

CHECK

BERLIN/BRANDENBURG

AUSGABE 6

AUGUST – OKTOBER 2021

STERBEHILFE

Ich will selbst
entscheiden

LSBTI*-GESUNDHEIT

Interview mit
Sven Lehmann

CANNABIS

Wunderpflanze
für die Augen

VIelfalt

Sexuelle Bildung
für alle



ÄLTERWERDEN
vital und in Würde

Das Schwule Museum auf den Spuren von HIV

Diskriminierung beim Zahnarzt

Sechs Irrtümer über Hautkrebs

DEUTSCH · ENGLISH

mail@apomagnus.de



**Apotheker
Tesfay
Andemeskel**



Motzstraße 11
10777 Berlin

Fon 030-23 62 64 85
Fax 030-23 62 64 86
www.apomagnus.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag
8.30–20.00 Uhr
Sonnabend
9.00–16.00 Uhr

Viktoria-Luise-Platz 9
10777 Berlin

Fon 030-21 96 72 26
Fax 030-21 96 72 27
www.apoviktoria.de

mail@apoviktoria.de

Was die Zukunft wohl bringt?

Eine komische Frage eigentlich. Als wäre die Zukunft ein betrunkenener Kellner und man ist nicht sicher, ob er die Bestellung richtig verstanden hat. So viele Faktoren bestimmen die Dinge, die uns geschehen werden, und vieles liegt einfach nicht in unserer Macht. Dennoch können wir mit den zahlreichen kleinen Entscheidungen, die wir täglich treffen, Einfluss darauf nehmen, wie unsere Zukunft aussehen könnte.

Wir können gesünder leben, um Alters-Wehwehchen vorzubeugen. Wir können uns richtig gegen UV-Strahlen schützen, um Hautkrebs zu vermeiden. Und wir können uns fortbilden und informieren, um eine gerechtere und lebenswertere Gesellschaft zu gestalten.

In dieser Ausgabe schauen wir daher nach vorn und auch zur Seite: Auf unser eigenes Älterwerden und auf die Älteren unter uns. Diskriminierung und Heteronormativität sind allgegenwärtig und sie beeinflussen die Art und Weise, wie unsere Welt funktioniert. Wenn wir auch in zwanzig oder dreißig Jahren unsere Freiheiten noch genießen oder eine intakte Umwelt erleben wollen, ist jetzt der Moment, um Entscheidungen zu treffen. Für eine Zukunft, in der wir alle mitreden dürfen.

Bleibt gesund

What will the future bring?

A strange question, really. As if the future was a drunk waiter and you're not sure if he got the order right. So many factors determine the things that will happen to us and a lot is just beyond our control. Nevertheless, with the numerous small decisions that we make every day, we can influence how our future looks.

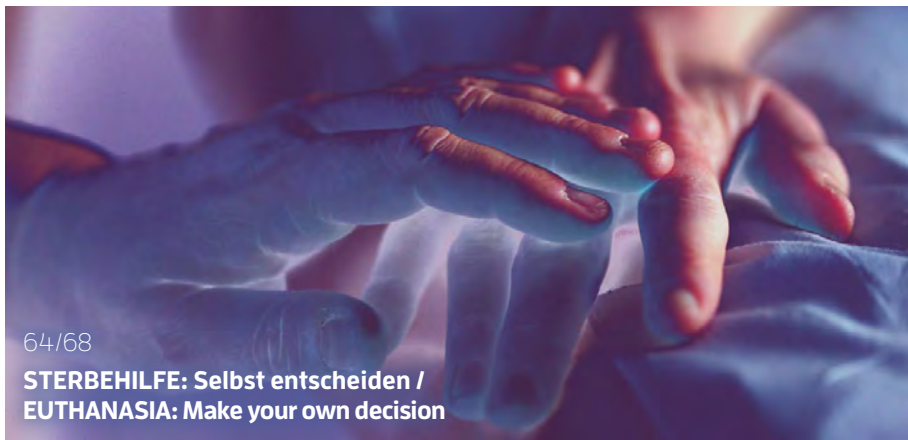
We can live healthier to prevent old age ailments. We can properly protect ourselves against UV rays to avoid skin cancer. And we can educate and inform ourselves in order to create a more just and livable society.

In this issue we therefore look ahead and to the side: at our own aging and at the elderly among us. Discrimination and heteronormativity are ubiquitous and they affect the way our world works. If we still want to enjoy our freedoms or experience an intact environment twenty or thirty years from today, now is the time to make decisions. For a future in which we can all have a say.

Stay healthy



Torsten Schwick
Chefredakteur/ Editor-in-chief



64/68

**STERBEHILFE: Selbst entscheiden /
EUTHANASIA: Make your own decision**

- 06 | Informationen zur Impfkampagne
- 10 | Das Schwule Museum auf den Spuren von HIV
- 14 | Interview mit Sven Lehmann
- 18 | Vielfältige Körper
- 22 | Diskriminierung beim Zahnarzt
- 26 | Hörverlust vorbeugen
- 36 | Schwule im Alter
- 40 | Titelthema: Älterwerden
- 52 | Health & Beauty Box
- 58 | Die persönliche Wohlfühloase
- 62 | Haarverlust vorbeugen
- 64 | Sterbehilfe: Ich will entscheiden
- 72 | Cannabis für die Augen

- 76 | Trans*Beratung Lüneburg
- 82 | 6 Irrtümer über Hautkrebs
- 86 | Wandern in Portugal
- 90 | Reisen mit HIV
- 94 | Chemsex: Mephedron



26/32

**HÖRVERLUST VORBEUGEN /
PROTECTING AGAINST HEARING LOSS**

- 96 | Adressen
- 102 | STI-Listing
- 106 | Impressum

08	Information for the vaccination campaign
12	The Schwule Museum on the trail of HIV
16	Interview with Sven Lehmann
20	Diverse Bodies
24	Discrimination at the dentist
32	Protecting against hearing loss
38	Gays in old age
46	Cover Story: Aging
52	Health & Beauty Box
60	The personal oasis of well-being
63	Preventing hair loss
68	Euthanasia: I want to decide
74	Cannabis for the eyes



86/88

**WANDERN IN PORTUGAL /
HIKING IN PORTUGAL**

80	Trans*Counseling Lüneburg
86	6 Misconceptions about skin cancer
88	Hiking in Portugal
92	Travel with HIV
96	Adresses
102	STI-Listing
106	Imprint



14/16

**GESUNDHEITSPOLITIK mit Sven Lehmann /
HEALTH POLITICS with Sven Lehmann**

SCHLECHT INFORMIERT IST KEINE OPTION

Zwar gibt es mittlerweile genügend Impfdosen, aber laut einer aktuellen Befragung wollen sich nur noch 41 Prozent der Deutschen Bevölkerung impfen lassen. Eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts INSA im Auftrag der „Bild am Sonntag“ (BamS) ergab sogar, dass sich hierzulande 54 Prozent der bisher Ungeimpften auch grundsätzlich nicht impfen lassen wollen. Das ist ein bisschen so, als wenn die Oma einen Sonntagsbraten macht und die Hälfte der Familie plötzlich alle Vegetarier sind.

Nur dass Vegetarismus tatsächlich eine gesunde Sache ist. Hört man sich um, ist der Hauptgrund für das Nicht-impfen-lassen-wollen, dass manche Corona nicht als Gefahr für sich wahrnehmen. Andere wollen lieber Mal „abwarten“ und sehen, was passiert. Eine kleinere Gruppe misstraut der Impfung schlichtweg, wobei sich einige sogar auf Gerüchte über eine Weltverschwörung der Eliten berufen. Es ist gut, kritisch zu bleiben. Und du hast das Recht, dich nicht impfen zu lassen. Aber du hast auch die Pflicht, dich zu informieren. Das Ziel der Impfkampagne ist auch die Rückkehr zu uneingeschränkter Mobilität, zu Freizeitangeboten, wie etwa in den Kategorien Gastronomie, Kultur oder Tourismus. Niemand will einen weiteren Lockdown. Bevor du dich also dagegen entscheidest, schau dir doch bitte die folgenden Punkte an:

KÖNNEN SICH GEIMPFTEN NOCH MIT COVID-19 ANSTECKEN?

Ja! Kein Impfstoff bietet einen einhundertprozentigen Schutz vor Erkrankung. Die Wahrscheinlichkeit zu erkranken, reduziert sich jedoch drastisch, wenn man geimpft ist. Derzeit gilt, dass die Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna bis zu 95 Prozent, der von AstraZeneca bis zu 80 Prozent und der von Johnson & Johnson bis zu 70 Prozent bei vollständiger Impfung vor einer Erkrankung schützt. Erkrankt ein/e Geimpfte/r an Corona, ist der Verlauf aber bei weitem nicht so schlimm wie bei Ungeimpften.

SIND GEIMPFTEN PERSONEN NOCH INFEKTIÖS?

Teilweise! Laut Robert Koch-Institut ist nach gegenwärtigem Kenntnisstand das Risiko einer Virusübertragung durch Personen, die vollständig geimpft wurden, spätestens zum Zeitpunkt ab dem 15. Tag nach Gabe der zweiten Impfdosis geringer als bei Personen, die trotz symptomloser Infizierung einen negativen Antigen-Schnelltest vorweisen. Ein Restrisiko bleibt also, es ist aber geringer als bei Nachweis eines Tests.

WIRD MIR MIT DER IMPFUNG DAS CORONA-VIRUS GESPRITZT?

Nein! Das Virus ist von einer Eiweißhülle umgeben, im Inneren befinden sich die zum Überleben und Vermehren wichtigen Strukturen. Auf der Hülle befindet sich unter anderem das sogenannte Spike-Protein. Um sich erfolgreich im Körper zu vermehren, muss Sars-CoV-2 zunächst an unsere Zellen andocken. Das kann es aber nur mithilfe jenes Spike-Proteins, das dann wie eine Art Übertragungskabel funktioniert und das Virus einschleust. Die vier in der EU zugelassenen Impfstoffe fügen unserem Körper Informationen zu, um dieses Spike-Protein selbst zu bilden. Kommt SARS-CoV-2 dann samt Hüllenprotein daher, hat der Körper bereits Antikörper gebildet, die sich wie ein Schutzfilm um die Virushülle legen und dem Virus so die Möglichkeit nehmen, in den Körper einzudringen.

Achtung: Das durch die Impfung produzierte Spike-Protein schädigt den Körper nicht. Während es in seiner natürlichen Variante die Gefäße angreift, wird es durch die Impfung nicht freigesetzt, kann so nicht in die Zellen eindringen und sie infizieren.

VERÄNDERN DIE IMPFSTOFFE MEINE DNA?

Nein! Die DNA (Desoxyribonukleinsäure) speichert sämtliche Erbinformationen wie eine Matrix, viel mehr tut sie aber nicht. Für die Umsetzung der vielen Informationen produzierten Teilschnitte der DNA verschiedene RNA (Ribonukleinsäure). Diese RNA werden laufend neu kopiert und leiten die DNA-Informationen an die anderen Körperzellen weiter. Es gibt zwei Wege, auf denen die Informationen zur Herstellung des Spike-Proteins in den Körper gelangen. BioNTech/Pfizer und Moderna verwenden eine sogenannte Messenger-RNA (mRNA). Dabei handelt es sich im Prinzip um einen Code, den die Zelle versteht, verpackt in flüssige Nano-Partikel, in diesem Fall kleine Fetttropfen. AstraZeneca und Johnson hingegen verwenden einen Vektorimpfstoff. Hier wird die Information für die Herstellung in ein für Menschen ungefährliches Virus eingebaut und dann übermittelt. Vektor-Impfstoffe sind

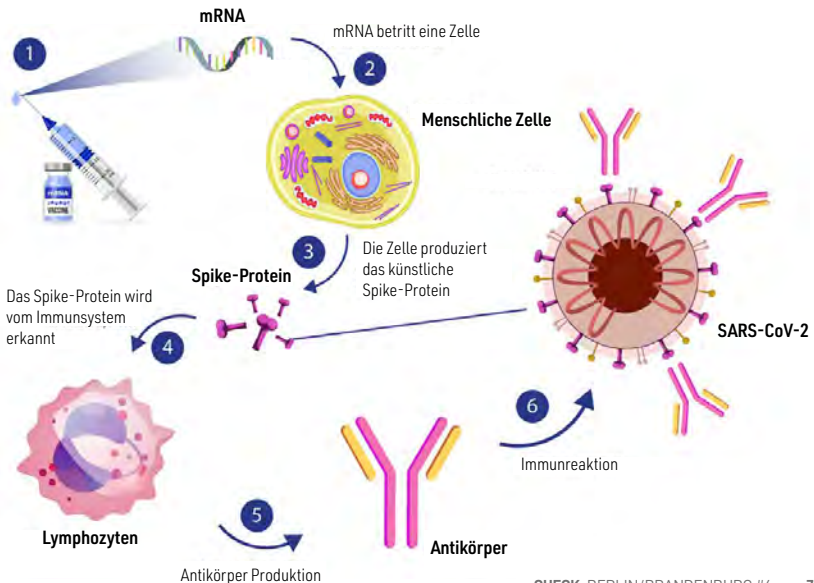
Das Ziel der Impfkampagne ist auch die Rückkehr zu uneingeschränkter Mobilität, zu Freizeitangeboten, wie etwa in den Kategorien Gastronomie, Kultur und Tourismus.

Niemand will einen weiteren Lockdown.

bereits gegen das Dengue-Fieber oder Ebola zugelassen.

Die Impfstoffe können nicht in die DNA eindringen oder sie verändern, sie können auch nicht im Körper gespeichert werden. Das ist auch ein Grund, warum Impfungen immer wieder aufgefrischt werden müssen.

Achtung LONG COVID: Immer mehr Wissenschaftler sind sich einig, dass es sich bei COVID-19 eigentlich um eine Gefäßerkrankung handelt. Zu den beobachteten Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung (LONG COVID) gehören Entzündungsreaktionen, Atemnot und Fatigue, Schäden am Herzen und dem Herz-Kreislauf-System sowie Veränderungen am Gehirn und anderen Organen (Stand: August 2021). Wer also ein Angebot zur Impfung ablehnt, setzt sich auch langfristig sehr unvorhersehbaren Risiken aus. (ts,dcl)



Badly informed IS NOT AN OPTION

Although there are now enough vaccine doses, according to a recent survey, only 41% of the population in Germany want to be vaccinated (as of July 2021). And another survey by the opinion research institute INSA on behalf of "Bild am Sonntag" (BamS) now shows that 54% of those who have not yet been vaccinated in Germany, do not want to be vaccinated.

This is a bit like grandma preparing her family a nice Sunday roast and then all of a sudden half the grandchildren are vegetarians. Except that vegetarianism is actually a healthy thing. If you ask around, the main reason for not wanting to be vaccinated is that some people don't perceive Corona as a threat to their health. Others prefer to "wait and see" what happens. A smaller group simply distrusts vaccinations in general, some of whom even cite rumors of a world elite conspiracy. It is good to be critical. And you have the right not to get vaccinated. But you also have a duty to inform yourself. The aim of the vaccination campaign is also to return to unrestricted mobility, to open leisure activities, gastronomy, culture, and tourism. Nobody wants another lockdown. So before you decide against it, please take a look at the following points:

CAN PEOPLE WHO HAVE BEEN VACCINATED STILL BE INFECTED WITH COVID-19?

Yes! No vaccine offers 100% protection against the disease. However, the likelihood of getting sick is dramatically reduced if you are vaccinated. Currently, a full vaccination from BioNTech / Pfizer and Moderna protects up to 95%, those from AstraZeneca up to 80% and those from Johnson & Johnson up to 70% against disease. If a person who has been vaccinated falls ill with corona, the course is nowhere near as bad as in the case of unvaccinated people.

ARE VACCINATED PEOPLE STILL INFECTIOUS?

Partially! According to the RKI (Robert-Koch-Institute), the risk of virus transmission by people who have been fully vaccinated is lower than in people who have a negative rapid antigen test in spite of a symptom-free infection. Yet this is only the case after the 15th day after administration of the second vaccination dose. So there is still a risk of transmission, but it is lower than those with a negative test.

The aim of the vaccination campaign is also to return to unrestricted mobility, to open leisure activities, gastronomy, culture, and tourism.
Nobody wants another lockdown.

DOES THE VACCINE INJECT THE CORONAVIRUS?

No! The virus is surrounded by a protein coat, inside are the structures that are important for survival and multiplication. Among other things, the so-called spike protein is located on the coat. In order to successfully multiply in the body, Sars-CoV-2 must first dock onto our cells. But it can only do this with the help of the spike protein, which then functions like a kind of transmission cable and infiltrates the virus. The four vaccines approved in the EU add information to our bodies to make this spike protein

itself. If SARS-CoV-2 then comes along with the spike protein, the body has already formed antibodies that wrap around the virus shell like a protective film and thus prevent the virus from penetrating the body.

Attention: The spike protein produced by the vaccination does not harm the body. In contrast to its natural variant, which attacks the vessels, it is not released into the body, so it cannot penetrate the cells and infect them.

WILL THE VACCINES CHANGE MY DNA?

No! The DNA (deoxyribonucleic acid) stores all hereditary information like a matrix, but it does not do much more. For the implementation of the large amount of information, sections of the DNA produce various RNAs (ribonucleic acid). Those RNAs are constantly being copied and forward the DNA information to the other cells in the body. There are two ways in which the information needed to make the spike protein gets into the body. BionTech / Pfizer and Moderna use what

is known as messenger RNA (mRNA). In principle, this is a code which RNA understands, packaged in liquid nano-particles, in this case small fat droplets. AstraZeneca and Johnson, on the other hand, use a vector vaccine. Here the information for the production is built into a virus that is harmless to humans and then transmitted. Vector vaccines are already approved against dengue fever or Ebola. The vaccines cannot penetrate or alter the DNA, nor can they be stored in the body. That is also one reason why vaccinations have to be refreshed again and again.

Attention LONG COVID: More and more scientists agree that COVID-19 is actually a vascular disease. The observed long-term effects of COVID-19 disease (LONG COVID) include inflammatory reactions, shortness of breath and fatigue, damage to the heart, the cardiovascular system and changes to the brain and other organs (as of August 2021). So, anyone who refuses a vaccination offer is also exposed to very unpredictable risks in the long term. (ts,dcl,mb)



Infektiologie

Ärzteforum Seestrasse

Medizinisches Versorgungszentrum

Schwerpunktpraxis für HIV/AIDS,
Infektiologie, Hepatologie, Suchtmedizin,
Hausärztliche Versorgung

Infektiologie Ärzteforum Seestrasse

Seestraße 64
(Eingang: Oudenarder Straße)
13347 Berlin

Tel.: 030 . 455 095 - 0
Fax: 030 . 455 095 - 22

praxis@infektiologie-seestrasse.de



FOCUS Siegel für:
Priv. Doz. Dr. med.
Wolfgang Schmidt

PrEP

Unser Team

Priv. Doz. Dr. med. Wolfgang Schmidt
Priv. Doz. Dr. med. Walter Heise
Dr. med. Gunnar Urban
Dr. med. Anja-Sophie Krauss
Dr. med. Luca Schifignano
Dr. med. Luca Stein
Dr. med. Christian Träder
Nicolas Kielhorn

www.infektiologie-seestrasse.de

AUF DEN SPUREN VON HIV

Inmitten der medialen AIDS-Panik gründete sich 1985 in Westberlin das Schwule Museum. In einem historischen Kontext bestimmen die damit verbundenen gesellschaftlichen Ängste, an AIDS zu erkranken, und Vorurteile gegenüber Schwulen als „pandemische Seuchenüberträger der Moderne“, seither die Sammel- und Ausstellungsgeschichte der Institution seit über 36 Jahren, von Ausstellungen wie „Infektiös“ (1992/93) bis zu „Intimacy“ (2020/21).

Die Kunstsammlung besitzt ausgewählte Werke und die Bibliotheksbestände zu „HIV/ Aids“ umfassen tausende programmatische Bücher, Broschüren, Zeitungsartikel, Videos, Audios sowie Flugblätter, Flyer und andere Papierprodukte. Zudem hütet das hauseigene Archiv bedeutende Vor- und Nachlässe – teils aufgearbeitet, teils nahezu unberührt – bekannter Kunschtchaffender und politisch Bewegter, aber auch Vermächtnisse unbekannter Privatleute.



Ausstellungsansicht „Infektiös“ (22.11.1992–31.1.1993). Foto: Orlando Birn/Schwules Museum

„archIV. eine Spurensuche“ erkundet die vielfältigen Museumsbestände in 9 Themenkomplexen. So werden einerseits die Praktiken „Archivieren“, „Ausstellen“ und „Kategorisieren“ in den Blick genommen. Der thematische Hauptteil behandelt dann die Komplexe „Recht“ und „Aktivismus“, „Sterben“ und „Hoffnung“ sowie „Gesichter“ und „Körper“. Die Kurator*innen der Ausstellung sind Maria Bormuth, Eugen Januschke, Heiko Pollmeier, Heiner Schulze und Todd Sekuler. Parallel dazu hat das Schwule Museum gemeinsam mit dem European HIV/AIDS Archive EHAA die digitale „Berliner Aids Oral History Sammlung“ gestartet, kurz „BAOHS“. Auf der Webseite des Museums findet man video- und audioaufgezeichnete Interviews mit Zeitzeug*innen wie BeV StroganoV, Ichgola Androgyn, Ute Hiller und Carsten Schatz, die von ihren unterschiedlichen Erfahrungen während der Aids-Krise, ihrem Leben mit HIV/AIDS und ihrem politischen und sozialen Engagement in „Zeiten der Seuche“ erzählen. (red)

archIV. eine Spurensuche

Ausstellung: 20. August 2021 – 10. Januar 2022

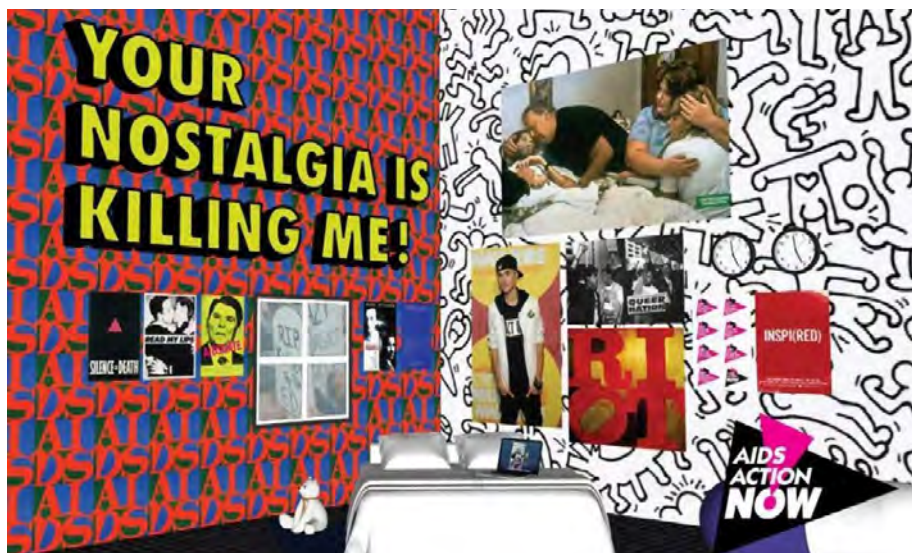
Schwules Museum

Lützowstraße 73

10785 Berlin

www.schwulesmuseum.de





Vincent Chevalier with Ian Bradley-Perrin: your nostalgia is killing me. (C) visualaids

On the trail of **HIV**

In the midst of the AIDS panic in the media, the Schwules Museum was founded in West Berlin in 1985. This historical context has shaped the institution's collection and exhibition history over the years, from exhibitions such as "Infektiös" (1992/93) to "Intimacy" (2020/21).

The art collection owns selected works and the library includes thousands of programmatic books on "HIV / AIDS" as well as brochures, newspaper articles, videos, audios, leaflets, flyers, and ephemera of all kinds. In addition, the in-house archive keeps important assets and estates – partly processed, partly almost untouched – of well-known artists and activists, but also legacies of unknown private individuals.

"archHIV. eine Spurensuche" explores the diverse museum holdings in 9 thematic complexes. On the one hand, the practices of "archiving", "exhibiting", and "categorizing" are examined. The main thematic part then deals with the complexes "law" and "activism", "dying" and "hope" as well as "faces" and "body".

The curators of the exhibition are Maria Bormuth, Eugen Januschke, Heiko Pollmeier, Heiner Schulze, and Todd Sekuler.

At the same time, the Schwules Museum and the European HIV / AIDS Archive EHAA started the digital "Berlin Aids Oral History Collection", or "BAOHS" for short. On the museum's website you can find video and audio-recorded interviews with contemporary witnesses such as BeV Stroganov, Ichgola Androgyn, Ute Hiller, and Carsten Schatz, who talked about their different experiences of the AIDS crisis, their lives with HIV / AIDS and their political and social engagement in this field. (red,ts,mb)

archHIV. eine Spurensuche

Exhibition: August 20, 2021 - January 10, 2022

Schwules Museum

Lützowstrasse

7310785 Berlin

www.schwulesmuseum.de



DR. STEFFEN SCHIRMER

Plastischer und
Ästhetischer Chirurg
Handchirurg

Plastic and
Aesthetic Surgeon
Handsurgeon



PLASTISCHE CHIRURGIE IM KIEZ

**Unverbindliche und individuelle Beratung vom Facharzt
für Plastische und Ästhetische Chirurgie
direkt am Nollendorfplatz.**

Beratung, Gesichtsverjüngung und ästhetische Operationen. Behandlung mit
Botox, Hyaluronsäure, PRP-Plasmatherapie und Fadenlifting.

Dr. Steffen Schirmer · Plastischer und Ästhetischer Chirurg
In der Praxis Dr. Goldstein · Maaßenstraße 14 · 10777 Berlin
Termine nach Vereinbarung · Telefon 030 - 215 20 05
mail@drsteffenschirmer.com · www.drsteffenschirmer.com
Instagram: @steffenschirmer | @praxis_dr_goldstein

GROSSE FRAGEN

Selbstbestimmungsgesetz, Bürger*innenversicherung und diskriminierungsfreie Altenhilfe

Die Industrienation Deutschland erscheint den meisten Menschen auf der Welt wie ein Paradies. Auch wenn man 2021 hierzulande weiterhin Probleme wie Armut, soziale Gerechtigkeit und Gesundheitsversorgung thematisiert und politisch vertritt, liegt doch noch einiges im Argen. Sven Lehmann sitzt seit vier Jahren für Die Grünen im Bundestag und gibt uns einige Antworten auf Fragen, die sich unsere Community unbedingt stellen sollte.

Hallo, Herr Lehmann, der Aktionsplan für die Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt und gegen Homo- und Transfeindlichkeit ist in aller Munde. Gibt es hier auch konkrete Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von LSBTIQ*?

Die soziale und gesundheitliche Situation von LSBTI* in Deutschland ist besorgniserregend. Das hat die Bundesregierung auf meine Große Anfrage hin bestätigt – und trotzdem tut sie nichts dagegen.

In unserem Aktionsplan schlagen wir Grüne viele Maßnahmen vor, die explizit darauf abzielen, die gesundheitliche Versorgung von LSBTI* zu verbessern. An vorderster Stelle gehört für mich die Forderung nach einer gesundheitlichen Versorgung von trans- und intergeschlechtlichen Menschen, die ihre Selbstbestimmung in den Vordergrund rückt und auf ihre tatsächlichen Bedürfnisse eingeht.

Darüber hinaus beinhaltet der Aktionsplan weitere wichtige Maßnahmen, wie beispielsweise die Stärkung der Aufklärungsarbeit über HIV und aktuelle Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten bei Ärzt*innen, um Stigmatisierung vorzubeugen. Außerdem wollen wir, dass das Bundesgesundheitsministerium regelmäßig

einen Bericht zur gesundheitlichen Lage von LSBTI* in Deutschland erstellt, der künftig als konkrete Handlungsanleitung für eine LSBTI*-sensible Gesundheitsversorgung dienen soll.

Wie sieht es im Pflegebereich aus?

Auch da ist es unglaublich wichtig, die besonderen Interessen und Bedürfnisse von LSBTI* ausreichend zu berücksichtigen. An diese Gruppe von älteren LSBTI* wird selten gedacht, obwohl gerade sie für uns alle viele Freiheiten erkämpft haben. Und genau deswegen müssen wir dafür sorgen, dass sie im Alter vor jeder Gefahr von Ausgrenzung, Anfeindung und Diskriminierung in allen Bereichen der Altenhilfe und Senior*innenarbeit geschützt werden. Konkret wollen wir Modellprojekte fördern, die durch selbstbestimmtes und gemeinschaftliches Wohnen die Teilhabe von älteren LSBTI* stärken.

Ein weiteres Thema im grünen Parteiprogramm ist die Reform der Versicherungsstruktur: Stichwort Bürger*innenversicherung. Könnten Sie die Idee kurz erklären?

Es geht darum, Solidarität, Gerechtigkeit und nicht zuletzt Qualität für alle im Gesund-



heits- und Pflegesystem sicherzustellen. Mit der Bürger*innenversicherung für Gesundheit und Pflege wollen wir schrittweise alle in die Finanzierung eines leistungsstarken und solidarischen Versicherungssystems miteinbeziehen. Alle bedeutet: Auch Beamte, Selbständige oder Abgeordnete. Damit wollen wir uns von dem bestehenden Zwei-Klassen-System wegbewegen, von dem wenige zum Nachteil vieler profitieren. Alle Bürger*innen sollen unabhängig von ihrem Einkommen verlässlich abgesichert sein und qualitativ hochwertig versorgt werden.

Welche Vorteile hätten die Bürger*innen von einer solchen Reform?

Eine solidarische Bürger*innenversicherung sorgt dafür, dass künftig alle Menschen unabhängig von ihrem Geldbeutel die gesundheitliche Versorgung bekommen, die sie brauchen. So muss niemand bei Krankheit oder im Alter unbezahlbare Beiträge befürchten, wie dies jetzt häufig bei privat Versicherten der Fall ist. Unnötige Behandlungen bei privat Versicherten gehören dann ebenso der Vergangenheit an, wie eine schlechtere Versorgung von gesetzlich Versicherten. Außerdem wird durch die Bürger*innenversicherung ein solides zu-

kunftsfähiges Gesundheitssystem ermöglicht, das mit den höheren Kosten durch medizinischen Fortschritt und den demografischen Wandel Tritt halten kann.

Thema Selbstbestimmungsgesetz. Wie realistisch ist es in Ihren Augen, dass eine grüne Regierung die geforderten Änderungen durchsetzen kann?

