

CHECK

CONDOMSHAMING

Gefährliche
Diskriminierung
gegen Kondome

SONNENSCHUTZ

LSF, UV-A und Co.
Die wichtigsten
Fakten im Überblick

ERNÄHRUNG

Vitamine, Spurenelemente und was
wirklich hilft

PrEP

Wann genau ist die
Prä-Expositions-
Prophylaxe sicher?



DEUTSCH · ENGLISH

HIV-Forschung: Neuigkeiten von der internationalen Aids-Konferenz
Nichts ist für die Ewigkeit: Wann sind Verjüngungskuren sinnvoll?
Vertrauenssache: Das Arzt-Patienten-Verhältnis

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



Und was hast du diesen Sommer gemacht? 2020 stellt man sich gegenseitig wohl andere Fragen. Überlebt deine Firma? Magst du deinen Partner nach monatelangem Homeoffice noch? Wie findest du meinen neuen Mundschutz? Die Welt wirkt kleiner und die Probleme scheinen näher gerückt. Wir alle suchen nach einem gemeinsamen Weg aus der Krise und doch ist irgendwie alles privater geworden. Was in dieser Zeit nicht verloren gehen darf, sind die individuellen Ansprüche. Auf Raum und Zeit für sich, auf Spaß, Abenteuer und Nähe. Wir haben uns in dieser Ausgabe gefragt, was wir dazu beitragen können, um dem Thema Gesundheit gerecht zu werden. Dabei haben wir uns unter anderem auf unsere Intuition verlassen. Corona zeigt uns auch, dass wir uns zwar gegenseitig krank machen, aber auch heilen können. Lässt sich diese virologische Einsicht auf andere Bereiche im Leben übertragen? Aus einer römischen Komödie stammt der Satz: Der Mensch ist dem Menschen ein Wolf, solange, als man sich nicht kennt. Gemeint ist damit, dass wir uns gegenseitig jagen und auffressen, solange wir davon ausgehen, dass der andere ein potenzieller Feind ist. Wir wollen der Epidemie keinen Zweck unterstellen. Aber vielleicht kann man den Lockdown, das Zuhause-Bleiben-Müssen, als Weg für uns sehen, uns selbst zu domestizieren. Damit wir die anderen weniger als Wölfe, sondern mehr als Hunde sehen. Keine bissigen und verwahrlosten, sondern verspielte und loyale, die zu Freunden werden. Eine Antwort auf diese Frage haben wir nicht. Dafür aber viele Tipps und Einsichten für ein gesünderes Leben.



What did you do this summer? In 2020, you will probably be asking a different set of questions. Will your company survive? Do you still like your partner after months of home office? Do you like my new face mask? The world seems smaller and the problems seem to be getting closer. We are all looking for a common way out of the crisis and yet, somehow, everything has become more private. What must not be forgotten during this time are individual needs. For personal space and time for yourself, for fun, adventure and closeness. In this issue, we asked ourselves what we can do to help address the issue of health. Among other things, we relied on our intuition. COVID-19 also shows us that, although we can make each other sick, we can also heal. Can this virological insight be transferred to other parts of our life? According to an ancient Roman comedy, "Man is a wolf to man as long as you don't know each other." What is meant is that we hunt and eat each other as long as we assume the other is a potential enemy. We do not want to presume any purpose of the epidemic. But maybe the lockdown, the having-to-stay-home, can be seen as a way for us to domesticate ourselves, seeing others not as wolves but rather as dogs. Not the snappy and neglected sort, but playful and loyal ones who become friends. We have no answer to this question. But many tips and insights for a healthier life.

Torsten Schwick
Chefredakteur/ Editor-in-chief

Über Rückmeldungen und Anregungen freuen wir uns sehr.
Schreibt uns doch einfach: leser@check-mag.com // Facebook: [@checkmagazin](https://www.facebook.com/checkmagazin)



06-09

Schöne neue Welt
Corona, Cruising und
Parkdiscos in Berlin

Brave new world
Corona, Cruising and park
discos in Berlin

10-13

Bitte nur ohne
Wie Condomshaming zur Nor-
malisierung einer Vergewaltig-
ungskultur beiträgt

Only without please
How condom shaming is sym-
ptomatic of a rape culture

14-19

Gute Sonne, schlechte Sonne
Alles, was man über Sonnen-
schutz wissen muss

Good sun, bad sun
All you need to know about
sun protection



20-25

Testen und Aufklären
Dr. Frank Reißmann
im Interview

Testing and education
Interview with Dr. Frank
Reißmann

26-33

**Nahrungsergänzung während
der Transition**
Fakten und Mythen

Dietary supplements during
transion
Facts and myths

34-39

HIV News
Neues von der Internationalen
Aids-Konferenz

HIV News
Updates from the internatio-
nal Aids conference



40-45

Nichts ist für die Ewigkeit
Plasma-Therapie,
Hyaluron und Co.

Nothing lasts forever
Plasma therapy,
hyaluron and co.

48-49

Poppers
Bringen nicht nur Lust,
sondern auch Schmerz

Poppers
Not only bring pleasure,
but also pain

50-51

Health & Beauty Box
Trends und Empfehlungen für
Gesundheit und Schönheit

Health & Beauty Box
Trends and recommendations



52-55

Hoffnung oder Hype
Wie wirksam sind Nahrungs-
ergänzungsmittel wirklich?

Hope or hype
How useful are dietary
supplements really?

56-58

Cannabis und Suizid
Ergebnisse einer
schweizer Studie

Cannabis and Suicide
New study results from
Switzerland

59

Homolegal
Der Stand 2020

Homolegal
Update 2020

60-67

Mein Freund Tobi
Der Selbstmord eines
Freundes

My friend Tobi
Suicide of a friend

68-73

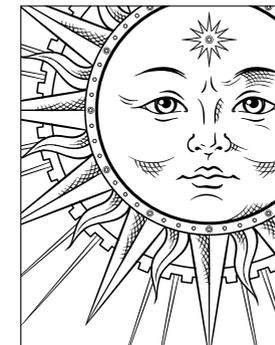
Vertrauenssache
Das Verhältnis zwischen Arzt
und Patient

A matter of trust
Relationship between doctor
and patient

74-77

Standort AVK
Die Abteilung für Infektiologie

Location AVK
Department of infectiological
diseases



80-83

STI-Checklist
Deine Tests im Überblick

STI-Checklist
Your checklist for STI testing

84-88

Serviceseiten
Ärzte, Apotheken,
Beratungsstellen

Service pages
Doctors, Pharmacies,
Counselling centers





SCHÖNE NEUE WELT

Corona hat uns vor allem eines klargemacht: Auch eine Vollkasko-Mentalität schützt nicht vor großen Veränderungen. Ob global oder im Community-Mikrokosmos Berlin: Das Leben, wie wir es kannten, ist vorbei.

Eben noch geplant, Siedlungen auf dem Mars zu errichten und jetzt Klopapier horten. Der Schock war groß, das Angebot an Alternativen klein. Zwar hat das Horten aufgehört, aber noch immer tragen wir Mundschutzmasken und harren

der Dinge. Da im Zuge des Lockdowns nach wie vor die Clubs und Bars mit ihren Tanzflächen und beruhigten Gasträumen geschlossen sind, hat sich ein Teil der feiernden und sexuellen Aktivitäten ins Freie verlagert. In der Hasenheide etwa legen

DJs im Dunklen für tanzfreudige Nachbarn auf. Bier bringt irgendjemand mit und es kostet nur einen Euro. Sehen kann man sich kaum, denn große Lichtanlagen lassen sich schwer tragen. Aber das ist auch nicht wichtig. Das Feeling ist gut

und nur selten kommt die Polizei mit Taschenlampen und erinnert freundlich an das Abstandsgebot. Nicht unweit von der Parkdisco cruisen und vögeln die Gays in den Büschen. Dieses Szenario spielt sich derzeit in wohl allen größeren Hauptstadgrünanlagen ab. Im Tiergarten, so sagt man, ist nachts mehr los als tagsüber auf dem Ku'damm.

Der Ruf der Wildnis

Haben wir überhaupt noch Angst vor Corona? Oder sind wir schon wieder eingepackt in das Rundum-Sorglos-Paket, das wir Leben nennen? Mir wird schon nichts passieren. Wenn ich an COVID-19 erkrankte, gibt es bestimmt genügend Betten und Beatmungsgeräte. Wenn ich einen Tripper bekomme, nehme ich Antibiotika. Und wenn die Erde brennt, wird sie schon jemand löschen.

Oder steckt hinter dem kollektiven Folgen des Rufes der Wildnis etwas ganz anderes? Treffen wir uns nachts im Grünen, weil wir nicht allein sein wollen? Wir brauchen körperliche und seelische Nähe und vermisse-

sen die Welt, wie sie war. Den meisten ist das klar, aber es sei an dieser Stelle für die Millenials und die Kinder der Woke-Generation formuliert: Es war nicht so toll! Für die Meisten von uns war es verdammt stressig und nur die Wenigsten konnten ständig durch die Welt reisen und tolle Selfies posten. Die Realität, die ihr, seitdem ihr Smartphones haben dürft, gesehen habt, war nicht die Wirklichkeit. Aber ob wir nun aus reiner Geilheit oder tieferliegenden Bedürfnissen nach Kontakt uns nachts draußen rumtreiben, ist einerlei. Hauptsache, man bleibt bei Sinnen.

Es gibt nichts Gutes, außer man tut es

Der Trip in die Natur ist immer auch eine Begegnung mit sich selbst. Hier findet man Ruhe und ist auf seine Instinkte angewiesen. Und diese zu schärfen ist allemal gesund.

Gesundheit spielt sich auf so vielen Ebenen ab: Beziehungen können krank sein, genau wie das Klima auf Arbeit. Psychische oder körperliche Schmerzen sind oft der beste Indikator dafür,

dass etwas nicht stimmt. Wenn du in dieser schwierigen Zeit Angst, Depressionen oder Wut verspürst, dann ist das grundsätzlich nicht falsch. Es ist sogar normal. Was nicht normal ist, ist diese Gefühle zu ignorieren. Rufe einen Freund oder die Nummer der Seelsorge an, wenn es dir schlecht geht. Gehe gegen systematischen Rassismus demonstrieren und unterschreibe etliche Petitionen, wenn du wütend bist. Lasse dich auf HIV und STI's testen, wenn du Sex haben willst. Sprecht miteinander! Im Moment sollte die Devise lauten: Es gibt nichts Gutes, außer man tut es. Jetzt kann wirklich jeder dazu beitragen, dass aus der zwangsweisen Veränderung, die Corona darstellt, auch gute Änderungen entstehen. Wir wollen eine schöne neue Welt. Doch sind wir auch bereit, sie selbst zu gestalten? (ts)

Krankenkassen können bei Vermittlung in therapeutische Angebote helfen. Eine Liste von Berliner Ärzten und Institutionen, die Erfahrung mit LSBTIQ haben findest du ab Seite 82, Telefonnummern der Seelsorge auf Seite 62.*



BRAVE NEW WORLD

Corona made one thing clear to us: even an insurance cover mindset does not protect against major changes. Whether on a global scale or in the microcosm of Berlin: life as we knew it is over.

We were just planning to build settlements on Mars when suddenly we had to hoard toilet paper. The shock was great, the range of alternatives was small. The hoarding may have stopped, but we still wear face masks waiting for things to come. As the

clubs and bars with their dance floors and darkrooms are still closed as part of the lockdown, some of the celebrating and sexual activities have shifted outdoors. In the Hasenheide Park, for example, DJs play in the dark for neighbors who enjoy dancing. Somebody brings beers and sells them at only one euro. You can hardly see each other, because large lighting systems are difficult to carry. But it doesn't matter. The feeling is good and the police only come by occasionally with flashlights to friendly remind us of the distance requirement. Not far from the park disco, the



gays cruise and fuck in the bushes. This scenario is currently taking place in all of the larger green spaces in the capital. In the Tiergarten, it is said, there is more going on at night than on Ku'damm during the day.

The call of the wild

Are we still afraid of Corona? Or are we already back, wrapped up in the all-round carefree package that we call life? Like: Nothing will happen to me. If I get COVID-19, there will definitely be enough beds and ventilators. If I catch gonorrhea, I'll take antibiotics. And if the earth burns, someone will

put it out.

Or is there something else behind the collective following of the call of the wild? Do we meet in the green at night because we don't want to be alone? We need physical and mental closeness and we miss the world as it was. Most people are aware of this, but at this point it should be formulated for the millennials and the children of the Woke generation: It wasn't that great! It was pretty damn stressful for most of us and only a few could travel all over the world and post great selfies all the time. The reality you have seen since you were allowed to have smartphones was not the

truth! But whether we hang out at night out of sheer lust or deeper needs for contact doesn't matter. The main thing is to keep sane.

Nothing good happens, unless you do it

A trip into nature is always an encounter with yourself. Here you can find peace and rely on your instincts. And sharpening those is always healthy.

Health takes place on so many levels: relationships can be sick, just like the climate at work. Mental or physical pain is often the best indicator that something is wrong. There's nothing wrong with feeling anxiety, depression, or anger during this difficult time. It's even normal. What is not normal is to ignore these feelings. Call a friend or a hel-

pline if you're feeling bad. March against systemic racism and sign a number of petitions when you're angry. Get tested for HIV and STI's if you want to have sex. Speak to each other! Right now the motto should be: Nothing good happens, unless you do it. At this juncture in time, everyone can do their part to help create positive change from the forced catalyst that is Corona. We want a brave new world. But are we also ready to design it ourselves? (ts)



Family doctors and health insurance companies can help you find the right therapeutic offers. A list of Berlin doctors and institutions that have experience with LGBTIQ can be found from page 82, phone numbers for help lines on page 66.*

orthomol
vital m

**Leben, du
kannst alles
schaffen.
Aber nicht
mich.**

orthomol
vital m
Wichtige Mikronährstoffe
für Nervensystem und
Energiestoffwechsel.¹



**Mit Orthomol Vital m.
Bereit. Fürs Leben.**

1. Orthomol Vital m ist ein Nahrungsergänzungsmittel. Wichtige Mikronährstoffe für Nervensystem und Energiestoffwechsel. Mit Magnesium und B-Vitaminen zur Verringerung von Müdigkeit und Erschöpfung. Enthält Omega-3-Fettsäuren. www.orthomol.de

BITTE NUR OHNE

Keine Fetten, keine Asiaten, keine Tunten. Inngemeinschaftliche Diskriminierung kennt man ja. Aber müssen wir jetzt Kautschuk ausgrenzen? Condomshaming ist der letzte Schrei. Und manche argumentieren, es sei symptomatisch für einen Krieg, der die schwule Sexdate-Kultur seit Jahren spaltet.

Wer die PrEP (Präexpositionsprophylaxe) nimmt, braucht sich um HIV nicht mehr viele Sorgen zu machen. Um andere STI, also Geschlechtskrankheiten, aber schon. Aus Fachkreisen wird berichtet, dass sich STI immer weiterverbreiten: Vom Super-Tripper, der in Asien und England auftaucht und so oft mutiert ist, dass kein Medikament mehr hilft. Bis hin zum Befund des Berliner Hausarztes, der besagt, dass die Syphilis leider schon im dritten Stadium und somit echt schwer zu behandeln ist. Das mehr STI diagnostiziert werden, liegt einerseits daran, dass mehr Leute zum Testen gehen. Die PrEP bekommt man nicht ohne vorherigen HIV-Test, bei dem auch oft nach anderen Infektionen geschaut wird. Man hat also mehr Ergebnisse. Andererseits liegt es klar daran, dass die PrEP eben nicht vor Tripper und Co. schützt. Man bekommt also kein HIV, dafür aber alles andere.

Bareback-Sex ist Verhandlungssache

Hand aufs Herz, wer kennt das: In der Hitze des Gefechts, und nach vielleicht einem Bier zu viel, ist man schnell entkleidet und zu allem bereit. Man will einfach nur noch mehr pure Nähe. Und wenn gerade kein Kondom zur Hand ist, beginnt für gewöhnlich das Verhandeln: Ich bin aber gesund, nehme die PrEP, bin unter der Nachweisgrenze, whatever. Und manchmal kippt die Stimmung dann von aufgeheizt ins leicht Bedrohliche. Zwar ist ein Spruch wie „Jetzt hab dich nicht so“ noch keine Nötigung oder emotionale Erpressung. Aber normalisiert man somit nicht das Nicht-Akzeptieren von Grenzen? Wenn ich der Meinung bin, es sei ok Sex ohne Kondom zu haben, hat der andere das schließlich auch so zu sehen.

Ein kanadischer Blogger drückt es so aus: Wir befinden uns in einem Kulturkrieg, der größtenteils von PrEP angeheizt wird. Bareback-Sex ändert sich vom Verhandlungsgut zur Erwartungshaltung und Nachfrage.

Die Praktiken, die den

sozialen Kontext von Bareback-Sex in Richtung einer Erwartung oder gar Forderung bewegen, begünstigen direkt eine Vergewaltigungskultur. Denn sie beeinträchtigen die Akzeptanz einer Person, die ihre eigenen Zustimmungsbedingungen festlegt, in diesem Fall den Gebrauch von Kondomen.

Condomshaming als Symptom einer Vergewaltigungskultur

Dazu muss man wissen, dass der junge Mann im Kontext dieser Aussage angibt, grau-vergewaltigt worden zu sein. Vor dem Akt wurde der Gebrauch eines Kondoms vereinbart. Der Sexpartner hielt sich aber nicht an die Absprache, was der junge Mann erst etwas später merkte. Ein solche Hinterlist nennt man im Englischen „Stealthing“

und wird in vielen Ländern als Sexualdelikt und schwere Körperverletzung eingestuft. Man kann nun argumentieren, dass das Risiko von unsafe Sex bei Einnahme der PrEP heute hauptsächlich ein eher bakterielles Problem ist.

Aber man kann mit Sicherheit nicht



einfach behaupten, dass diejenigen, die Bareback-Sex zunächst ablehnen, allesamt schlecht informiert sind und gegen HIV-positive wettern wollen. Wie beim Bodyshaming macht auch beim Condomshaming der Ton die Musik. Klar muss man nicht mit Männern schlafen, die man nicht attraktiv findet. Man muss auch kein Kondom benutzen, wenn man das nicht will. Aber demjenigen zu vermitteln, er sei durch sein Aussehen oder seine Einstellung zu Safer Sex weniger wert oder privilegiert, ist nicht ok.

Und wer die PrEP oder U=U* als Argument einsetzt, um den Zustimmungskontext seines Partners durch seinen eigenen zu ersetzen, der verschiebt damit nicht nur den Kontext von wissen-

schaftlicher Autorität. Er entlarvt Condomshaming als eine einseitige Verhandlungstaktik, die dazu dient, sich etwas zu nehmen, was der andere nicht bereit ist zu geben. Und genau das meint der junge Blogger, wenn er von Vergewaltigungskultur spricht.

Vielleicht lässt es sich so einfacher ausdrücken: Anstatt „Keine Fette“ oder „Keine Kondome“ zu sagen, einfach angeben, was man eigentlich meint. „Lieber dünn“ oder „Suche nach Bare-Sex“. Es signalisiert den Menschen, was deine Vorlieben sind, und man vermeidet diskriminierende Vorurteile, die in negativen Kommentaren enthalten sind. Und denke daran „bitte“ zu sagen. (ts)

*undetected = untransmissible (dt.: Unter der Nachweisgrenze = nicht ansteckend)

ONLY WITHOUT PLEASE

EN

No fats, no Asians, no faggots. Intra-community discrimination is a well known thing. But do we have to marginalize condoms now? Condomshaming is all the rage. And some argue that it is symptomatic of a war that has been dividing the gay hookup culture for years.

Those who take PrEP (pre-exposure prophylaxis) no longer have to worry much about HIV. It's different with other STIs (sexually transmitted diseases). Experts report that STIs are spreading more and

more: from super-gonorrhea cases appearing from England to Asia, which have mutated so often that no medication helps. To the latest findings of a third stage syphilis in Berlin which is really difficult to treat. On

the one hand, more STIs are diagnosed because more people go for testing. PrEP cannot be obtained without a previous HIV test, where the doctor often screens for other infections. So you simply have more results.

On the other hand, it is clearly because the PrEP does not protect against gonorrhea and the like. So you don't get HIV, but you get everything else.

Bareback sex is a matter of negotiation

Hand on your heart, who has experienced this: in the heat of the moment and after maybe one beer too many, you are quickly undressed and ready for anything. You just want more pure closeness. And when there is no condom at hand, the negotiations usually start: I'm healthy, take the PrEP, I'm undetectable, whatever. Then sometimes the mood changes from heated up to slightly threatening. And while saying something along the lines of „Don't be a killjoy“ is not yet a coercion or emotional blackmail, doesn't this normalize the non-acceptance of boundaries? If I think it's ok to have sex without a condom, the other person has to see it that way too. A Canadian blogger puts it this way, "We are in a cultural war that is largely fueled by PrEP. Bareback sex changes from product of negotiation to an expectation and demand. The practices that move the social context of bareback sex toward expectation or demand directly instill

a culture of rape. Because they detract from the acceptability of a person setting their own conditions of consent, in this case condom use."

Condomshaming as a symptom of a rape culture

You have to know that in the context of this statement the young man claims to have been gray-raped. Before the act, the use of a condom was agreed. The sex partner did not abide by the agreement, which the young man only noticed a little later. Such trickery is also called „stealth“ and is classified in many countries as a sexual offense and serious bodily harm.

It can now be argued that the risk of unsafe sex when taking PrEP is mainly a bacterial problem. But it's certainly not right to call those who initially reject bareback sex are all poorly-informed and want to discriminate against HIV-positive people. As with body-shaming, it's not what you say but how you say it. Of course, you don't have to sleep with men you don't find attractive. And you don't have to use a condom if you don't want to. But telling people that they are less valuable or privileged because of their looks or their attitude

*towards safer sex is not ok. And if you use PrEP or U = U * as an argument to replace your partner's consent context with your own, you are not only shifting the context of scientific authority. You expose condom-shaming as a one-sided negotiating tactic that is used to take something that the other is unwilling to give. And that's exactly what the young blogger means when he talks about rape culture.*

Perhaps it can be expressed more simply: Instead of saying, „No fats“ or „No condoms“, state what you actually mean. „Prefer skinny“ or „Looking for bareback sex“. It signals to people what your preferences are and avoids the exclusionary prejudice inherent to negative comments. And remember to say "please". (ts)

** undetectable = untransmissible*

the men expert in berlin

**PENIS-
verdickung
ohne OP**

- ◆ Botox- und Hyaluronbehandlung
- ◆ Schweißfreie Achseln
- ◆ Eigenbluttherapie u.v.m.

www.beauty-facharztpraxis.de



Privatpraxis für
Ästhetische
Medizin

Tel.: 030 3393 0000
0160 417 5595

Pestalozzistr. 10
10625 Berlin-Charlottenburg

Guido Koschel
Facharzt für Allgemeinmedizin
und Ästhetischer Chirurg



GUTE SONNE, BÖSE SONNE

Wir können nicht ohne sie leben und müssen uns doch vor ihr schützen.

Die Sonne senkt den Blutdruck und verbessert den Schlaf. Sie sorgt für die Bildung von Vitamin D, hat Einfluss auf das Hormon- und Immunsystem und hebt die Stimmung.

Sie lässt aber auch die Haut schneller altern, kann die Augen schädigen und Allergien auslösen, ungeschützt zu Sonnenbrand führen und schlimmstenfalls Hautkrebs verursachen. Was man noch wissen sollte, erfahren wir von den Witzlebern Apotheken.

UV-Strahlung der Sonne

Die natürliche UV-Strahlung der Sonne wird unterteilt in UV-A, -B und -C-Strahlung. Die längerwellige UV-A-Strahlung erreicht weitgehend ungehindert die Erde. Von der energie-

reichen UV-B-Strahlung erreichen, abhängig vom Zustand der Ozonschicht, bis zu zehn Prozent die Erdoberfläche. Bei Störungen der Ozonschicht vergrößert sich der Anteil. Die besonders energiereiche UV-C-Strahlung wird in den oberen Atmosphärenschichten vollständig ausgefiltert.

Die Stärke der natürlichen UV-Strahlung auf der Erdoberfläche hängt außerdem vom Aufenthaltsort und dem Stand der Sonne ab. Zudem reflektieren Wasser, Sand und Schnee das Sonnenlicht und verstärken so die Strahlung.