Bei der kürzlichen Abstimmung im Bundestag über unser Selbstbestimmungsgesetz haben CDU/CSU massiv blockiert und die SPD hat sich dem Koalitionszwang gebeugt – obwohl eine Neuregelung des Transsexuellengesetzes (TSG) im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD vereinbart war. Aber auch die Enthaltung der FDP beim grünen Selbstbestimmungsgesetz hat uns sehr enttäuscht.

Nach der Bundestagswahl hoffe ich auf neue Mehrheiten. In jedem Fall haben für uns Grüne die Abschaffung des TSG und ein neues Selbstbestimmungsgesetz eine sehr hohe Priorität. Ich und meine Partei werden alles dafür tun, dass dieses menschenrechtsverletzende Gesetz endlich und schnellstmöglich Geschichte wird!

BIG QUESTIONS:

Self-determination law, citizens' insurance and non-discriminatory care for the elderly



Foto: Cornelis Gollhardt

The industrial nation of Germany can appear to people in the world like a paradise. Yet even if problems such as poverty, social justice and health care continue to be discussed and politically represented in this country in 2021, there are still so many problems. Sven Lehmann has been a member of the Bundestag for Die Grünen (Green Party) for four years and gives us some answers to questions that our community should definitely ask.

Hello, Mr. Lehmann, the action plan for the acceptance of sexual and gender diversity and against homophobia and trans-hostility is on everyone's mind. Are there any specific suggestions for improving health care for LGBTI* people?

The social and health situation of LGBTI* in Germany is worrying. The federal government confirmed this in response to my inquiry – and yet they are not doing anything about it. In our action plan, Die Grünen propose many measures that explicitly aim to improve health care for LGBTI* people. First and foremost for me is the demand for health care for transgender and intersex people, which puts their self-determination in the foreground and addresses their actual needs. In addition, the action plan includes other important measures, such as strengthening awareness-raising work about HIV and current treatment and prevention options among doctors in order to prevent stigmatization. We also want the Federal Ministry of Health to regularly prepare a report on the health situation of LGBTI* people in Germany, which in the future should serve as concrete guidance for LGBTI*-sensitive health care.

What about in the care sector?

Here, too, it is incredibly important to adequately take into account the special interests and needs of LGBTI* people. The group of older LGBTI* people are rarely thought of, although it is precisely them who have fought for the many freedoms we enjoy today. And that's exactly why we have to ensure that they are protected in old age from any risk of exclusion, hostility and discrimination in all areas of elderly care and senior work. Specifically, we want to promote model projects that strengthen the participation of older LGBTI* people through self-determined and communal living.

Another topic in the green party program is about the reform of the insurance structure, wanting to introduce citizens' insurance. Could you briefly explain the idea?

It is about ensuring solidarity, justice and, last but not least, quality for everyone in the health and care system. With the citizens' insurance

for health and care, we want to gradually include everyone in the financing of a high-performance and solidarity insurance system. That includes civil servants, self-employed persons and members of parliament. With this we want to move away from the existing two-class system, from which a few benefit to the disadvantage of many. All citizens should be reliably protected regardless of their income and receive high-quality care.

What advantages would the citizens have from such a reform?

A community insurance based on solidarity ensures that in future all people will get the health care they need, regardless of the size of their wallet. Nobody has to fear unaffordable contributions in the event of illness or old age, as is now often the case with privately insured persons. Unnecessary treatments for privately insured persons will then be a thing of the past, as will poor care for those with statutory insurance. In addition, the citizens' insurance enables a solid, sustainable health system that can keep up with the higher costs caused by medical progress and demographic change.

Let's talk about the self-determination law. How realistic do you think it is that a green government will be able to implement the required changes?

In the recent vote in the Bundestag on our self-determination law, the CDU / CSU have massively blocked it and the SPD has bowed to the coalition requirement – although a new regulation of the current Transsexuellengesetz (TSG, German Transsexual Law) was agreed in the coalition agreement of the CDU / CSU and SPD. But we were also very disappointed by the FDP's abstention from the self-determination law proposed by us.

After the general election, I hope for new majorities. In any case, the abolition of the TSG and a new self-determination law have a very high priority for Die Grünen. My party and I will do everything to ensure that the current law, which violates human rights, finally becomes history as quickly as possible! (ts,mb)

Interview: Torsten Schwick

VIELFÄLTIGE KÖRPER

Interview: Torsten Schwick

Mit „Sexuelle Bildung zu trans* und nicht-binären Körpern“ liegt ab September 2021 eine Sammlung anschaulicher und informativer Karten über die vielfältigen Erscheinungsformen und Varianten von trans* und nicht-binären Brustbereichen und Genitalien vor. Die Abbildungen der Körpermerkmale erfolgt bewusst in ästhetisch bereichernder Form und wird durch eine Beschreibung ergänzt. So können die Materialkarten für die pädagogische Gruppenarbeit in Workshops, in der Lehre, im Selbsthilfekontext oder auch zum privaten Betrachten genutzt werden. CHECK sprach mit Alexander Hahne, dem kreativen Kopf hinter dem Projekt.

Hallo Alexander, wie würdest du die neuen Materialkarten in eigenen Worten beschreiben?

Die Materialkarten bieten visuelle Einblicke zu trans* und nicht-binären Körpern. Menschen haben ganz verschiedene Wünsche, was bzw. ob sie etwas an ihrem Körper verändern möchten.

Und wie entstand die Idee dazu?

Während meiner Arbeit in der sexuellen Bildung und als Bodyworker fiel mir auf, dass es kein gebildetes Material gibt, das unterschiedliche trans* und nicht-binäre Körper repräsentiert und die wunderschöne Vielfalt zeigt. Häufig werden trans* und nicht-binäre Körper so dargestellt und vor allem benannt, dass dabei auf cis Körper referenziert wird. Das mag ich nicht, und was ich dabei sehe, sind Leerstellen, die unsichtbar bleiben. Daher entschloss ich mich selbst, Material zu entwickeln, um die Leerstelle mit Leben zu füllen und einen Beitrag für mehr Sichtbarkeit zu leisten.

Wo können sie überall in der Praxis eingesetzt werden?

Die Karten können für pädagogische Gruppenarbeit in Workshops, in der Lehre, im Selbsthilfekontext oder auch zum privaten Betrachten eingesetzt werden. Es ist auch möglich, sie als Dekoration für Räume zu verwenden. In medizinischen Kontexten können sie helfen, der Sprachlosigkeit auf beiden Seiten etwas entgegenzusetzen.



Idee und Konzept:

Alexander Hahne (er), trans* Mann, Sexualpädagoge und ausgebildeter somatischer Begleiter. Leiter und Referent zu den Themenfeldern trans*spezifische

Sensibilisierungsarbeit, Körperwahrnehmung, Intimität, Sexualität und sexuelle Gesundheit.

Illustration: Momo Grace Schmülling (sie/ihr oder they/them) ist eine weiße, queere, non-binäre endosex trans* Frau, wird nicht be_Hindert und zeichnet gegen das Cistern.

www.alexanderhahne.com

Edition Assemblage

42 Materialkarten in kaschierter Pappschachtel, zweisprachig deutsch/englisch | 148 x 210 mm
30,00 €

978-3-96042-113-9 | 3-973





Mastektomie mit großen Schnitten.
(Mastek)

//

Mastectomy with large incisions.
(Top Surgery)

DIVERSE BODIES

Interview: Torsten Schwick

With "Sexual education on trans* and non-binary bodies", a collection of descriptive and informative cards will be available from September 2021 on the diverse manifestations of trans* and non-binary breast areas and genitals. The body features are deliberately shown in an aesthetically enriching form and are supplemented by a description. The material cards can be used for educational group work in workshops, in teaching, in a self-help context and/or for private viewing. CHECK spoke to Alexander Hahne, the creative mind behind the project.

Hello Alexander, how would you describe the new material cards in your own words?

The material cards offer visual insights into trans* and non-binary bodies. People have very different wishes for what, or whether they want to change something in their body.

And how did the idea come about?

During my work in sexual education and as a body-worker, I noticed that there is no illustrated material that represents different trans* and non-binary bodies and shows the wonderful diversity. Often trans* and non-binary bodies are represented and, above all, named in such a way that reference is made to cis bodies. I don't like that and what I see are empty spaces that remain invisible. Therefore, I decided to develop material myself to fill the void with life and to make a contribution to greater visibility.

Where can they be used in practice?

The cards can be used for educational group work in workshops, in teaching, in a self-help context and/or for private viewing. It is also possible to use it as a decoration for rooms. In medical contexts, they can help to counter speechlessness on both sides. (ts,mb)

www.alexanderhahne.com

Edition assemblage

42 material cards in a laminated cardboard box, bilingual German / English | 148 x 210 mm

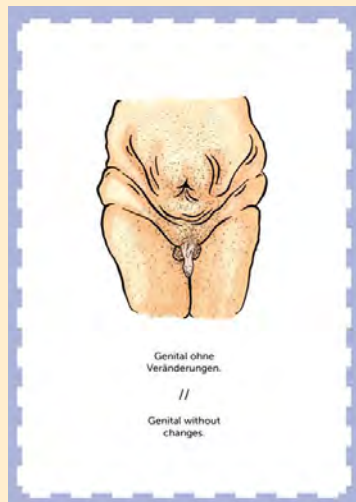
30.00 €

978-3-96042-113-9 | 3-973



Idea and concept: Alexander Hahne (he), trans* man, sex educator and somatic counselor. Leader and consultant around trans* specific awareness work, body perception, intimacy, sexuality and sexual health. alexanderhahne.com

Illustration: Momo Grace Schmülling (she/her or they/them) is a white, queer, non-binary endosex trans* woman, is not dis_Abled, and draws against the cistem.



JETZT PBERG STATT FHAIN.

HIV · HEPATITIS · PREP · MIKROBIOM
DIABETOLOGIE · MUSKELAUFBAU
TRANS*/ENBY SENSIBILISIERT

DANZIGER STRASSE 5 · 10435 BERLIN

TELEFON 030 / 442 77 67

MO—FR 8.00—19.00 UHR

SA 8.30—14.00 UHR

SCHOENHAUSER.FAMILY

#WeAreFamily

**SCHÖNHAUSER
APOTHEKE**

Inhaber: Nico Daniel Reinold

DISKRIMINIERUNG MACHT KRANK

HIV-Patienten beim Zahnarzt

P. möchte anonym bleiben: „Weil nicht jeder wissen muss, dass ich HIV-positiv bin. Erst recht nicht nachdem, was ich erlebt habe.“ Mit Anfang Vierzig steht er erfolgreich im Leben, auf seine Gesundheit achtet er, wenn auch nicht übermäßig. Zweimal im Jahr zur Zahnprophylaxe ist allerdings Pflichtprogramm. Was er nicht wusste, ist, dass er jahrelang beim Zahnarzt diskriminiert wurde, mit fatalen Folgen für seine Gesundheit. „Ich habe mich dort echt wohlfühlt und das Team war auch sehr nett zu mir. Ich habe nie hinterfragt, dass die Prophylaxe wegen meines HIV-Status immer nur an besonderen Tagen und nach Ende der Schicht gemacht wurde.“

Die Zahnprophylaxe wird umgangssprachlich auch professionelle Zahnreinigung genannt, die Kosten von 75-130 Euro übernimmt die Krankenkasse nicht. Zahnoberflächen, Zahnzwischenräume und die Zahnfleischtaschen werden vorsorglich gereinigt, damit sich Karies nicht ausbreiten oder eine Parodontitis entsteht, also eine bakterielle Entzündung des Zahnbettes. Umso verwunderter war P., als er eines Tages von extremen Zahnschmerzen geplagt nachts in eine Zahn-Notklinik musste. Die dort behandelnden Ärzte schüttelten bei der Untersuchung vor Entsetzen die Köpfe. Acht Zähne waren von Karies angefressen, und das an Stellen, die schwer zu erreichen waren: Zahnzwischenräume auf der inneren Seite und an den Backen- und Weisheitszähnen, teilweise bis kurz an die Zahnwurzel vorangeschritten. Zusätzlich wurde eine Parodontitis im Anfangsstadium diagnostiziert. „Das hätte mein Zahnarzt und die Dame, die die Prophylaxe gemacht hat, doch sehen müssen. Warum haben die mich nicht anständig behandelt?“ Gemeldet hat P. den Vorfall bis heute nicht, auch wenn er gutes Recht dazu hätte und eventuell anderen Patienten ein ähnlich

schmerzhaftes Erlebnis ersparen könnte. „Ich will es auch einfach nicht wahrhaben, dass ich mich so habe behandeln lassen. Ich nehme ja meine HIV-Medikamente, bin somit nicht ansteckend. Es gab nie einen Grund, die Geräte zur Zahnreinigung extra wegen meines HIV-Status zu desinfizieren. Im Prinzip ist es ein Skandal. Und es ist mir unglaublich peinlich.“ Die schwierigen Reparaturen an seinen Zähnen hat P. dann bei einer neuen Zahnärztin durchführen lassen. Die Behandlung zog sich über Monate hin und kostete ihn weit über 1000 Euro für die Füllungen allein.

„Sie machte wirklich seltsame und unwissenschaftliche Behauptungen, etwa dass wir den Stuhl desinfizieren müssen, weil HIV darüber weitergegeben werden könnte. Wie verrückt!“

Wie P. geht es leider vielen und selbst behandelnde Zahnärzte sind nicht vor Diskriminierung gefeit. Lorenzo Iannello etwa arbeitete eine Weile als Assistenzarzt in einer Zahnklinik im Osten Berlins. „Ich bin schwul und queer und wollte natürlich auch meine Freunde informieren, dass sie sich bei uns behandeln lassen können.“ Ein Freund von ihm, der trans* und auch HIV-positiv ist, kam daraufhin zur Behandlung und füllte das Aufnahmeformular wahrheitsgemäß aus. Zum großen Schock der Mitarbeiter*innen dort: „Sie hatten regelrecht Angst davor, jemanden mit HIV behandeln zu müssen.“ Doch selbst nachdem Lorenzo dem Team mitgeteilt hatte, dass die Person seit zehn Jahren regelmäßig Medikamente nimmt und daher nicht ansteckend ist, waren die Kolleg*innen nicht überzeugt. „Es

„Ich will es auch einfach nicht wahrhaben, dass ich mich so habe behandeln lassen.“

wurde mir gesagt, dass wir Menschen mit HIV nur am Ende des Tages behandeln könnten, weil das Equipment eine spezielle Reinigung benötige. Ich war zwar misstrauisch, dachte aber dann, dass die Dinge hier wohl so geregelt werden.“ Als sich erneut ein HIV-Patient mit einem regulären Termin zu ihm verirrt, kam die Chefin auf Lorenzo zu: „Sie war sehr aggressiv und sagte mir, dass es ihre Klinik sei und ich nicht einfach machen könne, was ich wollte. Sie sagte, sie sei sicher, dass dies der richtige Weg sei, um Menschen mit HIV zu behandeln. Ich bemerkte dann auch eine Art Homophobie und mangelnde Empathie. Sie machte wirklich seltsame und unwissenschaftliche Behauptungen, etwa dass wir den Stuhl desinfizieren müssen, weil HIV darüber weitergegeben werden könnte. Wie verrückt!“ Lorenzo bemühte sich zwar um eine Aufklärung und präsentierte Nachweise, dass Menschen, die regelmäßig ihre Medikamente nehmen, auch nicht ansteckend sind. Doch selbst auf knallharte Fakten ging die Zahnärztin nicht ein. „Sie sagte dann noch, dass sie es nicht verantworten könne, wenn etwa ein Kind auf diesem Stuhl sitzt und dann HIV bekommt. Im Prinzip sagte sie mir damit, dass Schwule und HIV-positive eine Bedrohung für Kinder sind. Danach habe ich meine Kündigung abgegeben und bin gegangen.“



STRUKTURELLE DISKRIMINIERUNG

LSBTI* und Diskriminierung sind leider immer untrennbar verbunden. Betroffene können nicht immer gleich reagieren, teils aus Angst vor weiteren Schwierigkeiten, teils weil sie es für normal halten, anders behandelt zu werden. Diskriminierung ist nichts, was einem einfach so „passiert“, sondern oft strukturell bedingt. Dagegen vorzugehen, gehört mit zu den Aufgaben einer Community, die lange für ihre Rechte und Akzeptanz kämpfen musste, und dies immer noch tun muss.

P. überlegt mittlerweile, den Vorfall offiziell zu melden oder zumindest seine frühere Arztpraxis über das Erlebte zu informieren. Lorenzo eröffnet demnächst eine eigene Zahnarztpraxis in Berlin-Schöneberg, in der solche Diskriminierungen keinen Platz haben werden. (ts)

www.praxis-florenz.de

In vielen deutschen Städten gibt es Anlaufstellen für Menschen, denen Diskriminierung im Gesundheitsbereich widerfahren ist. Die Antidiskriminierungsstelle der Bundesregierung (www.antidiskriminierungsstelle.de) etwa bietet Online-Formulare zur Meldung solcher Vorfälle. Auch Beratungsangebote aus der Community, wie das Berliner Netzwerk gegen Diskriminierung (www.lsbti-berlin.de), können dir weiterhelfen.

FJ Praxis Florenz
Zahnarzt
Lorenzo Iannello

DISCRIMINATION MAKES YOU SICK

HIV patients at the dentist

"I just don't want to admit that I let myself be treated like that."

P. wants to remain anonymous: "Because not everyone has to know that I am HIV positive. Especially not after what I've experienced."

In his early forties, he is successful in life and looks after his health, if not excessively. However, dental prophylaxis twice a year is a must. What he didn't know is that for years he was being discriminated against at his dental practice, with fatal consequences for his health. "I really felt at home there and the team was also very nice to me. I never questioned that prophylaxis was only ever done on special days and after the end of the shift because of my HIV status."

Dental prophylaxis is also known as professional teeth cleaning and public health insurance does not cover the costs of 75-130 Euros. Tooth surfaces, interdental spaces and the gum pockets are cleaned as a precaution to prevent cavities from spreading and periodontitis, a bacterial inflammation of the tooth bed. Yet despite the regular prophylaxis, P. was all the more astonished when one day, plagued by extreme toothache, he had to go to an emergency dental clinic at night. The doctors there shook their heads in horror during the examination. Eight teeth were pitted with tooth decay, and in places that were difficult to reach: interdental spaces, on the inner side and on the molars and wisdom teeth, partially advanced to the root of the tooth. In addition,



Illustration: ifalicon.com

an early stage periodontitis was diagnosed. "My dentist and the nurse who did the prophylaxis should have seen that. Why didn't they treat me properly?"

P. has not reported the incident to this day, even if he had a good right to do so and could possibly spare other patients a similarly painful experience. "I just don't want to admit that I allowed myself to be treated like that. I take my HIV medication, so I'm not contagious. There was never a reason to disinfect the teeth cleaning equipment because of my HIV status. In principle, it's a scandal. And I'm incredibly embarrassed."

P. then had the difficult repairs to his teeth carried out by a new dentist. The treatment dragged on for months and cost him well over 1000 Euros for the fillings alone.

She made really strange and unscientific claims, like that we have to disinfect the stool because HIV could pass on through it. How crazy!"

But P.'s is not a unique case. And even practicing dentists are not immune from discrimination. Lorenzo Iannello, for example, worked as an assistant doctor in a dental clinic in eastern Berlin. "I am gay and queer and of course I wanted to inform my friends that they could be treated with us." A friend of his, who is trans and also HIV-positive, came for treatment and truthfully filled out the admission form. The staff there were shocked: "They were downright afraid of having to treat someone with HIV." But even after Lorenzo told the team that the person had been taking medication regularly for ten years and was therefore not contagious, his colleagues were not convinced. "I was told that we could only treat people with HIV at the end of the day because the equipment needed special cleaning. I was suspicious, but then I thought that this is how things were done here." When another HIV patient was accidentally booked for a regular appointment, the boss approached Lorenzo: "She was very aggressive and told me that it was her clinic and I couldn't just do what I wanted. She said she was sure this was the right way to treat people with HIV. Then I also noticed a kind of homophobia and a lack of empathy. She made really strange and unscientific claims such as that we need to disinfect the chair because HIV could spread via the surface. How crazy!"

Lorenzo tried to clarify and presented evidence that people who take their medication regularly are not contagious. But the dentist did not even go into hard facts. "She then said that she could never forgive herself if a child sat on this chair

and then got HIV. Basically she was telling me that gay and HIV positive people are a threat to children. I handed in my notice and left."

STRUCTURAL DISCRIMINATION

Unfortunately, LGBTI* and discrimination are always inextricably linked. Those affected can't always advocate for themselves immediately, partly for fear of further difficulties, partly because they unfortunately consider it normal to be treated differently. Discrimination is not something that just "happens" to you; it is often structural. Taking action against it is one of the tasks of a community that has had to fight for its rights and acceptance for a long time and still has to do so. P. is now considering officially reporting the incident or at least informing his former doctor's practice about what he has experienced. Lorenzo will soon open his own dental practice in Berlin-Schöneberg, in which such discrimination will have no place. (ts,mb)

www.praxis-florenz.de



F Praxis Florenz
Zahnarzt
Lorenzo Iannello

In many German cities there are contact points for people who have suffered discrimination in the health sector. The Federal Government's Anti-Discrimination Agency (www.antidiskriminierungsstelle.de), for example, offers online forms for reporting such incidents. Community organisations such as the Berlin Network Against Discrimination (www.lsbti-berlin.de) can also help.

HÖRVERLUST UND HÖRSCHWÄCHE

Anzeichen rechtzeitig erkennen!



Photo: katejka / freepik.com



Insgesamt sind etwa 450 Millionen Menschen weltweit von Schwerhörigkeit (Hypakusis) betroffen – beginnend mit leichten Beeinträchtigungen bis hin zum totalen Hörverlust. Wie erkennt man Symptome und was kann man tun, wenn sie auftauchen?

„Was hast du gesagt?“ – „Wie bitte?“ – „Hä?“.
Wenn du diese Sätze öfters von einem Menschen aus deinem nahen Umfeld hörst, solltest du im wahrsten Sinne des Wortes „hellhörig“ werden.

Schwerhörigkeit kann altersbedingt die Folge einer Erkrankung oder auch erblich bedingt sein. Durch übermäßige Lärmbelastung am Arbeitsplatz zählt sie mittlerweile auch zu den häufigsten Berufskrankheiten.

Ebenfalls erschreckend ist die steigende Zahl der dauerhaft schwerhörigen Jugendlichen: Das laute Musikhören über Kopfhörer, auf Live-Events oder in Diskotheken erreicht oft die Dezibel-Leistung eines Presslufthammers von über 100dB aus geringer Entfernung.

● HÖRE DOCH MAL IN DICH HINEIN

Musst du öfter bei Gesprächen nachfragen, weil du etwas nicht verstanden hast? Hörst du das Brummen des Kühlschranks, das Blätterrauschen und Vogelzwitschern? Hat der Nachbar schon mal an die Wand geklopft, weil du die Lautstärke des Radios oder Fernsehers so hoch regelst? Spätestens, wenn du jetzt innerlich nickst, solltest du unbedingt dein Gehör von einem HNO-Arzt überprüfen lassen. Und verschiebe es nicht lange: Denn sind es anfänglich nur bestimmte Frequenzen, die man in geringer Lautstärke nicht mehr wahrnimmt, oder Geräusche, die sich schwer unterscheiden lassen – unser Gehör kann verlernen zu hören!

Und ist die Ursache der Schwerhörigkeit eine krankhafte Veränderung im Innenohr, kann sie zusätzlich zu Tinnitus oder auch Gleichgewichtsstörungen mit Schwindelanfällen führen. Durch ein frühzeitiges Erkennen und Handeln kann das Hörvermögen jedoch erhalten bleiben.

● CHECK-UP

Hals-Nasen-Ohren-Ärzt*innen werden dich beim Termin nach möglichen Auslösern wie etwa eine familiäre Vorbelastung, Beruf und Hobbies befragen, dein Gleichgewichtssinn überprüfen und das Trommelfell untersuchen. Anschließend wird ein Hörtest zur Überprü-

fung der Hörfähigkeit gemacht und Messungen zur Funktionsfähigkeit der Gehörknöchelchen vorgenommen. Zusätzlich könnte man durch labormedizinische Blut-Untersuchungen auch Stoffwechselerkrankungen als Ursachen erkennen oder durch ein MRT einen Tumor am Hörnerv ausschließen.

● FRÜHERKENNUNG

Da die Sprache und die allgemeine geistige Entwicklung des Menschen auch mit dem gesunden Hören einhergeht, ist Früherkennung durch (computertechnische) Höruntersuchungen bereits bei Neugeborenen ein wichtiges Thema, die jetzt von den Krankenkassen bezahlt wird. Schwerhörigkeit bis hin zu Gehörlosigkeit kann sich auch während der Schwangerschaft oder um den Geburtsvorgang herum entwickeln. Auslöser können Virusinfektionen oder Stoffwechselerkrankungen der Mutter sein, ebenso wie Alkohol- oder Drogenmissbrauch während der Schwangerschaft. Eltern sollten auch selbst ihr Baby beobachten: Wenn es ab der vierten bis sechsten Lebenswoche auf ein plötzliches Geräusch nicht reagiert oder ab dem sechsten Monat nicht mit den Augen in Richtung einer Hörquelle schaut, sollte es schnellstmöglich auf eventuelle Hörprobleme untersucht werden.



Foto: Lina Grabowska / pixels.com



Illustration: Prettyvectors / stock.adobe.com

• BIN ICH SCHWERHÖRIG?

Zur Beurteilung der Hörfähigkeit werden zwei Einheiten als Hörschwelle bestimmt: Die Tonhöhe (Frequenz), die in Hertz (Hz) gemessen wird und die Lautstärke, die in Dezibel (dB) angegeben wird. Das Ausmaß einer Schwerhörigkeit wird in fünf Stadien eingeteilt, wobei das erste Stadium noch als Normalhörigkeit bezeichnet wird und ein Abweichen bis 20dB von der definierten Hörschwelle beträgt. Von geringgradiger Schwerhörigkeit spricht man, wenn etwa das Ticken einer Armbanduhr nicht mehr zu hören ist. Bei einer mittelgradigen Schwerhörigkeit können Töne von 40 dB nicht mehr wahrgenommen werden, wie etwa die Grundgeräusche in Wohngebieten. Sobald Gesprächspartner bei normaler Gesprächslautstärke nicht mehr gehört werden können, bezeichnet man dies als hochgradige Schwerhörigkeit.

• BIST DU TAUB, ODER WAS?

Während man früher noch von Taubheit sprach, wenn Personen gar nichts mehr hören konnten, bezeichnet man dies heute als Gehörlosigkeit – diese beginnt mit einem Hörverlust von mehr als 80dB. Die Ursachen einer Schwerhörigkeit, die entsteht, wenn auf dem Weg zwischen Gehörgang und Gehirn eine Störung oder Erkrankung vorliegt, werden in verschiedene Kategorien eingeteilt und können sowohl in einer akuten als auch in einer chronischen Form auftreten.

• DIE SCHALLLEITUNGS- ODER SCHALLÜBERTRAGUNGSSCHWERHÖRIGKEIT

Hier wird alles leiser bzw. schlechter gehört, aber die Qualität, wie etwa die Verständlichkeit der Worte, bleibt erhalten. Bei der akuten Variante sind oft mechanische Ursachen der Grund dafür, wie Ohrenschmalz und Fremdkörper im Ohr. Es kann aber auch durch eine Erkältung (verstopfte Nase), Luftdruckveränderung beim Fliegen oder Tauchen, eine akute Mittelohrentzündung, einen Schlag auf das Ohr oder eine entzündungsbedingte Schwellung der Haut (Furunkel) hervorgerufen werden. Chronisch bedingt gehören hierzu u.a. die chronische Mittelohrentzündung, angeborene Fehlbildungen, Tumore oder übermäßiges Knochenwachstum im Gehörgang.

Bei einer Schallempfindungsschwerhörigkeit hingegen liegt eine Schädigung oder Funktionsschwäche meist in Teilen des Innenohrs vor, die zur sogenannten Fehlhörigkeit führt. Sie kann durch einen Hörsturz, einen Explosionslärm (durch die enorme Schallwelle sterben die Haarzellen ab), Multiple Sklerose, aber auch durch Infektionskrankheiten wie etwa Mumps, Masern, Scharlach, Borreliose und AIDS ausgelöst werden. Ebenso in seltenen Fällen als Nebenwirkung von Medikamenten wie Zytostatika, einigen Antibiotika, aber auch harntreibenden Arzneimitteln (Diuretika)

sowie Aspirin. Quecksilber, Blei oder Kohlenmonoxid-Vergiftungen schädigen ebenfalls das Hörvermögen.

Schwerhörigkeit kann auch psychisch bedingt sein, eventuell weil der Mensch in extremen Stress-Situationen unbewusst Dinge einfach nicht hören will oder kann.

Chronisch wird die Schallempfindungsschwerhörigkeit oft altersbegleitend und in Folge von Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes Mellitus, Nieren- bzw. Schilddrüsenfunktionsstörungen.

Aber auch hier können ständiger Lärm über 80dB, etwa durch Baustellen oder Diskotheken, sowie angeborene Fehlbildungen des Innenohrs zu diesem Stadium führen.

• DAS ALTER FORDERT SEINEN TRIBUT

Mit dem Begriff Presbyakusis wird die Altersschwerhörigkeit bezeichnet, die ungefähr mit dem fünfzigsten Lebensjahr einsetzen und durch Verschleißerscheinungen an den Haarzellen des Innenohrs sowie alterungsbedingten Beeinträchtigungen des Hörnervs und des Hörzentrum bedingt sein kann. Raucher sowie chronisch Kranke und Menschen in einem sehr lauten beruflichen Umfeld sind stärker davon betroffen und oft geht mit der

Altersschwerhörigkeit ein „Dauerohrgeräusch“ (Tinnitus) einher.

Wird hier nicht rechtzeitig die eigentliche Ursache erforscht und etwaige Erkrankungen behandelt, Fremdkörper entfernt oder Hörhilfen angepasst, kann es zu vorzeitigem geistigen Abbau führen sowie nachteilige Folgen für soziale Kontakte haben. Nicht zu unterschätzen sind auch die Gefahren bei Alltagssituationen oder im Straßenverkehr.