Infrarot A Strahlung

Leider begünstigen auch einige Wellenlängen des kurzwelligen Bereichs der wärmevermittelnden Infrarot-Strahlen, die sogenann-

te Infrarot A Strahlung (IR-A), einen vorzeitigen Hautalterungsprozess durch sogenannte freie Radikale. Dies sind aggressive Sauerstoffverbindungen, die die Körperzellen schädigen können. Da ein Herausfiltern dieser IR-A-Strahlen bisher nicht möglich ist, bieten wir Sonnenschutz-Präparate an, die einen speziellen IR-A-Schutzkomplex enthalten. Dieser wird direkt in den Hautzellen aktiv und verhindert dort den Abbau von wertvollem Kollagen, das für die Hautelastizität wichtig ist.

Natürliche Lichtschwiele

Das UV-A der Sonne macht rasch, aber nicht nachhaltig braun. Sie ist die Strahlung, die allergische Reaktionen auslösen kann. UV-B-Strah-

lung hingegen, die letztendlich auch Hautkrebs auslösen kann, regt Enzyme in den Melanozyten an, den Hautfarbstoff Melanin zu bilden. Auch bei geringer Bestrahlungsdosis findet eine Pigmentierung der Haut statt - die sogenannte Lichtschwiele entsteht. Sie reflektiert, filtert und streut dann das Sonnenlicht und verbessert so den Eigenschutz der Haut.

Diese Lichtschwiele hängt vom individuellen Hauttyp ab, beginnend vom Hauttyp 1 (sehr helle Haut), der ungeschützt maximal 3-10 Minuten Sonnenlicht ausgesetzt sein kann, bevor er sich einen Sonnenbrand

holt- bis zum Hauttyp 6 (dunkle bis schwarze Hautfarbe), dem das erst nach über 90 Minuten passieren würde.

SSF, SPF und LSF

Die Begriffe Sonnenschutzfaktor (SSF) (englisch: SPF) und Lichtschutzfaktor (LSF) werden in Deutschland synonym verwendet. Sie bezeichnen den Faktor, um den sich die Zeit verlängert, die Sie nach Auftragen des Produktes ohne Bedenken in der Sonne verbringen können- abhängig vom persönlichen Hauttyp. Allerdings gibt es kein Produkt, das mit ein-

maligem Auftragen einen vollumfänglichen Schutz gewährt
Wenn also eine hellhäutige Person vom Hauttyp 1 LSF 30 aufträgt und den mit ihrer Eigenschutzzeit multipliziert, könnte sie sich 90 Minuten bis ca. 5 Stunden in der Sonne aufhalten, muss aber trotzdem ca. alle 2 Stunden nachcremen und das auch bei starkem Schwitzen oder nach dem Schwimmen wiederholen. Verlängert werden kann die Zeit dann nämlich auch nicht mehr. Hier sollte dem Körper Ruhe und Schatten gegönnt werden – mindestens zwei Stunden lang!

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



Achtung: Da trotz Sonnenschutzmittel noch ein Teil der UV-Strahlung in die Haut eindringt und Schäden in der Haut bereits vor Entstehung eines Sonnenbrands gesetzt werden, sollte Sonnencreme nicht genutzt werden, um den Aufenthalt in der Sonne beliebig auszudehnen. Die entsprechend dem Lichtschutzfaktor erhöhte Schutzdauer sollte höchstens zu 60 Prozent ausgeschöpft werden!

„Viel hilft viel“

Die empfohlene Menge für den gesamten Körper entspricht ungefähr der Größe eines Golfballs! Wichtig ist, neben den großen Hautflächen auch Nacken, Ohren und Handrücken nicht zu vergessen. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass auch eingecremt wird, wenn man dünne Sommerstoffe trägt, denn Kleidung hält die UV-Strahlung zum Teil, aber nicht komplett ab! Auch sollte man als Schutz vor Sonnenstich und Augenschäden eine Kopfbedeckung und eine Sonnenbrille tragen.

Farbige Kunstwerke, die unter der Sonne leiden: Tattoos

Tätowierte Körperpartien sind relativ lichtempfindlich und ganz besonders dann, wenn sie frisch gestochen sind. Zudem verursacht die Nadel gleichzeitig auch kleine Hautverletzungen. Also am besten: Für einige Wochen Sonne meiden bis die Haut geheilt ist. Um das Tattoo und dessen Leucht-

kraft zu schützen, empfehlen wir Sonnencreme mit einem hohen Sonnenschutzfaktor, bevorzugt LSF 50+. Für tattoo-freie Körperpartien dann einen dem Hauttyp entsprechenden Faktor.

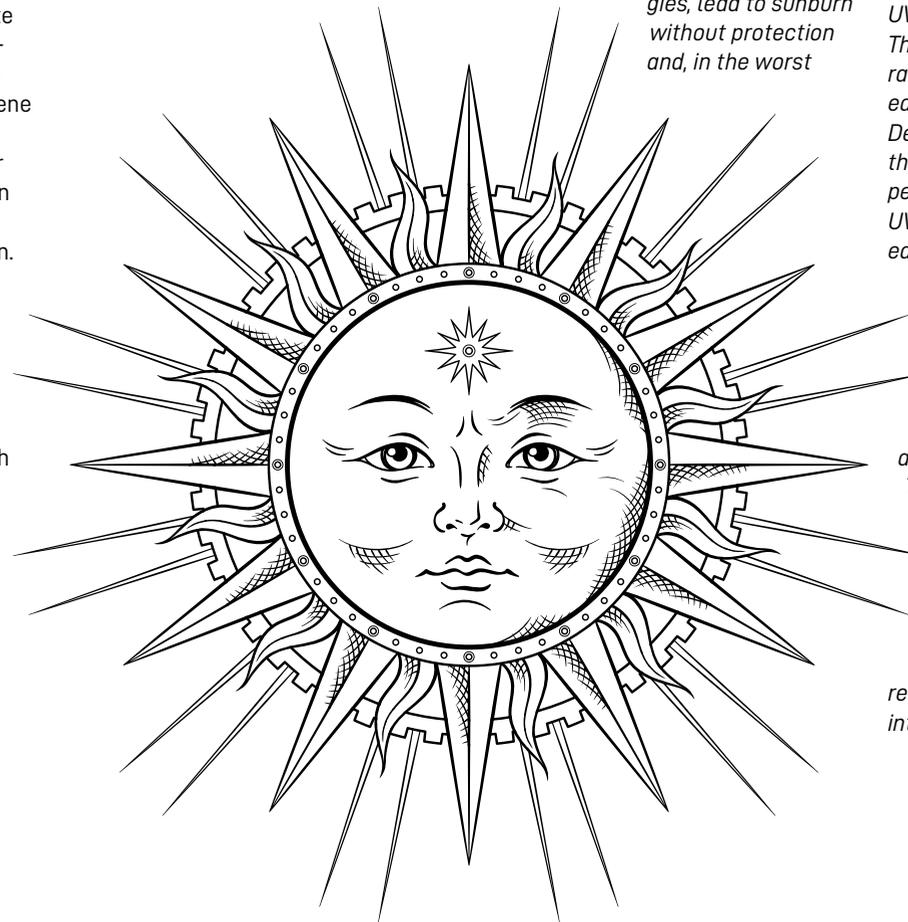
Die im Handel erhältlichen Sonnenpflege-Präparate speziell für Tattoos enthalten meist zusätzlich Panthenol, das hauteigene Reparaturmechanismen unterstützt. Dieser Wirkstoff ist auch in den After-Sun-Präparaten, die wir gerne empfehlen. Grundsätzlich gilt: Je besser die tätowierte Haut gepflegt und geschützt wird, desto eher wird das Nachstechen überflüssig oder zumindest deutlich hinausgezögert.

Mit freundlicher Unterstützung der Witzleben Apotheken

Witzleben Apotheke 24
Kaiserdamm 24
14057 Berlin
Tel. 030 | 93 95 2030

Witzleben Apotheke 26
Kaiserdamm 26
14057 Berlin
Tel. 030 | 93 95 2000

witzleben-apotheke.de



GOOD SUN, BAD SUN

We cannot live without her, yet need to protect ourselves from her.

Sunshine lowers blood pressure and improves sleep. It ensures the formation of vitamin D, influences the hormone and immune system and raises the mood.

But it also causes the skin to age faster, can damage the eyes and trigger allergies, lead to sunburn without protection and, in the worst

case, cause skin cancer. Let's find out what else you should know together with Witzleben Pharmacies.

UV radiation from the sun

The natural UV radiation from the sun is divided into UV-A, -B and -C radiation. The longer-wave UV-A radiation reaches the earth largely unhindered. Depending on the state of the ozone layer, up to ten percent of the high-energy UV-B radiation reaches the earth's surface. If the ozone layer is disturbed, the proportion increases. The particularly high-energy UV-C radiation is completely filtered out in the upper atmospheric layers.

The strength of the natural UV radiation on the earth's surface also depends on the location and position of the sun. In addition, water, sand and snow reflect sunlight and thus intensify the radiation.

Infrared A radiation

Unfortunately, some wavelengths in the short-wave range of heat-transmitting infrared rays, the so-called infrared A radiation (IR-A), also promote an early skin aging process due to free radicals. These are aggressive oxygen compounds that can damage the body's cells. Since it's not yet possible to filter out these IR-A rays, we offer sun protection products that contain a special IR-A protection complex. This becomes active directly in the skin cells and prevents the breakdown of valuable collagen, which is important for skin elasticity.

Natural light calluses

The sun's UV-A allows us to get a tan quickly, but not a sustainable one. This form of radiation can trigger allergic reactions. UV-B radiation, on the other hand, which can ultimately trigger skin cancer, stimulates enzymes in the melanocytes to form the skin pigment melanin. Even with a low dose of

Attention: Since some of the UV radiation penetrates the skin despite sunscreen and damage to the skin starts before sunburn occurs, sunscreen should not be used to extend your stay in the sun. Even if your protection period has increased according to the sun protection factor you should only use 60 percent of that increased time!



radiation, skin pigmentation occurs - the so-called light calluses. They reflect, filter and then scatter sunlight, thus improving the skin's own protection. These light calluses depend on the individual skin type, starting from skin type 1 (very light skin), which can be exposed to a maximum of 3-10 minutes of unprotected sunlight before getting sunburned - up to skin type 6 (dark to black skin color), which would only happen after over 90 minutes.

SPF

The sun protection factor (LSF) describes the factor by which the time that you can safely spend in the sun after applying the product is extended - depending on your personal skin type. However, there is no product that provides full protection with a single application.

So if a light-skinned person applies skin type 1 SPF 30 and multiplies it by their own protection time, they could be in the sun for 90 minutes to approx. 5 hours, but still have to apply cream every 2 hours, even after heavy sweating or

after repeat swimming. The time can then no longer be extended. Here the body should be given rest and shade - for at least two hours!

„A lot helps a lot“

The recommended amount for the entire body is approximately the size of a golf ball! In addition to the large areas of skin, it is important not to forget the neck, ears and back of the hand. In addition, you should make sure that you also apply cream if you wear thin summer fabrics, because clothing partly, but not completely, protects against UV radiation! You should also wear headgear and sunglasses as protection against sunstroke and eye damage.

Colored works of art that suffer from the sun: tattoos

Tattooed parts of the body are relatively sensitive to light, especially when freshly stung. The needle also causes minor skin injuries. So it's best to avoid

the sun for a few weeks until the skin has healed. To protect the tattoo and its luminosity, we recommend sunscreen with a high sun protection factor, preferably SPF 50+. For tattoo-free parts of the body use a factor corresponding to your skin type.

The commercially available sun care products especially for tattoos usually contain additional panthenol, which supports the skin's own repair mechanisms. This active ingredient is also found in many After-Sun products, which we are happy to recommend. Basically, the better the tattooed skin is cared for and protected, the longer it'll last and keep it's fresh look.

With the kind support of Witzleben Pharmacies

Witzleben Apotheke 24
Kaiserdamm 24
14057 Berlin
Tel. 030 | 93 95 2030

Witzleben Apotheke 26
Kaiserdamm 26 | 14057
Berlin
Tel. 030 | 93 95 2000

witzleben-apotheke.de



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 - 20.00 Uhr
Sa 9.00 - 14.00 Uhr



Inh. Claudia Neuhaus e. Kfr.

www.witzleben-apotheke.de

info@witzleben-apotheke.de

 witzlebenapotheke

TESTEN UND AUFKLÄREN

Die PrEP (Prä-Expositions-Prophylaxe) hat vielen von uns ein neues Sexleben geschenkt. Doch nicht jeder kann so einfach Jahrzehnte der Angst und des Misstrauens einfach ungeschehen machen. Männer, die nach wie vor ein Kondom benutzen wollen – auch um sich etwa vor anderen Geschlechtskrankheiten schützen zu wollen – werden mittlerweile belächelt und ausgegrenzt. Dabei hat sich das Grundproblem nicht unbedingt geändert: Woher willst du wissen, ob der Kerl die Tabletten wirklich und auch korrekt eingenommen hat? Die PrEP im Kontext von sexueller Gesundheit bleibt aber enorm wichtig. Das findet auch Dr. Frank Reißmann von den Medios-Apotheken. Ein Faktencheck im Interview.

Dr. Frank Reißmann, Medios Apotheken



Rückblickend, wie gut wurde in ihren Augen die PrEP angenommen?

Sie wurde von Anfang an sehr gut angenommen, auch wenn es zunächst nur die Möglichkeit der verblisterten PrEP gab und nicht jeder den finanziellen Rückhalt für den Erwerb hatte.

Der Checkpoint BLN schaffte es dann, dass Berlinpass-Inhaber die PrEP kostenlos bekommen konnten und die Schwulenberatung die Kosten übernahm. Glücklicherweise gibt es seit September 2019

die PrEP als Kassenleistung mit allen dazugehörigen Untersuchungen.

Wie viel Beratung müssen Sie als Apotheker noch geben, wenn jemand mit einem Rezept zu Ihnen kommt?

Die Beratung, gerade zu Beginn der PrEP, richtet sich im Zeitumfang ungefähr nach der Zeit, die ich auch benötige, um einen Patienten über eine neue ART aufzuklären. Wir haben heute den Vorteil, dass die meisten Patienten schon

sehr gut von ihrem Arzt über die Einnahme der PrEP und alles, was dazu gehört, aufgeklärt sind. Aber doppelt hält bekanntlich besser. Für mich ist wichtig, dass alle Punkte zum Schutz vor HIV durch die PrEP verstanden wurden.

Der Initiative Fast Track City, die HIV beenden will, hat sich auch das Land Berlin angeschlossen. Wie können wir alle dieses Vorhaben unterstützen?

Die Fast-Track-City Initiative to End Aids ist in vielen

Großstädten wie auch Paris und London aktiv und hat sich das 90-90-90-0 Ziel gesetzt: 90 Prozent wissen über ihre Erkrankung, 90 Prozent haben Zugang zu einer antiretroviralen Therapie, 90 Prozent sind nach einem halben Jahr der Einnahme der ART unter der Nachweisgrenze und damit nicht mehr infektiös. Und es gibt 0 Prozent Diskriminierung und Stigmatisierung.

Berlin ist im Juli 2016 beigetreten und das Ziel ist es, die Aids-Epidemien in Städten bis 2030 zu beenden. Für das Gelingen muss natürlich die Möglichkeit der Testung auf HIV für alle gegeben sein. Der HIV-Selbsttest, den man in jeder Apotheke erwerben kann, ist hier eine gute Möglichkeit, sich selbst zu testen und nach einem positiven Ergebnis einen HIV-Schwerpunktarzt aufzusuchen.

Nach wie vor ist Aufklärung über HIV, beginnend in der Schule, sehr wichtig, um das Bewusstsein über eine Erkrankung zu schärfen. Hier muss noch sehr viel mehr erreicht werden.

Es gibt Unterschiede bei der PrEP für Männer und der für Frauen. Bitte erläutern Sie kurz die wesentlichen Merkmale.

Anders als im Darm ist die Situation in den Geweben des weiblichen Genitales. Während bei Männern der

Schutz am zweiten Tag nach der Einnahme beginnt, tritt er bei Frauen erst am 7. Tag ein.

Der Grund ist, dass sich der ausreichend hohe und damit schützende Wirkstoffspiegel in der Vagina der Frau sehr viel langsamer aufbaut. Falls die Frau vorhat, die PrEP abzusetzen, sollte sie noch mindestens sieben Tage (beim Mann zwei Tage) nach dem letzten Sex täglich eine Tablette einnehmen.

Wann genau also ist die PrEP ein sicherer Schutz gegen HIV?

Die PrEP ist ein sicherer Schutz, wenn erst dann mit dem Sex begonnen wird, wenn ein ausreichend hoher Wirkstoffspiegel im Darm bzw. der Vagina erreicht ist. Das wird wie erwähnt bei Frau und Mann unterschiedlich schnell erreicht. Auch die Art der Einnahme spielt eine Rolle: Die Einnahme mit Nahrung sorgt dafür, dass höhere Wirkstoffspiegel erreicht werden.

Welche Gründe kann es geben, dass die PrEP für jemanden nicht geeignet ist? Das kann dann der Fall sein, wenn der HIV-Test positiv ist, die Niere nicht ausreichend gut arbeitet oder eine Erkrankung wie Hepatitis B vorliegt. Hier entscheidet dann der Arzt nach einem ausführlichen

Vorgespräch bzw. den Voruntersuchungen.

Vorgespräch bzw. den Voruntersuchungen.

Es kann also zu Nebenwirkungen kommen?

Häufige Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Übelkeit und Schwindel bessern sich meist nach 2-4 Wochen. Die Nierenleistung wird regelmäßig auf Störungen durch die PrEP untersucht.

Vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützt die PrEP aber nicht?

Bei der PrEP handelt es sich ja um 2 Substanzen. TDF und FTC. Beide Substanzen haben schon seit vielen Jahren in der HIV-Therapie ihren festen Platz und unterbrechen wirksam einen zentralen Schritt im Vermehrungsweg des Virus.

Als PrEP eingenommen, verhindern diese beiden Substanzen die Ansteckung mit HIV. Vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (STIs), wie z.B. Syphilis, Gonorrhoe oder Chlamydieninfektion, schützt sie jedoch nicht.

Interview: Torsten Schwick



TESTING AND EDUCATION

PrEP (pre-exposure prophylaxis) has given many of us a new sex life. But not everyone can easily undo decades of fear and distrust. Men who still want to use a condom - also to protect themselves from other venereal diseases - are now laughed at and marginalized. The basic problem has not necessarily changed: How do you want to know whether the guy really takes the medication? And correctly? However, PrEP in the context of sexual health remains extremely important. We decided to do some fact-checking with Dr. Frank Reissmann from the Medios pharmacies.

Looking back, how well was PrEP accepted in your eyes?

It was very well received right from the start, even if initially only the PrEP in a blister was available and not everyone had the financial means to afford it out of pocket.

The institution Checkpoint BLN then arranged with the government that Berlinpass

holders could get the PrEP free of charge and that the Schwulenberatung covered the costs. Fortunately, since September 2019, PrEP with all the associated examinations is now covered by insurance.

How much advice do you need to give as a pharmacist if someone comes to you with a prescription?

The advice, especially when someone starts with PrEP, depends on the amount of time that I also need to educate a patient about a new ART (antiretroviral therapy).

Today, we have the advantage that most patients are very well informed by their doctor about taking PrEP and everything that goes with it. But as they say: two



Liesa Steffin
Schwerpunkt HIV

Marcel Kreuter
Schwerpunkt HIV

Für dich da!

MediosApotheke Oranienburger Tor
Friedrichstraße 113a, 10117 Berlin, T (030) 283 35 30

MediosApotheke Hackescher Markt
Rosenthaler Straße 46/47, 10178 Berlin, T (030) 282 78 76

info@mediosapotheke.de, mediosapotheke.de



Inh. Anike Oleski e. Kfr.



is better. It is important for me that all points about protection against HIV have been understood by the client.

The State of Berlin has also joined the Fast Track City initiative, which wants to end HIV. How can we all support this project?

The Fast Track City Initiative to End Aids is active in many major cities, including Paris and London, and has set itself the 90-90-90-0 goal: 90 percent know about their illness, 90 percent have access to antiretroviral therapy, 90 percent are below the detection limit after six months of taking the ART and are therefore no longer infectious. And there is 0 percent discrimination and stigma.

Berlin joined in July 2016 and the goal is to end the AIDS epidemics in cities by 2030. To be successful, there must of course be the possibility of testing for HIV for everyone. The HIV self-test, which you can buy in any pharmacy, is a good way to test yourself and to see an HIV specialist doctor after a positive result.

Educating people about HIV, starting at school, is still very important to raise awareness about the disease. Still a lot more has to be done.

There is a difference in PrEP for men and that for women. Please briefly explain the essential features.

The situation in the tissues of the female genital is different from that in the intestine. While protection begins in men on the second day after PrEP ingestion, in women it only occurs on day 7.

The reason is that to reach a sufficiently high level of the protective active ingredient in the vagina of a woman takes more time. If the woman intends to stop taking PrEP, she should continue to take one tablet a day for at least seven days (two days for men) after the last sex.

So when exactly is PrEP safe protection against HIV?

PrEP is a safe protection against HIV only if sex is started after a sufficiently high level of active substances in the intestine or vagina has been reached. As mentioned, this is achieved at different speeds in women and men. The type of ingestion also plays a role: Ingestion with food ensures that higher levels of active ingredients are achieved.

What reasons can there be that PrEP is not suitable for someone?

This can be the case if the HIV test is positive, the kidney is not working well

enough or if you have a disease such as hepatitis B. Here the doctor decides after a detailed preliminary discussion or the preliminary examinations.

So there can be side effects?

Common side effects such as headache, nausea and dizziness usually improve after 2-4 weeks. Kidney performance is regularly checked for PrEP disorders.

But PrEP doesn't protect against other sexually transmitted diseases?

PrEP is made of two substances. TDF and FTC. Both substances have had a permanent place in HIV therapy for many years and effectively interrupt a central step in the path of reproduction of the virus.

Taken as PrEP, these two substances prevent HIV infection. But it cannot protect against other sexually transmitted diseases (STIs) such as syphilis, gonorrhea or chlamydial infection.

Interview: Torsten Schwick

 **Infektiologie**
Ärzteforum Seestrass

PrEP

Unser Team

Priv. Doz. Dr. med. Wolfgang Schmidt
Dr. med. Anja-Sophie Krauss
Dr. med. Marcos Rust
Dr. med. Luca Schifignano
Dr. med. Luca Stein
Dr. med. Christian Träder
Iris Wunsch Teruel

Medizinisches Versorgungszentrum

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

Infektiologie Ärzteforum Seestrass
Seestrass 64
(Eingang: Oudenarder Strass)
13347 Berlin

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

praxis@infektiologie-seestrass.de

www.infektiologie-seestrass.de

Zentrum für ganzheitliche Medizin

Beate Krupka
Nikolai Westphal
Donald Orlov-Wehmann
Dr. med. Andreas Hildebrandt
Gabriele Scherzer

Bergmannstrass 110 · 10961 Berlin

Fon 691 80 92 · Fax 691 80 98 · www.aeskulap.de
Montag bis Freitag 8 – 20 Uhr, Samstag 9 – 14 Uhr

Allgemeinmedizin · Diabetologie · Akupunktur · TCM · Homöopathie
HIV · Hepatitis · Reisemedizin · Psychotherapie · Psychoanalyse
Suchtmedizin · Sexualmedizin · Schilddrüsenerkrankungen

LEBENS- UND ERNÄHRUNGSSTIL IN DER TRANSITION

Zum Thema Nahrungsergänzungsmittel (NEM) gibt es viele Informationen, aber auch nicht wirklich Genaueres. Ein großes Thema, welches eher eminenz- statt evidenzbasiert ist. Viele Untersuchungen sind oft widersprüchlich. Daher gliedern wir diese Betrachtung in zwei Sichtweisen: physikalisch und mental-metaphysisch.

Überblick zu Nahrungsergänzungsmitteln (NEM) und physikalische Betrachtungen

Die Palette der Nahrungsergänzungsmittel (NEM) ist breit und im Umgangssprachlichen uneinheitlich. Die Meisten assoziieren damit Vitamine, Spurenelemente, Öle. Es zählen dazu allerdings der Vollständigkeit halber auch Aminosäuren, Proteine und Probiotika. In der naturheilkundlichen Medizin laufen viele Gespräche um NEM auch unter dem Begriff orthomolekulare Medizin, was begrifflich nicht immer ganz sauber getrennt wird. Am Ende gehören aber auch Ideen wie ausgewogene

Ernährung, ausreichend häufiges Kauen, Diäten, Fasten und – immer wieder vergessen: der Schlaf zum Thema gesunder Lebensstil dazu. Diese Überlegungen sind nicht vollständig und sollen die häufigsten Beratungsanlässe aufgreifen. Auch gelten folgende Dosierungsmöglichkeiten nicht als allgemeine Empfehlung!