• HÖRGERÄTE UND LIPPENLESEN

Die Versorgung mit einem Hörgerät sollte möglichst frühzeitig stattfinden. Die Auswahl an kleinen unauffälligen Modellen mit starker Leistung ist mittlerweile sehr groß und die Möglichkeit, über die Hörgeräte auch entspannt fernzusehen oder zu telefonieren, Musik, Podcasts oder Vorträge zu hören, erscheint wie ein kleines Wunder für die Betroffenen. Sollte keine Innenohrfunktion, aber zumindest noch ein intakter Hörnerv vorhanden sein, kann man sich für eine Hörprothese, ein sogenanntes Cochlea-Implantat, entscheiden. Unabhängig von technischen Möglichkeiten sind unter anderem das Erlernen der Gebärdensprache und des Lippenablesens, logopädische Betreuung sowie Hör-Training sinnvoll.



Foto: thodonal / stock.adobe.com



Wie kann man Hörverlust vorbeugen?

Das Beste, was du zum Schutz für dein Gehör tun kannst, ist ständigen Lärm zu vermeiden. Drehe den Regler deiner Kopfhörer nie laut auf und lasse den Fernseher auch einfach mal ausgeschaltet. Zudem gibt es unterschiedlichste Arten von Ohrstöpseln für privaten und beruflichen Bedarf, wenn man den Lärm nicht abstellen kann.

Grundsätzlich gilt: Eine ausgewogene gesunde Ernährung sowie der Verzicht auf Nikotin wirken sich positiv auf den gesamten Körper und somit auch auf unser Gehör aus. Zu den Vitamin- und Mineralstoffpräparaten, die nachweislich die Wahrscheinlichkeit eines Hörverlusts verringern können, zählen u.a. Folsäure und Omega-3-Fettsäuren, die B-Vitamine sowie Magnesium und Vitamin E. Spreche dein/e Arzt*/Ärzt*in oder Apotheker*in an und lasse dich beraten.

Ist ein Familienmitglied hörgeschädigt, kannst du es unterstützen, indem du kurze Sätze deutlich in dessen Richtung sprichst und diese zusätzlich durch Gesten und Mimik unterstützt. Fernseher und Radio sollten parallel in den „Mute Modus“ oder entsprechend leise geschaltet werden. Achte mit darauf, dass Hörgeschädigte in Gespräche eingebunden werden und beobachte anhand ihrer Mimik und Kopfhaltung, ob das Gesagte verstanden wurde, und fasse es dann nochmal kurz zusammen.

• SELBSTERFAHRUNG

Meine Oma war schwerhörig und Papa hatte bereits mit 38 ein Hörgerät – vor 45 Jahren noch ein recht auffälliges Teil, das fiepte, sobald man sich umarmte. Da wir alle auch noch Brille tragen, verdrängte ich meine Schwerhörigkeit: Ich wollte wirklich nicht mit noch einem Hilfsmittel durch die Gegend laufen! Zwar sprach mich eine HNO-Ärztin vor etwa vier Jahren schon darauf an, dass ich bald etwas tun sollte, der ausschlaggebende Moment kam dann aber während eines Spaziergangs im Wald! Meine Begleitung erwähnte das Zwitschern verschiedener Vogelarten, ich konnte sie aber gar nicht hören. Schnell machte ich einen Arzttermin: Ein Hörtest bestätigte die Schwerhörigkeit, eine Hörhilfe wurde ver-

schrieben und in einem Prozess über mehrere Wochen das optimale Hörgerät gefunden. Ich bin glücklich, endlich wieder „mittenmang“ zu sein, nerve meine Umgebung nicht mehr mit ständigem Nachfragen, bin abends weniger erschöpft vom konzentrierten Hören und nehme beim Spaziergehen gerne mal kurz die beiden Teile aus den Ohren für den „mit-und-ohne-Gezwitscher-Effekt“. Einfach faszinierend! Und wenn ich bei einem Spielfilm nun doch mal in die Runde fragen muss, was gerade gesagt wurde, antwortet man mir: Der hat geschelt, den hab ich auch nicht verstanden.

Mit freundlicher Unterstützung der

Witzleben Apotheken Berlin

Kaiserdamm 24+26, 14057 Berlin

www.witzleben-apotheke.de



Autorin:
Michaela Medrow

Pharmareferentin
und Kosmetikerin



 **Medizinal-Cannabis • HIV/Hepatitis • Hämophilie • Darmberatung
Eltern und Kind • Onkologie • Pflege**

Witzleben Apotheke 24

Kaiserdamm 24 • 14057 Berlin

Telefon 030 - 93 95 20 30

Fax 030 - 93 95 20 35

Öffnungszeiten

Mo, Di, Do 8.00 - 19.00 Uhr

Mi, Fr 8.00 - 18.30 Uhr

Sa geschlossen

Witzleben Apotheke 26

Kaiserdamm 26 • 14057 Berlin

Telefon 030 - 93 95 20 00

Fax 030 - 93 95 20 20

Öffnungszeiten

Mo - Fr 8.00 - 19.00 Uhr

Sa 9.00 - 14.00 Uhr



Inh. Claudia Neuhaus e. Kfr.

www.witzleben-apotheke.de

info@witzleben-apotheke.de

 [witzlebenapothke](https://www.facebook.com/witzlebenapothke)



Foto: Lina Grabowska / pexels.com

HEARING LOSS AND HEARING IMPAIRMENT

Recognize signs in good time!

A total of around 450 million people worldwide are affected by hearing loss (hypacusis) – from mild impairments to total hearing loss. How do you recognize symptoms and what to do if they show up?

"What did you say?" – "I beg your pardon?" – "Huh?". If you often hear these sentences from someone close to you, you should literally be "listening carefully". Hearing impairment can be age-related, the result of an illness or hereditary. Excessive noise pollution in the workplace has made it one of the most common occupational diseases. The increasing number of young people with permanent hearing loss is also frightening: listening to music too loudly through headpho-

nes, at live events or in clubs often reaches the decibel output of a jackhammer of over 100dB at close range.

► LISTEN INSIDE

Do you have to ask more questions during conversations because you did not understand something? Can you hear the fridge humming, leaves rustling and birds chirping? Has the neighbor knocked on the wall because you

turned up the volume on the radio or television so high? When you are nodding inwardly, then at the latest now you should definitely have your hearing checked by an ENT (Ear, Nose, Throat) doctor. And don't postpone it for long: as our hearing can be unlearned! So while initially only certain frequencies can no longer be heard at low volume or noises are difficult to distinguish, this can spiral. And if the cause of the hearing loss is a pathological change in the inner ear, it can also lead to tinnitus or balance disorders with dizziness. By recognizing and acting at an early stage, however, the ability to hear can be preserved.

•) CHECK-UP

Ear, nose and throat doctors will ask you about possible triggers such as family history, occupation and hobbies. They will also check your sense of balance and examine your eardrum. A hearing test is then carried out to check the hearing ability and measurements are taken to determine the functionality of the auditory ossicles. In addition, medical laboratory blood tests could also identify metabolic diseases as causes or exclude a tumor on the auditory nerve with an MRI.

•) EARLY DETECTION

Since speech and the general mental development of people go hand in hand with healthy hearing, early detection through (computer-based) hearing examinations is an important issue even with newborns, which is now paid for by public health insurance. Hearing impairment or even deafness can develop during pregnancy or around the birth process. Triggers can be viral infections or metabolic diseases in the mother, as well as alcohol or drug abuse during pregnancy. Parents should also observe their baby: if it does not react to a sudden noise from the fourth to sixth week of life or does not follow its eyes towards a hearing source from the sixth month,

it should be examined for possible hearing problems as soon as possible.

•) AM I HARD OF HEARING?

To assess the hearing ability, two units are determined as the hearing threshold: the pitch (frequency), which is measured in Hertz (Hz) and the volume, which is specified in decibels (dB). The degree of hearing loss is divided into five stages, the first stage being called normal hearing and a deviation of up to 20 dB from the defined hearing threshold. One speaks of mild hearing loss when, for example, the ticking of a wristwatch can no longer be heard. With moderate hearing loss, tones of 40 dB can no longer be heard, such as the background noises in residential areas. As soon as conversation partners can no longer be heard at normal conversation volume, this is referred to as profound hearing loss.

•) ARE YOU DEAF OR WHAT?

While people used to speak of deafness when people could no longer hear anything, today this is called hearing loss – this begins with a loss of more than 80dB. Hearing loss occurs when there is a disorder or disease on the route between the ear canal and the brain.

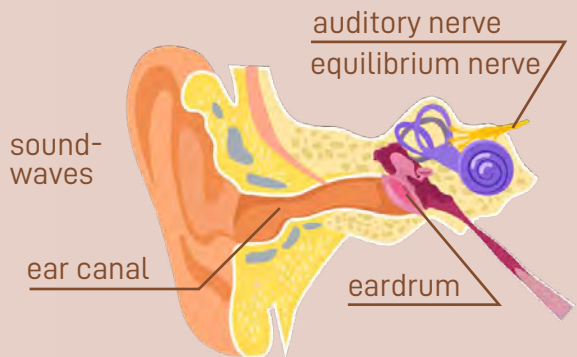


Illustration: Prettyvectors / stock.adobe.com

The causes of this are divided into different categories and can occur in both an acute and a chronic form.

•) CONDUCTIVE OR TRANSMISSION HEARING LOSS

Here everything is still heard, but more quietly. Crucially here, however, is that the quality, such as the intelligibility of the words, is retained. In the acute variant, mechanical causes are often the reason, such as ear wax and foreign bodies in the ear. It can also be caused by a cold (stuffy nose), a change in air pressure when flying or diving, an acute otitis media, a blow to the ear, or an inflammation-related swelling of the skin (boils). Chronic causes include chronic otitis media, congenital malformations, tumors

or excessive bone growth in the ear canal. In the case of sensorineural hearing loss, on the other hand, damage or functional weakness is usually present in parts of the inner ear and leads to what is known as deafness. It can be triggered by a sudden hearing loss, an explosion noise (the hair cells die due to the enormous sound wave), multiple sclerosis, but also by infectious diseases such as mumps, measles, scarlet fever, Lyme disease and AIDS. Also in rare cases as a side effect of drugs such as cytostatics, some antibiotics, but also water tablets (diuretics) and aspirin. Mercury, lead or carbon monoxide poisoning also damage hearing.

Hearing impairment can also be psychological, possibly because people unconsciously simply do not want to or cannot hear things in extreme stressful situations. Sensorineural hearing loss often becomes chronic with age and as a result of metabolic diseases such as diabetes mellitus, kidney or thyroid dysfunction.

But here, too, constant noise above 80dB, for example from construction sites or clubs, as well as congenital malformations of the inner ear can lead to this stage.

•) AGE TAKES ITS TOLL

Smokers as well as the chronically ill and people who work in very noisy environments are more affected by hearing loss. This is often accompanied by a "constant noise or ringing in the ear" (tinnitus). If the actual cause is not investigated in good time and any illnesses treated, foreign bodies removed or hearing aids fitted, this can have negative consequences for social contacts. The dangers in everyday situations such as in traffic should not be underestimated either.

•) HEARING AIDS AND LIP READING

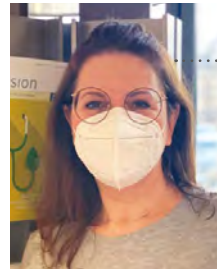
A hearing aid should be provided as early as possible. The selection of small, inconspicuous models with high performance is now very large and the opportunity to relax and watch TV or make phone calls, listen to music, pod-



casts or lectures via the hearing aids seems like a small miracle for those affected. If there is no inner ear function, but at least an intact auditory nerve, you can opt for a hearing prosthesis, a so-called cochlear implant. Regardless of the technical possibilities, among other things, learning sign language and lip reading, speech therapy support and hearing training make sense. If a family member is hearing impaired, you can support them by speaking short sentences clearly in their direction and supporting them with gestures and facial expressions. The television and radio should be switched to "mute mode" or correspondingly quietly in parallel. Make sure that the hearing impaired are involved in conversations and, based on their facial expressions and head position, observe whether what has been said has been understood and then briefly summarize it again.

• MY OWN EXPERIENCE

My grandma was hard of hearing and dad already had a hearing aid when he was 38. That was 45 years ago and it was still a very noticeable item that squeaked as soon as you hugged. Since I also wear glasses, I ignored my hearing loss: I really didn't want to walk around with another aid! Although an ENT doctor asked me about four years ago that I should do something soon, the decisive moment first came during a walk in the forest. My companion mentioned the chirping of different species of birds, but I couldn't hear them at all. I quickly made a doctor's appointment: a hearing test confirmed the hearing loss. A hearing aid was then prescribed and the optimal hearing aid was found in a process of several weeks. I am happy to finally no longer annoy the people around me with constant inquiries. And I am less exhausted from concentrated listening in the evening and like to take the two parts out of my ears for a short while for a walk for the "with-and-without- chirping effect". Simply fascinating! And now whenever I have to ask about what someone just said on the phone, the answer is: they mumbled, I didn't understand them either.



*Author:
Michaela Medrow*

*pharmaceutical
representative and
cosmetician*

**With the kind support of
Witzleben Apotheken in Berlin
Kaiserdamm 24 + 26, 14057 Berlin
www.witzleben-apotheke.de**



How can you prevent hearing loss?

The best thing you can do to protect your hearing is to avoid constant noise. Never turn up the control on your headphones loudly and just leave the TV switched off sometimes. There are also different types of earplugs for private and professional use if you cannot turn off the noise. Basically, a balanced, healthy diet and avoiding nicotine have a positive effect on the entire body and thus also on our hearing. The vitamin and mineral supplements that have been shown to reduce the likelihood of hearing loss include folic acid and omega-3 fatty acids, the B vitamins as well as magnesium and vitamin E. Talk to your doctor or pharmacist to get more advice. number (0800) 1239900.

QUEERE SENIOREN

„Der Jugendwahn ist vorbei!“

Was macht das Alter mit dem Mann? Und welche Herausforderungen stellt es gerade an schwule oder trans* Männer? Antworten haben Sebastian Menzel und Peter Priller (Bild), Mitarbeiter der Münchner Beratungsstelle rosaAlter, die sich seit 12 Jahren um die Belange queerer Senior*innen kümmert.

Ab wann wird aus einem Mann ein Senior?

Das ist kein definierter, sondern ein gefühlter Zustand, denn er hängt auch von den individuellen Lebensumständen ab. Der Lehrer einer Schulklasse beispielsweise wird sich schon mit 40 alt vorkommen, im Seniorenheim fühlt man sich noch mit 65 jung. Wir glauben, dass das Gefühl des Älterwerdens zwischen 50 und 65 Jahren einsetzt, wenn man spürt: Am Arbeitsplatz gehört man zu den Älteren, ebenso wie in Vereinen oder der Nachbarschaft. Zeitdiagnostische Ausführungen zum subjektiven Alterserleben können etwa in Silke van Dyks Studienbuch „Soziologie des Alters“ nachgelesen werden.

Hat man als älterer Mensch einen Platz in der Gesellschaft?

Auf jeden Fall. Die Lebenserwartung ist gestiegen und auch durch den demographischen Wandel sind Ältere fast schon in der Mehrheit. Daher ist das Empfinden der Gesellschaft ein anderes als noch in den 1970ern, als es wenig Rentner gab. 60 ist das neue 40!

Mit welchen Themen kommen gerade schwule Senioren zu euch in die Beratung?

Es geht zum einen um soziale Themen wie Rente, finanzielle Veränderungen, Vorsorge, Patientenverfügungen und mehr – für uns also richtig soziale Arbeit. Zum anderen machen wir psychosoziale Beratungen, zum Beispiel wenn es um Einsamkeit, Trauer-

begleitung oder die Probleme eines späten Coming-outs geht.

Welche Herausforderung stellt das Alter an Trans* Männer?

Wer die Transition schon lange hinter sich hat und bereits Jahrzehnte ungeoutet als Mann lebt, ist gefestigt und kommt eher wegen finanziellen oder gesundheitlichen Themen. Wer jedoch spät transitioniert, für den ist das Alter eine zweifache Herausforderung. Zum einen medizinisch: Während Mastektomie oder Hormonbehandlung im Allgemeinen noch gut funktionieren, ist ein Penoid-Aufbau aus alter Haut oft nicht mehr machbar. Zum anderen sozial: Freund*innen, Arbeitskolleg*innen und Familie müssen das neue Leben akzeptieren. Wenn das schiefgeht, hat man immerhin in der queeren Community gute Chancen, ein neues soziales Netz zu finden. Wobei wir uns nichts vormachen: Auch in dieser Szene kann ein Trans* Mann auf Schwierigkeiten stoßen.

Gerade die schwule Community gilt als Himmel für junge Männer – macht sie das zur Hölle für Ältere?

Jugend ist ein Klischee der 80er-Jahre. Den vielzitierten „Jugendwahn“ hat es schon immer gegeben, und zwar in der ganzen Gesellschaft. Aber der ist vorbei. Für dieses Denken sind keine Mehrheiten mehr da. Heute ist man als älterer Mensch in der Community gut aufgehoben und angekommen. Der demographische Wandel verändert die Gesellschaft – und die Community.

Interview & Foto: Bernd Müller



„Auch wenn wir glauben, dass Altersdiskriminierung abnimmt: Die Akzeptanz für ältere Menschen muss weiterwachsen.“

Was hat Corona mit Senioren gemacht?

Die Einsamkeit ist generell größer geworden. Selbst wer sehr aktiv war, erlebte Corona als großen Einschnitt. Während des Lockdowns war die Schließung der Szene-Angebote ein großes Problem. Den Leuten fiel die Decke auf den Kopf. Das war auch die Zeit, in der unsere Beratungsleistung stark nachgefragt war. Das ist in den letzten Monaten wieder weniger geworden. Doch etwas Positives hatte die Krise auch: Viele haben sich auf die virtuellen Herausforderungen eingelassen und neue Kontaktmöglichkeiten erforscht. So

wurde zum Beispiel unser digitaler Trans*Inter*Stammtisch 50+ in Corona-Zeiten ein Erfolgsrezept!

Was wünscht ihr euch für eure Klienten?

Auch wenn wir glauben, dass Altersdiskriminierung abnimmt: Die Akzeptanz für ältere Menschen muss weiterwachsen. Zum Beispiel darf niemand Angst haben, in einem Alten- oder Pflegeheim zu leben und dort wegen seiner Sexualität ausgegrenzt oder diskriminiert zu werden. Aber wir würden uns auch mehr Initiative von den Älteren selbst wünschen. Das Konzept einer schwulen Alters-WG beispielsweise wird ja von Vielen gefordert, aber von kaum einem umgesetzt, geschweige denn finanziert. Dabei gibt es jede Menge gut situierter Schwuler, die hier einiges möglich machen könnten. Unser Appell: Zieht euch nicht zurück – schon gar nicht auf das eigene Ego!

www.rosa-alter.de

QUEER SENIORS

"The youth craze is over!"

What does old age do to a man? And what challenges do gay or trans* men face? Sebastian Menzel and Peter Priller (picture) have the answers, employees of the Munich counseling center rosaAlter, which has been looking after the issues of queer senior citizens for 12 years.



Foto: DisabilityArt / adobe.stock.com

When does a man become a senior?

This is not a defined, but a felt state, because it also depends on the individual living conditions. A school class teacher, for example, will feel old at 40; in a retirement home you will still feel young at 65. We believe that the feeling of getting older begins between the ages of 50 and 65 years when you feel that at work you belong to the elderly, as well as in clubs or in the neighborhood. Diagnostic statements on the subjective experience of old age can be found in Silke van Dyk's study book "Sociology of Age".

As an older person, do you still have a place in society?

Of course. Life expectancy has increased and due to demographic change, older people are almost in the majority. Therefore, the perception of society is different than it was in the 1970s, when there were few retirees. 60 is the new 40!

As a big city, is Munich a good place for seniors?

In comparison with other large cities, life here is probably the best nationwide. Of course, Munich offers all the urban advantages such as culture, medicine, infrastructure, leisure and also an attractive surrounding area, but it is not as hectic as other big cities.

But can you even afford this city in old age?

That depends on the living conditions. Anyone who has money can live well here. Others reduce costs in order to be able to pay for housing. They accept the associated restrictions if, for example, accessibility plays a role. Because then moving becomes difficult and you want to keep the apartment at almost any price.

What topics do gay seniors come to you with for advice?

On the one hand, it is about social issues such as pensions, financial changes, provision,

advance directives and more – so for us it is really social work. On the other hand, we provide psychosocial advice, for example when it comes to loneliness, bereavement support or the problems of coming out late.

What challenges does age pose for trans* men?

Anyone who has long been through the transition and has been living un-outed as a man for decades is stable and is more likely to come because of financial or health issues. However, for those who transition late, old age is a twofold challenge. On the one hand medically: while mastectomy or hormone treatment generally still works well, a penoid build-up from old skin is often no longer feasible. On the other hand, socially: friends, work colleagues and family have to accept the new life. If that goes wrong, the queer community offers a good chance of finding a new social network. But let's not kid ourselves: in this scene, too, a trans* man can experience difficulties.

The gay community in particular is considered heaven for young men – does that make it hell for older people?

Youth is a cliché of the 80s. The much-cited "youth craze" has always existed, in the whole of society. But it is over. There are no majorities for this thinking anymore. Today, as an older person, you are in good hands and have arrived in the community. Demographic change is changing society – and the community.

"Even if we believe that age discrimination is decreasing, acceptance for older people must continue to grow."

What has Corona done to seniors?

The loneliness has generally increased. Even those who were very active experienced Corona as a major turning point. During the lockdown, the closing of the scene was a big problem. That was also the time when our

consulting services were in great demand, which has decreased again in the last few months. But the crisis also brought something positive: many people accepted the virtual challenges and explored new contact options. For example, our digital trans* inter* regulars' table for those 50+ became a recipe for success in Corona times!

What do you wish for your clients?

Even if we believe that age discrimination is decreasing, acceptance for older people must continue to grow. For example, nobody should be afraid of living in an old people's or nursing home, nor of being marginalized or discriminated against because of their sexuality. But we would also like more initiative from the elderly themselves. The concept of a gay shared apartment for the elderly, for example, is demanded by many, but hardly implemented by any, let alone financed. There are plenty of well-off gays who could make a lot possible here. Our appeal: do not withdraw – especially not to your own ego!

www.rosa-alter.de

Interview & Foto: Bernd Müller



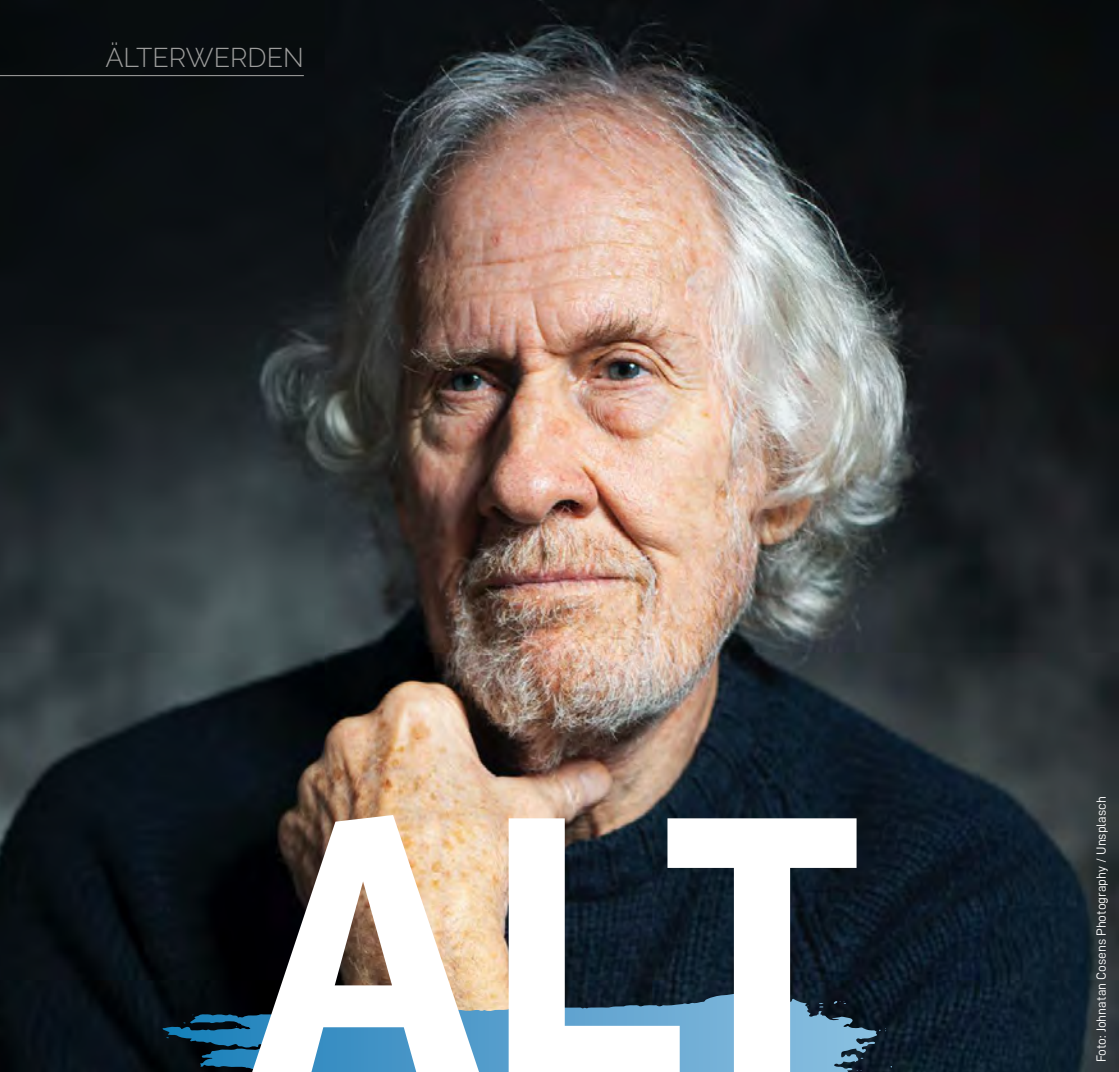


Foto: Johnatan Cosens Photography / Unsplash

Jeder will es werden, keiner will es sein ...

Der Wunsch nach Jugend und ewigem Leben ist so alt wie die Menschheit. Geschichten über Jungbrunnen oder den Stein der Weisen haben bis in unsere hoch technisierte Welt überdauert und werden selbst noch in Blockbustern aus Hollywood eingesetzt, um das Publikum zu ködern. Wir haben uns mit vielen Gesetzen des Universums angefreundet, mit dem Älterwerden jedoch nicht.

Viele fürchten regelrecht alles, was mit diesem Wort in Verbindung steht. Und es werden Versuche unternommen, das Ganze so lange wie möglich hinauszuzögern. Das Altern verändert jeden auf unterschiedliche Weise und es ändert auch sich selbst durch Entwicklungen in Forschung und Gesellschaft.

Wieso werfen wir also nicht auch hier die Arme in die Luft wie beim letzten Business-Coaching und rufen: „Hurra! Veränderung ist mega!“ Etwa weil wir dieser Veränderung hilflos ausgeliefert sind? Es hilft auch nicht zu wissen, dass ausnahmslos jeder diese Bürde irgendwann einmal tragen muss.

CHRONOLOGISCHES UND BIOLOGISCHES ALTER

Ab wann man sich alt fühlt und ab wann man per Definition alt ist, hängt mit vielen Faktoren zusammen und wandelt sich mit unserer Lebensweise. Liegt die durchschnittliche Lebenserwartung für Männer heute bei 78 Jahren, waren es 1957 noch 65,8 Jahre.

Mittlerweile gelten Menschen zwischen 60 und 75 als älter, zwischen 75 und 90 als alt und zwischen 90 und 100 als sehr alt. Das sind die Fakten. Aber was ist mit dem Fühlen?

Ich bin noch ein gutes Stück von der 60 entfernt, habe den Moment, in dem ich mich zum ersten Mal alt fühlte, aber schon eine Weile hinter mir. Und langsam nistet sich dieses Gefühl häuslich ein, denn alle sind plötzlich jünger: die Kollegen, der Bankberater, die Lehrerin des Patenkindes. Daher spricht man in der Wissenschaft auch von chronologischem und biologischem Alter.

Das chronologische Alter bezeichnet das Alter in bewältigten Lebensjahren, so wie es im Pass steht. Das biologische Alter bezeichnet den tatsächlichen körperlichen Zustand und wird durch Bestimmung von Muskelmasse, Sauerstoffaufnahme-fähigkeit, Körperfettanteil und Knochen-dichte errechnet.

Hier kann ein durchtrainierter, gesund lebender 50-Jähriger locker einen untrainierten 30-Jährigen mit diversen Lasten in den Schatten stellen. Es ist also noch nicht alles verloren.

WAS PASSIERT MIT UNS, WENN WIR ALTERN?

Die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nimmt ab, der Energiestoffwechsel verlangsamt sich, man wird anfälliger für Krankheiten und es tritt der ein oder andere Funktionsfehler auf. Und davon sind alle Körperteile betroffen.

Jede Maschine hat eine bestimmte Lebensdauer

und unser Körper ist einer der komplexesten Mechanismen auf diesem Planeten, also macht er da keine Ausnahme.

Wie schnell man altert, ist genetisch veranlagt und wird von äußeren Einflüssen wie dem Lebenswandel oder Erkrankungen in die eine oder andere Richtung gelenkt. Doch die erschütternde Wahrheit ist, dass es ab 25 in manchen Bereichen schon bergab geht. In den 30ern haben viele Körperfunktionen jedoch noch ihre höchste Leistungsfähigkeit, deshalb fallen uns Veränderungen meist erst in den 40ern auf.

Viele haben in diesem Alter sicher schon ähnliche Erfahrungen gemacht wie ich: Die Neonschrift über dem Kлубeingang ist plötzlich etwas verschwommen (ohne Vorglühen), die Klubnacht knockt mich das ganze restliche Wochenende aus und beim Aufstehen gebe ich in unbeobachteten Momenten schon mal ein Ächzen von mir.

Altern gehört zu unserer Natur und Menschen lieben es, die Natur zu beherrschen. Schauen wir also, wie man sich die einzelnen Stadien des Älterwerdens ein bisschen erleichtern kann.

Die 45er

DIE ERSTEN WEHWEHCEN

GEWICHT

Das auffälligste Merkmal, wenn man die 40 überschritten hat, ist bei den meisten eine schleichende Gewichtszunahme. Der Körper braucht weniger Kalorien, da der Grund- und Leistungsumsatz sinkt. Gleichzeitig sinkt die Lust auf gesunde Nahrungsmittel. Zusätzlich nimmt die Muskelmasse von jetzt an jährlich ein bis zwei Prozent ab, gleichzeitig erhöht sich die Einlagerung von Fett und Wasser in das Bindegewebe. Dadurch kommt es langsam zu einer negativen Verteilung der Körpermasse. Die Muskeln reagieren immer langsamer auf Trainingsreize, sodass sportliche Aktivitäten an die neue Situation angepasst werden sollten und Kaloriensünden wird man plötzlich viel schwerer los als noch vor ein paar Jahren.