Vitamin D

Aufgrund unserer täglichen Büro­tätigkeit leiden die Meisten an einem Vitamin

D-Mangel. Probleme sind oft Müdigkeit, Konzentrations- und Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen. Auch der Knochenstoffwechsel kann von einem Mangel betroffen sein. Bei einem Mangel exponiert man die eigene Haut (mind. 20% der unbedeckten Körperoberfläche: Gesicht, Hals, Dekolleté, Teile von Armen und Beinen) für mindestens 15-20 min der Sonne (Solarium möglich, Vorsicht: erhöhtes Malignomrisiko!), bedient sich ausgewählter lichttherapeutischer Leuchtkörper

oder substituiert Vitamin D als Kapsel oder Öl (ca. 20.000 Einheiten/Woche möglich).

Spurenelemente

Im Rahmen der Spurenelemente wird besonders häufig Magnesium bei wiederkehrendem Muskelkrampfleiden substituiert. Zink und Selen als Tabletten oder Pulver eingenommen, können Hautveränderungen (Akne) mindern und zu verbessertem Nagel- und Haarwachstum führen. Calcium wird oft zusammen mit Vitamin D zum Erhalt des Knochenstoffwechsels eingenommen.

Fischöl

Fischöle oder auch ungesättigte Fettsäuren genannt, haben entzündungshemmende Eigenschaften und können kardiovaskulären Erkrankungen vorbeugen. Hervorzuheben sind Omega-6- und Omega-3-ungesättigte Fettsäuren. Beim Kauf der Produkte sollte der Inhalt studiert werden: wichtig sind der Gehalt von Eicosapentaen- (EPA) und Docosahexansäure (DHA), welche beide zusammen pro Kapsel mindestens 1g betragen sollten. Bis zu 3g pro Tag werden gut vertragen, manche Studien arbeiten mit 7g proTag und

zeigen dabei die gewünschten anti­entzündlichen und protektiven Ereignisse.

Proteinpulver

Bei der Einnahme von Proteinpulver ist darauf zu achten, dass diese einen gewissen Nährwert, Sättigung an essentiellen Aminosäuren und wenig Zusätze wie etwa Zucker aufweisen (Hanfprotein- und Erbsenproteinpulver im Gegensatz zu Molkeprodukten). Solche Produkte eignen sich, um nach einem anstrengenden Training wieder zu Kräften zu kommen und die Regeneration zu unterstützen.





APOTHEKE

axel-springer-passage



20% OFF GUTSCHEIN

POST SHAVE BALM

Beruhigt die Haut. Spendet Feuchtigkeit und kühlt. Mit Bio-Aloe-vera. Glasflasche (80 ml).

Gutschein einlösbar bis 30. September 2020

Keine Lust auf doppelte Wege?
Nutzt unseren Vorbestell-Service per App! Wir informieren euch, sobald Eure Bestellung da ist.

Innerhalb Berlins liefern wir auch gern direkt bis an die Haustür.

Bei Fragen zum Botendienst oder zur App: Sprecht uns einfach an.

MEINE APOTHEKE gibt es kostenlos für iOS und Android.

Rudi-Dutschke-Straße 8
Axel Springer Passage
10969 Berlin

Telefon 030 257 678 20
info@axels-apotheke.de
www.axels-apotheke.de

Montag bis Freitag 8.30 bis 19.00 Uhr
Samstag 9.00 bis 13.00 Uhr

Inh. Matthias Philipp e. Kfm.



Meine Apotheke

Kreatin

Kreatin wird oft beim Muskelaufbau eingesetzt. Dabei bewirkt das Kreatin allerdings lediglich einen Einstrom von Flüssigkeit, um die Muskulatur voluminöser wirken zu lassen. Die Muskelfunktion und -kraft wird dabei nur unwesentlich verbessert. Gerade das Kreatin kann bei Blutuntersuchungen erhöhte Nierenwerte fälschlicher Weise vortäuschen. Daher wird empfohlen, die behandelnden Ärzt*innen von solchen NEM in Kenntnis zu setzen.

Probiotika

Zum Aufbau und Erhalt einer ausgewogenen Magen-Darm-Flora nehmen viele Probiotika, quasi das Gegenteil zu Antibiotika, ein. Diese Flora wird auch Mikrobiom genannt und stellt die Gesamtzahl der Keime dar, die in uns leben, für unser Leben und unseren Schutz essenziell sind. Bei Probiotika sollte auf Ausgewogenheit (Lactobacillus,

Bifidobacterium, Streptococcus, Sachharomyces, Hefen) statt Monokultur geachtet werden. Sicherlich zählt auch eine ballaststoffreiche Kost dazu und sorgt für einen flotteren Stuhlgang.

Clean Eating

Eine eigene Ideologie sind Themen rund um Diäten und Ernährungsgewohnheiten wie etwa „clean eating“. Generell ist eine individuelle Beratung dazu wichtig. Fasten ist grundsätzlich nicht zur Gewichtsreduktion gedacht, kann aber zu diesem gewünschten Nebeneffekt führen. Jeden Bissen ausreichend zu kauen, speichelt die Mahlzeit gut ein, verbessert die Spaltung der Einzelbestandteile durch Enzyme, regt den Magen und die Bauchspeicheldrüse zur Produktion notwendiger Verdauungssäfte an und führt schneller zu einem Sättigungsgefühl. Außerdem schmeckt der Bissen intensiver, weil die Geschmacksknospen mehr

Stoff zur Sinneswahrnehmung haben.

Hormone und Transition

Und der Zusammenhang mit Hormonen? In der Trans*Begleitung wird im Rahmen „Nahrungsergänzungsmittel“ deutlich, dass zumeist trans Männer darüber nachdenken, wie man die Maskulinisierung des Körpers verstärken oder beschleunigen kann. trans Frauen befassen sich häufig mit den Themen der Verträglichkeit und gegebenenfalls un-/gewünschter Gewichtsveränderungen durch Hormone.

Lebensstil und Selbsterkenntnis

In dem Moment, wenn wir uns mit Veränderung und Wahrnehmung unseres Körpers beschäftigen, gehören



Wichtig ist, die Qualität der Produkte zu beachten:

Multikomplexpräparate tragen das Risiko, zum einen nicht ausreichend Substanz zu liefern und zum anderen durch die Produktion gegebenenfalls Veränderungen in der Wirksamkeit der Substanzen zu riskieren. Auf ausreichende Dosierung sollte geachtet werden. Für Nahrungsprodukte und Lebensmittel gelten ganz grundsätzlich die Regeln: regional, saisonal, frisch, unverarbeitet. Eine vegane Pizza ist prozessiertes Essen und beruhigt vielleicht das Gewissen, ist aber aufgrund des Prädikats „vegan“ nicht gesünder.



Dr. Elena Rodriguez, Dr. Martin Viehweger

Ganz bald! / Coming soon! / ¡Muy pronto!

Praxis für Infektiologische Erkrankungen, Trans*Medizin
und sexueller Gesundheit / Clinic for infectious diseases,
trans*medizin, sexual health

Termine ab August 2020
online unter:

Dates from August 2020
online at:

Citas a partir de Agosto 2020
online en:

www.virop Praxis.de



Sprachen: deutsch, english, español

Überlegungen zu einem ausgewogenen Lebens- und Ernährungsstil dazu.

In dem Moment, wenn durch Hormonänderungen eventuell kardiovaskuläre Risiken steigen, zählen etwa Bewegung, Ernährung, Rauchentwöhnung essenziell zu risikoreduzierenden Möglichkeiten.

In dem Moment, wenn man intensiver in sich Reinhört, sich spürt, den eigenen Veränderungen nachgeht, sind grundsätzliche Anpassungen des Lebensstils und der Alltagsgewohnheiten hilfreich: nachhaltig einkaufen (was auch immer das im Einzelnen bedeuten

Mentale und metaphysische Betrachtung

Betrachtet man das Thema NEM und Hormone auf der mental- metaphysischen Ebene spielen plötzlich ganz andere Einflüsse eine Rolle: Wenn es Transmännern darum geht, durch Training, Proteinshakes und komplexe Vitaminprodukte optisch „männlicher“ zu wirken, also um die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, hilft die Anpassung des Lifestyles beim Passing? Was bedeutet in dem Zusammenhang „männlich“

Gymbuddies und die Kinesphäre

Die Auseinandersetzung mit den Einflüssen von NEM, Fitness und Wellbeing kann Zugehörigkeit und Identifikation mit den eigenen „Gymbuddies“ erhöhen. Auch die aktivierenden Eigenschaften vom Testosteron können in diesem Rahmen freiwerdende Energien kanalisieren, um das Testosteron „sinnvoll“ zu nutzen. Gesundheit, Fitness und Beweglichkeit erweitern die eigene Kinesphäre: sich im Raum bewusst körperlich ausdehnen, ihn

„Während der Transition kann viel Bewegung, gesundes, maßvolles Essen, ausreichend Schlaf und Ruhe unterstützend sein, sich Zeit zu nehmen, Veränderungen willkommen zu heißen und die eigene Transition zu genießen.“

Alexander Hahne (Sexualpädagoge, Hamburg)

mag), selber Kochen, sich ausgewogen ernähren – die Implementation solch eines Lebensstils kann im Rahmen eines Transitionsprozesses hilfreich im Prozess der Selbsterkenntnis sein.

In der Sprechstunde werden Nahrungsergänzungsmittel allerdings eher im Kontext von Bewegung/ Training und weniger in Kombination mit Hormonen zur Sprache gebracht.

und „weiblich“ überhaupt? Besteht im Gegenzug bei Transfrauen die Sorge, zu viele Muskeln zu haben, zu viel Raum einzunehmen oder Gewicht zu gewinnen? Hier darf man nicht vergessen, dass Muskulatur im Vergleich schwerer als eine äquivalente Portion Fettgewebe wiegt.

mit dem eigenen Selbst einnehmen, ausschöpfen. Präsent zu sein im Raum, sich zugleich auf den eigenen Körper konzentrieren zu können und dabei mit anderen im Kontakt zu sein.

Die Auseinandersetzung mit diesen Themen kann auch das Verständnis von Regeneration, dem Ausruhen und zur Ruhe zu kommen, schärfen, um die „innere Spannkraft“ und den Antrieb (wieder) zu gewinnen. Sie vermag bewusst eingesetzt auch das unge-

duldige Gefühl der Wartezeit auf die Motivation „von der Stelle zukommen“ zu verringern und die Konzentrationsfähigkeit zu erhöhen.

Geduld und Genuss

Viel zu oft kann das Erreichte (noch) nicht geschätzt werden. Der Blick steht auf der Leerstelle, auf die Dinge, die (noch) fehlen oder zu viel sind, und einem Genießen des aktiv herbeigeführten, selbstwirksamen Prozesses mit dem schielenden Blick auf das unerreichbare Idealbild im Weg.

Die Dokumentation des eigenen Transitionsprozesses kann hier Wertschätzung, Erinnerungskultur, Abschied, Trauer, Sehnsucht und auch Motivation selbstgesteckte Ziele zu erreichen, visualisiert erzeugen. Denn auch der ersehnte

„Rausch am Sport“ kann bei den alltäglichen Problemen wie dem Tragen von Bindern den Träger*innen wortwörtlich die Luft abschnüren. Es sind die Alltäglichkeiten wie das Rausfallen von BH-Einlagen beim Sport oder die Entscheidung, welche Umkleidekabine oder Toilette genutzt werden kann, welche immer wieder mit der unwegsamen Realität konfrontieren.

Fitness und Rausch

Ob mit oder ohne NEM, beim Fitness kann das Pumpen, um zu einer bestimmten ästhetikrelevanten Subkultur zu gehören, ein „Abfeiern“ einer trainierten männlichen Brust, zum Rausch führen, welcher die eigene Selbstwirksamkeit extrem motiviert.

Der Kontext von NEM zur Transition liegt weniger in

den Hormonen als vielmehr an der eigenen Körperwahrnehmung und den daran verknüpften un-/erreichbaren Erwartungen, die an hormonelle Veränderungen gestellt werden. Was nehme ich alles an meinem Körper wahr? Schau ich von einer neutralen Erlebens- und Beobachtungsebene oder eher bewertenden defizitären Sichtweise? Sehe ich auf meinen Körper mit meinen eigenen Augen oder durch die Augen der anderen, und wie sie mich interpretieren?

Autoren:
Dr. Martin Viehweger
Alexander Hahne



Schwierigkeiten, die bei der Sportstudionutzung auftauchen können, sollen folgend in einer Vision an einer idealisierten Fitnessstudionutzung verdeutlicht werden:

- Ich werde an der Rezeption beim Anmelden nach meinem Namen und Pronomen gefragt, unabhängig von dem, was in meinen Ausweisen/Bankverbindung steht
- Ich werde informiert, welche Umkleidemöglichkeiten, Duschen und WCs es gibt und gefragt, in welcher ich mich wohler fühle oder in welche ich gehen möchte
- Es gibt Einzelumkleiden oder Einzelduschen für alle.

- Die Trainer*innen geben keine idealen oder stereotypen Anleitungen oder „Komplimente“
- Die Trainer*innen wissen um die Existenz von Bindern, BHs mit Einlagen, Tucking, Packern, Zweithaaren und beziehen das in die Übungsgestaltung mit ein
- Die Trainer*innen intervenieren bei Sprüchen und schrägen Blicken anderer Sportstudio-Nutzer aktiv
- Es hängt Bildmaterial etc. an den Wänden, die nicht nur weiße durchtrainierte, able-bodied, binäre cis Leute darstellen.
- Es gibt sowas wie LGBTI*-Tage, vielleicht sogar eine Gymbuddie-Vermittlung?

LIFESTYLE AND DIET DURING TRANSITION

There is a lot of information on the subject of dietary supplements (DS), but nothing really precise out there. It's a big topic, which is rather based on opinion than evidence. Many studies are often contradictory, that's why we'll look at it from two perspectives: the physical and the mental-metaphysical.

Dietary supplements and physical considerations

The range of DS is wide and the terms often inconsistent in colloquial language. Most associate it with vitamins, trace elements, oils. For the sake of completeness, however, they also include amino acids, proteins and probiotics. In naturopathic medicine, many discussions about DS are also held under the term orthomolecular medicine, which is not always clearly separated. Ultimately, however, concepts of a balanced diet, sufficient chewing, dieting, fasting and - always forgotten - sleep in the context of a healthy lifestyle are also included.

Hormones and transition

And the connection with hormones? As part of the „Dietary Supplements“ to accompany transition, it becomes clear that mostly trans men think about how to increase or accelerate the masculinization of the

body. Trans women often deal with the issues of digestibility and possibly unwanted or desired changes in weight due to hormones.

Lifestyle and self-awareness

The moment we are concerned with changing and perceiving our body, considerations about a balanced lifestyle and diet are part of it.

At the moment when cardiovascular risks may increase due to hormone changes, exercise, nutrition and quitting smoking are essential risk-reducing options.

The moment you listen to yourself more intensely, feel yourself, pursue your own changes, fundamental adjustments to your lifestyle and everyday habits are helpful: sustainable shopping (whatever that may mean in detail), home cooking, a balanced diet - the implementation of such a lifestyle can be helpful in the process of self-knowledge as part of a transition process. During the con-

sultation, however, dietary supplements are brought up rather in the context of exercise and training rather than in combination with hormones.

Mental and metaphysical consideration

If you look at the topic of DS and hormones on the mental-metaphysical level, completely different influences suddenly play a role: If trans men consider training, protein shakes and complex vitamin products in order to appear more masculine, i.e. to belong to a group, will adjusting the lifestyle really help with passing? What does "male" and "female" mean in this context? And are trans women concerned about having too much muscle, taking up too much space or gaining weight? It should not be forgotten that muscles weigh heavier than an equivalent portion of fat tissue.

The context of DS to

image: Freepik.com



support transition lies less in the hormones but more in your own body awareness and the associated unreachable expectations that are placed on hormonal changes. What do I notice

about my body? Do I watch from a neutral experience and observation level or rather a judgemental deficient perspective? Do I look at my body with my own eyes or through the eyes of others

and how they interpret me?

*Dr. Martin Viehweger
Alexander Hahne*



Visit us online to read the full article with a complete breakdown of the most popular dietary supplements and for more information about how working out may help during transition. www.check-mag.com

Sind Sie schon PrEPariert?

Mit Kalenderaufdruck die Übersicht behalten – bei der PrEP ist das Timing entscheidend.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker!

Eine freundliche Empfehlung von TAD Pharma

TAD Pharma
MEMBER OF NIKKA GROUP



IAS 2020

Der medizinische Teil

Alle zwei Jahre findet die Konferenz der „International Aids Society“, kurz IAS, und gleichzeitig auch die Welt-Aids-Konferenz statt. Ursprünglich wollte man sich dieses Mal in San Francisco treffen. Wegen Corona ging aber alles nur virtuell. Üblicherweise geht es bei den Welt-Aids-Konferenzen vor allem um die sozialen und politischen Aspekte rund um HIV. Aber auch wissenschaftliche und medizinische Themen stehen auf dem Plan, von denen wir hier die wichtigsten schlaglichtartig präsentieren wollen.

Heilung ohne Knochenmarkstransplantation?

Bei den wenigen bisher berichteten Fällen einer Heilung von HIV (zwei sind mehr oder weniger sicher, der Dritte noch spekulativ) war immer eine Knochenmarkstransplantation mit all ihren Risiken im Spiel. Nun wurde erstmals von einem Fall berichtet, bei dem man hofft, eine Heilung mit einer, wenn auch etwas ungewöhnlichen Therapie erreicht zu haben.

Der 35-Jährige Patient wurde 2012 HIV-positiv getestet und begann kurz darauf eine Therapie. 2015 nahm er an einer Studie teil, im Rahmen derer seine Therapie durch die Zugabe von Dolutegravir (Tivicay®) und Maraviroc (Celsentry®) sowie Nicotinamid (Vitamin B3) in einer Dosierung von 2x täglich 500 mg intensiviert wurde. Nach 48 Wochen wurde wieder auf die vorherige ART zurückgewechselt und nach weiteren zwei Jahren im

März 2019 eine Therapiepause eingeleitet. Seit damals ist die Viruslast immerhin schon 64 Wochen unter der Nachweisgrenze und die Menge der HIV-spezifischen Antikörper im Blut nimmt langsam ab. Untersuchungen, ob sich vielleicht noch Viren im Gewebe, etwa in den Lymphknoten, finden lassen, mussten wegen der Corona-Pandemie verschoben werden.

Der Fall ist deshalb bemerkenswert, weil bei vier anderen Probanden dieser Behandlungsgruppe die Viruslast in der Therapiepause sofort wieder angestiegen ist. Allerdings gab es auch in der Vergangenheit einzelne Fälle, bei denen es mehr als zwei Jahre gedauert hatte, bevor nach einer Therapiepause die Viruslast wieder anstieg („Mississippi Baby“). Auch ist noch völlig unklar, ob und wenn ja, welchen Beitrag die einzelnen Bestandteile der Therapieintensivierung geleistet haben. Hier wird noch viel Detektiv-

arbeit nötig sein, bevor der Patient wirklich als „geheilt“ bezeichnet werden kann. Während der Konferenz wurde bekannt, dass eine Studie mit 60 Personen geplant sei, um diese Strategie weiter zu untersuchen.¹

PrEP als Depotspritze mindestens genauso gut wie als Tablette

Cabotegravir und Rilpivirin als Depotspritzen befinden sich gerade in der Zulassung zur Therapie der HIV-Infektion. Die HPTN-083-Studie untersuchte die zweimonatliche Verabreichung einer Depotspritze mit Cabotegravir zur Verhinderung einer HIV-Infektion bei 4.566 Männern und Trans-Frauen (12,4%), die Sex mit Männern haben im Vergleich zur Gabe von TDF/FTC (Truvada® und zahlreiche Generika). Nach im Median 1,4 Jahren (6.389 Patientenjahren) wurde die Studie vorzeitig abgebrochen, da sich in der TDF/

Praxis an der Kulturbrauerei

Dr. Ivanka Krznic & Dr. Henning Kolarikal

Allgemeinmedizin, Infektiologie und Innere Medizin



www.praxis-kulturbrauerei.de

Kenne Deinen Status!

Simplitude™
ByMe™

Es gibt viele Gründe für einen HIV-Test.

simplitudebyme.com/de

HIV – Selbsttest

forschung

FTC-Gruppe 39 Menschen mit HIV infiziert hatten, in der Cabotegravir-Gruppe lediglich 13. Dies entspricht einer Verringerung des HIV-Infektionsrisikos um 66%. Eine genauere Analyse ergab, dass in der Cabotegravir-Gruppe:

- 2 Teilnehmende bereits zu Studienbeginn HIV-infiziert waren
- 5 Teilnehmende sich nach einer längeren Pause (über acht Wochen seit der letzten Spritze) infiziert hatten
- 3 Teilnehmende sich in der 5-wöchigen Anfangsphase infiziert hatten, als (zur Verträglichkeitsprüfung) Cabotegravir als Tablette einmal täglich eingenommen werden sollte
- 5 Teilnehmende sich trotz anscheinend korrekter Studienteilnahme infiziert haben.

Eine weitere Untersuchung, insbesondere der Wirkstoffspiegel im Blut, steht noch aus. In der TDF/FTC-Gruppe hatten je nach Studienzeitpunkt zwischen 1% und 12,8% der Teilnehmenden keine messbaren Wirkstoffspiegel im Blut.

Beide PrEP-Verfahren wurden im Allgemeinen gut vertragen. Wie in anderen PrEP-Studien, war die Inzidenz anderer sexuell übertragener Infektionen relativ hoch.²

Gewichtszunahme durch TAF und Integrasehemmer

Eine Studie, die die Wirksamkeit dreier unterschiedlicher Ersttherapien verglich, kam zu einem etwas unerwarteten Ergebnis: Der Hauptunterschied der verschiedenen Kombinationen lag in einer deutlich unterschiedlichen Gewichtszunahme!

Verglichen wurden folgende Kombinationen:

- Tenofoviralafenamid (TAF), Emtricitabine (FTC), Dolutegravir (Descovy® + Tivicay®)
- Tenofoviridisoproxilfumarat (TDF), Emtricitabine (FTC), Dolutegravir (Truvada® + Tivicay®)
- TDF, FTC, Efavirenz (Truvada® + Sustiva®, bzw. In einer Tablette als Atripla®)

Während die Wirksamkeit vergleichbar war (nach 96 Wochen hatten 79%, 78% und 74% in den jeweiligen Armen eine nicht nachweisbare Viruslast), war die Gewichtszunahme sehr unterschiedlich:

- 7,2 kg unter Descovy® + Tivicay®
- 5,5 kg unter Truvada® + Tivicay®
- 2,6 kg unter Truvada® + Efavirenz®

Da man davon ausgeht, dass Menschen im Durchschnitt ab einem gewissen Alter pro Lebensjahr um etwa 1 kg zunehmen, kann man die Kombination aus Truvada® und Efavirenz® noch am ehesten als „gewichtneutral“ einschätzen. Es sieht allerdings so aus, als führten sowohl Dolu-

tegravir als auch Tenofovir-Alafenamid zu einer überproportionalen Gewichtszunahme. Woran das liegt, und was man vielleicht dagegen tun kann, müssen weitere Untersuchungen zeigen.³

COVID-19 bei Menschen mit HIV

Präsentiert wurden die Daten von 100 Menschen mit HIV und COVID-19 (vorwiegend Schwarze und Latinos) im Vergleich zu 4.513 ohne HIV. Die Patient*innen waren im Durchschnitt 62 Jahre alt und zu 55% männlich. Die mittlere Verweildauer im Krankenhaus lag bei fünf Tagen in beiden Gruppen. 21% der Menschen mit HIV mussten intubiert werden im Vergleich zu 14% ohne HIV (der Unterschied war nicht statistisch signifikant). 22% der Menschen mit HIV verstarben im Krankenhaus; 24% der Menschen ohne HIV (ebenfalls kein signifikanter Unterschied). In der Gruppe waren lediglich 15 Menschen, bei denen die Viruslast nicht unter der Nachweisgrenze lag. Interessanterweise mussten von diesen Patienten niemand beatmet werden und es verstarb auch keiner. Ob dies Zufall war, müssen weitere Untersuchungen zeigen.⁴
(pi)

THE BIG Q SERVES YOU.



Die HIV-Schwerpunkt Apotheken in Berlin

Maaßenstraße 3 · 21 63 453

Motzstraße 20 · 21 47 93 90

Goltzstraße 35 · 27 57 57 590

Nollendorfplatz 3-4 · 21 28 01 80

IAS 2020 - The Medical Part



The conference of the „International Aids Society“ (IAS for short) takes place every two years, as does the World AIDS Conference. The idea was to meet in San Francisco this time. The „Global Village“, the community part of the conference, would have gathered in neighboring Oakland. Because of Corona, everything happened only virtual. This made it easier and at the same time more difficult for the participants. Easier because you didn't have to travel, more difficult because virtual conferences are simply different. World AIDS conferences usually deal primarily with the social and political aspects of HIV. But there are also scientific and medical topics on the agenda, of which we would like to highlight the most important ones.