Achtung: Ein erhöhtes Gewicht verringert die Bewegungsfähigkeit und begünstigt Stoffwechselerkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes.



Foto: Elena Titarenko / unsplash

SEHKRAFT

Bei vielen lässt in dieser Lebensphase auch die Sehkraft etwas nach. In der Augenlinse lagern sich von Geburt an Substanzen ab, die die Linse trüben können. Zudem lässt die Elastizität der Linse nach und das Auge kann sich immer langsamer auf verschiedene Entfernungen einstellen.

FALTEN

Die ersten tieferen Falten stellen sich ein, da sich der Zellstoffwechsel verlangsamt und Feuchtigkeit schlechter gespeichert werden kann. Als größtes Organ ist unsere Haut als erstes von Alterungsprozessen betroffen, da sie täglich Sonnenlicht, trockener Raumluft und Schadstoffen ausgesetzt ist. Sie verliert Elastizität und Festigkeit. Altersflecken entstehen und negative Faktoren wie rauchen oder zu wenig Schlaf schlagen sich in einem fahlen Teint nieder.

TESTOSTERON

Bei Männern sinkt jetzt kontinuierlich der Testosteronspiegel und das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall steigt stark an. Allgemein gesagt: Unser Körper fängt an, uns „Lifestyle-Sünden“ wie Alkohol, Zigaretten, Zucker-Exzesse, Schlafmangel oder zu wenig Bewegung richtig übel zu nehmen. Denn er kann Schäden, die wir ihm zufügen, nicht mehr einfach so beheben, wie es in jüngeren Jahren war.

Die 65er

DA FÄNGT DAS LEBEN AN

60 IST DAS NEUE 40!

Alte Leute sind heute auch nicht mehr dasselbe wie früher. Vor einigen Jahrzehnten waren Rentner grauhaarig, gebrechlich, ausgepowert und reif für den Schrebergarten. Auf Fotos meiner Großelterngeneration schätze ich die Menschen fast immer locker 20 Jahre älter, als sie zum Zeitpunkt der Aufnahme waren. Heute gehen 80-Jährige joggen oder fangen neue Hobbys an. Ein hoher Lebensstandard, ausreichende Versorgung mit Nährstoffen und die moderne Medizin ermöglichen es uns, viel länger agil und fit zu sein. Und das, obwohl der Körper in diesem Stadium seiner Entwicklung leider nicht nur gefühlt weiter abbaut. Die gute Nachricht ist aber, dass man immer noch mit gesunder Ernährung, angepasstem Lifestyle und ausreichender Bewegung eine Menge erreichen kann.

KONZENTRATION UND KNOCHENMASSE

Das Arbeitsgedächtnis verliert an Kapazität. Das heißt, die Geschwindigkeit der Informationsverarbeitung nimmt ab, Konzentration und Merkfähigkeit sinken. Auch Muskel- und Knochenmasse verringern sich kontinuierlich, genauso wie der gesamte Energiebedarf des Grund- und Leistungsumsatzes. Der Körper kann immer schlechter Wasser speichern, was etwa zur Reduzierung von Knorpelmasse

führt. Das begünstigt Gelenkerkrankungen und man fängt an, etwas zu schrumpfen.

SEX UND SINNE

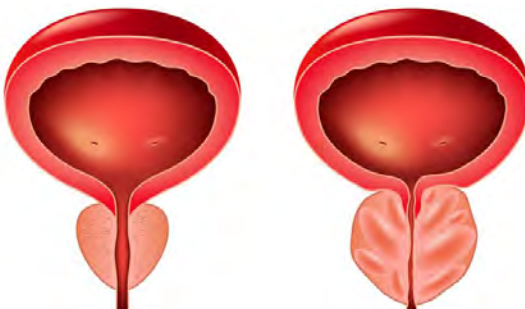
Die Ohren leiden unter der dauernden Lärmbelastung und die Sinneszellen auf der Zunge und in der Nase verringern sich.

Auch die Sexualität fängt an, sich zu verändern. Der Körper begibt sich langsamer in Erregungszustand und Orgasmen werden weniger intensiv empfunden. Es kommt zu Libido-Verlust und bei Männern zu Erektionsstörungen.

Der Anteil an chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes steigt. Es beginnt die Zeit, in der man regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr „vergessen“ sollte. Dazu kommt eine verringerte Leistung unserer Entgiftungsorgane – Lifestyle-Sünden nimmt uns unser Körper also jetzt richtig übel. Wer aber seinen Körper bis dahin einigermaßen pfleglich behandelt hat und weiterhin körperlich und geistig aktiv ist, kann einem bewegungsfaulen Fast-Food-Liebhaber mit sitzender Tätigkeit in den 40ern durchaus überlegen sein.

Achtung: Männer werden in diesem Alter zusätzlich von einem wahren Volksleiden heimgesucht: Prostatabeschwerden.

Mit zunehmendem Alter vergrößert sich die Prostata drüse meist durch gutartige Zellvermehrung, was zu einem erhöhten Druck auf Harnleiter und Blase führt. Die Symptome sind häufiger starker Harndrang sowie Probleme und Schmerzen beim Wasserlassen.



Normal

Prostatitis

Illustration: La Gorda / adobestock.com

65+

IN SICH RUHEN UND NICHTS BEREUEN

IMMUNSYSTEM UND ABLAGERUNGEN

Bei unserer Maschine hat sich jetzt schon einiges an Verschleiß angesammelt. Die Festigkeit unserer Knochen und ihre Dichte verringern sich. Die Knochen werden brüchig. Auch das Immunsystem verringert seine Aktivität und die Wundheilung verzögert sich. Die Lunge kann weniger Sauerstoff aufnehmen und das Herz verringert seine Leistung. In den Arterien bilden sich Ablagerungen. Krankheiten wie Rheuma, Arthrose oder Krebs nehmen zu. Mehrfacherkrankungen und Medikamente beeinflussen zunehmend den Stoffwechsel und die Aktivität von Gehirn und Sinnesorganen nimmt weiter ab.

ERNÄHRUNG UND WUNDERMITTEL

Trotzdem muss niemand verzweifeln. Denn bei den meisten entwickeln sich Altersbeschwerden immer später und langsamer. Vielen bleiben die oben genannten Entwicklungen bis ins hohe Alter erspart und chronische Krankheiten sind heute oft gut behandelbar.

Die Forschung hat viele Vorgänge des Alterns entschlüsselt und festgestellt, dass oft ein Mangel an bestimmten Nährstoffen

Symptome begünstigen kann. Jeder Körper ist anders und es gibt leider kein Wundermittel, aber man kann seinem Körper etwas Gutes tun und seine Funktionsfähigkeit bei der langen Reise, auf der er uns begleitet, unterstützen.

Achtung: Das beste Mittel gegen vorzeitigen Verschleiß unserer Maschine Körper sind gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und der Verzicht auf Genussgifte. Sorry!

Hilfreiche Nährstoffe

Wer den asketischen Lebensstil aber nicht in Perfektion ausleben möchte oder kann, sollte zumindest weiterlesen und einen Blick auf die Liste der Nährstoffe werfen, die sich bei vielen als Unterstützung bewährt haben.

HYALURON

Hyaluronsäure führt der Haut Feuchtigkeit zu und unterstützt deren Bindung in den tieferen Hautschichten. Sie mildert Fältchen und gleicht den Feuchtigkeitsverlust der alternden Haut aus.

OMEGA-3-FETTSÄUREN

Ungesättigte Fettsäuren verbessern die Fließfähigkeit des Blutes, wirken entzündungshemmend und verbessern die Kommunikationsgeschwindigkeit der Gehirnzellen. Sie wirken sich positiv auf die Blutfettwerte aus und können das Risiko für chronische Erkrankungen oder die Verringerung kognitiver Fähigkeiten positiv beeinflussen.

COENZYM Q 10

Die Konzentration von Coenzym Q10 nimmt im Alter langsam ab, etwa im Herzmuskelgewebe. Da es unterstützend auf verschiedene Enzyme im Körper wirkt, ist es an vielen Prozessen beteiligt und trägt zur Zellgesundheit bei.

SELEN

Selen spielt eine wichtige Rolle als Antioxidans und für das Immunsystem. Es unterstützt verschiedene Enzyme, die hauptsächlich in Organen vorkommen und trägt so zu deren optimaler Funktion bei.

ZINK

Zink stärkt das Immunsystem, den Stoffwechsel und reduziert Allergiesymptome. Außerdem wirkt es sich positiv auf die Funktion der Sinnesorgane aus.

BIOTIN

Biotin unterstützt die Keratinproduktion und stärkt Haut, Haare und Nägel. Es ist an vielen Stoffwechselprozessen beteiligt, wie Fett-, Kohlenhydrat- und Proteinverarbeitung.



KOLLAGEN

Kollagen ist Bestandteil von Bindegewebe, Knorpel und Knochen. Es verleiht der Haut Elastizität und Spannkraft. Im Alter nimmt die Kollagenproduktion ab und die Kollagenfasern werden brüchig. Dadurch verringert sich die Bewegungsfähigkeit von Gelenken und Muskeln, Haut und Bindegewebe verlieren ihre Festigkeit.

PROTEINE

Eiweiße beugen altersbedingtem Muskelschwund vor. Sie sind Teil des Immunsystems und unterstützen den Stoffwechsel.

ANTIOXIDANTIEN

Antioxidantien wie die Vitamine A, C und E können freie Radikale binden und so die Zellen schützen. Freie Radikale entstehen bei Stoffwechselprozessen, durch UV-Strahlung, Umwelt- und Genussgifte oder Stress. Sie schädigen Zellen, behindern den Stoffwechsel und begünstigen Entzündungsreaktionen.

VITAMIN B 12

Vitamin-B12-Mangel löst Müdigkeit aus und senkt die Leistungsfähigkeit. Es kommt zu Funktionsstörungen im Gehirn und im zentralen Nervensystem. Das kann Gedächtnisstörungen, Taubheitsgefühle in den Extremitäten, Schwindel und Sturzneigung zur Folge haben.

SÄGEPALMENEXTRAKT

Extrakt aus Sägepalmen (Sabal) lindert die Symptome einer Prostatavergrößerung. Schmerzen und Probleme beim Wasserlassen werden gemildert, vermehrter Harnrang reduziert. Auch auf die Geschwindigkeit der Vergrößerung kann sich das Extrakt positiv auswirken.

Wer sich über die unterstützende Einnahme von Nährstoffen gegen vorzeitige Alterung näher informieren möchte, kann uns jederzeit gern in den BEZIRKSapotheken anschauen und sich ausführlich beraten lassen.

Mehr Zeit zum leben

Bei allem, was uns auf diesen Seiten an Informationen über unser Altern begegnet ist, sollte man aber eines nicht vergessen:

Älter zu werden bedeutet in erster Linie, dass man uns weitere Zeit auf diesem verrückten, manchmal nervigen, aber auch fabelhaften Planeten gewährt hat. Es bedeutet, dass man ständig Neues lernen und vielfältige Erfahrungen machen kann. Sich verändern und neu erfinden darf. Fehler machen, Risiken eingehen, Spaß haben, jemanden lieben: All diese Dinge machen uns aus. Und es wäre doch schade, wenn man dafür nur wenig Zeit hätte.

Unser Alter beeinflusst unseren Charakter, unsere Eigenheiten, nicht die Falten im Gesicht, die außer uns sowieso kaum jemand schlimm findet. Und wer neugierig bleibt und seinem Körper seine Zipperlein verzeiht, kann dem Alter immer ein Schnippchen schlagen.

Mit freundlicher Unterstützung der BEZIRKSapotheke



Autorin:
Alexandra Schellbach

Pharmazeutisch-
technische Assistentin
in der BEZIRKSapotheke
Friedrichshain



MITTE
Rathausstr. 5
10178 Berlin

FRIEDRICHSHAIN
Warschauer Str. 27
10243 Berlin

www.bezirksapotheke.de



Foto: Tim Mossholder / unsplash

OLD

What everyone wants to become,
but nobody wants to be...

The desire for youth and eternal life is as old as humanity. Stories about fountains of youth or the philosopher's stone have survived into our high-tech world and are even used in Hollywood blockbusters to lure in audiences. We have made friends with many of the laws of the universe, but not with aging.

Many downright fear everything that is connected with the word. And attempts are being made to delay it as long as possible. Aging changes everyone in different ways, and it also changes itself with developments in research and society. So why are we so reluctant to throw our arms in the air like we did during the last business coaching and shout: "Hurray! Change is great!" Is it because we are helplessly exposed to this particular change? Nor does it seem to help to

know that everyone, without exception, has to bear this burden at some point.

CHRONOLOGICAL AND BIOLOGICAL AGE

When you start to feel old and when you are, by definition, old depends on many factors. While the average life expectancy for men is 78 years today, it was 65.8 years in 1957.

Meanwhile, people between 60 and 75 are considered to be older, between 75 and 90 as old and between 90 and 100 as very old. These are the facts. But what about how you feel? I'm still a long way from being 60, but the moment when I felt old for the first time was quite a while ago. And slowly this feeling settles in, because suddenly everyone is younger: the colleagues, the bank teller, the teacher of my godchildren. Science therefore uses the terms chronological and biological age. The chronological age describes the age in years of life, as it shows in your passport. The biological age describes the actual physical condition and is calculated by determining muscle mass, oxygen absorption capacity, body fat percentage and bone density. Here a well-trained, healthy 50-year-old can easily overshadow an untrained 30-year-old with various vices. So all is not lost.

WHAT HAPPENS TO US AS WE AGE

Our physical and mental performance decreases, our metabolism slows down, we become more susceptible to illnesses and malfunctions occur. And all parts of the body are affected. Every machine has a specific lifespan and our body is one of the most complex mechanisms on this planet, so it is no exception. How quickly you age is genetically predisposed and is steered in one direction or the other by external influences such as lifestyle or illnesses. But the harrowing truth is that by the age of 25, things start to go downhill in some areas. In the 30s, however, many bodily functions are still at their peak, which is why we usually only notice changes in our 40s.

Many at this age have probably already had similar experiences as I did: the neon writing above the club entrance is suddenly a bit blurry (and you're still sober!), the club night knocks me out for the rest of the weekend, and when I get up I groan when no one's looking. Aging is part of our nature and people often love to control nature. So let's see how you can make the individual stages of aging a little easier.

The 45s

THE FIRST AILMENTS

WEIGHT

The most noticeable trait when one is over 40 is a gradual weight gain. The body needs fewer calories because the basic as well as the performance metabolism decreases. At the same time, so does the desire for healthy food. In addition, the muscle mass will decrease by 1–2% annually from now on, at the same time the storage of fat and connective tissue increases. This slowly leads to a negative distribution of body mass. The muscles react more and more slowly to training stimuli, so sporting activities should be adapted to the new situation and it is suddenly much more difficult to get rid of those naughty calorie-heavy sins compared to a few years ago.

Caution: An increased weight reduces the ability to move and promotes metabolic diseases such as high blood pressure and diabetes.

EYESIGHT

For many people, their eyesight also deteriorates somewhat during this phase of life. From birth, substances are deposited in the lens of the eye that can cloud it. In addition, the elasticity of the lens decreases and the eye adjusts more and more slowly to different distances.

WRINKLES

The first deeper wrinkles appear as the cell metabolism slows down and moisture can be stored more poorly. As the largest organ, our skin is the first to be affected by aging processes, as it is exposed to sunlight, dry room air and pollutants on a daily basis. It loses elasticity and strength. Age spots appear and negative factors such as smoking or not enough sleep are reflected in a pale complexion.

TESTOSTERONE

In men, the levels of testosterone are now continuously falling and the risk of cardiovascular diseases such as high blood pressure, heart attack, and stroke increases sharply.

Generally speaking: our body begins to resent "lifestyle sins" such as alcohol, cigarettes, excess sugar, lack of sleep or too little exercise. Because our body can no longer repair the damage we caused as easily as in our younger years.

The 65s

THAT'S WHERE LIFE BEGINS

60 IS THE NEW 40!

Old people are not what they used to be. A few decades ago, pensioners were gray-haired, frail, exhausted and ripe for the allotment garden. In photos of my grandparents' generation, I almost always estimate people to be 20 years older than they were at the time of the photograph. Today 80-year-olds run marathons or start new hobbies. A high standard of living, an adequate supply of nutrients, and modern medicine enable us to be agile and fit for much longer. Despite the fact that the body continues to degrade and we can feel it at this stage of its development. The good news, however, is that you can still achieve a lot with a healthy diet, lifestyle, and exercise.

CONCENTRATION AND BONE MASS

Our memory is losing capacity and the speed at which we process information, as well as our concentration and memory decrease. Muscle and bone mass also decrease continu-

ously, followed by the basic and performance metabolism. The body is less and less able to store water, which leads to a reduction in cartilage mass. This promotes joint diseases and you start to shrink a little.

SEX AND SENSES

The ears suffer from constant exposure to noise and the sensory cells on the tongue and in the nose decrease.

Sexuality is also beginning to change. The body becomes aroused more slowly and orgasms are felt less intensely while loss of libido and erectile dysfunction occurs in men.

The proportion of chronic diseases such as high blood pressure and diabetes is increasing. This is the time when you shouldn't "forget" about regular checkups.

In addition, there is a reduced performance of our detoxification organs. So our body will resent us for lifestyle sins.

But if you have treated your body reasonably carefully and are still physically and mentally active, you can easily outperform lazy fast-food lovers in their 40s.

Attention: At this age, men are also plagued by a common ailment: prostate problems. With increasing age, the prostate gland usually enlarges through benign cell proliferation, which leads to increased pressure on the ureter and bladder. Symptoms include increased urination as well as problems and pain when urinating.



65+

BE COMFORTABLE IN YOURSELF
AND HAVE NO REGRETS

IMMUNE SYSTEM AND DEPOSITS

Our machine has already accumulated quite a bit of wear and tear. The strength of our bones and their density decrease. The bones become brittle. The immune system also reduces its activity and wound healing is delayed. The lungs can take in less oxygen and the heart slows down. Deposits form in the arteries. Diseases such as rheumatism, osteoarthritis and cancer are on the rise. Multiple illnesses and medication increasingly affect the metabolism. On top of this, brain activity and sensory organs continue to decline.

DIET AND MIRACLE CURES

Still, no need to despair. Because most of us now develop symptoms of old age later and more slowly. Many are spared the above-mentioned developments into old age and chronic diseases are often easily treatable today.

Research has deciphered many of the processes involved in aging and found that a lack of certain nutrients can often lead to symptoms. Each body is different though and unfortunately there is no miracle cure, but you can do something good for your body and support its functionality on the long journey on which it accompanies us.

ATTENTION: The best remedy to prevent premature wear and tear on our machine is a healthy diet, adequate exercise and avoidance of stimulants. Sorry!

Helpful nutrients

If you don't want to or can't live the ascetic lifestyle to perfection, you should at least read on and take a look at the list of nutrients that have proven to be helpful for many.



HYALURON

Hyaluronic acid supplies the skin with moisture and supports its binding in the deeper layers of the skin. It softens wrinkles and compensates for the moisture loss in aging skin.

OMEGA-3 FATTY ACIDS

Unsaturated fatty acids improve blood flow, have anti-inflammatory effects and improve the communication speed of brain cells. They have a positive effect on blood lipid levels and can have a positive effect on the risk of chronic illnesses or the reduction of cognitive abilities.

COENZYME Q10

The concentration of coenzyme Q10 slowly decreases with age, for example in heart muscle tissue. As it supports various enzymes in the body, it is involved in many processes and contributes to cell health.

SELENIUM

Selenium plays an important role as an antioxidant and for the immune system. It supports various enzymes that are mainly found in organs and thus contributes to their optimal function.

ZINC

Zinc strengthens the immune system, metabolism and reduces allergy symptoms. It also has a positive effect on the functioning of our sensory organs.

BIOTIN

Biotin supports keratin production and strengthens skin, hair and nails. It is involved in many metabolic processes, such as fat, carbohydrate, and protein processing.

COLLAGEN

Collagen is part of connective tissue, cartilage and bones. It gives the skin elasticity and resilience. With age, collagen production decreases and the collagen fibers become brittle. This reduces the mobility of joints and muscles, and the skin and connective tissue lose their firmness.

PROTEINS

Proteins prevent age-related muscle wasting. They are part of the immune system and support our metabolism.

ANTIOXIDANTS

Antioxidants such as vitamins A, C and E can bind free radicals and thus protect the cells. Free radicals arise during metabolic processes, through UV radiation, environmental and pleasure toxins or stress. They damage cells, hinder metabolism and promote inflammatory reactions.

VITAMIN B12

Vitamin B12 deficiency triggers tiredness and lowers performance. Functional disorders occur in the brain and in the central nervous system. This can lead to memory problems, numbness in the extremities, dizziness and a tendency to fall.

SAW PALMETTO EXTRACT

Saw palmetto extract (Sabal) relieves the symptoms of enlarged prostate. Pain and urination problems are alleviated, and the increased urge to urinate is reduced. The extract can also have a positive effect on the speed of enlargement.

Anyone who would like to find out more about the supportive intake of nutrients against

premature aging can contact us at any time in the district pharmacies and receive detailed advice.

More time to live

With all that we have encountered in terms of information about our aging on these pages, one should not forget one thing: Getting older means first and foremost that we've been given more time on this crazy, sometimes annoying, but also fabulous planet. It means that you can constantly learn new things and have diverse experiences. Change and reinvent yourself. Making mistakes, taking risks, having fun, loving someone: all of these things are what define us. And it would be a shame if you didn't have enough time for that. Our age is our character, our idiosyncrasies, not the wrinkles on our faces, which hardly anyone apart from us find that bad anyway. And if you stay curious and forgive your body for its ailments, you can always cheat your age.

With the kind support of the BEZIRKSapotheker



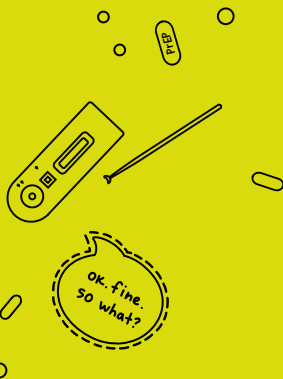
*Author:
Alexandra Schellbach
.....
Pharmaceutical-
technical assistant at
BEZIRKSapotheker
Friedrichshain*



MITTE
Rathausstr. 5
10178 Berlin

FRIEDRICHSHAIN
Warschauer Str. 27
10243 Berlin

www.bezirksapotheker.de



LIEBE, WEN DU WILLST & FRAG UNS, WAS DU WILLST

Wir sind deine Fachapotheke für HIV, Hepatitis C und andere sexuell übertragbare Krankheiten.

Lass dich zu Prävention beraten, lös dein PrEP-Rezept bei uns ein, informier dich zur Verträglichkeit in Kombi mit anderen Substanzen.

Bei uns findest du einen sicheren Raum für deine Fragen.

Wir freuen uns auf dich!

Wir verstehen gesundes Leben anders.

#BezirksApotheke #Gesundbar

#GibtsNichtGehtNicht #KeineTabus

bezirksapotheke.de



Jetzt Rezept
einlösen



HEALTH & BEAUTY BOX



AUGENKRAFT Augenpflege mit Cannabidiol

Sanfte Augenpflege mit CBD (Cannabidiol) - für ein frisches Hautgefühl sowie zur Regeneration und Verbesserung der eigenen Hautstruktur. Cannabidiol - hauterneuernde Hautpflege - CBD wird aus der Hanfpflanze regeneriert und verstärkt die Zellregeneration der eigenen Hautstruktur. Die Haut wird gestrafft, kleine Fältchen und Linien im Augenbereich werden sanft geglättet.

15 ml im Spender für 28,90 Euro auf www.augenkraft.com.

Butcher's Son 2 in 1 Body & Hair

Damit sich die Haut nach der Rasur wieder beruhigen kann, ist das zusätzliche Auftragen eines After Shave Balm unerlässlich. Das BUTCHER'S SON™ CALM DOWN AFTER SHAVE BALM pflegt die Haut besonders intensiv und zieht schnell ein, ohne zu fetten. Natürliches Hamamelis-Destillat und Ginkgo-Extrakt sowie Pro Vitamin B5 und Glycerin beruhigen die Haut im Handumdrehen.

150 ml für 4,99 Euro (UVP) in ausgewählten Drogeriemärkten.



Baicapil™ Shampoo



Haarverlust gehört zu den häufigsten kosmetischen Problemen, die vor allem bei Männern auftreten und belastend sein können. Ein spezielles Shampoo mit dem natürlichen Wirkstoffkomplex Baicapil™ verspricht Abhilfe. Das Baicapil™ Shampoo gegen Haarausfall kann nicht nur den Haarausfall reduzieren, sondern auch den Haarwuchs anregen und das Haar festigen. Dein Haarwachstums-Shampoo zur Revitalisierung der Haarfollikel.

200 ml für 13 Euro auf www.myspring.com.



Kijimea® Reizdarm PRO

Machen dir Durchfall, Bauchschmerzen oder Blähungen zu schaffen? Wiederkehrende Darmbeschwerden schränken den Alltag vieler Männer stark ein, doch offen geredet wird darüber selten. Was viele nicht wissen: Die Ursache wiederkehrender Darmbeschwerden ist häufig eine geschädigte Darmbarriere. Genau dort

setzt Kijimea® Reizdarm PRO an: Die nur in Kijimea® Reizdarm PRO enthaltenen Bifido-Bakterien vom Stamm HI-MIMBb75 lagern sich an die geschädigten Stellen der Darmbarriere an – sinnbildlich wie ein Pflaster über einer Wunde. Unter diesem Pflaster kann sich die Darmbarriere regenerieren



und die typischen Darmbeschwerden können dauerhaft abklingen.

Preis: 14 Kapseln 19,90 Euro, 28 Kapseln 35,90 Euro und 84 Kapseln für 87,90 Euro in der Schönhauser Apotheke.



Dr. Grandel Hyaluron Ampullen

Eine auffüllende und glättende Ampullenbehandlung mit Falten-Filler-Effekt. Hyaluronsäure mildert als Feuchtigkeits-Booster ausgeprägte Trockenheitsfältchen von innen. Die Tiefe der Fältchen wird durch die Volumenvergrößerung der Hyaluron-Moleküle in der Haut verringert und die Haut aufgepolstert. Pflanzliches Squalan ersetzt fehlende hauteigene Lipide und sorgt so für eine langanhaltendere Durchfeuchtung, wirkt schützend und ausgleichend. Die Haut wird straffer, gleichmäßiger und strahlender.

Packungsgröße: 3 Stück für 14,90 Euro in der BezirksApotheke und der BezirksApotheke Friedrichshain erhältlich.



Besser schlafen mit sleep.ink

Überall jederzeit gut schlafen? Mit dem zuckerfreien Schlafspray ist das möglich. Melatonin, Melisse und Vitamin B6 abgerundet durch Minzgeschmack sorgen dafür. 200 Sprühstöße je 0,2 mg Melatonin – dank Spray leicht zu dosieren.

Schlafspray mit 20 ml für 24,90 Euro (UVP) wie auch weitere premium Schlafprodukte online erhältlich auf sleep.ink

#Diversity
#Inventingforlove



MSD.PARTNER.HIV.



DE-NON-01381



MSD Sharp & Dohme GmbH, Lindenplatz 1, 85540 Haar
www.msd.de

HEALTH & BEAUTY BOX

Naturafit Anti-Aging-Premium-Kapseln

Die Naturafit Anti-Aging-Kapseln sorgen für eine junge und revitalisierte Haut von innen.

Äußerlich angewendete Pflegeprodukte dringen oft nicht tief genug in die Hautschichten ein. Kraftlose und schlaffe Haut kann daher meist nur von innen repariert werden.

Deswegen sollte die tägliche Pflege-Routine durch hochwertige Mikronährstoffe ergänzt werden.

Die Anti-Aging-Premium-Kapseln enthalten einen umfassenden Wirkstoff-Cocktail für alle Hauttypen, der alle Bedürfnisse abdeckt: Biotin, Hyaluron, POC, Selen, Zink und die Vitamine C,D,E. Gerade in stressigen Lebensphasen kommen Pflege und gesunde Ernährung oft zu kurz. Dann kann man sich mit diesem veganen, gelatine-, gluten- und lactosefreien Produkt ohne großen Aufwand täglich etwas Gutes tun. Die Haut wird mit Feuchtigkeit und Nährstoffen versorgt, die Zellerneuerung wird angeregt und der Stoffwechsel verbessert. Fältchen werden gemildert, Irritationen vorgebeugt und ein fahler Teint wird wieder strahlend. Denn wahre Schönheit kommt von innen.

Packungsgröße: 90 Stück für 49,95 Euro.
Erhältlich in der BezirksApotheke und der BezirksApotheke Friedrichshain.



Kappa Men Petrol

Das kraftvolle Kappa Petrol Eau de Toilette beeindruckt durch sein aromatisch-aquatisches Dufterlebnis in einem unverwechselbaren petrolfarbenen Flakon in angesagter Frosted-Optik. Den Auftakt macht eine frisch-fruchtige Kopfnote, ein Zusammenspiel aus Ananas und aquatischen Duftnoten, die in die Herznote überleiten

und den Träger mit temperamentvollen Nuancen des Ingwers und sanften, grünen Noten umhüllt. Abgerundet wird diese starke Komposition durch ein Zusammenspiel aus Moschus, Tonkabohne und Ambra, welche dem Duft zu seiner vollen Kraft und Ausdrucksstärke verhelfen.

60 ml für 12,95 Euro (UVP) erhältlich in ausgewählten Drogeriemärkten.

Elevit® FOR MEN

Du möchtest als zukünftiger Vater auch aktiv an eurem Kinderwunsch mitwirken und damit zu einer optimal verlaufenden Schwangerschaft beitragen? Eine wichtige Voraussetzung dafür sind kerngesunde und leistungsfähige Spermien. Durch die spezielle Zusammensetzung von Elevit® FOR MEN aus Mikronährstoffen und Vitaminen,



welche nicht nur die Fruchtbarkeit und Spermienqualität verbessern, sondern auch zur Steigerung der männlichen Vitalität beitragen, ist Elevit® FOR MEN ein erfahrener Partner für alle Jungs, die mit ihrer Partnerin ein Kind planen.

Preis: 24,95 Euro für 30 Tabletten in der Schönhauser Apotheke.

Nuxe Men Deodorant Protection 24

Wirkungsvolle Baumextrakte zur Pflege von Männerhaut. Das Deodorant für Männer garantiert 24 Stunden anhaltenden Schutz. Ohne Alkohol, ohne Aluminium-Salze. Hinterlässt keine weißen Ränder, beugt Schweißflecken vor. Das holzige und würzige Aroma erzeugt eine maskuline Duftnote. Die Formel: ohne Parabene, aluminiumsalzfrei, alkoholfrei, pH-hautneutral. Der Duft: Würzige Noten unterstreichen noch die holzigen Kopfnoten dieses maskulinen Dufts. Für alle Hauttypen.

Packungsgröße: 50 ml für 10,50 Euro, erhältlich in der Leibniz Apotheke und in der Apotheke am Mehringplatz.



Biochanin-A-Serum



Haarausfall zählt zu den Dingen, über die Man(n) nicht gerne spricht, aber dennoch nicht verstecken kann. Bei erblich bedingten Haarausfall lichten sich die Haare bereits in jungen Jahren und werden zu einer Belastungsprobe für die Betroffenen. Wird man früh genug aktiv, kann man den Prozess des kompletten Haarverlustes möglichst lange hinauszögern. Das Biochanin-A-Haarserum kann dabei die Durchblutung steigern und das Haarwachstum erneut anregen.

75 ml für 29 Euro auf www.myspring.com.

Inneneinrichtung zum **WOHLFÜHLEN**

Nicht erst seit dem durch Corona geschuldetem Homeoffice ist das Wohlfühlen in den eigenen vier Wänden ungemein wichtig. Was da alles möglich ist, zeigen uns Guido Lingemann und Andreas Schramm von WELCOME interiors in Berlin.

Das stylische Einrichtungsfachgeschäft im schönen Möckernkiez unweit vom Park am Gleisdreieck ist weit mehr nur als Möbel und Deko. Hier werden aus Wohnräumen individuelle und harmonische Lebensräume und persönliche Rückzugsorte geschaffen.

„In unserem Store ist für jedes Preissegment das Passende dabei“, so Guido Lingemann.

„Wir bieten unseren Privat- und Geschäftskunden ein Rundumpaket an. Es gibt Wohnaccessoires und Möbel aus Europa wie etwa Meson`s Cucine aus Italien oder KFF aus Deutschland. Viele Kunden schätzen unsere Farb- sowie Küchenberatung und die dazu gehörige Planung.“

Ob man nun die Möbel, Lampen, Kissen, Kerzen und vieles mehr gleich mitnehmen

möchte oder sich das Büro, die Praxis oder gleich die ganze Wohnung planen und einrichten lässt. Ein Besuch bei Welcome interiors ist definitiv inspirierend.

Andreas Schramm erklärt die Geschäftsphilosophie so: „Individuelle Raumideen entstehen, wenn handwerkliche Leidenschaft auf Kreativität und Lifestyle trifft. Wir sind Inneneinrichter aus Überzeugung. Wir lieben es, individuelle und harmonische Lebensräume zu erschaffen.“ (red)

WELCOME interiors

Yorckstraße 26

10965 Berlin

www.welcome-interiors.com







Interior design to **MAKE YOU FEEL GOOD**

Well-being in your own four walls is extremely important – not just since home office during Corona. Guido Lingemann and Andreas Schramm from WELCOME interiors in Berlin show us what's possible to make your home an oasis of well-being..

The stylish furniture store in the beautiful Mönckernkiez not far from Park am Gleisdreieck is far more than just furniture and decoration: individual and harmonious living spaces and personal retreats are created here.

"There is something for every price segment in our store," says Guido Lingemann. "We offer our private and business customers an all-round package. There are home accessories and furniture from Europe such as mesons cucine from Italy or KFF from Germany. Many customers appreciate our color and kitchen advice and the associated planning."

Whether you want to take the furniture, lamps, pillows, candles and much more with you, or

want to have your office, practice or the whole apartment planned and furnished: A visit to Welcome Interiors will definitely be inspiring. Andreas Schramm explains the business philosophy as follows: "Individual room ideas arise when craftsmanship meets creativity and lifestyle. We are interior designers by conviction. Because we love to create individual and harmonious living spaces." (ts,mb)

WELCOME interiors

Yorckstrasse 26

10965 Berlin

www.welcome-interiors.com



WELCOME interiors

Yorckstraße 26
10965 Berlin
Telefon 030 - 39 91 93 65
Mo - Fr 10 - 19 Uhr | Sa 11 - 18 Uhr

Gib der Glatze keine Chance

Die Online-Plattform myspring.com bietet einfache und effektive Lösungen gegen erblich bedingten Haarausfall an.

Acht von zehn Männern sehen sich im Laufe ihres Lebens mit erblich bedingtem Haarausfall konfrontiert. Beginnend im Bereich der Geheimratsecken, weitet sich der Haarausfall mit der Zeit auf den Hinterkopf aus. Viele Männer verbinden mit vollem Haar Männlichkeit - kaum ein Mann ist daher von einer lichten Haarpracht begeistert.

Diesem Thema hat sich myspring angenommen. Online und diskret kann Mann den richtigen Weg finden, um seinem Haarausfall entgegenzuwirken. Das Spektrum reicht von freiverkäuflichen Haarpflegeprodukten bis hin zur verschreibungspflichtigen Behandlung.

Die medizinische Behandlung stoppt den erblich bedingten Haarausfall und lässt das Haar wieder wachsen.

DIE MEDIZINISCHE BEHANDLUNG GEGEN HAARAUFSALL, DIE FUNKTIONIERT

Die verschreibungspflichtige Therapie kann dem Patienten zu einer vollen Haarpracht verhelfen. Durch die medikamentöse Behandlung wird die Umwandlung von Testosteron in das Abbauprodukt Dihydrotestosteron (DHT) gehemmt. Somit wird der Auslöser des erblich bedingten **Haarausfalls unterdrückt**, die **Haarfollikel werden reaktiviert** und das Haar beginnt wieder zu wachsen. Einfach, diskret und online kann der Patient über myspring seine Therapie beginnen. Hierfür muss Mann einen medizinischen Frage-

bogen ausfüllen, auf Basis dessen eine ärztliche Diagnose gestellt wird. Ist die Indikation zur Verordnung des Medikamentes gegeben, stellt ein Facharzt für Hautgesundheit (Dermatologe) ein Rezept aus. Dieses Rezept wird an die Spring-Partnerapotheke weitergeleitet, die das Präparat per DHL direkt zum Kunden nach Hause sendet.

Neben der verschreibungspflichtigen Haartherapie bietet myspring auch freiverkäufliche Präparate und Produktsets an. Das Protect Pack beispielsweise enthält eine Kombination aus hochwertigem Shampoo, Serum und Biotin-Kapseln, die eine Revitalisierung der Haarfollikel bewirkt, das Haar mit wichtigen Nährstoffen versorgt und das Haarwachstum anregt - ganz ohne Nebenwirkungen.

Zurück zu vollem Haar?

Mehr Informationen unter:

www.myspring.com



No more going bald

The online platform myspring.com offers simple and effective solutions against hereditary hair loss

Eight out of ten men will experience hereditary hair loss at some point in their life. Starting in the area of the receding hairline, the hair loss spreads over time to the back of the head. Many men associate full hair with masculinity – hardly any man is enthusiastic about a light head of hair.



The platform myspring was created to tackle exactly this topic. Through it, one can find the right way to counteract their hair loss online and discreetly. The spectrum ranges from over-the-counter hair care products to prescription treatment.

The medical treatment stops hereditary hair loss and allows hair to grow back.

The prescription therapy can help the patient to regain a full head of hair. The drug treatment inhibits the conversion of testosterone into the breakdown product dihydrotestosterone (DHT). Thus, the trigger of hereditary hair loss is suppressed, the hair follicles are reactivated and the hair begins to grow again. The patient can start therapy simply, discreetly

and online via myspring. For this, the person has to fill out a medical questionnaire, on the basis of which a medical diagnosis is made. If the indication to prescribe the medication is given, a specialist in skin health (dermatologist) issues a prescription. This prescription is forwarded to the Spring partner pharmacy, which sends the preparation directly to the customer's home via DHL.

In addition to the prescription hair therapy, myspring also offers over-the-counter preparations and bundles.

The Protect Pack, for example, contains a combination of high-quality shampoo, serum and biotin capsules that revitalize the hair follicles, provide the hair with important nutrients and stimulate hair growth – without any side effects.

Back to full hair?

More information at:

www.myspring.com



ICH WILL **ENTSCHEIDEN**

Selbstbestimmung und Sterbehilfe

Bernd ist Anfang sechzig. Seine Tage verbringt er damit, „über den Tag zu kommen“. Eigentlich will er sterben. Seit zwei Jahren leidet er an Knochenkrebs. Das Morphinum wirkt zwar teilweise, den Schmerz in den Knochen kann es jedoch nicht beseitigen. Hinzu kommen die Nebenwirkungen: Schlaflosigkeit, Verstopfung, permanente Verwirrung, um nur einige zu nennen. Was davon am Schlimmsten ist, kann er gar nicht mehr sagen.

Bernd weiß, dass er noch Glück hat. Finanziell ist er gut abgesichert und sein Partner hat ihn nicht verlassen. Da gibt es zahlreiche andere Schicksale. Ohne Angehörige kann es durchaus geschehen, dass man nach und nach im Krankenhaus- oder Pflegesystem verschwindet und solange am Leben gehalten wird wie eben möglich. Auch wenn man das selbst gar nicht will. Besonders schwierig wird es dann, wenn man Entscheidungen nicht mehr selbst treffen kann, etwa im Fall eines (Wach-) Komas, bei Altersdemenz oder einer schweren geistigen Behinderung.

Der Tod verbindet die Menschen. Weil er eine Erfahrung ist, die in allen Kulturen zu jeder Zeit gemacht wird. Aber anders als etwa bei der Geburt, bei der sich alle einig sind, dass man diese möglichst gut und dem Wohl von Mutter und Kind entsprechend gestalten sollte, scheiden sich hier die Geister. Könnte man sich heute noch vorstellen, dass eine Mutter strikt ohne Fremdeinwirkung ein Kind auf die Welt bringen soll? Aus ethischen Gründen? Nein. Warum also ist der Gedanke daran, dass uns eine Fachkraft beim Sterben zur Hand geht, so kontrovers?

RECHT UND MORAL

Der Hippokratische Eid gilt als erste grundlegende Formulierung einer ärztlichen Ethik. Benannt ist er nach dem griechischen Arzt Hippokrates von Kos (um 460 bis 370 v. Chr.) und viele Mediziner berufen sich noch heute in ihrer Entscheidungsfindung auf dieses moralische Erbe. In der deutschen Übersetzung des Eides findet sich auch folgender Satz: „Ich werde niemandem, auch nicht auf seine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten.“ Direkt gefolgt von diesem Satz: „Auch werde ich nie einer Frau ein Abtreibungsmittel geben.“

Unser kulturelles Verständnis von Medizin

stellt die Lebenserhaltung über alles. Die Selbstbestimmung kommt jedoch oft zu kurz. Es steht außer Frage, dass die Entscheidung, eine Abtreibung vorzunehmen, letztlich bei der Person liegt, die auch für die Geburt zuständig ist. In dem Fall also die Mutter. Und beim Sterben sollte das Recht zur Entscheidung bei den Sterbenden liegen.

Aus jenem und anderen Gründen wurde daher im Februar 2020 das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe vom Bundesverfassungsgericht gekippt. Die Begründung: Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Ein neues Regelwerk, wie dieses Recht umzusetzen ist, wurde noch nicht implementiert.

Name	Behandlung	Derzeitige Rechtslage
Palliativmedizin	Sieht nicht die Heilung einer Krankheit vor, sondern die Linderung der Leiden. Sie wird meist am Lebensende in Hospizen eingesetzt, mit dem Ziel, Schmerzen und Symptome wie Atemnot, Angst oder Übelkeit zu bekämpfen. Psychologische, soziale und spirituelle Betreuung gehören auch dazu.	
Indirekte Sterbehilfe	Darunter versteht man eine Palliativ-Behandlung, die als Nebenwirkung das Leben der Patient*innen verkürzen könnte. Diese Form der Sterbehilfe muss medizinisch indiziert, also als notwendig anerkannt werden.	Erlaubt und geboten, solange es dem ausdrücklichen Willen der Patient*innen entspricht.
Passive Sterbehilfe	Die Behandlung zur Bekämpfung einer Krankheit wird abgebrochen oder gar nicht erst begonnen.	Erlaubt und geboten, solange es dem ausdrücklichen Willen der Patient*innen entspricht.
Beihilfe zum Suizid	Ein tödliches Mittel wird Patient*innen überlassen oder bereitgestellt, welches dann von den Patient*innen selbst eingenommen wird.	Berufsrechtlich verboten, aber nicht strafbar.
Aktive Sterbehilfe/Tötung auf Verlangen	Den Patient*innen werden auf ausdrücklichen Wunsch hin von außen „aktiv“ tödlich wirkende Mittel verabreicht. Diese Form der Sterbehilfe ist nicht medizinisch indiziert, also als notwendig anerkannt.	Berufsrechtlich verboten und strafbar.



Foto: Aron Clarke / Unsplash

NEUE ZEITEN BRAUCHEN NEUE REGELUNGEN

Als Gesellschaft stehen wir an einem kritischen Punkt. Anders als noch vor einhundert Jahren bestimmen wir größtenteils selbst über unser Leben. Wir wählen Beruf, Partner, Lebenskonzept und Identität. Über die Art und Weise wie wir Sterben entscheiden im Moment jedoch noch andere, weil wir uns in einer rechtlichen Grauzone befinden.

Verschiedene Gesetzentwürfe werden derzeit geprüft, etwa der von Renate Künast und Katja Keul (Bündnis 90/Die Grünen). Demzufolge soll Sterbewilligen der „kontrollierte Zugang“ zu den dafür erforderlichen Betäubungsmitteln ermöglicht werden. Gleichzeitig soll regelhaft eine ärztliche Zweitmeinung eingeholt werden, Verfahren zur Sicherung der Selbstbestimmung eingeführt sowie Schutz vor Missbrauch gewährleistet werden. Zudem sind Regulierungen von Sterbehilfevereinen und nötige Sanktionsregelungen vorgesehen.

RELIGIÖSES ERBE

Mit der Einführung eines alles beherrschenden Gottes durch monotheistische Religionen wie das Christentum kam auch die Idee, dass allein dieser Gott über das Leben verfügt. Eigenmächtigkeit und Selbstbestimmung waren fortan verpönt. Wie übrigens auch Homosexualität und viele andere Freiheiten, die wir uns erst im letzten Jahrhundert mühsam zurückerkämpft haben.

„Darum bin ich guten Mutes in Schwachheit, in Misshandlungen, in Nöten, in Verfolgungen und Ängsten um Christi willen; denn, wenn ich schwach bin, so bin ich stark.“ So steht es in einem Brief von Paulus an die Korinther. Das heißt aber noch lange nicht, dass Leiden und Schmerzen eine ausdrückliche Prüfung Gottes sind. Unser theologisches Erbe muss kritisch hinterfragt werden, zumindest, wenn es einem Persönlichkeits- oder Selbstbestimmungsrecht widerspricht. Wozu sonst hätte uns Gott so tolle Dinge beschert wie den freien Willen und einen Verstand?

PATIENT*INNENVERFÜGUNG

Um sicherzustellen, dass das Lebensende den eigenen Vorstellungen entsprechend verläuft, kann man eine Patientenverfügung (derzeit noch ungegendert auf der Webseite des Bundesgesundheitsministeriums) erlassen. Damit wird

sichergestellt, dass der Patient*innenwille umgesetzt wird, auch wenn er in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann. Liegt keine Patientenverfügung vor oder sind die Festlegungen in einer Patientenverfügung zu unkonkret oder zu allgemein, entscheiden die Vertreter*innen gemeinsam mit den Ärzt*innen auf der Grundlage des mutmaßlichen Patient*innenwillens über die anstehende Behandlung.

Achtung: Bei besonders folgenschweren Entscheidungen kann es passieren, dass zusätzlich die Genehmigung des Betreuungsgerichts eingeholt werden muss.

GOTT UND GESETZ

Kann man es Bernd verübeln, dass er sterben will? Darf man es Ärzt*innen zumuten, ihren Patient*innen als letzten Wunsch ein tödliches Gift zu verabreichen? Sollte Sterbehilfe ein profitables Geschäftsmodell sein? Dies sind Fragen, die uns kein Gesetz und auch kein Gott beantworten kann. Die Hilfe beim und zum Sterben muss aber gesetzlich in

einer Art geregelt werden, die die Selbstbestimmung als oberstes Gebot anerkennt. Denn erst dann können wir überhaupt über eine zeitgemäße Moral diskutieren, die mit unseren modernen Grundidealen von Einigkeit und Recht und Freiheit übereinstimmt. (ts)



Rund 10.000 Menschen nehmen sich jährlich in Deutschland das Leben. Wenn du Selbstmordgedanken hast, egal ob aus psychischen oder körperlichen Gründen, wende dich bitte an eine der vielen Stellen, die sich mit dem Thema auskennen. Die Telefonseelsorge etwa bietet rund um die Uhr sofortige Hilfe per Telefon, Mail und Chat an:

0800 / 111 0 111
0800 / 111 0 222
online.telefonseelsorge.de

**LEIBNIZ APOTHEKE
 BERLIN
 030 313 8000
 KANTSTR.130b/ LEIBNIZSTR.**

**APOTHEKE AM
 MEHRINGPLATZ
 030 251 1027
 MEHRINGPLATZ 12/ FRIEDRICHSTR.**

I WANT TO DECIDE

Self-determination and euthanasia



Photo: Sharon McCutcheon / unsplash

Bernd is in his early sixties and spends his time “getting through the day”. He actually wants to die. He has had bone cancer for two years now. The morphine partly works, but it does not remove the pain in his bones. Then there are the side effects: insomnia, constipation, permanent confusion, to name just a few. He no longer knows what the worst part of it all is anymore.

Bernd knows that he is still lucky. He is financially secure and his partner has not left him. There are numerous other fates. Without relatives it can happen that you gradually disappear into the hospital or care system and are kept alive for as long as possible. Even if you don't want it. It becomes particularly difficult when you can no longer decide for yourself, for example in the case of a (waking) coma, senile dementia or a severe intellectual disability.

Death connects people. Because it is an experience that is universal in all cultures at all times. But unlike, for example, at birth, when everyone agrees that it should be designed as best as possible and according to the well-being of mother and child, opinions are divided

here. Can anyone imagine today that a mother should bring a child into the world strictly without outside interference? And for ethical reasons? No. So why is it so controversial to have a professional help us out when we die?

LAW AND MORALITY

The Hippocratic Oath is considered to be the first fundamental formulation of medical ethics. It is named after the Greek doctor Hippocrates of Kos (around 460 to 370 BC) and many medical professionals still refer to this moral legacy in their decision-making. The translation of the oath also contains the following sentence: “I will not administer a lethal poison to anyone, not even at their request, or even advise them to do so.” Directly followed

Name	Treatment	Current legal situation
Palliative medicine	It is not intended to cure an illness, but to alleviate suffering. It is mostly used at the end of life in hospices with the aim of combating pain and symptoms such as shortness of breath, fear or nausea. Psychological, social and spiritual care are also part of it.	
Indirect euthanasia	This is understood as palliative treatment, which as a side effect could shorten the patient's life. This form of euthanasia must be medically indicated, i.e. recognized as necessary.	Allowed and required as long as it is in accordance with the express will of the patient.
Passive euthanasia	Treatment to control a disease is stopped or not started at all.	Allowed and required as long as it is in accordance with the express will of the patient.
Assisted suicide	A lethal drug is left with or provided to the patient, which is then taken by the patient himself.	Prohibited under professional law, but not punishable by law.
Active euthanasia / killing on request	At the patient's express request, lethal agents are "actively" administered. This form of euthanasia is not medically indicated, so it is not recognized as necessary.	Prohibited and punishable by professional law.

by this sentence is "I will never give a woman an abortion drug either."

Our cultural understanding of medicine puts life above everything. However, self-determination is often neglected. There is no question that the decision to have an abortion ultimately rests with the person who is responsible for the birth. In that case the mother. And when it comes to dying, the right to decide should rest with those who die.

For these and other reasons, the ban on commercial euthanasia was overturned by the German Federal Constitutional Court in February 2020. The reason: the general right of personality also includes the right to self-determined death. A new set of rules on how to implement this right has not yet been decided.

NEW TIMES NEED NEW REGULATIONS

As a society we are at a critical point. Unlike a hundred years ago, we largely determine how we live our own lives. We can choose our own profession, partner, life concept, and identity. At the moment, however, others decide how we die because we are in a legal gray area. Various bills are currently being examined, such as that of Renate Künast and Katja Keul (Bündnis 90 / Die Grünen). Accordingly, those willing to die should be given "controlled access" to the narcotics required for this. At the same time, a second medical opinion should be regularly obtained, procedures for ensuring self-determination should be introduced and protection against abuse should be



Foto: Lutz-Peter / AdobeStock.com

guaranteed. In addition, there are provisions for euthanasia associations and the necessary sanction regulations.

RELIGIOUS HERITAGE

With the introduction of an all-ruling God through monotheistic religions such as Christianity, the idea also came up that this God alone has control over life. From then on, arbitrariness and self-determination were frowned upon. As well as homosexuality and many other freedoms, which we only fought back with great effort in the last century. "That is why I am of good cheer in weakness, abuse, need, persecution and fear for Christ's sake; because when I am weak, I am strong." This is what Paul says in a letter to the Corinthians. But that does not mean that suffering and pain is God testing you for the strength of your faith. Our theological heritage must be critically questioned, at least if it contradicts a right to identity or self-determination. Why else would God have given us such great things as free will and reason?

PATIENT WILL

In order to ensure that the end of life proceeds according to your own wants, you can issue a patient will. This ensures that the patient's will is implemented, even if it can no longer be expressed in the current situation. If there is no patient will or the stipulations in it are too vague or general, the representatives decide together with the doctors on the pending treatment on the basis of the presumed patient's will.

Attention: In the case of decisions with particularly serious consequences, the approval of a supervisory court may also have to be obtained.

GOD AND LAW

Can you blame Bernd for wanting to die? Can doctors be expected to give their patients a deadly poison as a last wish? Should euthanasia be a profitable business model? These are questions that neither law nor God can answer. But the law must recognize and prioritize self-determination in all matters that relate to assisted dying. Only then can we even discuss contemporary morality that corresponds to our basic modern ideals of unity, justice and freedom. (ts,mb)



Around 10,000 people take their lives in Germany every year. If you have thoughts of suicide, whether for psychological or physical reasons, please contact one of the many agencies that are familiar with the subject. Telefonseelsorge, for example, offers immediate help around the clock by phone, email and chat:

0800/111 0 111
0800/111 0 222
online.telefonseelsorge.de

St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof

**Gesun
dheit**

sjk.de

Wir sind für alle da.

kennnt

Klinik für Infektiologie

keine

infektiologie@sjk.de • 030 7882-5500

Wüsthoffstr. 15 • 12101 Berlin

Tabus

CANNABIS

FÜR DIE AUGEN

Interview: Ernesto Klews

CBD sind Phytocannabinoide aus der Pflanze Cannabis sativa. Der trendige Inhaltsstoff wird bereits erfolgreich in der Hautpflege verwendet. Doch auch für die Augen ist er sehr heilsam. Warum das so ist, erklärt uns Dr. Lubos Frano, Facharzt für Augenheilkunde und Entwickler der „Augenkraft CBD-Augencreme“.

Warum hast du eine Augenpflege mit CBD entwickelt?

Generell betrachte ich Augenpflege als die neue Hautpflege, da das Auge nicht nur ein Sinnesorgan, sondern auch ein hautähnliches Organ ist. Seit mehr als 20 Jahren interessiere ich mich für die Wissenschaft im Bereich Augenpflege. Nach der Hyaluron-Revolution kommt jetzt das wirksame Cannabidiol (CBD). Dazu gibt es medizinische Beweise, dass zum Beispiel Cannabidiol die Hautpartien um die Augen herum beruhigen, stabilisieren und erfrischen kann.

Was sind die besonderen Vorteile der Augenpflege mit CBD?

Cannabidiol ist sehr natürlich und wirkt nicht wie allgemein angenommen psychoaktiv. Zudem ist es entzündungshemmend, antioxidativ und beruhigend. Die Creme kann die Behandlung mit Cortison und antibiotischen Salben sehr gut ergänzen und zur Heilung der Haut bei Psoriasis, Neurodermitis sowie Akne beitragen. Jeder Mensch hat CBD-Rezeptoren in der Haut. Auf diese Weise können auch die Kollagenfasern, die zuständig für die Elastizität der Haut sind, positiv beeinflusst werden.

Ist die Augenpflege auch für Kontaktlinsenträger geeignet?

Ja. Wir empfehlen die Augenkraft CBD-Creme für Kontaktlinsenträger sowie für Brillenträger. Generell sollte zur Gesichtspflege auch eine tägliche Augenpflege gehören.

Warum empfehlst du als Augenarzt generell eine Augenpflege?

Wir nehmen täglich 80% aller Information durch die Augen auf. Zwar pflegen wir unser Gesicht, die Lippen, Haare und Bart. Die Augen aber vergessen wir dabei. Bereits ein Tropfen Hyaluron kann den Augen sehr guttun und die Arbeit am PC erleichtern. Wer keine Augentropfen mag, kann auch das Augenkraft-Spray anwenden. Brille und Blaulicht-Filter am PC schützen zwar, aber nicht so direkt wie etwa Benetzungstropfen.

Kann man sich bei dir über Augenpflege beraten lassen?

Auf jeden Fall. Wir haben im Januar 2020 eine Abteilung für medizinische Augenpflege bei uns am Bayerischen Platz in Schöneberg eröffnet. Ich denke, es ist die erste dieser Art in Berlin. Wir untersuchen dort eure Augen und sagen euch, welche Wirkstoffe sich mit euren Augen biologisch am besten vertragen.

Augenarztpraxis Dres. Frano & Meyer
Bayerischer Pl. 9

10779 Berlin

www.augenarzt-bayerischer-platz.de

Augenkraft
Institut für gesundes Sehen GbR
Innsbrucker Straße 58
10825 Berlin

www.augenkraft.com



Foto: Quinten de Graaf / unsplash

CANNABIS FOR THE EYES

CBD are phytocannabinoids from the cannabis sativa plant. The trendy ingredient is already being successfully used in skin care. But it also has great healing properties for the eyes. Dr. Lubos Frano, specialist in ophthalmology and developer of the "Augenkraft CBD eye cream" tells us why.

Why did you develop eye care products with CBD?

In general, I consider eye care to be the new skin care, as the eye is not just a sensory organ, but also an organ similar to skin. I have been interested in the science of eye care for more than 20 years. After the hyaluronic acid revolution comes the effective cannabidiol (CBD). There is also medical evidence that cannabidiol, for example, can soothe, stabilize and refresh the skin around the eyes.

What are the special benefits of eye care with CBD?

Cannabidiol is very natural and does not have a psychoactive effect as is generally assumed. It's also anti-inflammatory, antioxidant, and calming. The cream can complement a treatment with cortisone and antibiotic ointments very well and contribute to the healing of the skin in psoriasis, neurodermatitis and acne. Everyone has CBD receptors in their skin. In this way, the collagen fibers, which are responsible for the elasticity of the skin, can also be positively influenced.

Is eye care also suitable for contact lens wearers?

Yes. We recommend the Augenkraft CBD cream for contact lens wearers as well as for glasses wearers. In general, facial care should also include daily eye care.

As an ophthalmologist, why do you generally recommend eye care?

We take in 80% of all information through our eyes every day. We take care of our face, lips, hair and beard. But we forget the eyes. Just a drop of hyaluronic acid can be very good for the eyes and make work on the PC easier. If you don't like eye drops, you can also use the eye power spray. Glasses and blue light filters on the PC protect, but not as directly as, for example, wetting drops.

Can you get advice on eye care?

In any case. In January 2020 we opened a department for medical eye care at Bayerischer Platz in Schöneberg. I think it's the first of its kind in Berlin. We examine your eyes there and tell you which active ingredients are best biologically compatible with your eyes. (ts,mb)

Augenarztpraxis Dres. Frano & Meyer Bayerischer Platz

10779 Berlin

www.augenarzt-bayerischer-platz.de

Augenkraft Institut für gesundes Sehen GbR

Innsbrucker Straße 58

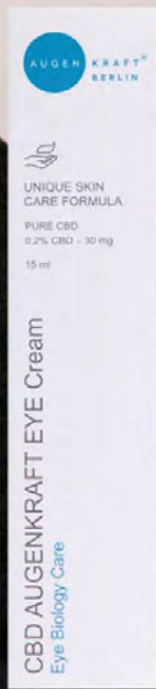
10825 Berlin

www.augenkraft.com

CBD FOR MEN

AUGENCREME

www.augenkraft.com





DEAD NAMES, HARRY POTTER UND EMPOWERMENT

Aus dem Alltag der Trans*Beratung Lüneburg

Als Teil des Checkpoint Queer in Lüneburg hilft die Trans*Beratung seit 2014 in allen Fragen rund um das Thema Trans*. Drei Mitarbeiter*innen kümmern sich aktiv um die Betreuung von Gruppen- und Beratungsangeboten mit einer Datenbank von etwa 150 Leuten, die sich bei Bedarf melden. Wir sprachen mit Dr. phil. Daniel Masch, der selbst auch trans* ist und die Beratungsstelle leitet.

Was sind die häufigsten Fragen, mit denen sich Klient*innen an euch wenden?

Es gibt im Grunde zwei große Bereiche, aus denen die Menschen kommen. Einerseits suchen sie Informationen zur Transition. Nicht nur von medizinischer Seite, sondern auch zur rechtlichen Transition, etwa mit Fragen wie „Wie kann ich meinen Namen oder Personenstand ändern?“ Und dann gibt es soziale Transitionsthemen: Wie kann ich ein besseres Passing erreichen? Wie kann ich besser so aussehen oder mich geben, dass ich eindeutiger gelesen werden kann? Der andere Bereich ist der psychosoziale Bereich. Da geht es um Outing-Ber-

atung oder Beziehungsunterstützung in Form einer Familienberatung, Partnerschafts- oder Paarberatung. Wir begleiten auch an- und zugehörige Menschen.

Was treten da für Probleme auf, wenn in einer Partnerschaft ein/e Partner*in nun trans* ist?

Oft ist es erst einmal so, dass An- und Zugehörige den Prozess nicht so recht einschätzen können. Sie wissen nicht, was das eigentlich bedeutet. Damit gehen sie dann meistens zu einer Angehörigenberatung, wo wir Strategien entwickeln, um einerseits den eigenen Prozess als Partner*in selbst gut zu managen.