Healing Without Bone Marrow Transplantation?

In the few cases of cure for HIV reported so far (two are more or less certain, the third is still speculative), a bone marrow transplant with all its risks has always been involved. Now, for the first time, a case has been reported in which one hopes the patient to have been cured with an albeit somewhat unusual therapy.

The 35-year-old patient was HIV-positive in 2012 and started therapy shortly thereafter. In 2015, he participated in a study in which his therapy was intensified by adding dolutegravir (Tivicay®) and maraviroc (Celsentry®) and nicotinamide (vitamin B3) in a dose of 500 mg twice daily. After 48 weeks the patient switched back to the previous ART and after a further two years a therapy break was initiated in March 2019.

Since then, the viral load has been 64 weeks below the detection limit and the amount of HIV-specific antibodies in the blood is slowly decreasing. Investigations into whether viruses could still be found in the tissue, for example in the lymph nodes, had to be postponed due to the corona pandemic.

The case is noteworthy because in four other subjects in this treatment group the viral load increased again immediately during the therapy break. However, there have also been individual cases in the past in which it took more than two years before the viral load increased again after a break in therapy („Mississippi Baby“). It is also still completely unclear whether and if so what contribution the individual components of therapy intensification have made. A lot of detective work will still be necessary here before the patient can really be described as „healed“. During the conference it

became known that a study with 60 people was planned to further investigate this strategy.¹

PrEP as a depot syringe is at least as good as a tablet

Cabotegravir and rilpivirine as depot injections are currently being approved for the treatment of HIV infection. The HPTN-083 study investigated bimonthly administration of a cabotegravir depot to prevent HIV infection in 4,566 men and trans women (12.4%) who had sex with men compared to TDF / FTC (Truvada®) and numerous generics. After a median of 1.4 years (6,389 patient years), the study was terminated prematurely because 39 people were infected with HIV in the TDF / FTC group and only 13 in the cabotegravir group. This corresponds to a reduction in the HIV infection risk by 66%. A closer analysis

found that in the cabotegravir group

- 2 participants were already infected with HIV at the start of the study.
- 5 participants became infected after a long break (over eight weeks since the last injection).
- 3 participants were infected in the 5-week initial phase when cabotegravir (as a compatibility test) was to be taken as a tablet once a day.
- 5 participants got infected despite apparently correct study participation.

A further investigation, in particular the active substance level in the blood, is still pending.

Depending on the time of the study, between 1% and 12.8% of the participants in the TDF / FTC group had no measurable active substance levels in the blood.

Both PrEP procedures were generally well tolerated. As in other PrEP studies, the incidence of other sexually transmitted infections was relatively high.²

Weight gain through TAF and integrase inhibitors

A study comparing the effectiveness of three different initial therapies came to a somewhat unexpected result: The main difference between the different combinations was a significant-

ly different weight gain!

The following combinations were compared:

- *Tenofovir alafenamide (TAF), emtricitabine (FTC), dolutegravir (Descovy® + Tivicay®)*
- *Tenofovir disoproxil fumarate (TDF), emtricitabine (FTC), dolutegravir (Truvada® + Tivicay®)*
- *TDF, FTC, efavirenz (Truvada® + Sustiva®, or in one tablet as Atripla®)*

While the effectiveness was comparable (after 96 weeks, 79%, 78% and 74% had an undetectable viral load in the respective arms), the weight gain was very different:

- *7.2 kg under Descovy® + Tivicay®*
- *5.5 kg under Truvada® + Tivicay®*
- *2.6 kg under Truvada® + Efavirenz®*

Since it is assumed that people gain an average of about 1 kg per year from a certain age, the combination of Truvada® and Efavirenz® can best be rated as „weight-neutral“ (even if it does have other tolerance problems). However, it appears that both dolutegravir and tenofovir alafenamide led to a disproportionate weight gain. Why this is, and what can be done about it, further studies have to show.³ (pi)

1 Quelle/Source: Diaz R et al. The first long-term remission of chronic HIV-1 infection without myeloablation? AIDS2020. OAXLB0105

2 Quelle/Source: Landovitz R et al, HPTN 083 Final Results: Pre-exposure Prophylaxis containing long-acting injectable cabotegravir is safe and highly effective for cisgender men and transgender women who have sex with men, 23rd Int'l Aids Conference Virtual, 6-10 July 2020

3 Quelle/Source: Venter F et al, Dolutegravir, emtricitabine plus two prodrugs of tenofovir for the treatment of HIV-1 infection: ADVANCE trial

4 Quelle/Source: Patel V et al, Clinical outcomes by HIV serostatus, CD4 count and viral suppression among people hospitalized with COVID-19, Bronx, New York, 23 Int'l Aids-Conference Virtual, 6-10 July 2020

NICHTS IST FÜR DIE EWIGKEIT

Dr. Steffen Schirmer ist Chefarzt für plastische, ästhetische und rekonstruktive Mikrochirurgie am St. Marien Krankenhaus in Berlin. Seit Juni 2020 berät und behandelt er auch Patienten in der Praxis Goldstein am Winterfeldtplatz. Wir sprachen über Schönheit, Verjüngungskuren und darüber, wann zu viel zu viel ist.

Sind Männer eitler als Frauen? Ich denke nicht, dass Männer grundsätzlich eitler sind als Frauen, aber es gibt Männer, die sehr viel wert auf ihr Äußeres legen oder mehr perfektionistisch veranlagt sind. Mit den Eitelkeiten hält sich aber eher die Waage und es ist immer sehr individuell.

Mit was für Wünschen und Vorstellungen kommen Männer zu ihnen? Viele Männer wissen schon sehr genau, was sie an sich verändern lassen wollen. Ein frischer Look und erhobtes Aussehen sind für sie wichtig im Alltag. Man möchte nicht verbraucht erscheinen oder die Müdigkeit angesehen bekommen. Viele lassen sich mit einer Plasmabehandlung die Haut etwas verjüngen, gerade um die Augen herum. Es kommt sehr auf die Altersstruktur und die Beschaffenheit der Haut an. Bei ersten Falten kann man super mit Botox arbeiten. Andere haben einen zunehmenden Verlust des Unterhaut-Fettgewebes. Das Gesicht wirkt dann wie eingefallen, wobei es sich aber um einen

natürlichen Alterungsprozess handelt. Es kommen Patienten von Mitte 20 bis 60 Jahren zu mir.

Mit Mitte 20? Ist das nicht ein wenig jung? Man kann auch mit Mitte 20 bereits etwas machen, ob man das allerdings sollte, ist von Patient zu Patient unterschiedlich. Die Erbanlagen spielen eine große Rolle. Manche haben mit Mitte 20 mehr Falten als jemand mit 40 Jahren. Aus dem Grund sind Botox-Behandlungen, Therapie mit Plasma oder eine Vergrößerung von als zu klein empfundenen Lippen auch bei jüngeren Männern keine Seltenheit.

Was ist die Plasma-Therapie? Die Plasma-Therapie, auch PRP genannt, ist etwas sehr natürliches, weil der Wirkstoff aus dem eigenen Körper gewonnen wird. Es ist Plasma, welches mit Thrombozyten (Blutplättchen) angereichert ist. Diese Blutbestandteile werden durch Zentrifugieren getrennt und dann in die betroffenen Stellen injiziert. Man regt damit auch die Kollagen-Produktion der

Haut an. Die Behandlung mit PRP ist schmerzarm und eignet sich auch bei Haarausfall, solange noch Haarfollikel vorhanden sind. Die PRP unterstützt die Haar-Regeneration, wenn es also dünner wird, kann man es in einem bestimmten Rhythmus (ca. 6 Wochen) behandeln, um das Haarwachstum anzuregen. Ich empfehle, es jedes halbes Jahr auszuprobieren und zu sehen, ob der gewünschte Effekt eintritt.

Botox hingegen ist ein hervorragendes Medikament, welches zur Faltenbehandlung genutzt wird. Hyaluronsäure wird als Filler genutzt, da es ein Fremdmaterial ist, welches in den Körper injiziert wird. Diese Art von Filler wird angewandt, wo Volumen ersetzt werden soll, etwa in den Lippen.

Wie lange halten die Anwendungen? Nichts ist für die Ewigkeit, der Alterungsprozess wird ja nicht gestoppt. Die Schwerkraft ist nach wie vor da und alles wird nach unten gezogen. Bei Botox geht man von vier bis sechs Monaten aus, je nach Beschaffenheit der



DR. STEFFEN SCHIRMER

Plastischer und
Ästhetischer Chirurg
Handchirurg

Plastic and
Aesthetic Surgeon
Handsurgeon



© photo: Diego Mariotta Mendez

SCHONMAL DRÜBER NACHGEDACHT?

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

Haut und wie stark die Muskulatur ist. Die Wirksamkeit von PRP tritt nach etwa zwei Wochen ein. Nach der Anwendung ist man aber nicht sofort gesellschaftsfähig. Bei Botox ist das anders, denn man sieht die Einstiche nicht.

PRP, Botox und Filler bietest Du auch in der Praxis Goldstein an, größere Operationen im St. Marien Krankenhaus, richtig? In der Praxis berate ich kostenlos und unverbindlich. Wenn wir dann beim Befund eher eine operative Indikation feststellen, würden wir den Eingriff dann im Krankenhaus vornehmen, inklusive der Narkosebesprechung. Zu operativen Eingriffen gehören die Augenlid- sowie Bauchdecken-Straffung, Facelifts, Fettabsaugung und auch Lipofilling, wo Fett

von einer Stelle an die andere transferiert wird.

Wann sagst Du als Arzt „Stop“, weil Du Eingriffe nicht mehr vertreten kannst?

Es gibt Befunde, die man nicht deutlich verbessern kann.

Man muss also realistisch einschätzen können, was zu verbessern ist und mit dem Angebot dieser Verbesserungen auch mitteilen, welche Komplikationen auftreten können. Wenn ich einschätze, dass keine Verbesserung machbar ist, mache ich es auch nicht. Patient und Arzt müssen sich unterhalten, wie und ob was machbar ist und sich dann auch einig sein.



Dr. Steffen Schirmer
in der Praxis Dr. Goldstein
Maaßenstraße 14
10777 Berlin
Termine nach Vereinbarung
Telefon 030 - 215 20 05

www.drsteffenschirmer.com
Instagram: steffenschirmer

Interview: Ernesto Klews

- **PRP Plasma- Therapie:** PRP steht für „platelet-rich plasma“ oder „plättchenreiches Plasma“, welches reich an Blutplättchen (Thrombozyten) ist und unter die Haut injiziert wird.

- **Botox:** Botulinumtoxin ist ein Nervengift bzw. Protein. Es wird von verschiedenen Stämmen der Bakterienspezies Clostridium botulinum gebildet. Die Substanz wird in die Gesichtsmuskeln injiziert, um Falten so zu glätten. Botulinumtoxin verhindert den Austausch von Signalen zwischen Nervenendungen und Muskel. Dies verhindert Muskelkontraktionen, die für die Faltenbildung verantwortlich sind.

- **Hyaluronsäure:** Hyaluronsäure kommt natürlich im Körper vor. Sie ist ein wichtiger Bestandteil verschiedener Bindegewebsarten. Besonders zeichnet sich die Hyaluronsäure dadurch aus, dass sie sehr große Mengen Wasser an sich binden kann.



NOTHING LASTS FOREVER

Dr. Steffen Schirmer is the Chief Physician for Plastic, Aesthetic and Reconstructive Microsurgery at St. Marien Hospital in Berlin. Since June 2020, he has also been advising and treating patients at Goldstein Practice on Winterfeldtplatz. We talked about beauty, rejuvenation and how much is too much.

Are men more vain than women? I don't think men are generally more

vain than women, but there are men who value their appearance more or who are more perfectionist. The vanities are quite balanced and it is always very individual.

What kind of wishes and ideas do the men who come

to you have? Many men are already very clear about what they want changed. A fresh and relaxed look is important for them in everyday life. You don't want to appear worn out or be seen as tired. Many want a plasma treatment to rejuvenate the skin, especially around the eyes. It depends very much on the age structure and the nature of the skin. First wrinkles can be treated really well with botox. Some

men have an increasing loss of subcutaneous fat. The face looks sunken, but this is a natural aging process. The age range of my patients is from mid-twenties to 60 years old.

Isn't mid-twenties a little young? You can already do something in your mid-20s, but whether you should do so varies from patient to patient. Genetics play an important role. Some people



P R A X I S
G O L D S T E I N

Dr. med. Gal Goldstein
Facharzt für Innere Medizin

PrEP

Covid 19
Test

Hausärztliche Versorgung | HIV-Schwerpunktpraxis
General Practice | Sexual Health + HIV Practice

Sprechstunde

Mo, Di, Do 8:30 - 13 Uhr + 14 - 19 Uhr
Mi, Fr 8:30 - 13 Uhr
Sa und an Feiertagen 10 - 13 Uhr

Opening Hours

Mon, Tue, Thu 8:30 am - 1 pm + 2 - 7 pm
Wed, Fri 8:30 am - 1 pm
Sat, Holidays 10 am - 1 pm

Maaßenstraße 14 · 10777 Berlin · Telefon +49 (0) 30 - 21 52 005
mail@doctor-goldstein.com | www.doctor-goldstein.com

have more wrinkles in their mid-twenties than someone who is 40 years old. For this reason, botox treatments, therapy with plasma or an enlargement of lips that are perceived as too small are not uncommon, even in younger men.

What is plasma therapy?

Plasma therapy, also called PRP, is something very natural because the active ingredient is extracted from your own body. It is plasma that is enriched with platelets. These blood components are separated by centrifugation and then injected into the affected areas. It also stimulates the skin's collagen production. Treatment with PRP is painless and is also suitable for hair loss as long as hair follicles are still present. PRP supports hair regeneration, so if it becomes thinner, it can be treated in a certain rhythm (approx. 6 weeks) to stimulate hair growth. I recommend trying it out for half a year and seeing if it has the desired effect.

Botox, on the other hand, is an excellent medica-

tion that is used to treat wrinkles. Hyaluronic acid is used as a filler because it is a foreign material that is injected into the body. This type of filler is used where volume needs to be replaced, for example in the lips.

How long do the applications last? Nothing is forever, the aging process is not stopped. Gravity is still there and everything is being pulled down. Botox lasts four to six months, depending on the nature of the skin and how strong the muscles are. A PRP treatment can be repeated quickly, initially after just four weeks. However, you shouldn't have any plans for the evening. It's different with Botox because you don't see the punctures.

You offer PRP, botox and filler at the Goldstein Practice, but also more complex treatments at St. Marien hospital, right? In the practice, I advise free of charge and without obligation. If we then find an operative indication, we would then perform the procedure at

the hospital, including the anesthetic consultation. Surgical procedures include eyelid and abdominal wall tightening, facelifts, liposuction and lipofilling, where fat is transferred from one place to another.

When do you say „stop“ because you can no longer agree on the treatment?

There are some things that cannot be improved significantly. So you have to be able to realistically assess what needs to be improved and, when offering these improvements, also communicate any complications that may occur. If I see that no improvement is feasible, I won't do it. The patient and the doctor have to talk about what is feasible and appropriate and then agree.

*Dr. Steffen Schirmer
at the practice Dr. Goldstein
Maaßenstraße 14 | 10777 Bln
appointments by agreement
Phone 030 - 215 20 05
www.drsteffenschirmer.com
Instagram: steffenschirmer*

Interview: Ernesto Klews

- **PRP plasma therapy:** PRP stands for "platelet-rich plasma"
- **Botox:** Botulinum toxin is a nerve poison or protein that is formed by various strains of the bacterial species *Clostridium botulinum*. Botulinum toxin prevents the exchange of signals between nerve endings and muscles. This relaxes the muscle, the contraction of which causes wrinkling.
- **Hyaluronic acid:** Hyaluronic acid occurs naturally in the body. It is an important component of various types of connective tissue. Hyaluronic acid is particularly characterized by the fact that it can bind very large amounts of water.



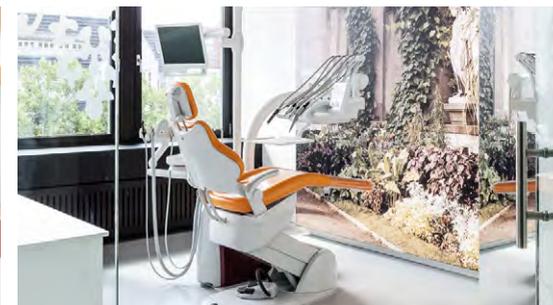
KU64

DIE ZAHNSPEZIALISTEN

Gehen Sie auch so gerne zum Zahnarzt?

Unsere Patienten schon!

30 Zahnärzte und Chirurgen sorgen dafür, dass alle unsere Praxis mit einem schönen Lächeln verlassen.



Termine unter 030 - 864 73 20

Zahnmedizin von morgen, HEUTE schon bei KU64!

- angstfreie Behandlung
- alle Spezialisten unter einem Dach
- Digital Smile Design, Komplettsanierungen, CEREC
- Invisalign - unsichtbare Zahnspange für Erwachsene
- kurzfristige Termine möglich

KU64 - Die Zahnspezialisten
Kurfürstendamm 64
10707 Berlin
030 - 864 73 20
www.KU64.de



Das Einzige,
das **ansteckend**
sein sollte:
Lebensfreude.

Als eines der führenden Gesundheitsunternehmen entwickeln wir innovative Therapien wie Medikamente, Impfstoffe und Biologika. Mit unseren weltweiten Programmen engagieren wir uns für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung. MSD ist ein internationales Unternehmen mit zwei Namen: In den USA und Kanada sind wir Merck & Co., Inc., mit Sitz in Kenilworth, NJ, USA.

Erfahren Sie mehr über uns auf: www.msd.de

MSD SHARP & DOHME GMBH, Lindenplatz 1, 85540 Haar. www.msd.de



The only thing
that **should be**
contagious:
zest for life.

As one of the leading health care companies, we develop innovative therapies such as medicines, vaccines, and biologics. Our global programs are committed to improving health care. MSD is an international company with two names: in the U.S. and Canada, we are Merck & Co., Inc., based in Kenilworth, NJ, USA.

Learn more about us at: www.msd.de

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



DE-NON-00111_05/19

DE-NON-01173

POPPERS!

Verstärken nicht nur Lust, sondern auch Schmerzgefühl.

Poppers werden viele positive Wirkungen zugesprochen, vor allem die Steigerung des Lustempfindens. Doch was genau sind Poppers? Die in kleinen Fläschchen aufbewahrte Substanz ist eine Art Schnüffeldroge, die diverse Nitrite enthält, darunter auch den Wirkstoff Amylnitrit, der ursprünglich zur temporären Erweiterung von Herzkranzgefäßen und zur Blutdrucksenkung genutzt wurde. Öffnet man die Fläschchen, so strömen bei Zimmertemperatur Dämpfe aus, die eingeatmet berauschend auf den Konsumenten wirken.

Zwar ist der Konsum in Deutschland nicht verboten, da Poppers den gleichen Status wie Antibiotika haben und folglich nicht unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, dennoch birgt die Einnahme von Poppers auch seine Risiken. Auch wenn ihnen per Gesetz keine Nebenwirkungen zugesprochen werden, so kann der Gebrauch von Poppers nicht nur zur Steigerung aller positiven, sondern auch zur Steigerung aller negativen Empfindungen führen. Problematisch wird gerade dann der Konsum bei Menschen mit Herzproblemen, Gelenk-, Wirbelsäulen- oder chronischen

Kopfschmerzen. Hier kann die Einnahme von Poppers zu einem verstärkten Schmerzempfinden führen.

Stoßwellen- oder Radiofrequenztherapie haben Tiefenwirkung und entspannen die Muskulatur

Wie kann man dagegen vorgehen? Grundsätzlich muss man selbst für sich entscheiden, ob die Einnahme von Poppers sinnvoll ist. Sollten von einer Einnahme nicht abgesehen werden und sich verstärkte Schmerzen im Gelenk- oder Muskelbereich einstellen, so kann die richtige Physiotherapie-Behandlung schnelle Abhilfe schaffen. Spezielle Behandlungsmethoden und Massagen mit der Stoßwellen- oder Radiofrequenztherapie haben Tiefenwirkung und entspannen die Muskulatur, fördern die Durchblutung und schaffen Abhilfe. Zudem können mechanische Massagen mit dem Myofaszial-Roller für Linderung sorgen. Auch wenn der berausende Zustand nur wenige Minuten anhält, kann das verstärkte Schmerzempfinden länger bestehen. Sind entsprechende Schmerzpunkte

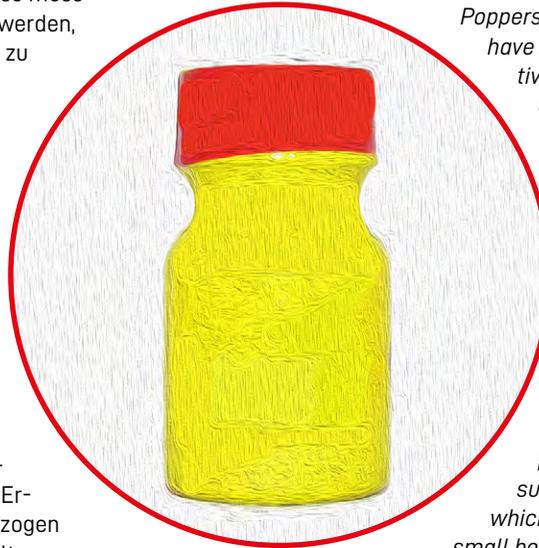
getriggert, so muss behandelt werden, um Abhilfe zu schaffen. Folglich ist die Einnahme von Poppers nicht ganz unproblematisch, sodass vorab alle Risiken genaustens in Erwägung gezogen werden sollten.

Im Body Health Center beraten wir Sie gerne in einem persönlichen Gespräch zu allen Nebenwirkungen und den Behandlungsmethoden. Wir vergeben bei starken Schmerzen auch kurzfristige Termine zur Behandlung.

Body Health Center
Physiotherapie, Chiropraktik, Ernährungsberatung und Schmerzbewältigungstherapie direkt am Wittenbergplatz

Kleiststraße 23-26
10787 Berlin
www.bodyhealthcenter.de

Redaktion: Kornelia Lehmann



Not only increase pleasure, but also a feeling of pain.

Poppers are said to have many positive effects, especially an increase in the sensation of pleasure.

But what exactly are poppers? The substance, which is kept in small bottles, is a kind of sniffing drug that contains various nitrites, including the active ingredient amyl nitrite, which was originally used for the temporary expansion of coronary arteries and to lower blood pressure. If you open the vial, the ingredients vaporize at room temperature and when inhaled intoxicate the consumer.

Although consumption in Germany is not prohibited because poppers have the same status as antibiotics and are therefore not covered by the Narcotics Act, taking poppers comes with risks. Even if no side effects are attributed to them by

law, the use of poppers doesn't only enhance the positive, but also all negative sensations.

Shock wave or radio frequency therapy have a impact on deep tissue and relax the muscles

Consumption becomes particularly problematic for people with heart problems, joint as well as spine pain or chronic headaches. In these cases, poppers can lead to increased pain sensation.

What can you do about it? Basically, you have to decide for yourself whether taking poppers makes sense. If you won't stop taking them and there is increased pain in the joint or muscle area, the right physiotherapy treatment can quickly remedy the situation. Special treatment methods and massages with shock wave or radio frequency therapy affect the deep tissue, relax the muscles, promote blood circulation and provide relief. Mechanical massages with the myofascial roller can also help. Even if the intoxicating state lasts only a few minutes, the increased sensation of pain can last

longer. If the corresponding pain points are triggered, treatment must be given to remedy the situation. As a result, taking poppers is not without its problems, so all risks should be carefully considered in advance.

At Body Health Center, we are happy to advise you personally about all side effects and treatment methods. In the case of severe pain, we also assign short-term appointments for treatment.

*Body Health Center
Physiotherapy, chiropractic, nutritional advice and pain management therapy directly at Wittenbergplatz*

*Kleiststrasse 23-26
10787 Berlin
www.bodyhealthcenter.de*

Editor: Kornelia Lehmann



NATURAFIT SUN

Die einzigartige Kombination von Beta Carotin, Calcium und Zink unterstützt den Körper bei Sonneneinstrahlung optimal. Kann Pusteln, Juckreiz und Hautirritationen entgegenwirken. Lactose- und glutenfrei, vegan und ohne Gentechnik hergestellt. 60 Kapseln. Preis: 16,95 €. Erhältlich in der BezirksApotheke Mitte und der BezirksApotheke Friedrichshain.