Andererseits helfen wir dabei, Wege zu finden,

um die*den Partner*in während der Transition zu begleiten und zu unterstützen. Da müssen ganz viele selbstklärende Prozesse passieren, in allen Bereichen der Partnerschaft.

Was meinst du mit selbstklärend?

Nehmen wir mich als Beispiel: Ich bin ursprünglich mit meinem Partner zusammengekommen augenscheinlich als Frau. Zwar habe ich mich immer schon schwul gefühlt, aber er dachte eben, ich sei eine Frau, weil ich auch noch so aussah. Für ihn lag dann die Herausforderung darin, seinen Platz als schwuler Mann in der Welt zu finden, da er ja nun in einer schwulen Ehe lebt. Unsere Partnerschaft ist ein großer Teil unserer Identität. Er stand also vor der Tatsache, dass er nun ein schwuler Mann ist. Er fragte sich also, was das nun für ihn bedeutet, wie er damit umgeht oder darüber redet. Es war kein Thema für ihn, schwul zu sein, aber es war eben ungewohnt.

Damit rechnet man ja auch nicht unbedingt ...

Er erlebte dann teilweise Situationen, in denen er merkte, dass die Leute davon ausgehen, er lebe mit einer Frau zusammen. Aber das stimmt ja nicht. Auch wenn das nicht so belastend für ihn war, musste er erst einmal schauen, wie er mit solchen diskriminierenden Erlebnissen umgeht: Um ihn herum besteht eine Heteronormativität, gleichzeitig will er nicht lügen oder die eigene Familie verheimlichen. Wie sagt man das den Leuten, ohne ihnen vor den Kopf zu stoßen oder sich selbst zurückzustellen?

Wie geht ihr in der Beratung dann damit um?

Der wichtigste Hinweis ist eigentlich: Bisschen den Druck rausnehmen und es auf sich zukommen lassen. Wenn die*der Partner*in den Geschlechtsausdruck wechselt, ist die erste Reaktion oft: Ich stehe ja eigentlich auf das andere Geschlecht. Was machen wir denn da jetzt? Dann muss man spüren: Wieviel stehe ich eigentlich auf dich und wieviel stehe ich auf deinen Körper? Wieviel deiner Liebe gilt dem eigentlichen Menschen? Schau einfach Tag für Tag. Die Veränderungen geschehen ja nicht von heute auf morgen, sondern sehr langsam. Zudem kann man natürlich schauen, welche typischen Veränderungen es gibt, etwa rund um die Sexualität. Was muss ich bedenken, wenn ich eine Hormontherapie mache? Was verändert

sich dadurch an meiner Sexualität? Da gibt es so bestimmte Dinge, die passieren standardmäßig. Dann gibt es Dinge, die eher selten vorkommen, auf die wir aber auch hinweisen. Einfach, damit die Menschen schon einmal davon gehört haben und es sie nicht völlig überraschend trifft.

Das klingt echt spannend! Oder ist das ein blödes Wort, um diese Prozesse zu beschreiben?

Es ist spannend. Und ich finde es auch schön, zu sagen, es ist spannend. Besser als „Gott, das ist so viel oder so groß.“ Spannend macht Neugier. Und Mut.

Mut ist hier bestimmt sehr wichtig! Und den brauchen auch Eltern. Was sind die besonderen Fragen, die Eltern von Klient*innen haben?

Selbst ganz offene, liebe, nette und unterstützende Eltern haben standardmäßig so bestimmte Themen, etwa: Habe ich etwas falsch gemacht? Wer hat Schuld? Und es ist für alle Beteiligten ungemein schön herauszufinden, dass niemand Schuld hat. Weder die Person, die sich verändern wird, noch die Eltern oder das Umfeld. Es ist einfach etwas, das so ist. Auch ein beliebtes Thema: Hätte ich etwas anders machen können, damit mein Kind sich in seiner Identität wohlfühlt? Und dann kommt häufiger die Frage: Was, wenn ich mein Kind nicht mehr erkenne? Hier lautet die Antwort: Dein Kind bleibt dein Kind und es wird sich auch vom Wesen nicht grundlegend verändern. So etwas zu wissen, nimmt natürlich viele Ängste raus.

Aber es gibt ja auch Probleme von Seiten der Gesellschaft. Was taucht da immer wieder auf?

Oft geht es um das richtige Gendern oder um Diskriminierungserfahrungen, gerade auch auf der Arbeit. Ich gehe viel in Unternehmen und Schulen und mache dort Workshops. Wenn alle das Thema Trans* und Nicht-Binarität einmal verstanden haben oder zumindest eine Idee davon haben, was das alles bedeutet, nimmt die Diskriminierung meist stark ab. Die Leute verstehen dann schnell: Er oder sie lebt halt jetzt als Frau oder Mann. Dann ist eine Transition kein Aufregerthema mehr.

Wie sieht es innerhalb der LGBTQI*-Community aus?

Probleme gibt es natürlich auch immer wieder in der Regenbogen-Community. Wir haben bei-

spielsweise schwule trans* Männer, die Fragen zu sexueller Gesundheit haben. Oder sie wollen wissen, wie sie in die Szene kommen, wie sie sich dort behaupten sollen, etwa wenn keine genitalangleichende Operation gewünscht oder noch nicht erfolgt ist.

Es gibt auch viele politische Themen, so etwa: Darf man Harry Potter noch gut finden? Das ist ein krasses Thema für die Menschen, weil ganz viele Leute eben Fans sind, und es total genießen, sich einfach in die Harry-Potter-Welt einzutauchen. Und dann kommt die Autorin und haut so transfeindliche Sachen raus. Manche Fans wissen nun einfach nicht mehr, ob sie sich noch mit Harry Potter beschäftigen sollen.

Wie schätzt du die öffentliche Debatte rund um geschlechtliche Vielfalt ein?

Also, ich finde es wichtig, dass darüber berichtet wird. Ich habe auch gesehen, was für eine tolle empowernde Wirkung gute Berichterstattung auf Menschen hat. Es gibt Personen, die jetzt sechzig Jahre alt sind, zu mir in die Beratung kommen und mir sagen, wie schön es ist, dass sich die Welt so geändert hat und es jetzt so viel Wissen gibt. Sie trauen sich endlich sie selbst zu werden. Das ist super.

Gleichzeitig wäre es schön, wenn es weniger aufgeregt passieren würde und wir nicht immer die ganzen Klischees bedienen. Also typische Überschriften wie etwa: „Das ist Torsten, der jetzt Luisa heißen möchte!“

Da werden so bestimmte Narrative immer wieder reproduziert, die für die Community hart sind. So etwa die Frage nach dem alten Namen. In der Community wird der alte Name auch „Dead Name“, also toter Name genannt. Wenn ich jetzt beispielsweise sage, mein Name war einmal Kathrin, dann schauen dich die Leute an und versuchen eine Kathrin zu finden. Das ist einfach merkwürdig und unangenehm. Es ist Standard in den Medien, dass immer erst der Dead Name genannt wird. Es signalisiert leider, dass, wenn man eine trans* Person trifft, man auch als Erstes nach dem alten Namen fragen darf. Das ist absolut nicht zielführend.

Wir reden immer von den Problemen. Welche positiven Erfahrungen und Beobachtungen machst du in deiner Arbeit?

Auch wenn eine Transition ein steiniger und oft schwerer Weg ist, lernen Menschen dadurch sehr viel über sich und ihre Identität, Ziele und Bedürfnisse.



Durch diese intensive Auseinandersetzung mit mir selbst, kann ich meinen Weg im Leben oft besser einschätzen und gehen lernen. Wer sich nicht so stark mit sich selbst auseinandersetzen muss, drückt sich gerne mal vor so existenziellen Themen und findet den eigenen Weg vielleicht nicht so sicher. Diese Auseinandersetzung kann extrem kraftvoll und befreiend sein. Außerdem zeigen trans* und nicht-binäre Menschen anderen, wie wichtig es ist, Individualität zu respektieren und zu fördern. Das hilft allen Menschen, denn alle sind irgendwie anders.

Abschließend noch ein paar Tipps vielleicht?

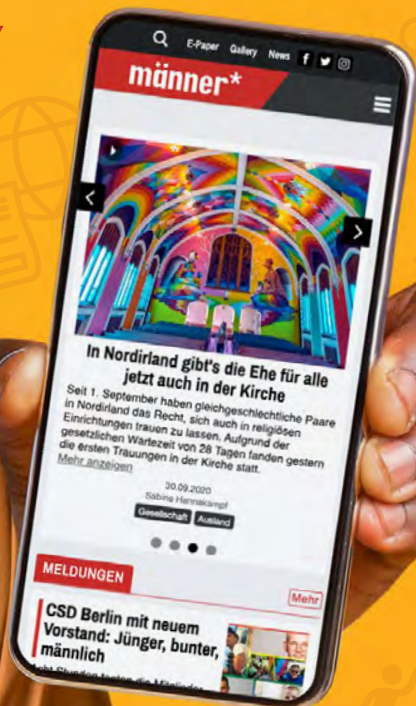
Es ist mir ein ganz besonderes Anliegen, zu sagen: Holt euch Hilfe! Geht den Weg nicht allein. Findet Menschen, die euch sagen, wo die Stolpersteine liegen. Die Menschen in den Beratungsstellen kennen die ganzen Feinheiten und die fiesen Fallen, in die man tappen kann. Sei es rechtlich, psychologisch, medizinisch oder versicherungstechnisch. Du darfst da hingehen und dir Hilfe holen!

Trans*LG
Beim Holzberg 1,
21337 Lüneburg
Tel. 04131 99 49 359
TransLG@checkpoint-queer.de



www.checkpoint-queer.de

männer*



immer aktuell
informiert

www.männer.media

DEAD NAMES, HARRY POTTER AND EMPOWERMENT

FROM EVERYDAY LIFE AT THE TRANS* COUNSELING IN LÜNEBURG

Interview: Torsten Schwick

As part of the Queer Checkpoint in Lüneburg, the Trans*Beratung has advised on trans topics since 2014. We spoke to Daniel Masch, Ph.D., who is also trans* himself and runs the counseling center.

What are the most common questions from your clients?

There are basically two major areas: On the one hand, they are looking for information on the transition itself. Not only from a medical perspective, but also on the legal transition, for example, with questions such as, "How can I change my name or civil status?" And then there are social transition issues, "What can I do to 'pass' better?"

The other area is the psychosocial hurdles. It is about outing or relationship support in the form of family counseling, partnership or couples counseling. We also support relatives and associated people.

What problems arise when someone in a partnership comes out as trans*?

It is often the case that relatives don't know what it actually means. We help develop strategies to manage the process better, we help to find ways to accompany and support your partner during the transition. It requires a lot of self-exploration and examination in all areas of the partnership.

What kind of advice do you give in this situation?

If your partner changes their gender expression, the first reaction is often: I'm actually into the opposite sex. What are we doing now? After this initial wave of emotions, the person has to ask themselves: How much do I really



*Daniel Masch, Ph.D.
Head of Trans*
Beratung*



like you and how much do I like your body? How much of your love is for the real person? Just see for yourself day by day. The changes don't happen overnight, but very slowly.

What about issues within the LGBTQI* community?

Of course, there are also problems in the rainbow community. For example, we have gay trans* men who have questions about sexual health. Or they want to know how to get into the scene, how to assert themselves there, for example if no genital adjustment operation is desired or has not yet taken place. There are also many political issues, such as: "Can I still like Harry Potter?" This is a hot topic because a lot of people are fans and they totally enjoy simply immersing themselves in the Harry Potter world. And then the author starts making comments that are transphobic. Some fans just don't know anymore whether they



Photo: Lena Balk_unsplash.com

should still engage with and support the Harry Potter books.

How do you rate the public debate about gender diversity?

I think it's important the media discusses the topics. I have also seen what a great empowering effect good reporting has on people. There are people who are now sixty years old who come to my counseling and tell me how nice it is that the world has changed so much and that there is now so much knowledge. They finally dare to become themselves and that's great. At the same time, it would be nice if things happened less excitedly and if we didn't always use all the clichés. So typical headlines like: „This is Torsten, who now wants to be called Luisa!“ Certain narratives that are tough for the community are reproduced over and over again. For example the question about the old name. In the community, the old name is also called „Dead Name“. If I now say, for example, my

name was once Kathrin, then people look at you and try to find Kathrin. It's just weird and uncomfortable.

It is standard in the media that the Dead Name is always mentioned first. Unfortunately, it signals that when you meet a trans* person, the first thing you can ask is the old name. That is absolutely not conducive to advance trans* rights.

We always talk about the problems. What positive experiences and observations do you have in your work?

Even if a transition is a rocky and often difficult road, people learn a lot about themselves and their identity, goals and needs.

Through this intensive examination of myself, I can often better assess my path in life and learn to walk. Those who do not have to deal with themselves that much like to avoid such existential issues and may not find their own way so surely. This confrontation can be extremely powerful and liberating. In addition, trans* and non-binary people show others how important it is to respect and promote individuality. That helps everyone, because everyone is somehow different. (ts,sw)

Trans*LG

Beim Holzberg 1, 21337 Lüneburg

Tel. 04131 99 49 359

TransLG@checkpoint-queer.de

www.checkpoint-queer.de

“TRANS* AND NON-BINARY PEOPLE SHOW OTHERS HOW IMPORTANT IT IS TO RESPECT AND PROMOTE INDIVIDUALITY. THAT HELPS EVERYONE, BECAUSE EVERYONE IS SOMEHOW DIFFERENT.”

6 IRRTÜMER, DIE ZU HAUTKREBS FÜHREN KÖNNEN

Hautkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Menschen. Allein in Deutschland erkranken mehr als 276.000 Menschen pro Jahr daran. Besonders in den Sommermonaten kursieren viele Gerüchte um den Zusammenhang zwischen UV-Strahlen und Hautkrebs. Welches Risiko bringt das Sonnenbad mit sich und wie können wir uns am besten schützen?

1.

ICH GEHE INS SOLARIUM UND BIN SOMIT VOR SONNENBRAND GESCHÜTZT

Dem ist leider nicht so. Die künstliche Bräune ist, bedingt durch das dort eingesetzte spezielle Strahlenspektrum, extrem kurzlebig. Nach nur wenigen Tagen wird man bereits wieder blasser. Gleichzeitig setzt du dich im Solarium einer extremen Strahlenbelastung aus, vergleichbar mit der, die zur Mittagszeit am Äquator herrscht, sodass das Hautkrebsrisiko sogar erhöht wird. Verzichte deshalb, wenn möglich komplett auf den Besuch von Solarien.

2.

ICH HATTE EINEN SONNENBRAND UND BIN DESHALB GESCHÜTZT

Das Gegenteil ist der Fall. Ungeschützte Haut wird durch UV-Strahlen sofort und tiefgehend geschädigt. Zwar kann der Körper dies in gewissem Maße ausgleichen. Es besteht jedoch die Gefahr, dass geschädigte Zellen in der Haut bleiben und so das Hautkrebsrisiko ebenfalls erhöht wird, auch wenn die Tumore teilweise erst Jahrzehnte später entstehen.

Beim Aufenthalt in der Sonne solltest du also lange luftige Kleidung tragen, um deine Haut zu schützen.

3.

WENN ICH MICH EINCREME, KANN ICH STUNDENLANGE SONNENBÄDER MACHEN

Das stimmt leider auch nicht. Wenn du ein Sonnenschutzmittel mit einem Lichtschutzfaktor von 30 oder mehr wählst, wird zwar ein Großteil der UV-Strahlung „geschluckt“. Trotzdem erhöhst du dein Hautkrebsrisiko, da Strahlen in die Haut eindringen und dort Schäden in den Zellen anrichten. Der Schutz wird zusätzlich durch unsachgemäße Anwendung gemindert: wenn eine zu geringe Menge genutzt wird, Stellen vergessen werden oder der Schutzfilm durch Schwitzen und Bewegung geschädigt wird. Sonnencreme ist deshalb stets nur als Ergänzung anzusehen: Kleidungsstücke, die Schultern und Nacken sowie Arme und Beine bedeckt halten, und Kopfbedeckungen sind wichtiger.

Achtung: Nachcremen verlängert den UV-Schutz nicht. Es hilft zwar den UV-Schutz aufrechtzuerhalten, sorgt aber nicht dafür, dass die Wirkungsdauer wieder von vorne beginnt.



4. ES SIND WOLKEN AM HIMMEL, ALSO BRAUCHE ICH KEINEN SONNENSCHUTZ

Das ist nur die halbe Wahrheit. Wolken beeinflussen den Grad der UV-Strahlung zwar, jedoch nach Wolkenbildung sehr unterschiedlich. Während dunkle Gewitterwolken die Strahlen stark abschwächen, gibt es andere Wolkenarten, die den Effekt der Sonne sogar noch verstärken. Im Allgemeinen mindern Wolken die Intensität der UV-Strahlung maximal um 10 bis 50 Prozent. Deshalb solltest du auch an bewölkten Tagen zusätzliche Schutzmaßnahmen zur Reduzierung des Hautkrebsrisikos ergreifen, vor allem in der Mittagszeit.

Hinweis: Der UV-Index des Bundesamts für Strahlenschutz bietet tagesaktuelle Prognosen für die verschiedenen Regionen in Deutschland.

5. ICH BIN GEBRÄUNT, DAHER IST MEINE HAUT VOR UV-STRAHLUNG GESCHÜTZT

Auch das ist leider ein Mythos. Vielmehr handelt es sich um eine Stressreaktion der Haut. So versucht der Körper, sich vor den krebserregenden Strahlen zu schützen. Wenn diese auf die Haut treffen, entsteht Melanin, ein Farbpigment, das

sich um die Zellkerne legt, um das enthaltene Erbgut zu schützen. Die oftmals als attraktiv und gesund empfundene Bräune zeigt somit eine hohe UV-Belastung an. Der Lichtschutzfaktor von gebräunter Haut liegt ungefähr bei vier. Deshalb solltest du, auch wenn du bereits gebräunt bist, weiterhin zu Sonnenschutzmitteln und der schon erwähnten Maßnahme wie sonnengerechte Bekleidung greifen.

6. ICH BIN NOCH JUNG, DAHER BEKOMME ICH SCHON KEIN HAUTKREBS

Hautkrebs entsteht nicht von einem Tag auf den anderen. Die meisten Menschen sind deshalb auch schon über 70, wenn sie ihre Hautkrebsdiagnose erhalten. Aber: Zunehmend jüngere Menschen erkranken am gefährlichen „schwarzen Hautkrebs“. Bei Frauen zwischen 20 und 29 Jahren ist der auch als malignes Melanom bekannte Tumor sogar die häufigste Krebserkrankung. Bis zu einem Alter von 55 Jahren ist das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken, bei Frauen höher als bei Männern, dann dreht sich das Verhältnis um. (ts)

Quelle: Deutsche Krebshilfe.de



Foto: Nathan Dumalo / Unsplash

6 MISCONCEPTIONS

THAT CAN LEAD TO SKIN CANCER

Skin cancer is the most common form of cancer in humans. In Germany alone, more than 276,000 people are diagnosed with it every year. There are many rumors circulating about the connection between UV rays and skin cancer, especially in the summer months. So what are the risks of sunbathing and how can we best protect ourselves?

1. I USE SUNBEDS AND AM THEREFORE PROTECTED FROM SUNBURN

This is unfortunately not the case. The artificial tan is extremely short-lived due to the special radiation spectrum used there. After just a few days you will be paler again. At the same time, you expose yourself to extreme radiation exposure in the sunbed, comparable to that at lunchtime at the equator, which even increases the risk of skin cancer. Therefore, if possible, completely refrain from visiting sunbeds in tanning salons.

2. I WAS SUNBURNED AND AM THEREFORE PROTECTED

The opposite is in fact the case. Unprotected skin is immediately and deeply damaged by UV rays. The body can compensate for this to a certain extent. However, there is a risk that damaged cells will remain in the skin, which increases the risk of skin cancer, even if the tumors sometimes only develop decades later. So when you're in the sun, wear long, airy clothing to protect your skin.

3. IF I PUT ON SUNSCREEN, I CAN SUNBATHE FOR HOURS

Unfortunately, that's not true either. If you choose a sunscreen with a sun protection factor of 30 or more, a large part of the UV radiation will be "swallowed". Nevertheless, you increase your risk of skin cancer because rays penetrate the skin and cause damage to the cells there. The protection is also reduced by improper use: because too little is used, skin areas are forgotten, or the protective film gets damaged by sweating and movement. Sunscreen should therefore only be seen as a supplement: clothing that covers the shoulders and neck and headgear are more important.

Caution: Re-applying sunscreen does not extend the UV protection. Although it helps to maintain the UV protection, it does not ensure that the duration of protection is renewed.

4. THERE ARE CLOUDS IN THE SKY SO I DON'T NEED SUN PROTECTION

That is only half true. Clouds influence the level of UV radiation, but very differently. While dark thunderclouds greatly weaken the rays, there are other types of clouds that even intensify the effect of the sun. In general, clouds reduce the intensity of UV radiation by a maximum of 10 to 50%. Therefore, you should take additional protective measures to reduce the risk of skin cancer even on cloudy days, especially at lunchtime.

Note: The UV index of the Federal Office for Radiation Protection offers up-to-date forecasts for the various regions in Germany.

5. I'M TANNED, SO MY SKIN IS PROTECTED FROM UV RADIATION

Unfortunately, that is also a myth. The tan is rather a stress reaction of the skin. This is how the body tries to protect itself from cancer-causing rays. When these hit the skin, melanin is produced, a color pigment that surrounds the cell nuclei in order to protect the genetic

material it contains. The tan, which is often perceived as attractive and healthy, thus indicates a high level of UV exposure. The sun protection factor of tanned skin is around four. Therefore, even if you are already tanned, you should continue to use sunscreen and sun-protection measures.

6. I'M STILL YOUNG, SO I WON'T GET ANY SKIN CANCER

Skin cancer doesn't happen overnight. Most people are therefore already over 70 when they receive their skin cancer diagnosis. But: younger people are increasingly suffering from the dangerous "black skin cancer". In women between 20 and 29 years of age, the most common form of cancer are tumours, also known as malignant melanoma. The risk of developing skin cancer is higher for women than for men up to the age of 55, then the ratio is reversed. (ts,mb)

Source: Deutsche Krebshilfe.de



Foto: Anna Tarazewicz / Unsplash

WANDERN



ein Wundermittel das gesund und glücklich macht

Werden die Wanderer ankommend aus Deutschland und der Schweiz von den Schönheiten des einzigen portugiesischen Nationalparks Peneda-Gerês ebenso begeistert sein wie ich? und wie werden wir uns in der Männergruppe verstehen? Schon bei der Begrüssung am Flughafen Porto war mir als Gruppenguide klar: das sollte passen. Acht sonnenhungrige Männer, im Gepäck die Wanderstiefel, freuten sich das nasskalte Wetter im Norden mit dem warmen portugiesischen Spätsommer zu tauschen.

Nordportugal ist trotz seiner geringen Breite von nur etwa 200 Kilometern höchst vielfältig. Vom Atlantik im Westen hebt sich das Land über das Gebirge des Nationalparks Peneda-Gerês mit einer Höhe von bis zu 1545 Meter über Meer und erstreckt sich über den Naturpark von Montesinho bis hin zur spanischen Grenze. Ähnlich abwechslungsreich wie das Relief gestaltet sich auch die Flora. Der Duft von Zitronen und Orangen strömt in Atlantiknähe vor allem in den Frühlingsmonaten durch die Luft. Im Landesinneren reichen Oliven- und Mandelhaine, soweit das Auge reicht. In den Höhenlagen dominieren mystische Buchen und Eichen, die auf bezaubernde Weise von Moosen und Farnen besiedelt sind.

Zusammen mit meinem portugiesischen Berufskollegen Rui unternahmen wir auf dieser Wanderreise fünf Tagestouren mittleren Levels. Sein sonnengegerbtes Gesicht strahlte am ersten Morgen in Konkurrenz mit dem stahlblauen Himmel. Ideale Voraussetzungen also für die Einstiegstour. Auf dem „Moinhos de Santa Isabel Pfad“ war eindrücklich zu erleben, wie hier in dieser Randregion Portugals noch heute der traditionelle tägliche Kreislauf vom Getreide bis zum fertig gebackenen Brot mit viel Handarbeit und überliefertem Wissen funktioniert. Vorbei an traditionellen Wassermühlen und Getreidespeichern bis zu der

regionalen Holzofenbäckerei haben wir uns so richtig warmgelaufen und fühlten uns gut vorbereitet für die weiteren Wandertage. Die schwulen oder bisexuellen Wanderer, die von Berlin bis Aarberg und von Bad Tölz bis Zürich



Warum ist wandern gesund?

Wandern hält fit – sowohl körperlich als auch seelisch. Die frische Bergluft und die schöne Kulisse helfen dabei, dem Alltagsstress zu entfliehen und den Kopf freizubekommen. In Kombination mit der gleichmässigen Bewegung, die beim zu Berge gehen ausgeübt wird, ergeben sich zahlreiche positive Gesundheitseffekte. Zeit also, mal wieder die Wanderstiefel zu schnüren, die Natur zu spüren und die Aussicht zu geniessen.



angereist sind, waren nach einem Tag bereits bestens als Gruppe vertraut.

Markus, der athletischste Teilnehmer war schon beim Frühstück am nächsten Morgen nervös. Denn er freute sich vor allem auf das Naturschwimmen, das Rui euphorisch für den heutigen Wandertag angekündigt hatte. Wir wurden zum Berg Pedra Bela hochgefahren. Vom heutigen Ausgangspunkt, dem eindrucksvollen Arado-Wasserfall, sind wir zu einem kleinen Bergsee gewandert und kamen auf dem steilen Aufstieg ganz schön ins Schwitzen. Als Belohnung gönnten wir uns ein kurzes textilfreies Bad im doch eher kühlen, aber klaren See. Hier wurde uns so richtig bewusst, dass wir bisher fast keinen anderen Wandernden begegnet sind. Der Norden Portugals unweit der spanischen Grenzen ist dünn besiedelt. Das Landschaftsbild ist geprägt von Hochebenen die von Granitblöcken übersät sind, Weideland und Schluchten. In den kleinen Dörfern bestehend aus kleineren Steinhäusern, die mehrere hundert Jahre alt sind, wurden meistens am Rand eines Hügels gebaut.

Nie vergessen werden wir wohl das Naturschauspiel bei der Blauen Lagune (Poço Azul), die der natürlich gestaute Fluss Conho bildet. Das kristallklare Wasser und mehrere Kaskaden, die in die Lagune münden, wirken

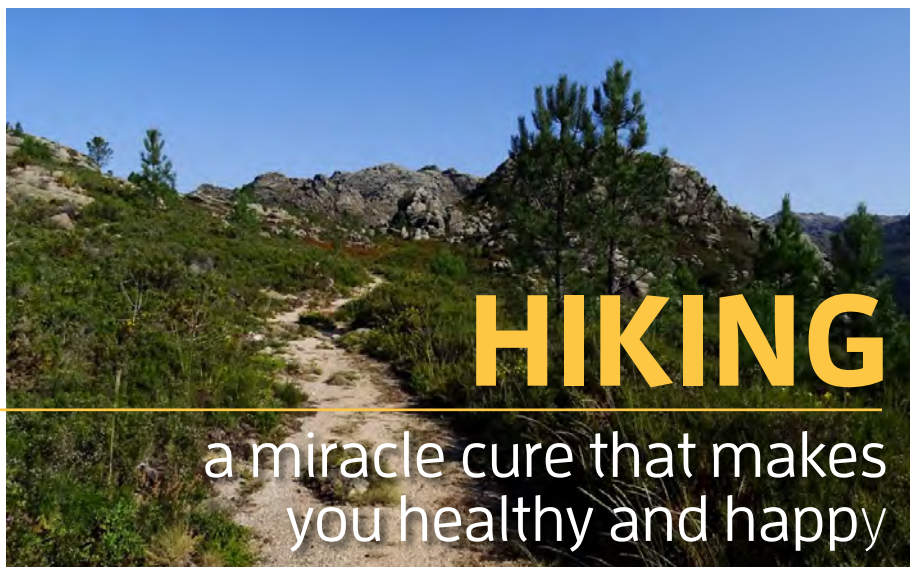
schon fast kitschig schön. Das Programm des letzten Wandertages passten wir kurzfristig an. Es kam Regen auf und wir hätten aus Gründen der Sicherheit nur eine verkürzte Route vorsehen können. Spontan wechselte Rui den Hut und wurde zu unserem Fahrer und Städtegade. Zusammen mit ihm erkundeten wir die rund 30 km entfernte über 2000 Jahre alte Stadt Braga. Die malerischen Gässchen, Häuserfronten mit bunten Fliesen und die UNESCO-geschützte Wallfahrtskirche Bon Jesus do Monte mit ihrer eindrucksvollen Treppe, haben uns zum Abschluss noch einen kulturellen Höhepunkt beschert.

Der schönste Lohn für mich als Gruppenguide sind jeweils die fröhlichen Gesichter der begeisterten Reiseteilnehmer, die zu Freunden geworden sind und noch lange von den Wandererlebnissen und den vielen neu gewonnenen Eindrücken zehren können.

Autor: Marcel Sonderer, Gruppenguide

Der Reiseveranstalter Pink Alpine führt die geführte Gay Wanderreise im Norden Portugals mehrmals pro Jahr durch. Die nächste Reise ist vom 10 bis 17. Oktober 2021 geplant.

Weitere Infos auf pinkalpine.de



HIKING

a miracle cure that makes you healthy and happy

Will the hikers arriving from Germany and Switzerland be just as enthusiastic as I am when they see the beauty of the only national park in Portugal, Peneda-Gerês? And how will we get along in the men's group? These were the questions swirling around my head as the group guide. Yet it was already clear to me when I was greeted at Porto Airport: it's a match. Eight sun-hungry men with hiking boots in their luggage were happy to swap the cold, wet weather in the north for a warm late summer in Portugal.

Northern Portugal is extremely diverse despite its small width of only about 200 kilometers. From the Atlantic Ocean in the west, the country rises above the mountains of the Peneda-Gerês National Park with a height of up to 1545 meters above sea level and extends over the Montesinho Natural Park to the Spanish border. The flora is just as varied as the relief. The scent of lemons and oranges wafts through the air near the Atlantic, especially in the spring months. Inland, olive and almond groves stretch as far as the eye can see. In the high areas, otherworldly beeches and oaks dominate, enchantingly populated by mosses and ferns.

Together with my Portuguese colleague Rui, we went on five medium-level day trips during the hiking trip. Along the way we had many exciting stops: Mount Pedra Bela, the impressive Arado waterfall, a small mountain where we treated

ourselves to a short, textile-free bath in the rather cool but clear lake. It was here where we really realized that we have hardly met any other hikers so far. The north of Portugal, not far from the Spanish borders, is sparsely populated. The landscape is characterized by plateaus littered with granite blocks, pastureland and ravines. When buildings are in sight, they are only ever a scattering of small villages on the edge of a range of hills. These are made up of small stone houses that are several hundred years old. We will never forget the natural spectacle at the Blue Lagoon (Poço Azul), which is formed by the naturally dammed River Conho. The crystal-clear water and several cascades that flow into the lagoon look almost kitschy as they are so instagramable. We adjusted the program of the last day of hiking at short notice. It started to rain and for safety reasons we could only plan a shortened route. Rui spontaneously

became our driver and city guide. Together with him we explored the city of Braga, which is over 2000 years old and was only some 30 km away. The picturesque alleys, house fronts with colorful tiles and the UNESCO-protected pilgrimage church Bon Jesus do Monte with its impressive staircase gave us a cultural highlight at the end. The best reward for me as a group guide are the happy faces of the enthusiastic travelers who have become friends and can still benefit from the hiking experiences and the many new impressions they have gained for a long time to come.

*Author: Marcel Sonderer,
group guide*

The tour operator Pink Alpine runs the guided gay walking tour in northern Portugal several times a year. The next trip is planned for October 10-17, 2021.

More information at pinkalpine.de



Why is hiking healthy?

Hiking keeps you fit – both physically and mentally. The fresh mountain air and the beautiful backdrop help you to escape the stress of everyday life and clear your head. In combination with the steady movement that is exercised when going uphill, there are numerous positive health effects. So it's time to put on your hiking boots again, feel nature and enjoy the views.



ORTHOPÄDIE BOEHLAND

Kantstraße 147
10623 Berlin
☎ 030 40 36 19 84
✉ info@ortho-b.de
www.ortho-b.de

ORTHOPÄDIE NEU GEDACHT

- ◆ Kombination von klassischer Orthopädie mit Unfallchirurgie, Manualtherapie, Faszientherapie sowie modernen Verfahren wie Stoßwellentherapie
- ◆ nichtoperative Versorgung akuter und degenerativer Beschwerden inkl. Elementen aus der Haltungs- und Bewegungsanalyse
- ◆ sportorthopädische Beratung, sportartspezifische Planung nach Verletzungen, Wettkampfbetreuung
- ◆ Ernährungsberatung, Yoga, Personaltraining und Patientenseminare außerhalb der Sprechzeiten



Was es beim

REISEN MIT HIV

zu beachten gilt

Reisen öffnet den Blick für andere Länder und Kulturen und ist eine große Bereicherung für unser Leben. So schön eine Reise ist, so aufwendig kann manchmal ihre Planung sein. Wie die meisten Menschen sollten sich auch Menschen mit HIV im Vorfeld eines Urlaubs mit der eigenen Reiseapotheke befassen und genau prüfen, ob noch alles Nötige dabei ist. Aber müssen sie zusätzlich noch auf andere Dinge achten, wenn sie verreisen wollen?

Grundsätzlich kann man auch als HIV-positiver Mensch überall hin verreisen, ganz egal ob geschäftlich oder für einen Urlaub. Eine Reise ins europäische Ausland ist in der Regel völlig unproblematisch. Bei Fernreisen dagegen gibt es aus rechtlicher Sicht einige Dinge zu beachten: In manchen Ländern gilt ein generelles Verbot von ungeschütztem Sex für Menschen mit HIV, auch wenn ihre Viruslast dank erfolgreicher Therapie unter der Nachweiskennzahl liegt. Es gibt sogar Länder, die HIV-Positiven die Einreise komplett verweigern oder den Aufenthalt nur für eine begrenzte Zeit gestatten. Hier ist es wichtig, sich im Vorfeld gut zu informieren.

VORBEREITUNG IST DAS A UND O

Um am geplanten Zielort eine sorgenfreie Zeit verbringen zu können, ist es für Menschen mit HIV wichtig, sich im Vorfeld vor allem bezüglich der Mit- und Einnahme der Medikamente gut zu informieren.

Damit beispielsweise eine problemlose Einreise ins Zielland mit den HIV-Medikamenten möglich ist, stellen Ärzt*innen häufig eine Bescheinigung aus, dass die mitgeführten Tabletten aufgrund einer chronischen Erkrankung benötigt werden. HIV muss dabei nicht spezifisch benannt werden.

Wenn mit der Reise eine Zeitverschiebung verbunden ist, kann das schon etwas komplizierter sein, denn der Einnahmezeitpunkt der Medikamente sollte möglichst gleichmäßig bleiben. Um auf Nummer sicher zu gehen, kann man sich vor Reiseantritt den Einnahmezeitpunkt gemeinsam mit dem/r Ärzt*in ausrechnen.

WAS BEI DER PLANUNG NOCH WICHTIG IST

Unabhängig von den Fragen der Mit- und Einnahme der Medikamente gibt es auch eine Reihe von organisatorischen Punkten, die es für HIV-positive Menschen bei der Reiseplanung zu klären gilt.

Am Anfang der Planungsphase einer Reise ist es beispielsweise wichtig, mit dem/r Ärzt*in über empfohlene Impfungen für das jeweilige Reiseziel zu sprechen und diese gegebenenfalls auffrischen zu lassen. Außerdem ist es ratsam sich zu informieren, ob der Abschluss einer zusätzlichen Auslandskrankenversicherung oder Reiseversicherung sinnvoll ist.

KURZ VOR REISEBEGINN

Bevor es mit der Reise los geht gibt es auch beim Kofferpacken noch ein paar Dinge zu

Ich liebe es zu verreisen und würde so gerne einmal als Granny Au-pair im Ausland arbeiten. Da hält mich auch HIV nicht davon ab!



SARAH, LEBT SEIT 1994 MIT HIV

checken: Wichtig ist vor allem eine ausreichende Menge an Tabletten für die gesamte Dauer der Reise sowie zusätzlich noch einen kleinen Puffer einzupacken – falls sich der Aufenthalt ungeplant verlängert. Viele packen ihre Medikamente ins Handgepäck, falls der Koffer mal verloren gehen sollte. Das ist gut mitgedacht, denn es kann sein, dass die Medikamente am Reiseziel nicht ohne Weiteres verfügbar sind und Nachschub vor Ort daher schwer zu besorgen ist.

SORGENFREI VERREISEN

Beim Reisen gibt es für HIV-positive Menschen einige Dinge zu beachten, vor allem wenn es

um die HIV-Medikamente geht. Wenn man sich dadurch unsicher fühlt, empfiehlt es sich, mit seinem/r Arzt*in darüber zu sprechen. So kann man gemeinsam eine Lösung dafür finden und auch zukünftig weiter sorgenfrei verreisen. (red)

Weitere Infos sowie persönliche Geschichten zum Leben mit HIV findest du unter www.livlife.de

Unterstützt von Viiv Healthcare

What to consider when **TRAVELING WITH HIV**

Traveling opens our eyes to other countries and cultures and makes our lives richer. As beautiful as a trip is, it can sometimes be so laborious to plan it. Like most, people with HIV should check their own first-aid kit before going on holiday and carefully look into whether everything is still there. But do you have to pay attention to other things when you want to travel?

In principle, as an HIV-positive person, you can travel anywhere, regardless of whether it is for business or for a vacation. But there are a few things to consider: in some countries, there is a general ban on unprotected sex for people with HIV, even if their viral load is below the detection limit thanks to successful therapy. Some countries even completely refuse entry to HIV-positive people or only allow them to stay for a limited period of time.

PREPARATION IS THE BE-ALL AND END-ALL

It is important for people with HIV to be well informed in advance, especially about transporting and taking their medication. To ease traveling with HIV medication, doctors often issue a certificate stating that the tablets carried are required due to a chronic illness. HIV does not have to be specifically named. If there is a time difference associated with the trip, this can be a bit more complicated, because the time of taking the medication should remain as constant as possible. To be on the safe side, you can work out the time of intake together with your doctor before you start your journey.

WHAT IS ALSO IMPORTANT WHEN PLANNING

There are also a number of organizational points that HIV-positive people need to clarify when planning their trip. At the beginning of the planning phase of a trip, for example, it is important

to talk to the doctor about recommended vaccinations for the respective travel destination and, if necessary, to have them refreshed. It is also advisable to find out whether it makes sense to take out additional foreign health insurance or travel insurance.

SHORTLY BEFORE THE START OF THE JOURNEY

Before starting the journey, it is important to pack a sufficient number of tablets for the entire duration of the journey as well as a small buffer - in case the stay is extended unplanned.

Many people pack their medication in their hand luggage in case the suitcase should be lost, because it is possible that the medicines are not readily available at the travel destination and it is therefore difficult to get supplies on site.

TRAVEL CAREFREE

There are a few things to consider when traveling for HIV positive people, especially when it comes to HIV medication. If this makes you feel unsafe, it is advisable to talk to your doctor about it. So you can find a solution together and continue to travel carefree in the future. (ts,mb)

Further information and personal stories about living with HIV can be found at www.livlife.de

Supported by Viiv Healthcare

„ICH BIN
PORN-ACTOR,
WISSENSHUNGRIG,
IT-NERD UND
EINE NASCHKATZE.“

Vadim

#HIVERSITY

Weil ich mehr bin als
nur HIV-positiv: [LiVLife.de](https://www.livlife.de)

viiV
Healthcare

Mephedron

Mephedron wurde lange Zeit über Internetseiten auch als „Pflanzendünger“ oder „Badesalz“ vertrieben, bis es schließlich in den meisten Ländern als Betäubungsmittel eingestuft und somit verboten wurde.

Verkauft wird es in Päckchen, meist in Gramm-Einheiten. Dem kristallinen Pulver werden für die coolere Optik meist färbende Mittel zugesetzt und niedliche Kosenamen wie etwa „Hasenheidesand“ oder „Miau“ gegeben. Die psychoaktive Substanz gehört zu der Gruppe der Amphetamine wie auch Ecstasy, Speed oder Crystal Meth. Bei oraler Einnahme setzt die Wirkung nach ca. 30-60 Minuten ein und hält etwa 3-5 Stunden an. Durch die Nase gezogen setzt die Wirkung nach ca. 5-10 Minuten ein und dauert etwa 1-2 Stunden. Der Konsum wird als anregend und entspannend erlebt und kann eine angenehme Stimmungsänderung hervorrufen. Wie andere Chemsex-Drogen auch erhöht Mephedron die Bereitschaft, Grenzen bewusst zu überschreiten und Safer Sex zu vermeiden. Dies erhöht das Risiko einer Ansteckung mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. (ts)

Achtung Chemsex

Sex ist ein natürliches Bedürfnis, das uns lebenslang begleitet und gestillt werden will. Durch die Zugabe von Drogen können sexuelle Erlebnisse gesteigert und somit noch intensiver gestaltet werden. Auf Dauer kann Sex ohne Drogen dann aber weniger erfüllend wirken. Man nimmt die Drogen dann nicht unbedingt des Rausches wegen, sondern weil man wieder sexuell erfüllt sein will oder einfach aus Gewohnheit. Es ist ratsam, regelmäßige Sex ohne Drogen (oder Alkohol) zu haben und die luststeigernden Substanzen die Ausnahme und nicht die Regel werden zu lassen.

Attention Chemsex

Sex is a natural desire that accompanies us for life and needs to be satisfied. By adding drugs, sexual experiences can be increased and thus made even more intense. In the long run, however, sex without drugs can become less fulfilling. You don't necessarily take the drugs because of the rush, but because you want to be sexually fulfilled again or simply out of habit. It is advisable to have sex regularly without drugs (or alcohol) and to let the substances that increase pleasure become the exception rather than the rule.

Mephedrone

For a long time, mephedrone was also sold on the Internet as a "plant fertilizer" or "bath salt", until it was finally classified as a narcotic in most countries and therefore banned.

It is sold in packets, usually in gram units. Coloring agents are often added to the crystalline powder for a cooler look and it's given cute nicknames such as "Hasenheidesand" or "Meow". The psychoactive substance belongs to the same group of amphetamines as ecstasy, speed, or crystal meth. When taken orally, the effect sets in after about 30-60 minutes and lasts about 3-5 hours. When snorted through the nose, the effect sets in after about 5-10 minutes and lasts about 1-2 hours. Consumption is experienced as stimulating and relaxing and can cause a pleasant mood change. Like other chemsex drugs, mephedrone increases the willingness to consciously cross boundaries and avoid safe sex. This increases the risk of contracting HIV and other sexually transmitted infections. (ts,mb)

GEWINNE MIT CHECK

**5 x 1 „PROTECT PACK“ von myspring
im Wert von je 45,00 Euro**

Die Kombination aus Biochanin-A-Serum, Baicapil-Shampoo, Biotin-Kapseln und Mybrush ist die perfekte Versicherung gegen Haarausfall. Deine Haarfollikel werden revitalisiert und Haarwachstum angeregt. Kurz und knapp: Die beste Kombination für starkes Haar.



Um an der Verlosung teilzunehmen, sende uns eine Postkarte mit dem Stichwort „myspring hair“ an PINK Verlagsgesellschaft mbH, Degnerstraße 9b, 13053 Berlin.

Die Zusendung des Gewinns erfolgt auf dem Postweg. Hierzu benötigen wir deinen Namen und deine Postadresse. Diese Daten werden

nur zum Zwecke der Versendung verwendet und nicht gespeichert. Eine Teilnahme ist ab 18 Jahren möglich. Mit Zusendung einer Postkarte erkennt der Teilnehmer die hier beschriebenen Bedingungen an. Der Rechtsweg ist im Hinblick auf die Ziehung der Gewinner ausgeschlossen.

Einsendeschluss ist der 15. September 2021.




WECLEANYOU

**Hartmut-Spittler-Fachklinik
in Berlin-Schöneberg**

**Entwöhnung von Alkohol,
illegalen Drogen und Medikamenten**

Wir sind rund um die Uhr für Sie da.

**Aufnahmeoordination/
Beratung**
Ariane Hübner
Tel. 030 130 20 8603
werktags 9–15 Uhr
ariane.huebner@vivantes.de

Ihr Weg zu uns
Hartmut-Spittler-Fachklinik
am Vivantes
Auguste-Viktoria-Klinikum
Rubensstraße 125 | 12157 Berlin
www.vivantes.de/hartmut-spittler

Kontakttelefon
Tel. 030 130 20 8600
Für Fragen rund um die Entwöhnung und Vereinbarung von Vorgesprächen können Sie uns auch schreiben an entwöhnung@vivantes.de

© Innowired Captures - Fotolia.com

AUGENÄRZTE OPHTHALMOLOGISTS

LICHTERFELDE

AUGENZENTRUM LICHTERFELDE WEST

www.augen-berlin.de

Drakestraße 31, 12205 Berlin,
Fon 030- 833 33 31, Mo-Do 8-11 +
15-18 Uhr, Fr 8-11 Uhr

SCHÖNEBERG

AUGENARZTPRAXIS AM BAYERISCHEN PLATZ

www.augenarzt-bayerischer-platz.de

Bayerischer Platz 9, 10779 Berlin,
Fon 030- 781 15 27, info@augenarzt-bayerischer-platz.de, Mo 8 - 12 Uhr +
14 - 19 Uhr, Di/Do/Fr 8:45 - 12 Uhr + Di
14:30 - 18 Uhr + Do 13 - 17 Uhr

TIERGARTEN

**DR. INGMAR ZÖLLER - FACH-
ARZT FÜR AUGENHEILKUNDE**
Turmstraße 31, 10551 Berlin, Fon 030- 36
75 16 73, Mo 9 - 12 Uhr + 14 - 16 Uhr, Di
9 - 14 Uhr, Mi nach Vereinbarung, Do 9 -
14 Uhr, Fr 9 - 12 + 14 - 16 Uhr

HAUTÄRZTE DERMATOLOGISTS

FRIEDRICHSHAIN

HAUTPRAXIS SPERL/ ZIEGENBEIN

www.hautpraxis-ahf.de

Matthiasstraße 7, 10249 Berlin,
Fon 030- 421 28 590, info@hautpraxis-ahf.de, Mo/Di/Do 9-12 Uhr + 15-18 Uhr,
Mi-Fr 9-13 Uhr

HAUTZENTRUM FRIEDRICHSHAIN

www.hzfh.de

Frankfurter Allee 100, 10247 Berlin,
Fon 030- 559 74 00, praxis@hzfh.de,
Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo/Di/Do 14:30-
19:30 Uhr

PRENZLAUER BERG

HAUTARZTPRAXIS DIRK BEYER

www.beyer-berlin.de

Schönhauser Allee 71, 10437 Berlin, Fon
030- 44 595 44, praxisbeyer@gmx.de,
Mo/Di/Fr 9-13 Uhr, Do 9-15 Uhr,
Mo+Do 15-18 Uhr, Di 15-17 Uhr

SCHÖNEBERG

DERMATOLOGIE NOLLENDORFPLATZ

www.dermatologie-nollendorfplatz.de

Nollendorfplatz 3-4, 10777 Berlin, Fon
030- 863 29 28 0, mail@dermatologie-nollendorfplatz.de, Mo-Fr 10-12 Uhr,
Mo/Di/Do 15-18 Uhr

DIE HAUTAMBULANZ

www.die-hautambulanz.de

Bülowsstraße 23, 10783 Berlin,
Fon 030- 200 51 448 0, info@die-hautambulanz.de, Mo-Fr 9-15 Uhr

SPANDAU

HAUTARZTPRAXIS

DR. ARMBRUSTER

www.hautarzt-armbruster.de

Breite Straße 22, 13597 Berlin,
Fon 030- 333 666 9, info@hautarzt-armbruster.de, Mo/Di/Mi/Fr 8:30-13
Uhr, Do 8:30-13 Uhr, Mo+Di 14-18 Uhr,
Do 14:30-18 Uhr

WEDDING

DERMATOLOGISCHE PRAXIS DR. DICKERT

www.hautarzt-wedding.de

Müllerstraße 139, 13353 Berlin,
Fon 030- 453 50 10, info@hautarzt-wedding.de, Mo/Di/Do/Fr 9-12 Uhr,
Mo+Do 15-18 Uhr, Mi nach Vereinbarung

WILMERSDORF

HAUTPRAXIS WILMERSDORF

www.hautarztpraxis-wilmersdorf.de

Berliner Straße 37, 10715 Berlin,
Fon 030- 87 30 142, info@hautarztpraxis-wilmersdorf.de,
Di/Mi 9-14 Uhr, Mo 14:30-19 Uhr, Do
14:30-20 Uhr, Fr+Sa nach Vereinbarung

DIE HAUTEXPERTEN

www.diehautexperten.de

Wilmersdorfer Straße 58, 10627 Berlin,
Fon 030- 31 01 56 84, praxis@diehautexperten.de, Mo+Do 9-13 Uhr,
Di 10-15 Uhr, Mi+Fr nach Vereinbarung



Dr. med. Claudia Herzler
Dermatologie und Proktologie

Wilmersdorfer Str. 58
10627 Berlin
www.diehautexperten.de

HIV-SCHWERPUNKT- PRAXENSEXUAL HEALTH & HIV

CHARLOTTENBURG

PRAXIS BÄNSCH / STECHELE

www.gesundheitsberater-berlin.de

Joachimstaler Str. 21, 10719 Berlin,
Fon 030-881 99 66, uwe-michael.baensch@t-online.de, Mo/Di/Mi/Do
8-13 Uhr, Mo + Di 15-18 Uhr,
Do 8-12 Uhr + 15- 9 Uhr

PRAXIS WÜNSCHE

www.praxis-wuensche.com

Schlüterstraße 38, 10629 Berlin,
Fon 030- 885 64 30, service@praxis-wuensche.com, Mo/Di/Do 8-12:30 +
14-19 Uhr, Mi+Fr 7-14 Uhr,
Dr. Lars Esmann

PRAXISZENTRUM KAISERDAMM

www.praxiszentrum-kaiserdamm.de

Kaiserdamm 24, 14057 Berlin,
Fon 030- 30 11 39 0, info@praxiszentrum-kaiserdamm.de,
Mo-Fr 8-14 Uhr, Mo/Di/Do 15-19 Uhr

UBN/PRAXIS

www.ubn-praxis.de

Königin-Elisabeth-Straße 7,
14059 Berlin, Fon 030- 767 333 70,
info@ubn-praxis.de, Mo-Fr 8-14 Uhr,
Mo/Di/Do 15-19 Uhr, Dr. Uwe Naumann

FRIEDRICHSHAIN

PRAXIS CORDES

www.drcordes.de

Warschauer Straße 33, 10243 Berlin,
Fon 030-97 00 22 88, praxis@drcordes.de,
Mo-Fr 8-12 Uhr, Di+Do 13-15 Uhr

PRAXISTEAM FRIEDRICHSHAIN

www.praxisteam-friedrichshain.de

Petersburger Straße 94, 10247 Berlin,
Fon 030-420 82 47 70, info@praxisteam-friedrichshain.de, Mo/Di/Do 9-13
Uhr + 14-18 Uhr, Mi+Fr 9-14 Uhr

PRAXIS CITYOST

www.praxiscityost.de

Gubener Straße 37, 10243 Berlin, Fon
030- 29 36 39 50, info@praxiscityost.de,
Mo-Do 9-13 Uhr, Mo+Do 15-18 Uhr,
Di 15-19 Uhr, Dr. Heribert Hillenbrand,
Dr. Heiko Karcher

KREUZBERG**PRAXIS DR. CLAUß**

Oranienstraße 159, 10969 Berlin, Fon 030- 616 53 903, info@praxisclaus.de,
Mo-Fr U 9-12hr, Mo+Di+Do 15-18 Uhr

PRAXIS KREUZBERG

www.praxiskreuzberg.de

Mehringplatz 11, 10969 Berlin, Fon 030-25 92 27 22, mail@praxiskreuzberg.de,
Mo/Di/Do 9-12 Uhr + 14-16 Uhr,
Mi+Fr 9-12 Uhr

ZENTRUM FÜR GANZHEITLICHE MEDIZIN

www.aeskulap.de

Bergmannstraße 110, 10961 Berlin, Fon 030-691 80 92, zentrum@aeskulap.de,
Mo-Fr 8-12 Uhr + 16-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr

MITTE**NOVOPRAXIS BERLIN**

www.novopraxis.berlin

Mohrenstraße 6, 10115 Berlin, Fon 030-346 20 300, info@novopraxis.berlin,
Mo-Fr 9 - 13 Uhr, Mo 15 - 18 Uhr,
Do 15 - 20 Uhr

PRAXISTEAM MITTE

www.praxisteammitte.de

Neue Schönhauser Straße 10, 10178 Berlin, Fon 030- 280 42 760, info@praxisteammitte.de, Mo/ Di 8-13 Uhr,
Mi +Fr 8-12:30, Do 8-12 Uhr + 16-17:45,
Daniel Prziwara

SCHWERPUNKTPRAXIS MITTE

www.spp-mitte.de

Linienstraße 127, 10115 Berlin, Fon 030-282 50 52, praxis@spp-mitte.de,
Mo-Fr 8-13 Uhr, Di+Do 15-19 Uhr

NEUKÖLLN**VIRO PRAXISGEMEINSCHAFT IM SCHILLERKIEZ**

www.viropaxis.de

Okerstraße 11, 12049 Berlin, Fon 030-767 333 70, info@viropaxis.de,
Mo/Mi/Do/Fr 8:30 - 13 Uhr,
Di 8:30 - 12 Uhr, Mo 15 - 18 Uhr,
Di, 13:30 - 16 Uhr, Do 15 - 19 Uhr

PRENZLAUER BERG**PRAXIS AN DER KULTURBRAUEREI**

www.praxis-kulturbrauerei.de

Hagenauer Straße 1, 10435 Berlin, Fon 030-40 50 46 60, info@praxis-kulturbrauerei.de, Mo, Mi, Do, Fr 8:30-13 Uhr, Mo 15-18 Uhr, Di 8:30 - 12 Uhr + 13:30 - 16 Uhr, Do 15 - 19 Uhr

CHECK

**BEI FRAGEN ZUM LISTING, ÄNDERUNGS-
WÜNSCHEN UND ERGÄNZUNGEN:**

info@pink-berlin.de

Tel. 030 443198-30

PRAXIS LATZKE

www.praxislatzke.de

Zionskirchstraße 23, 10119 Berlin, Fon 030-449 60 24, mail@praxislatzke.de,
Mo/Mi/Fr 8-13 Uhr, Di/Do 12:30 - 18 Uhr

PRAXIS PRENZLAUER BERG

www.praxis-prenzlauer-berg.de

Danziger Straße 78b, 10405 Berlin, Fon 030-44 03 99 72, praxis@praxis-prenzlauer-berg.de, Mo 9-15 Uhr, Di+Do 15-20 Uhr, Mi 10-15 Uhr, Fr 10-14 Uhr

ZIBP DRIESENER STRASSE

www.zibp.de

Driesener Straße 11, 10439 Berlin, Fon 030- 233 212 0, praxis@zibp.de, Mo/Mi/ Do 9-14 Uhr, Mo+Do 15-19 Uhr, Di 9-13 Uhr + 15:30-19 Uhr, Fr 9-13 Uhr

ZIBP FINNLÄNDISCHE STRASSE

www.zibp.de

Finnländische Straße 14, 10439 Berlin, Fon 030- 233 212 311, praxis@zibp.de,
Mo/Mi/Do 9-14 Uhr, Mo/Di/Do 15-19 Uhr, Di 9-13 Uhr, Fr 9-13 Uhr

SCHÖNEBERG**PRAXIS GOLDSTEIN**

www.doctor-goldstein.com

Maaßenstraße 14, 10777 Berlin, Fon 030-215 20 05, mail@doctor-goldstein.com, Mo, Di, Do 8:30-13 Uhr + 14-19 Uhr, Mi+Fr 8:30-13 Uhr, Sa + Feiertage 10-13 Uhr

PRAXIS JESSEN2 + KOLLEGEN

www.praxis-jessen.de

Motzstraße 19, 10777 Berlin, Fon 030-30 2 35 10 70, mail@praxis-jessen.de,
Mo-Fr 9 -12 Uhr, Mo/Di/Do 16-18:30

STEGLITZ**INFEKTIOLGISCHES ZENTRUM STEGLITZ**

www.infektiologie-steglitz.de

Schloßstraße 119, 12163 Berlin, Fon 030-79 70 00 25, info@infektiologie-steglitz.de, Mo-Fr 9 - 13 Uhr, Mo, Do 15-19 Uhr, Di 15-20 Uhr

TIERGARTEN**PRAXIS TURMSTRASSE**

www.praxis-turmstrasse.de

Turmstraße 76a, 10551 Berlin, Fon 030- 391 10 21 + 22, praxis-turmstrasse@t-online.de, Mo-Fr 9:30-12:30 Uhr, Mo 15-17 Uhr, Di+Do 15-18 Uhr

WEDDING**INFEKTILOGIE ÄRZTEFORUM SEESTRASSE**

www.infektiologie-seestrasse.de

Seestraße 64, 13347 Berlin, Fon 030 45 50 950, praxis@infektiologie-seestrasse.de, Mo+Do 8-18 Uhr, Di 8-20 Uhr, Mi+Fr 8-14 Uhr

WILMERSDORF

PRAXIS MARCEL BERGER

www.praxis-marcelberger.de

Pariser Straße 18, 10707 Berlin,
Fon 030-323 41 63, info@praxis-marcelberger.de, Mo+Fr 9-12 Uhr,
Di 8:30-11:30 + 14-19 Uhr, Mi 8-12 Uhr, Do
9:30-12 Uhr, 14:30-20 Uhr

PRAXIS WILMERSDORFER

www.praxis-wilmersdorfer.de

Wilmersdorfer Str. 62, 10627 Berlin,
Fon 030- 892 94 88, info@praxis-wilmersdorfer.de, Mo/Di/Do/Fr
8-12 Uhr, Mo/Di/Do 15-18 Uhr

ORTHOPÄDEN ORTHOPEDISTS

CHARLOTTENBURG

ORTHOPÄDIE BOEHLAND

www.ortho-b.de

Kantstraße 147, 10623 Berlin, Fon 030-40
36 19 8, info@ortho-b.de

PRÄVENTION/ ÄSTHETIK PREVENTION

CHARLOTTENBURG

ARZTPRAXIS PREVENTIVA

www.arztpraxis-preventiva.de

Clausewitzstraße 1, 10629 Berlin,
Fon 030-88 007 899, preventiva@email.de,
Mo/Mi/Fr 8-13 Uhr,
Di+Do 13-17 Uhr

KLINIKEN CLINICS

MITTE

BERLINER CENTRUM FÜR REISE- UND TROPENMEDIZIN

www.bcrf.de

Friedrichstraße 134, 10117 Berlin,
Fon 030-9606094-0, contact@bcrf.de,
Mo-Fr 9-19 Uhr, Sa 12-17 Uhr

SCHÖNEBERG

ZENTRUM FÜR INFECTIOLOGIE UND HIV - VIVANTES AUGUSTE- VIKTORIA-KLINIKUM

www.vivantes.de/auguste-viktoria-klinikum/innere-medicin-infektiologie

Haus 12 / Station 12 B, Rubensstr. 125,
12157 Berlin, Fon 030 - 130 20 2321,
Tagesklinik: Fon 030 - 130 20 2607

TEMPELHOF

KLINIK FÜR INFECTIOLOGIE, HIV-MEDIZIN UND HIV-ONKO- LOGIE

www.sjk.de

Wüsthoffstraße 15, 12101 Berlin, Fon 030
- 7882 5500, infektiologie@sjk.de

UROLOGEN UROLOGISTS

SCHÖNEBERG

UROLOGE SCHÖNEBERG

www.urologe-schoeneberg.de

Wartburgstraße 19, 10825 Berlin,
Fon 030-7815 885,
urologieberlin@gmail.com,
Mo+Di 9-12 Uhr + 15-19 Uhr,
Mi nach Vereinbarung,
Do 9-12 Uhr + 15-19 Uhr, Fr 9-12 Uhr

TELEFON BERATUNG

ZU HIV, HEPATITIS
UND GESCHLECHTS-
KRANKHEITEN

**0180
33 19411**

Mo. bis Fr. **9 bis 21 Uhr**
Sa. und So. **12 bis 14 Uhr**

(9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz,
max. 42 Cent/Min)



Deutsche
Aidshilfe

VERTRAULICH, VERLÄSSLICH, KOMPETENT

TEMPELHOF

UROLOGIE & ANDROLOGIE DR. LOCK + WIESKERSTRAUCH

www.praxis-urologie.de

Tempelhofer Damm 227, 12099 Berlin,
Fon 030-752 20 74,
info@praxis-urologie.de,
Mo/Di/Do/Fr 8-13 Uhr,
Mi 8-14 Uhr, Mo/Di/Do 14-19 Uhr