Post Shave Balm von OAK

Beruhigt die Haut. Spendet Feuchtigkeit und kühlt. Mit Bio-Aloe-Vera. Glasflasche (80ml). 20% Rabatt mit Gutscheine aus der Anzeige bis 30. September 2020 in der Apotheke Axel Springer Passage.



NUXE Men - Nuxellence

Diese innovative Anti-Aging-Pflege speziell für Herren wirkt gegen Falten, Festigkeits- und Leuchtkraftverlust. Dank eines wertvollen Wirkstoffkomplexes aus Passionsblume, Acker-Krummhals und Mohnblume gewinnt die Haut neue Energie und Jugendlichkeit. Die Pflege ist für alle Hauttypen und jedes Alter geeignet. Die leichte schnell einziehende Textur und der würzige Duft sorgen für einen erfrischenden Effekt. Hauptwirkstoffe: Passionsblume, Acker-Krummhals, Mohnblüten, aktiver, energispendender Zucker, ohne Parabene, ohne mineralische Öle, ohne Inhaltsstoffe tierischen Ursprungs. Dosierflakon 50ml. Preis: 39,90€. Erhältlich in der MediosApotheke Oranienburger Tor.



Simplitude™ ByMe™

Mit dem Simplitude™ ByMe™ Schnelltest können Sie sich zuverlässig auf HIV testen und mit der All-in-One Testplattform sowohl das Blut für den Test gewinnen als auch entnehmen. Testergebnis in nur 15 Minuten. Erhältlich in der Apotheke.



Just For Men - Bartfarbe

Entwickelt für den besten Bart, den sie je hatten. Entfernt das Grau und lässt Ihren Bart dichter und voller aussehen. Leichtes Auftragen mit dem Pinsel und nur fünf Minuten Einwirkzeit für einen weichen und geschmeidigen Bart. Preis: €10,99. Erhältlich in allen Quartier-Apotheken.



Ladival Sonnenschutzgel

Ladival Sonnenschutzgel 30 mit 3-fach Zellschutz. Ohne Parfum, Farb- und Konservierungsstoffe bietet dieses Sonnenschutzgel auch bei Neigung zu Sonnenallergie, Mallorca-Akne oder fettiger Haut dermatologisch getesteten Schutz vor Sonnenbrand und vorzeitiger sonnenbedingter Hautalterung. Inhalt: 50ml. Angebot bis: 31.09.2020: 11,95 € statt OVP 14,95€. Erhältlich in den WitzlebenApotheken.

EROS BODYGLIDE

EROS Bodyglide auf Silikonbasis ist extrem lang gleitfähig und ergiebig. 100% Kondom- und Latex verträglich. Absolut geschmacks- und geruchsneutral, dermatologisch getestet, wasser- und parfümfrei. Inhalt: 100 ml. Preis: 7,95 Euro. Erhältlich in der Apotheke am Viktoria-Luise-Platz und der Magnus Apotheke.



NORSAN Omega-3 Total

Norsan Omega-3 Total ist ein natürliches Fischöl – kein Konzentrat – aus nachhaltigem Fischfang. Es sorgt für optimalen Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen und oxidativem Stress sowie für die Erhaltung der Gehirnfunktion. Angenehmer Geschmack und lässt sich leicht in den Alltag einbinden und in der Küche einsetzen, etwa eingemischt in Joghurt, Müsli, einem Smoothie oder als Dressing zum Salat. Öl 200ml. Preis: 24,00 €. Erhältlich in der BezirksApotheke Mitte und der BezirksApotheke Friedrichshain.

Alle Preise inkl. MwSt.
All Prices include VAT



Melanie und Michael Dolfen,
BezirksApotheken und Gesundbar

HYPE ODER HOFFNUNG?

Wer sich mit dem Thema Nahrungsergänzungsmittel beschäftigt, merkt schnell, dass es unglaublich viele Informationen über NEM und genauso viele Anbieter gibt. Doch wann ist die Anwendung einzelner NEM wirklich sinnvoll?

Zunächst definieren wir: Nahrungsergänzungsmittel gehören zu den Lebensmitteln. Sie sind dazu bestimmt, die normale Ernährung zu ergänzen, um beispielsweise eine optimale Versorgung sicherzustellen und einen Mangelzustand auszugleichen.

Vielleicht hast du schon einmal im Internet nach NEM gesucht, die bei Müdigkeit, Stress, Infektanfälligkeit, ungesunder Lebensweise usw. helfen können. Dann kennst du ja bereits die Flut von Informationen, die in alle Richtungen gehen. Auf der einen Seite schreiben die Hersteller solcher NEM ihren Produkten sehr gute Wirkungen zu und bewerben sie mit zum

Teil nicht nachgewiesenen Eigenschaften. Auf der anderen Seite findest du die Empfehlungen der Verbraucherzentralen, für die NEM eher ein „rotes Tuch“ sind. Deren Grundhaltung ist, dass Verwender von NEM in der Regel durch die Ernährung gut mit Nährstoffen versorgt sind, sodass sie eine Ergänzung gar nicht benötigen. Wem kann man denn jetzt glauben? Wer nicht vorher schon verunsichert war, ist es nach der Recherche auf jeden Fall. Was also tun?

Einsicht dank Blutanalyse

Generell findet man eher wage und sehr pauschale Aussagen – pro sowie cont-

ra. Unser Tipp für Menschen, die sich gestresst, ausgelaugt, müde oder antriebslos fühlen, ist zunächst einmal die bekannten Faktoren durchzugehen und zu schauen, woran es liegen könnte: Stress, Arbeit, Familie, Beziehung, ungesunde Ernährung, nicht ausreichende Bewegung. Auch bei verschiedenen medikamentösen Therapien können die oben genannten Symptome auftreten. Der gewählte Lebensstil und die oft nur teilweise beeinflussbaren Lebensumstände haben einen enorm großen Einfluss auf die Gesundheit.

Wir wissen, dass es viele Gründe gibt, die es einem schwer machen, seinen Alltag und seine Gewohnheiten

auf Antrieb zu verändern. Daher halten wir es für sinnvoll, zuerst eine Blutuntersuchung beim Arzt machen zu lassen. Hiermit ist nicht das „normale“ Blutbild gemeint, das der Hausarzt ab und zu als Routine-Check macht. Vielmehr handelt es sich um eine genaue Blutanalyse aus der ersichtlich wird, wie es um den gesamten individuellen Mikronährstoff-Haushalt, also Vitamine, Mineralien, Spurenelemente, Fettsäuren etc. bestellt ist.

„Der Konsum von NEM nach dem Gießkannen-Prinzip darf gerne kritisch hinterfragt werden.“

Wird bei der Untersuchung etwa festgestellt, dass ein Vitamin D Mangel vorliegt, wichtige B Vitamine fehlen oder das Verhältnis von Omega3- zu Omega6- Fettsäuren schlecht ist, kann eine Substitution von Nahrungsergänzungsmitteln, die diese Stoffe in ausreichender Menge enthalten, das allgemeine Wohlbefinden positiv beeinflussen.



In der Pharmakologie ist die Bioverfügbarkeit eine Unterkategorie der Absorption. Gemeint ist der Anteil eines Arzneimittels oder einer anderen Substanz, der beim Einbringen in den Körper in den Kreislauf gelangt und so eine aktive Wirkung entfalten kann.

Bioverfügbarkeit ist wichtig

Der Konsum von NEM nach dem Gießkannen-Prinzip darf gerne kritisch hinterfragt werden. Ebenso eine Substitution mit der Einstellung: „Irgendeins wird schon helfen“ oder „viel hilft viel“. Denn einige Stoffe wie etwa die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K sollten auf jeden Fall richtig dosiert werden, ansonsten kann es zu Nebenwirkungen

kommen. Um so etwas zu vermeiden, wird ein Status Quo benötigt. Denn: Wer nicht weiß, was ihm in welcher Menge fehlt, kann nur schlecht informiert eine Entscheidung treffen.

Wichtig ist zu wissen: Wenn Nahrungsergänzungsmittel eingenommen werden, müssen diese hohe Qualitätsstandards erfüllen. Dazugehört, dass sie etwa keine Rieselhilfen, künstlichen Aromen und Gleitmittel enthalten. Es sollte mit Reinsubstanzen gearbeitet

und eine gute Bioverfügbarkeit gewährleistet werden, wie es etwa der Anbieter Naturafit macht. Unnötige chemische Zusätze belasten den Körper und können sogar Allergien auslösen.

Wenn du Unterstützung bei der Suche nach den passenden Nahrungsergänzungsmitteln benötigst, sprich mit dem Arzt deines Vertrauens oder deiner Apotheke vor Ort. Von Käufen auf dubiosen Internetseiten mit Versprechen, die für alle Menschen gleichermaßen zutreffen sollen, würden wir Abstand nehmen. Du kannst natürlich auch gerne in die GesundBar kommen! Hier erfährst du in entspannter, persönlicher Atmosphäre, wie du dein Wohlbefinden und deine Lebensqualität steigern kannst.

Autoren:
Melanie Dolfen
Apothekerin, Inhaberin
BezirksApotheken

Michael Dolfen
Präventionsmanager,
Gesundheitsberater
Leitung GesundBar

HYPE OR HOPE?

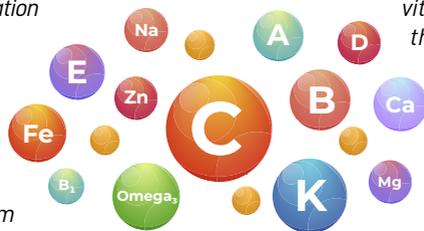
Anyone who is curious about the topic of nutritional supplements quickly realizes that there is an incredible amount of information and just as many suppliers out there. But when does the use of individual dietary additives really make sense?

First we need to define: Nutritional supplements belong within the food pyramid. In combination with a healthy diet, they are designed to ensure optimal care and compensate for any deficiencies.

Perhaps you have already searched for them online, because you heard they promise to help with fatigue, stress, susceptibility to infections, an unhealthy lifestyle and so on. If you have, you'll already know the flood of information leading you in all directions. On the one hand, the manufacturers of such supplements attribute very good effects to their products and sometimes advertise them with facts that are not proven. On the other hand, you will find the recommendations of the consumer advice centers. To them, nutritional supplements are some sort of red flag. Their basic attitude is that people who usually take those additives do not need a supplement at all, because they're already aware of how to eat healthy. If you aren't already confused, you surely will be after the research. So, who to trust and what to know?

Insights from blood analysis

Generally what you find on the net are rather vague and very general statements - pro and contra. Our tip for people who feel stressed, drained, tired or lacking in energy is to go through the known factors and see what could be the problem: stress, work, family, relationship, unhealthy diet,



insufficient exercise. The symptoms mentioned above can also occur as side-effects from medication. Lifestyle and living conditions can have an enormous impact on health.

We know that there are many reasons that make it difficult to change your everyday lifestyle and habits right away. Therefo-

re, we recommend first to have a blood test done by a doctor. We don't mean the "regular" blood count that a family doctor occasionally does as a routine check but an exact blood analysis which shows your entire individual micronutrient levels, including vitamins, minerals, trace elements, fatty acids etc. If, for example, the investigation finds that there is a vitamin D deficiency, important B vitamins are missing, or the ratio of omega3 to omega6 fatty acids is poor, beginning a regimen of dietary supplements that contain these substances in sufficient quantities can have a positive effect on general wellbeing.

Bioavailability is important

The consumption of dietary supplements with the attitude „A lot helps a lot“ may be questioned critically. Because some substances, such as the fat-soluble vitamins A, D, E and K should definitely be

dosed correctly, otherwise there may be side effects. To avoid this, a status quo is needed. Because: If you do not know what is missing in what quantity, you can't make an informed decision. It is important when dietary supplements are taken that they meet high quality standards. These include that they do not contain any anti-caking agents, artificial flavors and lubricants. Only pure substances should be used and good bioavail-

ability* ensured, as is the case of products by provider Naturafit. Unnecessary chemical additives strain the body and can even trigger allergies.

If you need help finding the right supplements, talk to your trusted doctor or local pharmacy. We would refrain from making purchases on dubious websites with promises that allegedly apply equally to everyone. Of course you can also come to Gesundbar in Friedrichs-

hain! Here you can find out how you can increase your well-being and quality of life in a relaxed, personal atmosphere.

Authors: Melanie Dolfen
Pharmacist, owner of
Bezirksapotheken

Michael Dolfen
Prevention manager
Head of Gesundbar



In pharmacology, bioavailability is a subcategory of absorption. It means the proportion of a drug or other substance which enters the circulation when introduced into the body and so is able to have an active effect.



Zentrum für Infektiologie
Berlin/Prenzlauer Berg

Allgemeinmedizin | Hausärztliche Versorgung
Innere Medizin | HIV | Hepatologie | Suchtmedizin
Ultraschall | PrEP | Fibroscan | psychosomatische
Grundversorgung | Reisemedizin | Labormedizin
und Studienzentrum

MVZ zibp Driesener Str. 11

Andreas Carganico
Dr. med. Stephan Dupke
Stephan Grunwald
Jukka Hartikainen
Dr. med. Petra Jordan
Dr. med. Nicolas Roth

Tel. 030 - 233 212-111

MVZ zibp Finnländische Str. 14

Dr. med. Axel Baumgarten
Jeannette Bonness
Dr. med. Thomas Berg
Dr. med. Petra Jordan
Dr. med. Christoph Mayr
Dr. med. Nicolas Roth
Dr. med Hauke Walter

Tel. 030 - 233 212-311

zibp üBAG GbR | Driesener Straße 11 | 10439 Berlin

www.zibp.de | praxis@zibp.de

JUGENDLICHER CANNABISKONSUM UND RISIKO FÜR DEPRESSIONEN UND SUIZIDALITÄT



Eine aktuelle Kohortenstudie* aus der Schweiz zum Thema Cannabis und psychischen Problemen untersuchte den Konsum und die Befindlichkeit von 591 Personen über einen Zeitraum von 30 Jahren. Bei der ersten Befragung im Jahr 1978 waren die Teilnehmenden zwischen 19 und 20 Jahre alt. Studienleiter Michael Hengartner und sein Team haben neben dem Cannabiskonsum eine Reihe weiterer Faktoren erhoben, die mit Depressionen im Erwachsenenalter zusammenhängen könnten wie etwa ein emotional kaltes Familienklima oder der Konsum anderer Drogen.

Der anfängliche Verdacht hat sich hiernach bestätigt: Wer schon als Jugendlicher Cannabis konsumierte, weist später ein höheres Risiko für Depressionen und Suizidalität

auf. Der Zusammenhang folgt einer Dosis-Wirkungs-Beziehung: Je jünger die Teilnehmenden beim ersten Joint waren und je häufiger sie schon in jungen Jahren gekifft haben, desto stärker nahm das Risiko für Depressionen und Suizidalität zu.

Auch wenn Hengartner und sein Team nicht beweisen, dass Cannabis die Ursache für Depressionen und Suizidalität ist, sprechen sie davon, dass der Konsum von Cannabis tatsächlich psychische Probleme nach sich zieht. Eine mögliche Erklärung seien neurobiologische Veränderungen im Gehirn, die in der Folge das Risiko für Depressionen erhöhen. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass die Befragten schon als Jugendliche, also vor der ersten Befragung, psychische Probleme hatten.

Daher können sich die Forscher auch vorstellen, dass der Zusammenhang zwischen Depression und Suizidalität mit Cannabiskonsum das Resultat unterschiedlicher Entstehungswege ist.

Für die berauschende Wirkung von Cannabis ist Tetrahydrocannabinol (THC) zuständig. Trotz gegenteiliger Gerüchte ist der Besitz und Konsum von Produkten aus Hanfpflanzen, die mehr als 1 Prozent THC enthalten, in der Schweiz verboten. Volljährige Erwachsene werden beim Konsum mit einem Bußgeld von 100 Franken bestraft, der Besitz bis 10 Gramm ist jedoch nicht strafbar. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren werden nach dem Jugendstrafgesetz beurteilt. (ts)

Quelle: drug.com



Bei einer Kohortenstudie, auch Follow-up-, Nachbeobachtungs- oder Inzidenzstudie genannt, wird eine Gruppe von Personen, auch Kohorte genannt, über einen längeren Zeitraum mehrmals untersucht oder befragt. Zu Beginn einer solchen Studie sind die untersuchten Personen in der Regel gesund. Nachfolgend wird geschaut, oftmals über Jahre, bei welchen Personen eine bestimmte Erkrankung auftritt, wer gesund bleibt und worin sie sich unterscheiden. In der Medizin werden Kohortenstudien eingesetzt, um mögliche Ursachen von Krankheiten zu finden.



Inhaber: Dr. Karsten Krause
Seestraße 64
13347 Berlin - Wedding
Telefon 030 - 45 02 65 25

Freundliche und kompetente Beratung
bei Fragen zu HIV und Aids

www.prisma-apotheke.de



Inhaberin: Barbara Krause
Turmstraße 38
10551 Berlin - Tiergarten
Telefon 030 - 395 16 23

Freundliche und kompetente Beratung
bei Fragen zu HIV und Aids

www.arminius-apotheke-berlin.de

ADOLESCENT CANNABIS USE AND RISK OF DEPRESSION AND SUICIDALITY

A current cohort study* from Switzerland on cannabis and psychological problems examined the consumption and well-being of 591 people over a period of 30 years. In the first survey in 1978, the participants were between 19 and 20 years old. In addition to cannabis use, study leader Michael Hengartner and his team raised a number of other factors that could be related to depression in adulthood, such as an emotionally cold family atmosphere or the use of other drugs.

The initial suspicion was subsequently confirmed: anyone who used cannabis as a teenager later has a higher risk of depression and suicidality. The conclusion emerges from a dose-response correlation: the younger the participants were when they had the first joint and the more often they smoked at a young age, the greater the risk of depression and suicidality.

The relationship between depression, suicidality and cannabis use may be the result of various factors altogether

Even though Hengartner and his team do not prove that cannabis is the cause of depression and suicidality, they say that cannabis use actually causes psychological problems. A possible explanation are neurobiological changes in the brain, which subsequently increase the risk of depression.

However, it cannot be ruled out that the respondents had psychological problems as young people, i.e. before the first survey. Therefore, the researchers can also imagine that the relationship between depression, suicidality and cannabis use may be the result of various factors altogether.

Tetrahydrocannabinol (THC) is responsible for the intoxicating effect of cannabis. Despite rumors to

the contrary, the possession and consumption of products from hemp plants containing more than 1 percent THC is prohibited in Switzerland. Adults of legal age are fined CHF 100 for consumption, but possession of up to 10 grams is not punishable. Children and adolescents under the age of 18 are judged according to the juvenile justice law. (ts)

Source:
drug.com

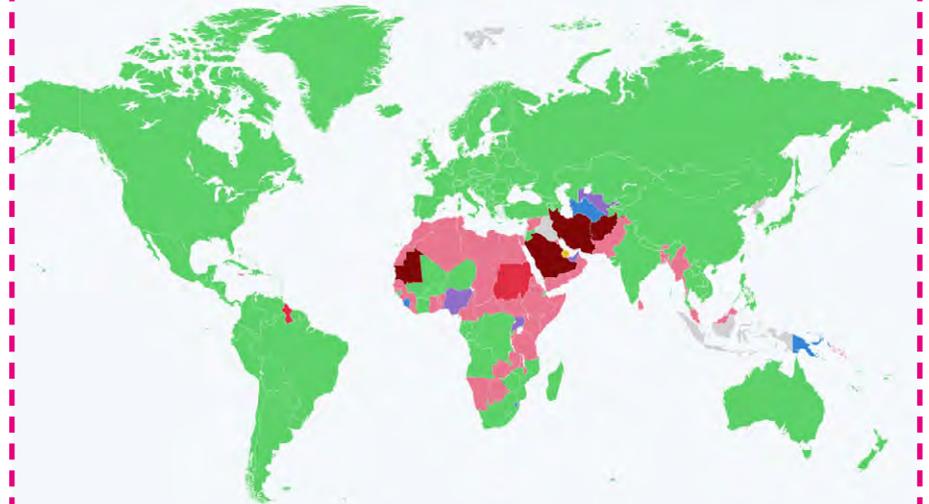


In a cohort study, also called a follow-up or incidence study, a group of people, also called a cohort, is examined or interviewed several times over a longer period of time. At the start of such a study, the people examined are generally healthy. The survey then follows them over a period of years, examining who develops a specific illness, who stays healthy and how they differ. Cohort studies are used in medicine to find possible causes of diseases.

The Legal Status Of Homosexuality Worldwide

Global laws regarding homosexual activity in 2020

- Legal
- Male illegal, female legal
- Male illegal, female uncertain
- Illegal (other penalty)
- Illegal (imprisonment as punishment)
- Illegal (up to life in prison as punishment)
- Unknown, N/A or ambiguous
- Illegal (death penalty as punishment)



Source: EQUALDEX



statista

Zwar sind die meisten Prides, wie man die CSD-Paraden auch nennt, dieses Jahr ins Wasser gefallen. Aber es gibt dennoch erfreuliche Neuigkeiten. Diese frisch erstellte Karte des Datenjournalisten Niall McCarthy zeigt erfreulich viel grün. Dennoch darf man nie vergessen, dass wir jedes Jahr erneut marschieren müssen, besonders für die, die es nicht können. (ts)

Most Prides didn't happen this year, but there is still good news. This freshly created map by data journalist Niall McCarthy is gratifyingly green. However, one should never forget that we have to march again every year, especially for those who cannot. (ts)

Quelle/Source: Statista.com

MEIN FREUND TOBI

Manchmal will ich sterben. Aber ich würde mich nicht umbringen. Dass Tobi nicht glücklich war, sahen die meisten und mit 31 Jahren nahm er sich das Leben.

Ich bin nicht der Einzige, der gelegentlich an Suizid denkt. Laut einer vor zwei Jahren veröffentlichten Studie betrifft das Problem sogar eine ganze Generation von nicht-heterosexuellen jungen Erwachsenen. Homo- und bisexuelle Studierende haben ein vier- bis achtfach höheres Risiko für suizidale Gedanken und Verhaltensweisen als heterosexuelle Kommilitonen. Das alles ist uns nicht neu. Doch auf den Schock, der uns trifft, wenn ein Freund oder Bekannter solche Gedanken in die Tat umsetzt, bereitet uns niemand vor.

Als ich erfuhr, dass mein Freund Tobi* nun tot ist und ich ihn nie mehr sehen werde, kamen mir erst die obligatorischen Tränen. Wir hatten schon lange keinen

richtigen Kontakt mehr. Er war viel unterwegs, und wenn ich ihn traf, war er meist betrunken oder drauf. Ich dachte, es war in der Berlin-Phase: Sich austoben und alles nachholen, was man als junger Schwuler auf dem Land so alles ver säumt hat. Doch es steckte wohl mehr dahinter.

Nach den Tränen um sein Ableben überkam mich eine wüstenartige Leere, in der Bilder von ihm und unseren gemeinsamen Stunden, wie eine Fata Morgana aufleuchteten. Leise Erinnerungen an einen unglaublich attraktiven Mann, mit dem man gerne gesehen wurde. Um in dieser Stille nicht zu ertrinken, schlug dann auch ich die Buschtrommel und informierte alle, die ihn ebenfalls kannten und es noch nicht gehört hatten,



um die traurige Nachricht zu verbreiten. Geteiltes Leid ist halbes Leid, oder? Wie hat er sich gefühlt? Hat er sein Leid geteilt? Nur sein engster Kreis wusste von den Geistern seiner Vergangenheit, die ihn verfolgten und die er zu betäuben versuchte.

Minderheitenstress und Schuldgefühle

Interpretationen der genannten Studie variieren, kommen aber im Schluss auf denselben Punkt: Minderheitenstress. Mangelnde Akzeptanz und daraus entstehende Benachteiligungen im Leben. Diskriminierung und fehlende Vorbilder die lehren, dass auch queere Personen ein glückliches Leben führen können. Es sind Erklärungsansätze, die den Betroffenen nicht wirklich weiterhelfen. Und heute geht es auch nicht um die LGBTIQ*-Allgemeinheit und unsere kollektiven Traumata. Es geht um mich und Tobi, dessen Tod mich an vielen Stellen erwischt hat. Meine eigene Geschichte etwa, in der ich erlernt

habe zu resignieren, weil die Welt anders ist als ich es bin und mich nie so mögen wird, wie sie andere Arten von Männern mag. Oder das Erleben einer schwulen Szene, die von Körperkult, Schwanzgrößenwahn und Exzess getrieben ist und der ich nie genug sein werde. Dann diese Normalität des Unwohlseins, die so gar nicht zum Rest dieser bunten Spaßgesellschaft passen will. An all das hat mich sein Selbstmord auch erinnert. Viel mehr aber hat mich meine eigene Gleichgültigkeit erschreckt. Ich wusste doch, dass er im Begriff war, abzustürzen. Als er immer öfters mittags beim Motzki schon sein Bier trank. Oder als ich ihn zufällig montagmorgens bei Grindr sah und er immer noch nach Chemsex suchte. Was hätte es mich gekostet, ihn anzuschreiben oder mich zu ihm zu setzen, eine Voll-Fett-Cola zu kaufen und zu fragen, was los ist mit ihm? Mein böser Engel flüstert mir ins Ohr: Du hättest doch eh nichts tun können. Mein guter Engel hat Schuldgefühle. Und

ich weiß nicht mal genau, welcher von beiden gut und welcher böse ist.

Eure Liebe kann mich mal

Die Trauerfeier war durchwachsen. Ergreifende Worte, melancholische Blicke, guter Wein und danach furchtbare Karaoke. „Tobi hätte gewollt, dass wir das Leben feiern“, sagte einer der Redner. Hätte er das gewollt, wäre er wohl noch am Leben, dachte ich. Wer war dieser Tobi überhaupt, der will, dass die Hinterbliebenen das Leben feiern und der doch achtlos seinen Partner und seine Freunde im Stich lässt. Der mit seinem Suizid sagt: Schaut her! Egal wie ihr euch bemüht, ich will einfach nicht mehr leben! Eure Liebe kann mich mal! Was seine Engel wohl durchmachen mussten bis zu dem Tag, an dem er selbst einer wurde? Haben sie geschrien oder haben sie geflüstert?

Ich kann mir vorstellen, dass er mit seinem Leid niemandem mehr zur Last fallen wollte. Dass er es

selbst nicht verstehen konnte, warum einer wie er so schlecht mit dem Leben zurechtkam. Vielleicht war er einfach müde, auch davon, sich für seine negativen Gefühle und Gedanken zu schämen. Es war natürlich sein gutes Recht, selbst zu entscheiden, wann er gehen will. Aber hat er es wirklich durchdacht? Konnte er wirklich nicht sehen, welche anderen Möglichkeiten es für ihn gab? Oder haben wir es alle einfach nicht hören wollen? Kopf hoch, Tobi. Das wird schon, Tobi. Lach' mal, Tobi. Es ist leider so im Leben: Der Welt musst du etwas vorspielen, sonst verstößt sie dich. Dass man in so einer Welt nicht leben will, ist verständlich. Es gibt

aber andere Wege, als sie gleich komplett zu verlassen.

Hätte ich mich doch zu dir gesetzt

Man kann zum Therapeuten gehen und sich ein Umfeld aufbauen, dass einen so liebt, wie man ist. Oder man kann dieser Welt den Kampf erklären und sie so lange verändern, bis sie besser zu einem passt. Gleichgültigkeit an sich ist auch keine schlechte Sache, aber sie darf nicht zum Selbstzweck werden. Sie muss dabei helfen, das Schädliche und Schlechte rauszufiltern, um genug Kraft zu behalten, um das Nützliche und Gute weiterhin wahrnehmen zu

können. Doch hätten ihm diese Gedanken helfen können? Ich spiele die Situation in meinem Kopf erneut durch. Tobi auf der Bank beim Motzki. Ich auf dem Weg irgendwohin. Anstelle freundlich zu grüßen und weiterzugehen, halte ich an und setze mich zu ihm. Wenn er mir dann ehrlich auf die Frage, was nicht in Ordnung sei, mit „ich will nicht mehr leben“ geantwortet hätte, hätte ich nicht gewusst, was ich sagen soll. Und genau das hätte ich dann sagen sollen. Das und dass ich solange mit ihm sitzen werde, ohne zu wissen, was ich sagen soll, bis er wieder leben will. (ts)

*Name von der Redaktion geändert.

SUIZID UND CORONA - ZAHLEN FÜR BERLIN

Das Recherche-Portal correctiv.org gab an, dass Meldungen über den Anstieg von Suiziden in Berlin „um 300 Prozent“ seit Beginn der Corona-Maßnahmen eine irreführende Darstellung sei. Insgesamt seien die Notrufe wegen mutmaßlicher suizidaler Handlungen von Januar bis April 2020 im Vergleich zu 2019 gesunken. Die Steigerung von 300 Prozent beziehe sich nur auf einen bestimmten Einsatzcode der Berliner Rettungsdienste: Den für Sprünge mit unterstellter

suizidaler Absicht aus mehr als zehn Metern Höhe. Die Notrufe wegen „suizidaler Vorfälle“ haben in Berlin insgesamt in den ersten vier Monaten 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum abgenommen. Gingen von Januar bis Ende April 2019 noch 3.348 Notrufe ein, die von der Leitstelle einen Einsatzcode mit Bezug zu selbstverletzendem Verhalten bekamen, waren es von Januar bis Ende April 2020 nur 3.172. Das entspricht einem Rückgang von 5,3 Prozent.

Allerdings gab es auch Abweichungen nach oben, so etwa die „absichtliche Einnahme von Medikamenten-Überdosen mit ausgelösten Atembeschwerden“ (67 Fälle, Steigerung 31 Prozent), die „absichtliche Überdosis von trizyklischen Antidepressiva“ (17 Fälle, Steigerung 89 Prozent bis April) und die „Kombination von akuter Suizidgefährdung in Verbindung mit gewalttätigem Verhalten“ (69 Fälle, Steigerung 15 Prozent).

Seelsorge und Soforthilfe

In Deutschland gibt es 105 Telefonseelsorge-Stellen, getragen von der evangelischen und katholischen Kirche. Die Anrufe unter 0800/111 0 111 oder 0800/111 0 222 sind kostenfrei und auch per Mail und Chat unter online.telefonseelsorge.de zu erreichen. In vielen anderen Ländern gibt es ähnliche Angebote, die etwa unter www.ifotes.org oder www.befrienders.org aufgelistet sind.



MY FRIEND TOBI

Sometimes I want to die. But I wouldn't kill myself. Most people saw that Tobi was not happy and he committed suicide at the age of 31.

I am not the only one who now and then contemplates suicide. According to a study published two years ago, the problem affects an entire generation of non-heterosexual young adults. Homosexual and bisexual students are four to eight times more likely to have suicidal thoughts and behaviors than fellow heterosexuals. None of this is new to us. But nobody prepares us for the shock that hits us when a friend or acquaintance puts such thoughts into action.

When I found out that my friend Tobi* was dead and that I will never see him again, the obligatory tears came up. We've not had any real contact for a long time. He was out and about a lot, and when I met him he was mostly drunk or wired. I thought he was going through the Berlin phase: letting off steam

and catching up on all the things a young gay man in the country couldn't do. But there was obviously more to it.

After crying over his death, a desert-like emptiness overwhelmed me, in which



pictures of him and our hours together flashed up like a mirage. Quiet memories of an incredibly attractive man who I was glad to be seen with. Not wanting to drown in this silence, I started beating the bush drum, informing everyone who also knew him and hadn't heard, so as to spread the sad news. A German proverb says Geteiltes Leid ist halbes Leid – Shared suf-

fering is half suffering. Isn't it? How did he feel? Did he share his suffering? Only his closest circle knew of the ghosts of his past that were chasing him and which he was trying to freeze out.

Minority stress and feelings of guilt

Interpretations of the study mentioned vary, but ultimately come to the same point: minority stress. Lack of acceptance, resulting disadvantages in

life, not many role models who teach us that queer people can lead happy lives. But explaining does not really help those affected. And today it's not about the LGBTIQ* collective and our shared trauma. It is about me and Tobi, whose death hit me in several spots. My own story, for example, in which I learned to resign myself to the fact that the

world is different from me and will never like me in the way other types of men are liked. Or the experience of a gay scene driven by body cult, cock size madness and excess in which I will never be enough. Then this normality of malaise, which just does not want to match the rest of this colorful fun society. His suicide reminded me of all that. But what frightened me much more was my own indifference. I knew he was going to crash: Seeing him drinking his beer at Motzki already at noon. Or on Grindr Monday morning where he was still looking for Chemsex. It wouldn't have cost me much to write

to him or sit with him having a coke and ask what was wrong with him? My evil angel whispers in my ear: You couldn't have done anything anyway. My good angel feels guilty. And I don't even know exactly which of the two is good and which is bad.

Fuck your love

The funeral service was patchy. Poignant words, melancholic gazes, good wine and terrible karaoke afterwards. „Tobi would have wanted us to celebrate life,“ said one of the speakers. If he had wanted that, he would probably still be alive, I thought. Who was this Tobi

after all, that wants the bereaved to celebrate life and carelessly abandons his partner and friends. Who says with his suicide: look here! No matter how you try, I just don't want to live anymore! Fuck your love! What did his angels have to go through until the day he became one himself? Did they scream or did they whisper?

I can imagine that he no longer wanted to burden anyone with his suffering. That he himself couldn't understand why someone like him got on so badly with life. Maybe he was just tired, also from being ashamed of his negative feelings and



Sexuelle Gesundheit - Novo checkt's



PRAXIS

NOVOPRAXIS Berlin

Thomas Wicke / Dr.med. Sven Schellberg
 Mohrenstr. 6
 10117 Berlin
 Telefon 030 346 20 300. Fax 030 346 20 301

Web: www.novopraxis.berlin
 E-Mail: info@novopraxis.berlin
 Facebook: [@novopraxis.berlin](https://www.facebook.com/novopraxis.berlin)

**ALLGEMEINMEDIZIN – SEXUELLE GESUNDHEIT HIV & HEPATITIS – PrEP
 REISEMEDIZINISCHE GESUNDHEITSBERATUNG - TRADITIONELL WESTLICHE MEDIZIN
 Terminbuchung auch online möglich unter www.novopraxis.berlin**

thoughts. Of course, it was his right to decide when he wanted to go. But did he really think it through? Could he really not see what other options were out there for him? Or did we all just not want to hear it? Cheer up, Tobi. It'll be fine, Tobi. Smile, Tobi. Unfortunately it's a sad fact in life: Unless you pretend to this world it will disown you. It's understandable to not want to live in such a world. But there are other ways than to leave it completely.

Had I just sat down with you

You can go see a therapist and build an environment for yourself where you are loved the way you are. You can fight this world and change it until it suits you better. Indifference is not a bad thing either, but it must not become an end in itself. It must help to filter out the harmful and bad in order to retain enough strength to continue to be able to see the useful and good. But would these thoughts

have helped him? I replay the situation in my head: Tobi on the bench at Motzki, me on the way somewhere. Instead of just saying hi and moving on, I stop and sit with him. If I had asked him what was wrong and he had truthfully answered „I don't want to live anymore“ I would not have known what to say. And that's exactly what I should have told him. That and that I will sit with him without knowing what to say until he wants to live again. (ts)

* name changed by editor.

Helplines and emergency aid

There are 105 telephone counseling centers in Germany, supported by the Evangelical and Catholic Church. Calls to 0800/111 0 111 or 0800/111 0 222 are free of charge. In many other countries there are similar offers, which are listed at <https://www.ifotes.org/> or <https://www.befrienders.org>.



SUICIDE AND CORONA - FIGURES FOR BERLIN

The research portal correctiv.org stated that reports about the increase in suicides in Berlin „by 300 percent“ since the start of the corona measures has been a misleading presentation. Overall, emergency calls for suspected suicidal acts decreased from January to April 2020 compared to 2019.

The increase of 300 percent relates only to a specific application code of the Berlin emergency services: the

one for jumps with a suicidal intent from more than ten meters high. Emergency calls for „suicidal incidents“ in Berlin decreased overall in the first four months of 2020 compared to the same period in the previous year. From January to the end of April 2019, 3,348 emergency calls were received with a code reference to self-harming behavior. From January to the end of April 2020 there were only 3,172. This indicates a decline of 5.3

percent.

However, there were also deviations upwards, such as the „deliberate intake of medication overdoses with triggered breathing difficulties“ (67 cases, increase of 31 percent), the „deliberate overdose of tricyclic antidepressants“ (17 cases, increase of 89 percent by April) and the „combination of acute suicide risk in connection with violent behavior“ (69 cases, increase of 15 percent).

Juckt's im Schritt?

Lass dich auf sexuell übertragbare Infektionen testen.



LIEBES
LEBEN

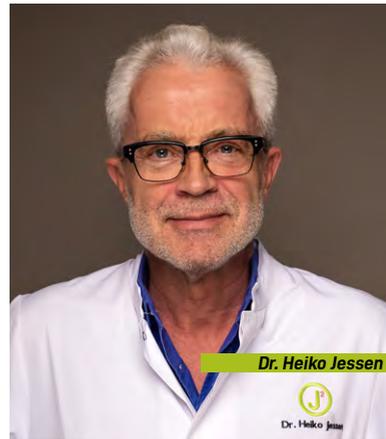
Es ist deins.
Schütze es.

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland.

BZgA
Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung

VERTRAUENSACHE

Seit nunmehr 26 Jahren existiert die Praxis Jessen2 + Kollegen in der Motzstraße. Hier kümmert man sich um die medizinischen Belange von MSM, also Männer, die Sex mit Männern haben sowie anderen Mitgliedern der LSBTQI*-Gemeinschaft. Auch immer mehr Heterosexuelle finden sich ein, da sie bezüglich sexueller Gesundheit anderswo auf wenig Verständnis stoßen. Wie schafft man es über eine so lange Zeit, das Vertrauen zu Patient*innen aufzubauen und es auch zu halten? Dr. Heiko Jessen spricht im Interview über Geduld, Professionalität und die Wichtigkeit von guter Kommunikation.



Dr. Heiko Jessen

Besonders beim Thema sexuelle Gesundheit gibt es viele Schamgefühle bei Patient*innen. Es ist wichtig, dem Arzt zu vertrauen. Was sind Ihrer Meinung nach wichtige Faktoren, um ein solches Vertrauen herzustellen? Mein Bruder, Dr.

Arne Jessen, und ich sind wie einige unserer Angestellten schwule Ärzte mit viel Erfahrung. Das bedeutet, dass wir einen Großteil der queeren Lebensrealität kennen.

Wir versuchen, die Patient*innen respektvoll und professionell zu behandeln. Jeder und jede wird gefragt, ob er oder sie geduldet oder gesiezt werden möchte. Bezeichnenderweise entscheiden sich circa 98 Prozent für das „du“.

Auch vermitteln wir den Menschen, dass, was auch immer ihre sexuellen Vorlieben sind, wir sie akzeptieren und nicht verurteilen. Bei der Aufnahme der Anamnese (medizinische Vorgeschichte) etwa fragen wir:

„Hast du einen Partner oder eine Partnerin? Hast du Sex mit Männern, Frauen, Trans* Menschen?“ Das soll eine Gleichwertigkeit aller möglichen Konstellationen vermitteln. Zum Thema sexuelle Gesundheit gehört auch zunehmend das Thema Party-Drogen. Auch hier wird nicht verurteilt.

Es wird nach Drogengebrauch gefragt, und es wird versichert, dass alle diese Geheimnisse unter keinen Umständen weitergegeben werden. Hilfe wird angeboten, wenn diese gewünscht wird.

„Das Thema „sexuelle Gesundheit“ wird in Deutschland nach wie vor, anders als bei unseren westeuropäischen Nachbarn, sehr vernachlässigt.“

Wir haben vor langer Zeit den „Open Screen“ eingeführt. Das bedeutet, dass man sich nicht gegenüber sitzt, sondern die Patient*innen so sitzen, dass sie auf dem Bildschirm mitlesen können und auch

das Recht auf Löschung des gerade Geschriebenen haben. Das erhöht das Vertrauen enorm.

Allgemein möchte ich noch sagen, dass das Thema „Sexuelle Gesundheit“ in Deutschland nach wie vor, anders als bei unseren westeuropäischen Nachbarn, sehr vernachlässigt wird. Durch die Einführung der PrEP als Kassenleistung im September haben sich endlich einige Tore geöffnet. Dennoch ist zum Beispiel die Chance für einen Mann, der Sex mit Männern hat (MSM), einen Analabstrich

zu bekommen, in Großbritannien zehnmal größer als in Deutschland.

Was kann man aus ärztlicher Sicht dafür tun, dass Patient*innen regelmäßig wiederkehren und sich auf

STI (sexuell übertragene Infektionen) testen lassen? Wir können den Patient*innen erklären, warum es Sinn macht, sich regelmäßig testen zu lassen: Viele STI verlaufen ohne Symptome, bei einigen Erregern und Infektionsorten sogar bis zu 80 Prozent. Dennoch kann es zu Spätfolgen und Komplikationen, wie zum Beispiel Gelenkentzündungen, Unfruchtbarkeit etc. kommen. Gerade wenn ich keine Symptome habe, stecke ich andere Menschen leichter an, die dann wiederum krank werden können. Wenn wir das unseren Besucher*innen geduldig und möglichst in ihrer Sprache erklären, sind sie in der Regel dankbar und kommen regelmäßig zu den Tests.

Das gute an der PrEP ist, dass die Klient*innen sich alle drei Monate ihre neuen Rezepte holen und dabei ausführlich auf STI getestet werden. Das funktioniert sehr gut.

Viele Patient*innen empfinden eine Machtungleichheit in Gesprächssituationen mit ihrem Arzt. Der Patient erzählt alles, der Arzt nichts. Wie sehen Sie das? Wie schon erwähnt, kann das „du“, und das Zeigen von Respekt und außerdem die Nutzung von Sprache und Umgangssprache, die der Mensch versteht, Machtungleichheit reduzieren. Patient*innen dürfen und sollen ja viel erzählen. Ärzt*innen sollen die Fragen verständlich und gründlich beantworten. Außerdem können sie

Informationen geben, die hier wichtig sind. Glücklicherweise gibt es jetzt an den

Ich wurde in meiner 26-jährigen Praxis-Zeit weniger von Patient*innen angegriffen,

„Wir können den Patient*innen erklären, warum es Sinn macht, sich regelmäßig testen zu lassen: Viele STI verlaufen ohne Symptome, bei einigen Erregern und Infektionsorten sogar bis zu 80 Prozent.“

medizinischen Hochschulen Kommunikationskurse für angehende Ärzt*innen, in denen sie bessere Gesprächstechniken erlernen.

Umgekehrt berichten viele Ärzt*innen, dass ihre Empfehlungen Folge leisten und somit ihre Gesundheit wesentlich aufs Spiel setzen. Was denken Sie darüber?

Diese Erfahrung habe ich glücklicherweise nur selten gemacht. Wenn man wie gesagt die Empfehlungen geduldig und verständnisvoll übermittelt, leisten die Meisten ihnen Folge. Grundsätzlich gilt: Ärzt*innen schlagen vor, Patient*innen entscheiden.

Laut einer Statistik* stufen Ärzt*innen etwa 20 Prozent ihrer Patient*innen als schwierig ein. Wie sieht so etwas aus und wie geht man damit um? Werden Sie auch angegriffen? Diese Prozentzahl kann ich nicht teilen. Was bedeutet schwierig? Patient*innen dürfen „schwierig“ sein, denn sie sind diejenigen, die Probleme und Ängste haben. Es ist fast immer möglich, mit Geduld und Professionalität auf eine gute Gesprächsebene zu gelangen.

schon gar nicht körperlich, als eher gelegentlich von Kolleg*innen aus anderen Zentren und auch Angestellten aus Beratungsstellen. Der Grund mag unter anderem daran liegen, dass ich einen Teil meines Studiums und meiner Ausbildung in den USA absolviert habe. In den angelsächsischen Ländern war die „STI-Medizin“ und die sexuelle Gesundheit viele Jahre früher Thema als hier in Deutschland. Daher mögen einige andere Motive als professionelle bei mir vermutet haben, da ich schon viel früher als andere Zentren ausführliche Sexual-Anamnesen (Fragen nach der Sexualität eines Menschen), -Beratungen und STI-Untersuchungen durchgeführt habe, so wie sie jetzt endlich auch in Deutschland empfohlen werden.

Die Praxis Jessen gibt es schon ewig und ist fester Bestandteil der Berliner Community. Was hat sich in Ihren Augen über die Jahre geändert? Anfangs waren die Themen „Sexualität“ und „Sexuell übertragene Krankheiten“ viel tabuisierter als heute. Viel weniger Menschen trauten sich, ihre sexuelle Identität und ihre sexuelle Orientierung öffentlich zu



Praxis Jessen2 + Kollegen
Wartezimmer

machen. Trans* Menschen und "Non-Binaries" haben es heute zumindest etwas leichter als damals. HIV-infizierte Menschen hatten am Anfang meiner Praxiszeit eine kurze Lebenserwartung und eine schlechte Lebensqualität. Oft habe ich Sterbebegleitung gemacht. Heute hat sich das

„Wir lernen viel von unseren Patient*innen.“

zumindest in den reichen Ländern wie Deutschland deutlich gebessert, wenn gleich auch noch einige sterben. Sogenannte „Late Presenter“ sind ein Problem. Es sollte viel großzügiger und immer auf Krankenkassen-Kosten getestet werden. Auch Hausärzt*innen dürfen das, wissen es aber oft nicht.

Die Einführung der PrEP ist ein Segen: Sie trägt massiv zu einer sexuellen Befreiung bei. Trotz anders lautender Meinungen ist kondomloser Sex mit PrEP schöner und genussvoller. Das nennt sich übrigens auch „Safer Sex“. Und es gibt deutlich weni-

ger Erektionsprobleme (CAEP = Condom Associated Erection Problems).

In Berlin gibt es heute mehr Tourist*innen und natürlich Geflüchtete. Wir haben uns bemüht, möglichst viele Sprachen durch Anstellung von Mitarbeiter*innen aus verschiedenen Ländern und

Kulturen anbieten zu können. Es finden bei uns mittlerweile genauso viele Sprechstunden auf Englisch wie auf Deutsch statt. Laut einer Untersuchung vom Robert-Koch-Institut sind in unserer Praxis 50 Prozent der MSM Patienten nicht in Deutschland geboren.

Die Digitalisierung führt dazu, dass Patient*innen heute deutlich besser informiert sind. Auch das trägt zum Abbau der erwähnten Machtungleichheit zwischen Ärzt*innen und Patient*innen bei. Es macht zudem mehr Spaß, mit einem gut informierten Gegenüber disku-

tieren zu können. Wir lernen dabei viel von unseren Patient*innen.

Bei all diesen Änderungen, was sind da die größten Herausforderungen für Ihre Praxis? Wir bemühen uns, auf die wechselnden Bedürfnisse wohlwollend einzugehen. So haben wir etwa ausgedehnte PrEP-Sprechstunden einge-

richtet und jeden Tag im Jahr geöffnet. Zudem versuchen wir, auch Tourist*innen und nicht registrierten Menschen ohne Krankenversicherung zu helfen. Mit der zunehmenden Digitalisierung Schritt zu halten, ist nicht immer einfach. Aber wir lernen dabei viel von unseren Student*innen aus der Charité sowie den jungen Ärzt*innen in Weiterbildung und auch von den Patient*innen. Die Praxis ist dabei, neue Schwerpunkte einzurichten wie etwa die „Trans*Medizin“ und die „Suchtmedizin“ mit Partydrogen-Beratung. Gerne nehmen wir neue Impulse von euren Leserinnen und Leser auf.

Dr. med. Heiko Jessen
Arzt für Infektiologie
Allgemeinmedizin
Sportmedizin
Praxis Jessen2 + Kollegen
www.praxis-jessen.de

Interview: Torsten Schwick

WENIGER STRESS MEHR SPASS

Zu wissen was alles in deiner HIV-Therapie steckt, kann dich gelassener machen. Sprich mit deinem Arzt, was für dich und dein langfristig gesundes Leben am Besten ist.



WENIGER HIV
MEHR
DU

ViiV
Healthcare

Mehr Infos unter LiVLife.de

A MATTER OF TRUST

Praxis Jessen2 + Kollegen on Motzstrasse has taken care of the medical concerns of MSM, i.e. men who have sex with men and other members of the LGBTIQ* community for the last 26 years. More and more heterosexuals come here because they find little understanding for their sexual health issues elsewhere. How do you manage to build and maintain trust with patients over such a long time? We spoke with Dr. Heiko Jessen about patience, professionalism and the importance of good communication.



Dr. Heiko Jessen

Especially when it comes to sexual health, there's still a lot of shame in patients. It is important to be able to trust the doctor. What do you think are important factors in building such trust?

My brother, Dr. Arne Jessen and I, like some of our employees, are gay doctors with a lot of experience. That means we know a lot of the queer reality of life.

We try to treat the patients professionally and with respect. We also make sure that they know whatever their sexual preferences are, we accept them and do not judge them. When for example taking their medical history, we ask:

„Do you have a partner? Do you have sex with men, women, trans people?“ This should convey the equivalence of all possible constellations. The topic of sexual health is also increasingly associated with party drugs. No judgement here either.