WILMERSDORF

P&U PROKTOLOGIE UND UROLOGIE

www.dr-henke.de

Hohenzollerndamm 47a, 10713 Berlin,
Fon 030- 861 90 63,
praxis@dr-henke.de,
Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo 16-18 Uhr

PRAXIS DR. HERZIG

www.praxis-dr-herzig.de

Bundesallee 213-214, 10719 Berlin,
Fon 030 211 03 83,
praxis-dr-herzig@hotmail.com,
Mo/Mi/Do/Fr 8-12 Uhr,
Di 8 - 14 Uhr, Mo+Do 15-17 Uhr

ZAHNÄRZTE DENTISTS

CHARLOTTENBURG

ZAHNARZTPRAXIS BERLIDENT

berlident.de

Joachim-Friedrich-Straße 16,
10711 Berlin, Fon 030- 892 60 40,
info@berlident.de,
Mo-Do 9-18 Uhr, Fr 9-14 Uhr

KU 64 - DIE ZAHNSPEZIALISTEN DR. ZIEGLER & PARTNER

www.ku64.de

Kurfürstendamm 64, 10707 Berlin,
Fon 030- 864 73 20,
info@ku64.de, Mo - Fr 8-20 Uhr,
Sa 9-19 Uhr, So 10-18 Uhr,
Feiertage: 9-19 Uhr

MITTE

DR. ROLF GRIEME

www.dr-grieme.de

Chausseestraße 13, 10115 Berlin,
Fon 030 - 282 36 38, info@dr-grieme.de,
de, Mo-Do 8-19 Uhr, Fr 9-13 Uhr

NEUKÖLLN**PRAXIS RÜDIGER BERTRAM**www.zahnarzt-ruediger-bertram.de

Karl-Marx-Str. 152, 12043 Berlin,
Fon 030 - 68 10 883,
info@zahnarzt-ruediger-bertram.de,
Mo/Di 12-19 Uhr, Mi 8-14 Uhr,
Do 8-15 Uhr, Fr 8-13 Uhr

SCHÖNEBERG**PETER ALBRECHT -****PRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE
UND IMPLANTOLOGIE**www.zahnarzt-albrecht.de

Motzstraße 22, 10777 Berlin,
Fon 030 - 214 20 78,
praxis@zahnarzt-albrecht.de,
Mo 9-6 Uhr, Di 12-19 Uhr, Mi 9-17 Uhr,
Do 14-21 Uhr, Fr 9-13 Uhr

PRAXIS FLORENZwww.praxis-florenz.de

Viktoria-Luise-Platz 12 A,
10777 Berlin, Fon 030 - 218 48 08,
contact@praxis-florenz.de,
Mo/Di/ 9-19 Uhr, Mi+Fr 9-15 Uhr

**Praxis Florenz**

Zahnarzt
Lorenzo Iannello

Viktoria-Luise-Platz 12 A
10777 Berlin - Schöneberg
Fon: +49 30. 218 48 08
contact@praxis-florenz.de

praxis-florenz.de**LIPP UND LUTZ**www.lipp-lutz.de

Nollendorfplatz 8-9, 10777 Berlin,
Fon 030 - 321 20 69, Mo-Do 8-15 Uhr,
Fr 8-12 Uhr

**DR. FREDERIK BROUWER &
MICHEL LEHMENSIEK**www.prophylaxe-arzt.de

Potsdamer Straße 116, 10785 Berlin,
Fon 030 - 26 5 189,
kontakt@prophylaxe-arzt.de,
Mo/Di 12-20 Uhr, Mi 8-16 Uhr,
Do 8-14 Uhr, Fr nach Vereinbarung

**HAUPTSTADTZAHNÄRZTE -
PRAXIS DR. FELKE**www.hauptstadt-zahnaerzte.de

Tautentzienstraße 1, 10789 Berlin, Fon
030-23 62 34 24, kontakt@hauptstadt-zahnaerzte.de,
Mo - Fr 8 - 20 Uhr

**HIV-SCHWERPUNKT-
APOTHEKEN
SPECIALIZED
PHARMACIES****CHARLOTTENBURG****APOTHEKE IN DER METROPOLE**www.apotheke-metropole-berlin.de

Joachimsthaler Straße 21, 10719
Berlin, Fon 030-88 55 00 33,
apotheke.metropole.berlin@gmail.com,
Mo-Fr 8:30-13 Uhr + 15-19 Uhr,
Sa 10-12 Uhr

LEIBNIZ APOTHEKEwww.leibniz-apotheke.berlin

Kantstraße 130 b, 10625 Berlin, Fon
030 - 313 80 00, info@leibniz-apotheke.berlin,
Berlin, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr

**WITZLEBEN APOTHEKE 24**www.witzleben-apotheke24.de

Kaiserdamm 24, 14057 Berlin,
Fon 030 - 93 95 20 30, info@witzleben-apotheke24.de,
Mo/Di/Do 8-19 Uhr
Mi+Fr 8-18:30

WITZLEBEN APOTHEKE 26www.witzleben-apotheke26.de

Kaiserdamm 26, 14057 Berlin,
Fon 030-93 95 20 00, info@witzleben-apotheke26.de,
Mo-Fr 8-19 Uhr,
Sa 9-14 Uhr

FRIEDRICHSHAIN**BEZIRKSAPOTHEKE
FRIEDRICHSHAIN**www.bezirksapotheke.de

Warschauer Straße 27, 10243 Berlin,
Fon 030-296 20 24, friedrichshain@bezirksapotheke.de,
Mo-Fr 8-20 Uhr,
Sa 9-18 Uhr

BEZIRKSAPOTHEKE

BezirksApotheke
T 030 275 830 83
mail@bezirksapotheke.de

BezirksApotheke Friedrichshain
T 030 296 20 24
friedrichshain@bezirksapotheke.de

Inh. Melanie Dolfen e. Kfr.

bezirksapotheke.de f i y

SCHWANEN APOTHEKEwww.schwanen-apotheke-berlin.de

Hans-Otto-Straße 42, 10407 Berlin,
Fon 030-421 37 73,
info@schwanen-apotheke-berlin.de,
Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 9-14 Uhr

KREUZBERG**APOTHEKE AM MEHRINGPLATZ**www.apotheke-am-mehringplatz.de

Mehringplatz 12, 10969 Berlin,
Fon 030-251 10 27,
Info@apotheke-am-mehringplatz.de,
Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr

**APOTHEKE AXEL-SPRINGER-
PASSAGE**www.axels-apotheke.de

Rudi-Dutschke-Straße 8, 10969 Berlin,
Fon 030-25 76 7 8 20,
info@axels-apotheke.de,
Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 9-13 Uhr

ZIETEN APOTHEKE KREUZBERG
www.zietenapotheke.de

Großbeerenstraße 11, 10963 Berlin, Fon 030-54 71 69 0, info@zietenapotheke.de, Mo-Fr 8-18:30 Uhr, Sa 9-13 Uhr

MITTE

ARMINIUS APOTHEKE
www.arminius-apotheke-berlin.de

Turmstraße 38, 10551 Berlin, Fon 030-395 16 23, info@arminius-apotheke-berlin.de, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 8:30-14 Uhr

BEZIRKSAPOTHEKE MITTE
www.bezirksapotheke.de

Rathausstraße 5, 10178 Berlin, Fon 030-275 830 83, mail@bezirksapotheke.de, Mo-Fr 9-19:30 Uhr, Sa 10-19 Uhr

MEDIOSAPOTHEKE AN DER CHARITÉ
www.mediosapotheke.de

Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin, Fon 030- 283 900 48, an-der-charite@mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr

MEDIOSAPOTHEKE HACKESCHER MARKT
www.mediosapotheke.de

Rosenthaler Straße 46/47, 10178 Berlin, Fon 030-282 78 76, hackeschermarkt@mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr

MEDIOSAPOTHEKE ORANIENBURGER TOR
www.mediosapotheke.de

Friedrichstraße 113a, 10117 Berlin, Fon 030-283 35 30, oranienburger-tor@mediosapotheke.de, Mo-So 8-24 Uhr

PANKOW

MEDIOSAPOTHEKE PANKOW
www.mediosapotheke.de

Garbátyplatz 1, 13187 Berlin, Fon 030-497 690 50, pankow@mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr

PRENZLAUER BERG

DRIESENER APOTHEKE
www.driesenerapotheke.de

Driesener Straße 19, 10439 Berlin, Fon 030- 444 10 83, kontakt@driesenerapotheke.de, Mo/Di/Do 8-20 Uhr, Mi/Fr 8-18:30, Sa 8-13 Uhr

GETHSEMANE APOTHEKE
www.gethsemane-apotheke.de

Stargarder Straße 79, 10437 Berlin, Fon 030-44 65 33 70, gethsemane-apotheke@online.de, Mo-Do 9-19 Uhr, Sa 9-16 Uhr, Fr closed

SCHÖNHAUSER APOTHEKE
www.schoenhauser-apotheke.de

Danziger Straße 5, 10435 Berlin, Fon 030-442 7767, schoenhauser-apotheke@gmx.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 8:30-14 Uhr

SCHÖNHAUSER APOTHEKE
DANZIGER STRASSE 5
PRENZLAUER BERG

HIV · Hepatitis · PrEP
Diabetologie · Mikrobiom
Trans*/Enby sensibilisiert
InhaberIn: Astrid Reibmann e.Kfr

SCHÖNEBERG

APOTHEKE AM VIKTORIA-LUISE PLATZ
www.apoviktoria.de

Viktoria-Luise-Platz 9, 10777 Berlin, Fon 030-21 96 72 26, mail@apoviktoria.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr

BAVARIA APOTHEKE
www.bavaria-apotheke-berlin.de

Ansbacher Straße 53, 10777 Berlin, Fon 030- 218 22 25, service@bavaria-apotheke-berlin.de, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 8:30-16 Uhr

KURMARK APOTHEKE
Kurfürstenstraße 154, 10785 Berlin, Fon 030-261 24 60, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 9-13:30 Uhr

MAGNUS APOTHEKE
www.apomagnus.de

Motzstr. 11, 10777 Berlin, Fon 030-23 62 64 85, mail@apomagnus.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr

QUARTIER APOTHEKE MAASSENSTRASSE
www.quartier-apotheke.de

Maassenstraße 3, 10777 Berlin, Fon 030- 21 63 453, maassenstrasse@quartier-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-20 Uhr

QUARTIER APOTHEKE NOLLETURM
www.quartier-apotheke.de

Nollendorplatz 3-4, 10777 Berlin, Fon 030- 21 28 01 80, nolleturm@quartier-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-17 Uhr

QUARTIER APOTHEKE MOTZSTR.
www.quartier-apotheke.de

Motzstraße 20, 10777 Berlin, Fon 030-21 47 93 90, motzstrasse@quartier-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr

WEDDING

PRISMA APOTHEKE
www.prisma-apotheke.de

Seestraße 64, 13347 Berlin, Fon 030- 45 02 65 25, team@prisma-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 8:30-14 Uhr

WEDDING APOTHEKE
www.wedding-apotheke.de

Müllerstraße 139, 13353 Berlin, Fon 030- 454 78 20, service@wedding-apotheke.de, Mo-Sa 8:30-20 Uhr

ZIETEN APOTHEKE WEDDING
www.zietenapotheke.de

Gerichtstraße 31, 13347 Berlin, Fon 030-460 60 48 0, info@zietenapotheke.de, Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 9-13 Uhr

**BERATUNGSSTELLEN
HELP CENTERS**

KREUZBERG

DEUTSCHE AIDSHILFE E.V.
www.aidshilfe.de

Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin, Fon 030- 69 00 87 0, dah@aidshilfe.de, Mo-Fr 10-16 Uhr

FIXPUNKT - SKA
www.fixpunkt-berlin.de

Reichenberger Straße 131, 10999 Berlin, Fon 0170-79 48 748, test@testit-berlin.de, Mo-Fr 10-18 Uhr

SCHWULENBERATUNG BERLIN
www.schwulenberatungberlin.de

Standort: Wilhelmstraße, Wilhelmstraße 115, 10963 Berlin, Fon 030 - 44 66 88 0, info@schwulenberatungberlin.de, Mo-Fr 10-18 Uhr

CHARLOTTENBURG

SCHWULENBERATUNG BERLIN, PLUSPUNKT, MANCHECK, QUEERLEBEN
www.schwulenberatungberlin.de

Standort: Niebuhrstraße, Lebensort Vielfalt, Niebuhrstraße 59/60, 10629 Berlin, Fon 030 - 233 690 70, info@schwulenberatungberlin.de, Mo-Fr 9-20 Uhr

NEUKÖLLN

CHECKPOINT BERLINwww.checkpoint-bln.de

Hermannstraße 256-258, 12049 Berlin,
Fon 030- 40 36 46 10,
mail@checkpoint-bln.de,
Mo-Fr 14-20 Uhr

SCHÖNEBERG

MILES - EIN PROJEKT DES LSVDwww.lsvd.de

Kleiststraße 35, 10787 Berlin,
Fon 030 - 22 50 22 15, miles@blsb.de

MANN-O-METER E.V.www.mann-o-meter.de

Bülowsstraße 106, 10783 Berlin, Fon 030-
216 80 08, info@mann-o-meter.de,
Mo-Fr 17-22 Uhr, Sa 16-20 Uhr

TIERGARTEN

GLADT E.V.www.gladt.de

Lützowstraße 28, 10785 Berlin, Fon
0152-11 85 98 39, info@gladt.de,
Di 10-14 Uhr, Mi 14-18 Uhr, Do 10-14 Uhr

BRANDENBURG

BLANKENFELDE

**HIV-SCHWERPUNKTAMBULANZ
IM ARZTEHAUS BLANKENFELDE,
MEDIZINISCHE EINRICHTUNG
GMBH**
www.gesund-in-blankenfelde.de

Karl-Liebknecht-Straße 19 b-e,
15827 Blankenfelde-Mahlow,
Fon 03379 - 371937, Fax 03379 371968,
ines.liebold@meg-info.de,
Mo 8-13 Uhr + 14-18 Uhr,
Di 8-13 Uhr + 14-16 Uhr, Mi 9-13 Uhr
+ 14-16 Uhr, Do/Fr/Sa 8-11 Uhr nach
Absprache

COTTBUS

AIDS-HILFE LAUSITZ E.V.www.aids-hilfe-lausitz.de

c/o Kulturzentrum Bunte Welt,
Thierbacher Straße 21, 03048 Cottbus,
Fon 0355 - 29065385,
info@aids-hilfe-lausitz.de,
Mo-Fr 12-18 Uhr

POTSDAM

AIDS-HILFE POTSDAM E.V.www.aidshilfe-potsdam.de

Kastanienallee 27, 14471 Potsdam,
Fon 0331 95130 851,
info@aidshilfe-potsdam.de,
Mo+Mi 14-19 Uhr + Fr 11-16 Uhr

**HIV-SPRECHSTUNDE IM KLINI-
KUM ERNST VON BERGMANN**
www.klinikumevb.de/gastroenterologie.html#tab3

Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam,
Gebäude J (Poliklinik), Ebene 0,
Termin nach Anmeldung,
Tel. 0331. 241- 3 6273



**Dein Sex.
Deine Fragen.**

gayhealthchat.de

Deutsche
Aidshilfe

ICH WEISS WAS ICH TU



 **UBN/PRAXIS**

WWW.UBN-PRAXIS.DE

DR. MED. UWE NAUMANN
Facharzt für Allgemeinmedizin / in BAG mit

KEVIN UMMARD-BERGER
Facharzt für Allgemeinmedizin

DR. MED. NINA WINKLER
Fachärztin für Innere Medizin / angest.

UBN / PRAXIS
Infektiologie / Hepatologie
Suchtmedizin *PIEP!*

Königin-Elisabeth-Str. 7
14059 Berlin – Charlottenburg

T 030 / 767 333 70
F 030 / 767 333 749
info@ubn-praxis.de

STI	Symptome variieren nach Kontext und Person. Angegebene Schutzmaßnahmen können unzureichend sein und garantieren keine Nichtansteckung. Im Zweifel bitte an Ärzt*innen oder Apotheker*innen wenden.	
	ANSTECKUNG	SYMPTOME
CHLAMYDIEN	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Nach 1 – 3 Wochen: glasiger bis eitriger Ausfluss aus dem Penis, Schmerzen beim Wasserlassen oder es kann eine schmerzhafte Schwellung der Hoden auftreten.
GONORRHOE (TRIPPER)	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Finger, Hände, Toys. Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Nach 2 – 6 Tagen: Brennen beim Wasserlassen, eitriger, übelriechender Ausfluss aus der Harnröhre. Teilweise Fieber und Schmerzen und Anschwellung des Hodens.
HEPATITIS A	Bei anal-oralem Sex („Arschlecken“) oder indirekt über den Weg Anus–Finger–Mund. Verunreinigtes Spritzbesteck und Zubehör (Filter, Löffel, Wasser) beim Drogengebrauch.	Nach 2 – 4 Wochen: grippeähnliche Beschwerden, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Schmerzen, Druckgefühl unter dem rechten Rippenbogen, Abneigung gegen fettiges Essen und Alkohol.
HEPATITIS B	Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Nach 4 – 6 Monaten: Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Hautveränderungen, Leberentzündung mit Gelbsucht und Fieber.
HEPATITIS C	Blut, seltener auch andere Körperflüssigkeiten. Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum, unhygienisches Tätowieren, Piercen oder Ohrlochstechen.	Nach 3 – 6 Monaten: Grippeähnliche Symptome, Gelbfärbung der Haut. Bei chronischer Infektion: Müdigkeit, Juckreiz, Gelenksbeschwerden, Leberentzündung.
HERPES GENITALIS	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Husten, Niesen, Küssen, Sex, Finger, Sextoys.	Nach einigen Tagen bis Wochen: kribbelnde, juckende Haut. Bläschen, die aufplatzen. Anschwellung der Lymphknoten, Fieber und Krankheitsgefühl.
HERPES ZOSTER (GÜRTELROSE)	Die Flüssigkeit der Gürtelrose-Bläschen ist ansteckend. Schmierinfektion vor allem über die Hände durch Anfassen von Türgriffen, Handläufen, Wasserhähnen oder Sextoys.	Nach 2 – 3 Tagen: brennende Schmerzen, Juckreiz, Hautausschlag/Bläschenbildung. Auch Binde-/Hornhautentzündung, Gesichtslähmungen, starke Nervenschmerzen.
HIV	Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen beim Drogenkonsum.	Nach 2 – 4 Wochen: Fieber, Müdigkeit, Nachtschweiß, Durchfall, Abgeschlagenheit, Mandel- und Lymphknotenschwellungen, Ausschlag.
HPV	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Küssen, Streicheln, Petting oder beim Sex.	Einige HPV-Typen können Wochen nach der Ansteckung Genitalwarzen (auch Feigwarzen oder Kondylome genannt) auslösen.
SYPHILIS	Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Phase 1: Geschwürbildung an Penis, Analbereich, Mund. Schwellungen der Lymphknoten. Phase 2 (nach ca. 2 Monaten): Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen, Hautausschlag.

Auf der rechten Seite kannst du eintragen, wann du das letzte Mal getestet wurdest oder eine Impfung erhalten hast. Deine Ärzt*innen oder Apotheker*innen beraten dich gerne weiter.

SCHUTZ	BEHANDLUNG	CHECK
Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur einmal verwenden.	Antibiotika auf Rezept.	Getestet am:
Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung. Kondom immer nur einmal verwenden. Hände und Sexspielzeug vor Gebrauch mit Seife waschen.	Antibiotika auf Rezept.	Getestet am:
Impfung – der einzig wirksame Schutz gegen Hepatitis A. Sie erfolgt in der Regel gemeinsam mit der Impfung gegen Hepatitis B.	Eine Therapie gibt es nicht. Behandelt werden lediglich die Allgemeinsymptome der Erkrankung.	Getestet oder geimpft am:
Impfung. Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, schließen diese aber nicht aus. Kondom immer nur einmal verwenden.	Kann in der akuten Phase von selbst heilen. Eine chronische Infektion dauert Monate bis Jahre, teilweise müssen Medikamente lebenslang eingenommen werden.	Getestet oder geimpft am:
Safer Use (nur eigene Spritzbestecke, Röhrchen oder Pfeifen). Hygienisches Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen. Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung.	In den ersten sechs Monaten wird i. d. R. nicht behandelt. Die Behandlung einer chronischen Infektion dauert 8 – 12 Wochen, bei Komplikationen auch 16 bis 24 Wochen.	Getestet am:
Um andere nicht anzustecken sollte während der Ausbruchphase auf Sex verzichtet werden. In beschwerdefreien Phasen senken Kondome das Risiko einer Ansteckung.	Herpes Genitalis ist nicht heilbar. Bei wiederholten schmerzhaften Rückfällen wird routinemäßig mit virushemmenden Tabletten behandelt.	Getestet am:
Impfung, Verzicht auf Körperkontakt während einer Infektion. Berührungen (z.B. beim Sex) können dazu führen, dass Bläschen platzen und die Viren übertragen werden.	Virostatika (antivirale Medikamente) und ggf. Schmerzmittel.	Getestet oder geimpft am:
Kondome, PrEP und PEP (innerhalb von 72 Stunden). Safer Use (igene Spritzbestecke, Röhrchen oder Pfeifen). Hygienisches Tätowieren, Piercen undOhrlochstechen.	Verschiedene Kombinationen antiretroviraler Medikamente unter ärztlicher Aufsicht.	Getestet am:
Impfung. Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, schließen diese aber nicht aus. Kondom immer nur einmal verwenden.	Die meisten HPV-Infektionen heilen von selbst aus. Bisher gibt es kein Medikament, das HP-Viren direkt bekämpfen kann.	Getestet oder geimpft am:
Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur einmal verwenden.	Antibiotika auf Rezept.	Getestet am:

STI	Symptoms vary by context and person. Protective measures as shown here may be inadequate and do not guarantee non-infection. If in doubt, please contact a doctor or pharmacist.	
	TRANSMISSION	SYMPTOMS
CHLAMYDIA	Mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Syringes, straws, pipes when using drugs.	After 1 – 3 weeks: glassy to opaque discharge from the penis, painful urination, or painful swelling of the testicles can occur.
GONORRHEA	Mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Fingers, hands, toys. Syringes, straws, pipes when using drugs.	After 2 – 6 days: burning sensation when urinating and purulent, foul-smelling discharge from the urethra. Partial pain and swelling of the testicles, fever.
HEPATITIS A	During anal-oral sex („ass licking, rimming“) or indirectly via anus-finger-mouth. By contaminated syringes and accessories (filters, spoons, water) when using drugs.	After 2 – 4 weeks: flu-like symptoms, loss of appetite, nausea, headache, muscle and joint pain. A feeling of pressure under the right costal arch, aversion to fatty food and alcohol
HEPATITIS B	Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Injured mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Syringes, straws, pipes when using drugs.	After 4 – 6 months: fatigue, muscle and joint pain, nausea, vomiting and skin changes. Later also inflammation of the liver with jaundice and fever.
HEPATITIS C	Blood, less often other body fluids. Syringes, straws, pipes when using drugs. Also unsanitary tattooing, piercing or ear piercing.	After 3 – 6 months: flu-like symptoms, yellowing of the skin. With chronic infection: fatigue, itching, joint complaints, inflammation of the liver.
GENITAL HERPES	Mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Cough, sneeze, kiss, sex, fingers, sex toys.	After a few days to weeks: tingling, itching of the skin. Blisters that burst into small ulcers. Swelling of the lymph nodes, fever and feeling sick.
HERPES ZOSTER (SHINGLES)	The fluid in the herpes zoster is contagious. Smear infection especially via the hands: the virus can be transmitted by touching door handles, handrails, water taps or toys.	After 2 – 3 days: burning pain, itching or tingling skin. Reddening or swelling of the skin and blistering, conjunctivitis, corneal inflammation, facial paralysis, severe nerve pain.
HIV / AIDS	Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Injured mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Injection while using drugs.	After 2 – 4 weeks: fever, fatigue or discomfort, night sweats, diarrhea, fatigue, swelling of the tonsils and lymph nodes, muscle pain, rash.
HPV	Mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Kissing, fondling, petting or having sex.	Some types of HPV can cause genital warts (condylomas) weeks after infection.
SYPHILIS	Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Injured mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Syringes, straws, pipes when using drugs.	1st phase: ulcer formation on the penis, vagina, anal area, mouth. Swelling of the lymph nodes. 2nd phase (after about 2 months): fever, headache and joint pain, skin rashes can occur.

On the right side you can enter the last time you were tested or received a vaccination. Your doctors or pharmacists will be happy to give further advice.

PROTECTION	TREATMENT	CHECK
Condoms reduce the risk of infection, but cannot safely rule it out. Only use the condom once.	Prescription Antibiotics.	Tested on:
Condoms reduce the risk of infection, but cannot safely rule it out. Only use the condom once. Wash hands and sex toys with soap before use.	Prescription Antibiotics.	Tested on:
Vaccination – the only effective protection against hepatitis A. It is usually done together with the vaccination against hepatitis B.	There is no therapy. Only the general symptoms of the disease are treated.	Tested or vaccination received:
Vaccination. In addition: Condoms reduce the risk of infection, but cannot safely rule it out. Only use the condom once.	In the acute phase, the infection can heal itself. A chronic infection lasts for months to years, sometimes medication has to be taken for life.	Tested or vaccination received:
Safer use (use your own injection equipment, straws or pipes). Pay attention to hygiene when tattooing, piercing, ear piercing. Safe sex and condoms reduce the risk of infection.	There is usually no treatment in the first six months. The treatment of a chronic infection lasts 8 to 12 weeks, with complications also 16 to 24 weeks.	Tested on:
There is no one hundred percent effective protection. However, the risk drops significantly if sex is avoided during an outbreak phase. Only use the condom once.	Genital herpes is not curable. Repeated painful relapses are routinely treated with virus-inhibiting tablets.	Tested on:
Vaccination, Avoiding physical contact during an infection. Touch and pressure (for example during sex) can cause blisters to burst and the virus to be transmitted.	Virostatics (antiviral drugs) and, if necessary, pain relievers.	Tested or vaccination received:
Condoms, PrEP and PEP (within 72 hours). Safer use (use your own injection equipment, straws or pipes). Pay attention to hygiene when tattooing, piercing, ear piercing.	Different combinations of antiretroviral drugs under medical supervision.	Tested on:
Vaccination. In addition: Condoms reduce the risk of infection, but cannot safely rule it out. Only use the condom once.	Most HPV infections heal on their own. So far, there is no drug that can directly fight HP viruses.	Tested or vaccination received:
Condoms reduce the risk of infection, but cannot rule it out. Only use the condom once.	Prescription Antibiotics.	Tested on:

JA, ich möchte CHECK abonnieren!



Die nächste Ausgabe
erscheint im November 2021.

The next issue will be out in november 2021.



Hiermit abonniere ich CHECK Berlin-Brandenburg ab der kommenden Ausgabe für ein Jahr (vier aufeinanderfolgende Ausgaben) zum Preis von 25 Euro innerhalb Deutschlands (35 Euro, wenn ich im europäischen Ausland lebe).

Die Bezahlung erfolgt nach Rechnungslegung durch die PINK Verlagsgesellschaft mbH, Degnerstraße 9b, 13053 Berlin.

Mit meiner Bestellung erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verlag meine Daten zum Zweck dieses Abonnements verarbeitet und speichert. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, kann jedoch auch zu jeder weiteren Heftfolge problemlos gekündigt werden. Bitte die Kündigung einen Monat vor dem Ende der vereinbarten Laufzeit einreichen. Ein Widerruf ist innerhalb von 14 Tagen möglich. Mindestalter 18 Jahre.

Datum Unterschrift

Vorname Name

Straße/ Nr.

PLZ Stadt / Land

Telefon

E-Mail-Adresse

IMPRESSUM IMPRINT

CHECK Magazin wird verlegt durch die PINK Verlagsgesellschaft mbH, Degnerstraße 9b, 13053 Berlin und ist ein Unternehmen der BLU Mediengruppe.

info@check-mag.com
www.check-mag.com
Tel: +49 (0)30 - 44 31 98 - 30
Fax: +49 (0)30 - 44 31 98 - 77

Erscheinungsweise: Vierteljährlich

Chefredaktion (V.i.S.d.P.):
Torsten Schwick (ts)

Junior Editor:
Megan Black (mb)

Geschäftsführer:
Markus Klews

Redaktionelle Mitarbeiter:
Alexandra Schellbach (as), Michaela Medrow (mm),
Dr. Christian Lieb (dcl), Bernd Müller (bm),
Ernesto Klews (ek), Marcel Sonderer (ms), Sean Witry (sw)

Anzeigen (Print und Online):
Ernesto Klews: ernesto.klews@pink-berlin.de
Christian Fischer: christian.fischer@blu.fm

Grafik:
Janis Cimbulis, Susan Kühner
Coverfoto: FAB.1 / stock.adobe.com

Lektorat:
Stefanie Irmer (www.ektorat-irmer.de),

Druck: PerCom Druck und Vertriebsgesellschaft mbH,
Am Busbahnhof 1, 24784 Westerröndfeld

Abonnement: Innerhalb Deutschlands 25 Euro pro Jahr,
Außerhalb Deutschlands (EU) 35 Euro pro Jahr.
Bestellanfragen an: abo@check-mag.com

Copyright: PINK Verlagsgesellschaft mbH. Alle Rechte, auch auszugsweiser Nachdruck, vorbehalten. Für unverlangt eingesandte Bilder und Texte wird nicht gehaftet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdruck von Text, Fotos, Grafik und Anzeigen ist nur mit Genehmigung des Verlages möglich. Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Es gilt die CHECK Anzeigenpreisliste. (gültig seit 15. Oktober 2020). Gerichtsstand ist Berlin.



@checkmagazin



@checkmagazin



Fetisch.

Unser Fetisch ist Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden. Willkommen bei den Quartier Apotheken in Berlin-Schöneberg.

Maaßenstraße 3
Nollendorfplatz 3-4
Motzstraße 20

Bestell-Hotline 629 39 20 20
quartier-apotheke.de



Quartier Apotheke.
Die Gesundheitsexperten vor Ort.

SEXUAL

Sexually Transmitted Infections · HIV · Hepatitis

HEALTH

Same Day Treatment · PrEP Clinic · ChemSex Support

CENTER

Open 365

BERLIN

OPEN ON WEEKENDS (SAT, SUN, HOLIDAYS)



Motzstraße 19 · 10777 Berlin
www.sexual-health-center.berlin