We ask about drug use and it is assured that these secrets will not be shared under any circumstances. Help is offered

if desired.

We introduced the "Open Screen" a long time ago. This means that you do not sit across from each other, but that the patients sit so that they can read on the screen and also have the right to delete what has just been written. It increases trust enormously.

In general, I would like to say that, unlike our western European neighbors, the topic of "sexual health" is still very neglected in Germany. With the introduction of PrEP being covered by health insurance in September, some gates have finally opened. Still, for example, the chance of a man having sex with men (MSM) getting an anal smear is ten times greater in the UK than in Germany.

From a medical point of view, what can you do to ensure that patients return and get tested regularly for STI (sexually transmitted infections)? We can explain to the patient why it makes sense to be tested regularly: Many STIs are symptom-free, some

pathogens and infections even up to 80 percent. Nevertheless, there can be late consequences and complications, such as joint inflammation, infertility, etc. Especially when I have no symptoms, you may infect other people more easily, who in turn can get sick. If we explain this to our visitors patiently and if possible in their language, they are usually grateful and come to the tests regularly.

The good thing about PrEP is that clients get their new recipes every three months and are extensively tested for STI. It works very well.

Many patients experience an inequality of power in discussions with their doctor. The patient tells everything, the doctor nothing. What do you think about this?

Showing respect as well as the right use of language and colloquial language that people understand can reduce power inequality. Patients can and should tell a lot. Doctors should answer the questions in an understandable and thorough manner. They can

also provide information that is important here. Fortunately, there are now communication courses for aspiring doctors at medical universities where they can learn better conversation techniques.

According to statistics, doctors classify around 20 percent of their patients as difficult. What does this look like and how do you deal with it? Have you ever been attacked? I cannot share

this percentage. What does difficult mean in this context? Patients can be „difficult“ because they are the ones who have problems and fears. It is almost always possible to achieve a good conversational level with patience and professionalism. In my 26 years of practice, I was less attacked by patients, least of all physically, but sometimes by colleagues from other centers and employees from counseling centers. The reason may be, among other things, that I completed part of my studies and training in the USA. In the Anglo-Saxon countries, „STI medicine“ and sexual health were an issue many years earlier than here in Germany. Therefore, some people may have suspected my motives to be other than professional. I did extensive sexual anamnesis (questions about a person's sexuality), advice and STI examinations much earlier than other practices. Now those examinations are officially recommended in Germany.

The Praxis Jessen2 + Kollegen has been around for a long time and is an integral part of the Berlin community. What has changed in your eyes over the years?

In the beginning, the topics "sexuality" and "sexually transmitted diseases" were much more taboo than today. Far fewer people dared to make their sexual identity and sexual orientation public. Trans people and "non-bisexuals" have it a little easier today than at that time. HIV-infected people had a short life expectancy and poor quality of life when we started out. I have often given end-of-life care. Today, at least in rich countries like Germany, this has improved significantly, although some are still dying. So-called „late presenters“ are a problem. People should be tested much more generously and always at health insurance costs. General practitioners are also allowed to do this, but often do not know it.

The introduction of PrEP is a blessing: it contributes massively to sexual liberation. Despite different opinions, condomless sex with PrEP is more beautiful and enjoyable. Incidentally, this is also called „safe sex“. And there are far fewer erection problems (CAEP = Condom Associated Erection Problems).

Today there are more tourists and of course refugees in Berlin. We have tried to offer as many languages as possible by employing employees from different countries and cultures. We now have as

many consultations in English as in German. According to a study by the Robert Koch Institute, 50 percent of MSM patients in our practice were not born in Germany.

Digitalization means that patients are significantly better informed today. This also contributes to reducing the aforementioned power inequality between doctors and patients. It is also more fun to be able to discuss with a well-informed counterpart. We learn a lot from our patients.

With all these changes, what are the biggest challenges for your practice? We strive

to respond favorably to changing needs. For example, we have set up extensive PrEP office hours and are open every day of the year. We also try to help tourists and unregistered people without health insurance.

Keeping up with increasing digitalization is not always easy. But we learn a lot from our Charité students as well as the young doctors in advanced training and also from the patients. The practice is in the process of establishing new focal points, such as „trans medicine“ and „addiction medicine“ with advice on party drugs. We are happy to receive new impulses also from our readers. (ts)

*Dr. med. Heiko Jessen
Infectiologist
General medicine
Sports medicine
Praxis Jessen2 + Kollegen
www.praxis-jessen.de*

INFEKTILOGIE IM AVK – DAMALS UND HEUTE

Die Abteilung für innere Medizin mit Schwerpunkt Infektiologie im AVK Vivantes in Schöneberg war jahrelang die größte Abteilung europaweit, die HIV und AIDS-Patient*innen versorgt. Trotz Corona und einiger personell bedingter Änderungen ist diese Anlaufstelle nach wie vor ein wichtiger Ort – nicht nur für die Community. Wir sprachen mit der leitenden Oberärztin Dr. Anja Masuhr.



Dr. Anja Masuhr

damals sehr viel Palliativ-Medizin* gemacht. Die Zusammenarbeit von Pflege, Ärzt*innen, den Selbsthilfe-Gruppen, Sozialarbeiter*innen und Psycholog*innen hat mich extrem heraus-

anderen Abteilungen. Alle die einigermaßen infektiologisch geschult waren, kamen zu uns. Sehr geholfen hat uns Herr Dr. Stappert, der eigentlich die psychiatrische Tagesklinik leitet. Sie können sich sicherlich die großen Ängste bei den Patient*innen, die COVID-positiv getestet wurden, vorstellen. Bereits vorbekannte psychische Erkrankungen verstärkten sich oder es kam zu schweren Panikattacken. Auch das Personal hatte natürlich Angst, sich anzustecken. Das war ein großes Problem. Der Psychiater war fast acht Wochen bei uns tätig, hat Patient*innen besucht und mit Angehörigen gesprochen und bei diesem großen Einfangen von Ängsten viel bewirkt.

Bisher hatten wir sechs COVID-19-Patient*innen, die eine HIV-Grunderkrankung haben. Diese hatten wiederum besondere Ängste. Es waren einige dabei, die schon sehr lange infiziert sind. Da kamen Todesängste, die sie Anfang der Neunzigerjahre erlebten, wieder hoch.

gefordert. Aber ich habe auch gesehen, dass ich hier wirklich etwas leisten kann. Daraufhin habe ich mich entschlossen, am AVK erst einmal zu bleiben.

Waren sie auch von Corona betroffen?

Ja! Während der Hochphase hatten wir auf der Station 12c bis zu 20 COVID-19-Patient*innen gleichzeitig zu versorgen. Es war eine ziemlich herausfordernde Zeit. Aber wir hatten große Unterstützung aus allen

Wie lange arbeiten sie schon in der Abteilung?

Uns gibt es schon seit den Achtzigerjahren und ich habe hier als Ärztin im Praktischen Jahr Mitte der Neunzigerjahre begonnen. Ich gehöre zu denen, die die Zeit miterlebt haben, als die allermeisten Patienten durch HIV/AIDS noch gestorben sind bevor die ersten Therapie-Regime erhältlich waren. Ich war noch jung, am Ende meines Studiums und es hat mich sehr beeindruckt. Wir haben

„Die Hilflosigkeit bezog sich vielmehr darauf, dass wir keine entsprechenden Medikamente hatten und das Virus uns überrannte.“

War das bei Ihnen ähnlich? Sie waren wahrscheinlich auch nicht darauf vorbereitet, nochmals mit einer Epidemie konfrontiert zu werden.

Es war wie eine Art Echo und ich habe mich auch wie damals teilweise sehr hilflos gefühlt. Zumal so vieles auch unklar war. Als ich angefangen habe, in der HIV-Medizin zu arbeiten, waren die Übertragungswege bereits klar. Daher hatte ich keine Angst, mich anzustecken. Die Hilflosigkeit bezog sich vielmehr darauf, dass wir keine entsprechenden Medikamente hatten und das Virus uns überrannte. Dieses Gefühl kam bei Corona wieder auf, weil wir die Patient*innen auch nur symptomatisch behandeln können.

Der Ausnahme-Zustand Corona beeinträchtigt aber nicht die gewohnte Behandlung von HIV-Patienten bei Ihnen?

Während der Corona-Hochphase wurden die HIV-Patienten auf die Neurologie ausgelagert, um sie nicht zu

„Die Corona-Zeit hat es gezeigt: Infektiologie ist ein ganz wichtiges Fach und war vielleicht auch immer etwas unterrepräsentiert.“

gefährden. Aber mittlerweile behandeln wir wie gewohnt auf unserer Station.

Es gab Anfang des Jahres einige personelle Veränderungen, die mit der Eröffnung einer neuen Infektiologie in Tempelhof zusammenhängt. Wie hat sich das in Ihrer Arbeit widerspiegelt?

Das war zunächst sehr schwierig. Aber wir haben nun Zuwachs an Ärzt*innen und Pflegepersonal und sind wieder eine kleine infektiologische Familie. Darauf bauen wir auf. Ab dem 1. Oktober haben wir eine neue Chefin, Dr. Caroline Isner, die ursprünglich aus der Charité kommt. Ein Vorteil unseres Standorts ist, dass wir viele Fachdisziplinen im AVK haben. Die HIV-Erkrankung und auch die Komplikationen, die damit einhergehen, können wir nur in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen behandeln. Die Infektiologie kann es nie alleine geben. Sie besteht in einem Verbund mit anderen

Abteilungen und ist nur so gut, wie die anderen Abteilungen sind. Wir sind untereinander sehr abgestimmt und das ist nicht verloren gegangen.

Es ist auch gar nicht schlecht, dass es jetzt noch eine weitere Infektiologie in Berlin gibt. Die Corona-Zeit hat es uns ja wieder gezeigt. Infektiologie ist ein ganz wichtiges Fach und war vielleicht auch immer etwas unterrepräsentiert. Jetzt gibt es einen weiteren Standort und das ist gut so.

Vivantes
Auguste-Viktoria-Klinikum
Zentrum für Infektiologie
und HIV
Rubensstraße 125
12157 Berlin

Mehr zur Geschichte und dem Angebot der Abteilung auf www.check-mag.com



***Palliativ-Medizin:** Wenn eine Erkrankung nicht mehr geheilt werden kann, treten die Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Krankheitsbeschwerden, psychischen, sozialen und spirituellen Problemen in den Vordergrund. Nicht nur die von Patient*innen, sondern auch von deren Angehörigen.

INFECTIOUS DISEASES IN THE AVK - THEN AND NOW

The department of internal medicine with a focus on infection diseases at Vivantes Auguste-Viktoria-Klinik (AVK) in Schöneberg was for years the largest department in Europe caring for HIV and AIDS patients. Despite Corona and some personnel-related changes, the department is still an important place - not just for the community. We spoke to senior physician Dr. Anja Masuhr.

How long have you been working in the department?

We have been around since the 1980s and I started here as a doctor in my practical year in the mid 1990s. I experienced the time when most still died from HIV / AIDS before the first therapy regimes started. I was still young at the end of my studies and I was very impressed. Back then we were doing a lot of palliative medicine*. The collaboration between nursing, doctors, self-help groups, social workers and psychologists was extremely challenging. But I also saw that I can really make a difference here, so I decided to stay.

Were you also affected by Corona?

Yes! During the high phase we had 20 COVID-19 positive patients on the ward. It was a pretty tough time. But we had great support from all other departments. Everyone who was reasonably trained in infectiology came to us. Someone who helped us very much was Dr. Stappart, who usually runs

the psychiatric day clinic. You can certainly imagine the great fears among the patients who were tested positive for COVID. Already known mental illnesses increased or severe panic attacks occurred. Of course, the staff was also afraid of getting infected. That was a big problem. Mr. Stappart worked for us for almost eight weeks, visited patients and talked to relatives, and did a lot to capture those big fears.

In total, we had six COVID-19 patients with an underlying HIV disease. They had particular fears. Some of them have been infected for a very long time, so a fear of death which they experienced in the early 1990s came up again.

How about you? You probably were not prepared to face an epidemic again.

It was like a kind of echo and I also felt very helpless at times as I did then. Especially because so much was unclear as it is now. When I started working in HIV medicine, we already knew the ways of transmission,

so I wasn't afraid to become infected. The helplessness was rather related to the fact that we didn't have the appropriate medication and that the virus overwhelmed us. This feeling reappeared during Corona, because we can only treat the patients symptomatically.

Does the Corona state of emergency affect your usual treatment of HIV patients?

During the corona high phase, HIV patients were moved to the neurology department so as not to endanger them. But now we are treating as usual on the ward.

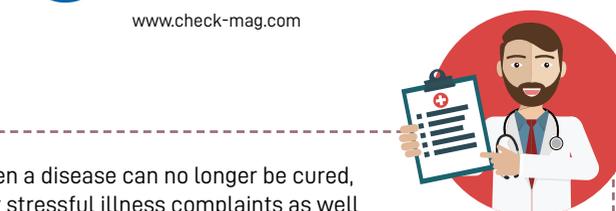
There were some personnel changes in your department at the beginning of the year. Those were related to the opening of a new infectiology department in Tempelhof. How did this affect your work?

It was very difficult at first. But we now have more doctors and nurses and we are a small infectiology family again. We build on that.

From October 1st we have a new boss, Dr. Caroline Isner, who originally comes from Charité hospital. Our big advantage here is that we have many other specialist departments at the AVK. We can treat HIV and the complications that come with it only in close cooperation with other departments. Infectiology can never exist alone, but is part of a network and only as good as the other departments. We are very coordinated



More about the history and services of the department on www.check-mag.com



* **Palliative medicine:** When a disease can no longer be cured, the relief of pain and other stressful illness complaints as well as psychological, social and spiritual problems become priority. Palliative care is aimed not only at patients, but also their relatives.



Vivantes

WE CLEAN YOU

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/avk/spittler

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



© Innovated Capures - Fotolia.com

STI	ANSTECKUNG	SYMPTOME	SCHUTZ	BEHANDLUNG	CHECK
CHLAMYDIEN	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Nach ein bis drei Wochen: glasiger bis eitriger Ausfluss aus dem Penis, Schmerzen beim Wasserlassen oder es kann eine schmerzhaftige Schwellung der Hoden auftreten.	Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur 1-mal verwenden.	Antibiotika auf Rezept.	Gestetet am:
GONORRHOE (TRIPPER)	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Finger, Hände, Toys. Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Nach zwei bis sechs Tagen: Brennen beim Wasserlassen sowie eitriger, übelriechender Ausfluss aus der Harnröhre. Teilweise Schmerzen und Anschwellung des Hodens und Fieber.	Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur 1-mal verwenden. Hände und Sexspielzeug vor Gebrauch mit Seife waschen.	Antibiotika auf Rezept.	Gestetet am:
HEPATITIS B	Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	Vier bis sechs Monate nach Ansteckung: Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Hautveränderungen. Leberentzündung mit Gelbsucht und Fieber.	Impfung. Zudem verringern Safer Sex und Kondome das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur 1-mal verwenden.	In der akuten Phase kann die Infektion von selbst ausheilen. Eine chronische Infektion dauert Monate bis Jahre, teilweise müssen Medikamente lebenslang eingenommen werden.	Gestetet oder geimpft am:
HEPATITIS C	Blut, seltener auch andere Körperflüssigkeiten. Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum. Ebenso unhygienisches Tätowieren, Piercen oder Ohrlochstechen.	Drei bis sechs Monate nach Ansteckung: Grippeähnliche Symptome, Gelbfärbung der Haut. Bei chronischer Infektion: Müdigkeit, Juckreiz, Gelenksbeschwerden, Leberentzündung.	Safer Use (nur eigene Spritzbestecke, Röhrchen oder Pfeifen verwenden). Beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen auf Hygiene achten. Safer Sex und Kondome vermindern das Risiko einer Ansteckung.	In den ersten sechs Monaten wird in der Regel nicht behandelt. Die Behandlung einer chronischen Infektion dauert 8 bis 12 Wochen, bei Komplikationen auch 16 bis 24 Wochen.	Gestetet am:
HERPES GENITALES	Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Husten, Niesen, Küssen, Sex, Finger, Sextoys.	Einige Tage bis Wochen nach Ansteckung: Kribbeln, Jucken der Haut. Bläschen, die zu kleinen Geschwüren aufplatzen. Anschwellung der Lymphknoten, Fieber und Krankheitsgefühl.	Einen hundertprozentigen Schutz gibt es nicht. Das Risiko sinkt jedoch stark, wenn während einer Ausbruchphase auf Sex verzichtet wird.	Herpes Genitalis ist nicht heilbar. Bei wiederholten schmerzhaften Rückfällen wird routinemäßig mit virushemmenden Tabletten behandelt.	Behandelt am:
HIV / AIDS	Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen beim Drogenkonsum.	Zwei bis vier Wochen nach Ansteckung: Fieber, Müdigkeit, Nachtschweiß, Durchfall, Abgeschlagenheit, Mandel- und Lymphknotenschwellungen und Ausschlag.	Kondome, PrEP und PEP (innerhalb von 72 Stunden). Safer Use (nur eigene Spritzbestecke, Röhrchen oder Pfeifen verwenden). Beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen auf Hygiene achten.	Verschiedene Kombinationen antiretroviraler Medikamente unter ärztlicher Aufsicht.	Gestetet am:
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.	Impfung. Zudem verringern Safer Sex und Kondome das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht sicher ausschließen. Kondom immer nur 1-mal verwenden.	Die meisten HPV-Infektionen heilen von selbst aus. Bisher gibt es kein Medikament, das HP-Viren direkt bekämpfen kann.	Gestetet oder geimpft am:
SYPHILIS	Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Sperma, Urin). Verletzte Schleimhäute (Augen, anal, oral, Harnröhre, vaginal). Spritzen, Ziehröhrchen, Pfeifen beim Drogenkonsum.	1. Phase: Geschwürbildung an Penis, Analbereich, Mund. Schwellungen der Lymphknoten. 2. Phase: Nach etwa zwei Monaten: Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen und Hautausschlag.	Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung, können diese aber nicht zu 100 % ausschließen. Kondom immer nur 1-mal verwenden.	Antibiotika auf Rezept.	Gestetet am:

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.

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 one-to-three 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 two to six days: burning sensation when urinating and purulent, foul-smelling discharge from the urethra. Partial pain and swelling of the testicles and fever.
HEPATITIS B	Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Injured mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Syringes, straws, pipes when using drugs.	Four-to-six months after infection: 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.	Three-to-six months after infection: 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.	A few days to weeks after infection: tingling, itching of the skin. Blisters that burst into small ulcers. Swelling of the lymph nodes, fever and feeling sick.
HIV / AIDS	Body fluids (blood, saliva, sperm, urine). Injured mucous membranes (eyes, anal, oral, urethra, vaginal). Injection while using drugs.	Two-to-four weeks after infection: 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 two 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.		CHECK
PROTECTION	TREATMENT	
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. In addition, safe sex and 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 (only 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.	Treated on:
Condoms, PrEP and PEP (within 72 hours). Safer use (only use your own injection equipment, straws or pipes). Pay attention to hygiene when tattooing, piercing, ear piercing. Only use the condom once.	Different combinations of antiretroviral drugs under medical supervision.	Tested on:
Vaccination. In addition, safe sex and 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:

■ **Infektiologie Ärzteforum Seestraße**, Seestraße 64, 13347 Berlin (Wedding) U-Seestraße, Fon 030-45 50 95 0, praxis@infektiologie-seestrassen.de, www.infektiologie-seestrassen.de, Mo+Do 8-18 Uhr, Di 8-20 Uhr, Mi 9-14 Uhr, Fr 8-14 Uhr, Dr. Wolfgang Schmidt, Dr. Luca Stein, Dr. Max Bender, Luca Schifignano, Dr. Marcos Rust, Dr. Christian Träder, *Sprachen: Deutsch, English Französisch, Soanisch, Portugiesisch und Niederländisch*

■ **Infektiologisches Zentrum Steglitz**, Schloßstraße 119, 12169 Berlin (Steglitz) U-Schloßstrasse, Fon 030-79 70 00 25, info@infektiologie-steglitz.de, www.infektiologie-steglitz.de, Mo-Fr 9 - 13 Uhr, Mo,Do 15-19 Uhr, Di 15-20 Uhr, Dr. Gordon Weinberg, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Novopraxis Berlin**, Mohrenstraße 6, 10115 Berlin (Mitte) U-Stadtmitte, Fon 030-346 20 300, info@novopraxis.berlin, novopraxis.berlin, Mo-Fr 9 - 13 Uhr, Mo 15 - 18 Uhr, Do 15 - 20 Uhr, Dr. med Sven Schellberg + Thomas Wicke, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxis Bänisch/ Stechele**, Joachimstaler Straße 21, 10719 Berlin (Charlottenburg) U-Zoologischer Garten, Fon 030-881 99 66, uwe-michael.baensch@t-online.de, www.gesundheitsberater-berlin.de, Mo/Di/Mi/Do 8-13 Uhr, Mo + Di 15-18 Uhr, Do 8-12 Uhr + 15-9 Uhr, Uwe-Michael Bänisch + Dr. Susanne Stechele, *Sprachen: Deutsch, English + Spanisch*

■ **Praxis an der Kulturbrauerei** Hagenauer Str. 1, 10135 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Eberswalder Straße,

Fon 030-40 50 46 60, info@praxis-kulturbrauerei.de, www.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, Dr. Ivanka Krznicar, Dr. Henning Kolarikal, *Sprachen: Deutsch, English, Kroatisch*

■ **Praxis Cordes** Warschauer Straße 33, 10243 Berlin (Friedrichshain) U-Warschauer Straße, Fon 030-97 00 22 88, praxis@drcordes.de, www.drcordes.de, Mo-Fr 8-12 Uhr, Di+Do 13-15 Uhr, Dr. Christiane Cordes, Sebastian Mersmann, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxisteam Friedrichshain**, Petersburger Straße 94, 10247 Berlin (Friedrichshain) U-Frankfurter Tor, Fon 030-420 82 47 70, info@praxisteam-friedrichshain.de, www.praxisteam-friedrichshain.de, Mo/Di/Do 9-13 Uhr + 14-18 Uhr, Mi+Fr 9-14 Uhr, Uhr, Dr. Ingo Ochlast, Dr. Nga-Thuy Lange, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Slowenisch, Vietnamesisch, Russisch, Französisch, Serbisch/Kroatisch*

■ **Praxis Goldstein**, Maaßenstraße 14, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz, Fon 030-215 20 05, mail@doctor-goldstein.com, www.doctor-goldstein.com, Mo, Di, Do 8:30-13 Uhr + 14-19 Uhr, Mi+Fr 8:30-13 Uhr, Sa + Feiertage 10-13 Uhr, Dr. Gal Goldstein, Dr. Christian Lieb *Sprachen: Deutsch, English, Hebräisch, Ungarisch, Arabisch, Türkisch, Französisch, Bulgarisch und Russisch*

■ **Praxis Jessen² + Kollegen**, Motzstraße 19, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz,

Fon 030-30 2 35 10 70, mail@praxis-jessen.de, www.praxis-jessen.de, Mo-Fr 9 - 12 Uhr, Mo/Di/Do 16-18:30, Dr. Heiko Jessen, Dr. Arne B. Jessen, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Russisch, Spanisch, Französisch, Portugiesisch, Italienisch und Serbokroatisch*

■ **Praxis Kreuzberg**, Mehringplatz 11, 10969 Berlin (Kreuzberg) U-Hallesches Tor, Fon 030-25 92 27 22, mail@praxiskreuzberg.de, www.praxiskreuzberg.de, Mo/Di/Do 9-12 Uhr + 14-16 Uhr, Mi+Fr 9-12 Uhr, Dr. med. Miriam Speer + Dr. med. Hubert Schulbin, *Sprachen: Deutsch, English + Französisch*

■ **Praxis Latzke**, Zionskirchstraße 23, 13347 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Senefelder Str., Fon 030-449 60 24, mail@praxislatzke.de, www.praxislatzke.de, Mo/Mi/Fr 8-13 Uhr, Di/Do 12:30 - 18 Uhr, Michael Latzke, *Sprachen: Deutsch, English + Französisch*

■ **Praxis Marcel Berger**, Pariser Straße 18, 10707 Berlin (Wilmsdorf) Fon 030-323 41 63, info@praxis-marcelberger.de, www.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, Marcel Berger, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxis Prenzlauer Berg**, Danziger Straße 78b, 10405 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Eberswalder Str., Fon 030-44 03 99 72, praxis@praxis-prenzlauer-berg.de, www.praxis-prenzlauer-berg.de, Mo 9-15 Uhr, Di+Do 15-20 Uhr, Mi 10-15 Uhr, Fr 10-14 Uhr, Dr. Tobias Glaunsinger, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxis Schöneberg**, Nollendorfplatz 3-4, 10777 Berlin (Schöneberg)

U-Nollendorfplatz, Fon 030-21 00 54 22, anmeldung@praxis-schoeneberg.de, www.praxis-schoeneberg.de, Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo 14-18 Uhr, Di+Do 15-19 Uhr, Matthias Freiwald, Dr. Michael Rausch, Thomas Reineke, Dr. Henning Hessler, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxis Turmstraße**, Turmstraße 76a, 10551 Berlin (Tiergarten) U-Turmstr., Fon 030-391 10 21 + 22, praxis-turmstrasse@t-online.de, www.praxis-turmstrasse.de, Mo-Fr 9:30-12:30 Uhr, Mo 15-17 Uhr, Di+Do 15-18 Uhr, Dr. Frank Schloten, Dr. Christoph Schuler, Johannes Lenz, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxis Wilmsdorfer**, Wilmsdorfer Str. 62, 10627 Berlin (Wilmsdorf) U-Wilmsdorfer Str., Fon 030-892 94 88, info@praxis-wilmsdorfer.de, www.praxis-wilmsdorfer.de, Mo/Di/Do/Fr 8-12 Uhr, Mo/Di/Do 15-18 Uhr, Michael Rittweger, Dietmar Schranz, Klaus Fischer, *Sprachen: Deutsch, English, Französisch + Spanisch*

■ **Praxis Wünsche**, Schlüterstraße 38, 10629 Berlin (Charlottenburg) U-Uhlandstr. Fon 030-885 64 30, service@praxis-wuensche.com, www.praxis-wuensche.com, Mo/Di/Do 8-12:30 + 14-19 Uhr, Mi+Fr 7-14 Uhr, Thomas Wünsche, Dr. Jan Borch, Dr. Lars Esmann, *Sprachen: Deutsch, English, Französisch, Russisch, Persisch, Serbisch, Roma + Vietnamesisch*

■ **Praxis CityOst**, Gubener Straße 37, 10243 Berlin (Friedrichshain) U-Warschauer Str. Fon 030-29 36 39 50, info@praxiscityost.de, www.praxiscityost.de, Mo-Do 9-13 Uhr,

Mo+Do 15-18 Uhr, Di 15-19 Uhr, Dr. Heribert Hillenbrand, Dr. Heiko Karcher, Dr. Renate Schötschel, Andreas Mertens, Susanne Vogel, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxisteam Mitte**, Neue Schönhauser Straße 10, 10178 Berlin (Mitte) U-Weinmeisterstr., Fon 030-280 42 760, info@praxisteammitte.de, www.praxisteammitte.de, Mo/ Di 8-13 Uhr, Mi +Fr 8-12:30, Do 8-12 Uhr + 16-17:45, Daniel Prziwara, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Praxiszentrum Kaiserdamm**, Kaiserdamm 24, 14057 Berlin (Charlottenburg) U-Kaiserdamm, Fon 030-30 11 39 0, info@praxiszentrum-kaiserdamm.de, www.praxiszentrum-kaiserdamm.de, Mo-Fr 8-14 Uhr, Mo/Di/Do 15-19 Uhr, Dr. Ulrich Bohr, Dr. Christoph Lais, Dr. Hanno Klemm, Dr. Caroline Isner, Dr. Dorothea Schleeauf, *Sprachen: Deutsch, English, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Niederländisch*

■ **Schwerpunktpraxis Mitte**, Liniestraße 127, 10115 Berlin (Mitte) U-Oranienburger Tor, Fon 030-282 50 52, praxis@spp-mitte.de, www.spp-mitte.de, Mo-Fr 8-13 Uhr, Di+Do 15-19 Uhr, Dr. Sarah Schoor, Dr. Roland Grimm, Dr. Gerd Klausen, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **UBN/Praxis**, Königin-Elisabeth-Straße 7, 14059 Berlin (Charlottenburg) U-Kaiserdamm, Fon 030-767 333 70, info@ubn-praxis.de, www.ubn-praxis.de, Mo-Fr 8-14 Uhr, Mo/Di/Do 15-19 Uhr, Kevin Ummard-Berger, Dr. Nina Winkler, Dr. Uwe Naumann, *Sprachen: Deutsch, English, Französisch + Italienisch*

■ **ViRo Praxismgemeinschaft im Schillerkiez**

(*Neu ab Oktober 2020 - Termine ab August 2020*), Okerstraße 11, 12049 Berlin (Neukölln) U-Leinestraße, Fon 030-767 333 70, info@viropraxis.de, www.viropraxis.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, Dr. Elena Rodriguez, Dr. Martin Viehweger, *Sprachen: Deutsch, English, Spanisch*

■ **Zentrum für ganzheitliche Medizin**, Bergmannstraße 110, 10961 Berlin (Kreuzberg) U-Mehringdamm, Fon 030-691 80 92, zentrum@aeskulap.de, www.aeskulap.de, Mo-Fr 8-14 Uhr + 16-19 Uhr, Samstag 9-14 Uhr, Donald Orlov-Wehmann, Nikolai Westphal, Beate Krupka, Andreas Hildebrandt, Gabriele Scherzer, *Sprachen: Deutsch, English, Spanisch, Russisch + Polnisch*

■ **ZIPB Driesener Str.**, Driesener Straße 11, 10439 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Schönhauser Allee, Fon 030-233 212 0, praxis@zibp.de, www.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, Andreas Carganico, Stephan Grunwald, Jukka Hartikainen, Dr. Stephan Dupke, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **ZIPB Finnländische Str.**, Finnländische Straße 14, 10439 Berlin (Prenzlauer Berg) S-Bornholmer Str., Fon 030-233 212 311, praxis@zibp.de, www.zibp.de, Mo/Mi/Do 9-14 Uhr, Mo/Di/Do 15-19 Uhr, Di 9-13 Uhr, Fr 9-13 Uhr, Dr. Axel Baumgarten, Jeanette Bonness, Dr. Christoph Mayr, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dermatologie Nollendorfplatz,** Nollendorfplatz 3-4, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz, Fon 030- 863 29 28 0, mail@dermatologie-nollendorfplatz.de, www.dermatologie-nollendorfplatz.de, Mo-Fr 10-12 Uhr, Mo/Di/Do 15-18 Uhr, Dr. Yves Zimmer, Dr. Olaf Mielcke, Dr. Eric Petzold, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dermatologische Praxis Dr. Dickert,** Müllerstraße 139, 13353 Berlin (Wedding) U-Seestraße, Fon 030- 453 50 10, info@hautarzt-wedding.de, www.hautarzt-wedding.de, Mo/Di/Do/ Fr 9-12 Uhr, Mo+Do 15-18 Uhr, Mi nach Vereinbarung, Dr. Christoph Dickert, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dirk Beyer - Facharztpraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten,** Schönhauser Allee 71, 10437 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Schönhauser Allee, Fon 030- 44 595 44, praxisbeyer@gmx.de, www.beyer-berlin.de, Mo/Di/ Fr 9-13 Uhr, Do 9-15 Uhr, Mo+Do 15-18 Uhr, Di 15-17 Uhr, Dirk Beyer, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Die Hautexperten,** Wilmsdorfer Straße 58, 10627 Berlin (Wilmsdorf) U-Wilmsdorfer Str., Fon 030- 3101 8090, praxis@diehautexperten.de, www.diehautexperten.de, Mo+Di 9-13 Uhr, Di 10-15 Uhr, Mi+Fr nach Vereinbarung, Dr. Claudia Herzler, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Hautarztpraxis Dr. Armbruster,** Breite Straße 22, 13597 Berlin (Spandau)

U-Altstadt Spandau, Fon 030- 333 666 9, info@hautarzt-armbruster.de, www.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, Dr. Marc Oliver Armbruster, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Gemeinschaftspraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten,** Matthiasstraße 7, 10249 Berlin (Friedrichshain), Fon 030- 421 28 590, info@hautpraxis-ahf.de, www.hautpraxis-ahf.de, Mo/Di/ Do 9-12 Uhr + 15-18 Uhr, Mi+Fr 9-13 Uhr, Dr. Johann Sperl, Dr. Christine Ziegenbein, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Die Hautambulanz,** Bülowstraße 23, 10783 Berlin (Schöneberg) U-Bülowstraße, Fon 030- 200 51 448 0, info@die-hautambulanz.de, www.die-hautambulanz.de, Mo-Fr 9-15 Uhr, Dr. Alex Rothhaar, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Hautpraxis Wilmsdorf,** Berliner Straße 37, 10715 Berlin (Wilmsdorf) U-Blissestraße, Fon 030- 87 30 142, info@hautarztpraxis-wilmsdorf.de, www.hautarztpraxis-wilmsdorf.de, Di/Mi 9-14 Uhr, Mo 14:30-19 Uhr, Do 14:30-20 Uhr, Fr+Sa nach Vereinbarung, Dr. Thomas Bauer, Claudia Kahrman, Dr. Simon Deymann, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Hautzentrum Friedrichshain,** Frankfurter Allee 100, 10247 Berlin (Friedrichshain) U-Frankfurter Allee, Fon 030- 559 74 00, praxis@hzfh.de, www.hzfh.de, Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo/ Di/Do 14:30 - 19:30, Dr. Klaus

Spickermann, Jens Roszbacher, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **P&U Proktologie und Urologie,** Hohenzollerndamm 47a, 10713 Berlin (Wilmsdorf) S-Hohenzollerndamm, Fon 030- 861 90 63, praxis@dr-henke.de, www.dr-henke.de, Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo 16-18 Uhr, Dr. Gerhard Henke, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dr. Herzig - Facharzt für Urologie,** Bundesallee 213-214, 10719 Berlin (Wilmsdorf) U-Spichernstraße, Fon 030 211 03 83, praxis-dr-herzig@hotmail.com, www.praxis-dr-herzig.de, Mo/Mi/Do/ Fr 8-12 Uhr, Di 8 - 14 Uhr, Mo+Do 15-17 Uhr, Dr. Christian Herzig, Dr. Jürgen Herzig, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Gemeinschaftspraxis Dr. Lock + Wieskerstrauch,** Tempelhofer Damm 227, 12099 Berlin (Tempelhof) U-Ullsteinstraße, Fon 030-752 20 74, info@praxis-urologie.de, www.praxis-urologie.de, Mo/Di/ Do/ Fr 8-13 Uhr, Mi 8-14 Uhr, Mo/ Di/Do 14-19 Uhr, Dr. Uwe-Carsten Lock, Peter Wieskerstrauch, *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Urologie Schöneberg,** Wartburgstraße 19, 10825 Berlin (Schöneberg) U-Bayerischer Platz, Fon 030-7815 885, urologieberlin@gmail.com, www.urologe-schöneberg.de, Mo+Di 9-12 Uhr + 15-19 Uhr, Mi nach Vereinbarung, Do 9-12 Uhr + 15-19 Uhr, Fr 9-12 Uhr, Roman Reunkoff, *Sprachen: Deutsch + English*

AUGENÄRZTE / OPHTHALMOLOGIST

■ **Augenarztpraxis am Bayerischen Platz,** Bayerischer Platz 9, 10779 Berlin (Schöneberg) U-Bayerischer Platz, Fon 030- 781 15 27, info@augenarzt-bayerischer-platz.de, www.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 Dr. Lubos Frano, Dr. Ulrike Meyer *Sprachen: Deutsch + Englisch, Russisch, Türkisch, Tschechisch, Spanisch, Italienisch,*

■ **Augenzentrum Lichterfelde West,** Drakestraße 31, 12205 Berlin (Lichterfelde) S-Lichterfelde-West, Fon 030- 833 33 31, www.augen-berlin.de, Mo - Do 8 - 11 + 15 - 18 Uhr, Fr 8 - 11 Uhr, Dr. Christoph Wiemer, Dr. Peter Kauten, Dr. Michael Galanski, Dr. Christian Rau, Dr. Duy-Thoi Pham, Dr. Yanling Ouyang, Dr. Malte Heining *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dr. Ingmar Zöllner - Facharzt für Auegenheilkunde,** Turmstraße 31, 10551 Berlin (Tiergarten) U-Turmstraße, 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 Dr. Ingmar Zöllner *Sprachen: Deutsch + English*

ZAHNÄRZTE / DENTISTS

■ **Peter Albrecht - Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie,** Motzstraße 22, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz, Fon 030- 214 20 78, praxis@zahnarzt-albrecht.de, www.zahnarzt-albrecht.de, Mo 9 - 16 Uhr, Di 12 - 19 Uhr, Mi 9 - 17 Uhr, Do 14 - 21 Uhr, Freitag 9 - 13 Uhr Peter Albrecht *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Berlident - Zahnarztpraxis,** Joachim-Friedrich-Straße 16, 10711 Berlin (Charlottenburg) S- Halensee, Fon 030- 892 60 40, info@berlident.de, www.berlident.de, Mo - Do 9 - 18 Uhr, Fr 9 - 14 Uhr *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dr. Rolf Grieme - Zahnarztpraxis,** Chausseestraße 13, 10115 Berlin (Mitte) U-Oranienburger Tor, Fon 030 - 282 36 38, info@dr-grieme.de, www.dr-grieme.de, Mo - Do 8 - 19 Uhr, Fr 9 - 13 Uhr Dr. Rolf Grieme, Dr. Lars Pischzik *Sprachen: Deutsch + English*

■ **LIPP UND LUTZ - Zahnärzte,** Nollendorfplatz 8-9, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz, Fon 030- 321 20 69, www.lipp-lutz.de, Mo-Do 8 - 15 Uhr, Fr 8 - 12 Uhr Dr. Markus Lipp, Peter Lutz *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Dr. Frederik Brouwer & Michel Lehmensiek - Zahnärzte,** Portsdammer Straße 116, 10785 Berlin (Schöneberg) U-Kurfürstenstraße, Fon 030- 26 5 189, kontakt@prophylaxe-arzt.de, www.prophylaxe-arzt.de, Mo/ Di 12 - 20 Uhr, Mi 8 - 16 Uhr, Do 8 - 14 Uhr, Fr nach Vereinbarung Dr. Frederik Brouwer, Michel Lehmensiek *Sprachen: Deutsch + English*

■ **KU - 64 - Die Zahnspezialisten Dr. Ziegler & Partner,** Kurfürstendamm 64, 10707 Berlin (Charlottenburg) U-Adenauerplatz, Fon 030- 864 73 20, info@ku64.de, www.ku64.de, Mo - Fr 8 - 20 Uhr, Sa 9 - 19 Uhr, So 10 - 18 Uhr an Feiertagen 9 - 19 Uhr Dr. Stephan Ziegler + Partner *Sprachen: Deutsch + English, Italienisch, Spanisch, Griechisch und Arabisch*

■ **Hauptstadt Zahnärzte - Praxis Dr. Felke,** Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin (Schöneberg) U-Wittenbergplatz, Fon 030- 23 62 34 24, kontakt@hauptstadt-zahnaerzte.de, www.hauptstadt-zahnaerzte.de, Mo - Fr 8 - 20 Uhr, Dr. Hendrik Felke, Dr. Manana Kreibohm *Sprachen: Deutsch + English*

■ **Apotheke am Mehringplatz**, Mehringplatz 12, 10969 Berlin (Kreuzberg) U-Hallesches Tor, Fon 030-251 10 27, info@apotheke-am-mehringplatz.de, www.apotheke-am-mehringplatz.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch, Russisch, Polnisch + Türkisch.*

■ **Apotheke am Viktoria-Luise Platz**, Viktoria-Luise-Platz 9, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Viktoria-Luise-Platz, Fon 030-21 96 72 26, mail@apoviktoria.de, www.apoviktoria.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Arabisch + Tigrinisch*

■ **Apotheke Axel-Springer Passage**, Rudi-Dutschke-Straße 8, 10969 Berlin (Kreuzberg) U-Kochstraße, Fon 030-25 76 7 8 20, info@axels-apotheke.de, www.axels-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 9-13 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Spanisch, Französisch + Persisch*

■ **Apotheke in der Metropole**, Joachimsthaler Straße 21, 10719 Berlin (Charlottenburg) U-Zoologischer Garten, Fon 030-88 55 00 33, apotheke.metropole.berlin@gmail.com, www.apotheke-metropole-berlin.de, Mo-Fr 8:30-13 Uhr + 15-19 Uhr, Sa 10-12 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch + Russisch*

■ **Arminius Apotheke**, Turmstraße 38, 10551 Berlin (Moabit) U-Turmstraße, Fon 030-395 16 23, info@arminius-apotheke-berlin.de, www.arminius-apotheke-berlin.de, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 8:30-14 Uhr

Sprachen: Deutsch, Englisch + Türkisch

■ **Bavaria Apotheke**, Ansbacher Straße 53, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Wittenbergplatz, Fon 030-218 22 25, service@bavaria-apotheke-berlin.de, www.bavaria-apotheke-berlin.de, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 8:30-16 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Schwedisch, Russisch, Türkisch und Polnisch*

■ **BEZIRKSapotheke Friedrichshain - Schwerpunktapotheke HIV**, Warschauer Straße 27, 10243 Berlin (Friedrichshain) U-Warschauer Straße, Fon 030- 296 20 24, friedrichshain@bezirksapotheke.de, www.bezirksapotheke.de, Mo-Fr 8:30-13:30 + 14:30-20 Uhr, Sa 9-15 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch, Polnisch, Portugiesisch + Türkisch*

■ **BEZIRKSapotheke Mitte - Medizinal-Cannabis**, Rathausstraße 5, 10178 Berlin (Mitte) U-Alexanderplatz, Fon 030- 275 830 83, mail@bezirksapotheke.de, www.bezirksapotheke.de, Mo-Fr 9-14 + 15-19:30 Uhr, Sa 10-15 Uhr *Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch, Ungarisch, Russisch, Italienisch*



+ Portugiesisch

■ **Driesener Apotheke**, Driesener Straße 19, 10439 Berlin (Prenzlauer Berg) S-Bornholmer Straße, Fon 030- 444 10 83, kontakt@driesenerapotheke.de, www.driesenerapotheke.de, Mo/Di/Do 8-20 Uhr, Mi/Fr 8-18:30, Sa 8-13 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Arabisch + Französisch*

■ **Gethsemane Apotheke**, Stargarder Straße 79, 10437 Berlin (Prenzlauer Berg) U-Schönhauser Allee, Fon 030- 44 65 33 70, gethsemane-apotheke@online.de, www.gethsemane-apotheke.d, Mo-Do 9-19 Uhr, Sa 9-16 Uhr, Fr closed *Sprachen: Deutsch + Englisch*

■ **Kurmark Apotheke**, Kurfürstenstraße 10785 Berlin (Schöneberg) U-Kurfürstenstr., Fon 030-261 24 60, Mo-Fr 8:30-19 Uhr, Sa 9-13:30 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Spanisch + Chinesisch*

■ **Magnus Apotheke**, Motzstr. 11, 10777 Berlin (Schöneberg) U-Nollendorfplatz, Fon 030- 23 62 64 85, mail@apomagnus.de, www.apomagnus.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Arabisch + Tigrinisch*

■ **MediosApotheke Oranienburger Tor**, Friedrichstraße 113a, 10117 Berlin (Mitte) U-Oranienburger Tor, Fon 030- 283 35 30, oranienburger-tor@mediosapotheke.de, www.mediosapotheke.de, Mo-So 8-24 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Polnisch, Russisch, Portugiesisch, Türkisch + Albanisch*

■ **MediosApotheke**

An der Charité, Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin (Mitte), Fon 030- 283 900 48, ander-charite@mediosapotheke.de, www.mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Italienisch, Polnisch, Georgisch, Vietnamesisch + Persisch*

■ **MediosApotheke Hackescher Markt**, Rosenthaler Straße 46/47, 10178 Berlin (Mitte) S-Hackescher Markt, Fon 030- 282 78 76, hackescher-markt@mediosapotheke.de, www.mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Russisch + Lettisch*

■ **MediosApotheke Pankow**, Garbátyplatz 1, 13187 Berlin (Pankow), Fon 030- 497 690 50, pankow@mediosapotheke.de, www.mediosapotheke.de, Mo-Fr 8-20 Uhr, Sa 9-16 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Russisch + Spanisch*

■ **Prisma Apotheke**, Seestraße 64, 13347 Berlin (Wedding), U-Seestraße, Fon 030- 45 02 65 25, team@prisma-apotheke.de, www.prisma-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 8:30-14 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch + Türkisch*

■ **Quartier Apotheke Nollendorfplatz**, Maaßenstraße 3, 10777 Berlin (Schöneberg), U-Nollendorfplatz, Fon 030- 21 63 453, maassenstrasse@quartier-apotheke.de, www.quartier-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-20 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch,*

Polnisch, Kroatisch, Slowenisch + Vietnamesisch

■ **Quartier Apotheke Nolleturm**, Nollendorfplatz 3-4, 10777 Berlin (Schöneberg), U-Nollendorfplatz, Fon 030- 21 28 01 80, nolleturm@quartier-apotheke.de, www.quartier-apotheke.de, Mo-Fr 8:30-20 Uhr, Sa 9-17 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch, Russisch, Bulgarisch, Türkisch +*



schwanen-apotheke-berlin.de, Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 9-14 Uhr, Sprachen: Deutsch, Englisch

■ **Wedding Apotheke**, Müllerstraße 139, 13353 Berlin (Wedding), Fon 030- 454 78 20, service@wedding-apotheke.de, www.wedding-apotheke.de, Mo-Sa 8:30-20 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch, Türkisch + Russisch*

■ **Witzleben Apotheke 24**, Kaiserdamm 24, 14057 Berlin (Charlottenburg), Fon 030- 93 95 20 30, info@witzleben-apotheke24.de, www.witzleben-apotheke24.de, Mo/Di/Do 8-19 Uhr Mi+Fr 8-18:30, Sa closed, *Sprachen: Deutsch, Englisch*

■ **Witzleben Apotheke 26**, Kaiserdamm 26, 14057 Berlin (Charlottenburg), Fon 030- 93 95 20 00, info@witzleben-apotheke26.de, www.witzleben-apotheke26.de, Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 9-14 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch*

■ **Zieten Apotheke Kreuzberg**, Großbeerstraße 11, 10963 Berlin (Kreuzberg), Fon 030-54 71 69 0, info@zietenapotheke.de, www.zietenapotheke.de, Mo-Fr 8-18:30 Uhr, Sa 9-13 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch*

■ **Zieten Apotheke Wedding**, Gerichtstraße 31, 13347 Berlin (Wedding), Fon 030- 460 60 48 0, info@zietenapotheke.de, www.zietenapotheke.de, Mo-Fr 8:30-18:30 Uhr, Sa 9-13 Uhr, *Sprachen: Deutsch, Englisch*

■ **Schwanen Apotheke**, Hans-Otto-Straße 42, 10407 Berlin (Friedrichshain), Fon 030- 421 37 73, info@schwanen-apotheke-berlin.de, www.

BERATUNGSTELLEN + KLINIKEN | COUNSELLING & HELP CENTERS

■ **Berliner Aids-Hilfe e.V.**,
Kurfürstenstraße 130,
10785 Berlin (Schöneberg)
U-Nollendorfplatz, Fon
030- 88 56 40 - 0, email@
berlin-aidshilfe.de, www.berlin-
aidshilfe.de, Mo 12-16 Uhr, Mi
12-14:30, Do+Fr 12-15 Uhr,
Sprachen: Deutsch + English

■ **Checkpoint Berlin**,
Hermannstraße 256-258,
12049 Berlin (Neukölln)
U-Hermannplatz, Fon 030- 40 36
46 10, mail@checkpoint-blm.de,
www.checkpoint-blm.de,
Mo-Fr 14-20 Uhr,
Sprachen: Deutsch + English

■ **Deutsche Aidshilfe e.V.**,
Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin
(Kreuzberg), Fon 030- 69 00 87 0,
dah@aidshilfe.de,
www.aidshilfe.de,
Mo-Fr 10-16 Uhr,
Sprachen: Deutsch + English

■ **Fixpunkt - SKA**,
Reichenberger Straße 131, 10999
Berlin (Kreuzberg), U-Bahnhof
Görlitzer Bahnhof, Fon 0170-79
48 748, test@testit-berlin.de,
www.fixpunkt-berlin.de
Mo-Fr 10-18 Uhr,
Sprachen: Deutsch + English

■ **Glad e.V.**,
Lützowstraße 28, 10785 Berlin
(Tiergarten), Fon 0152-11 85 98
39, info@gladt.de, www.gladt.de
Di 10-14 Uhr, Mi 14-18 Uhr, Do
10-14 Uhr, *Sprachen: Deutsch,
Englisch, Türkisch, Spanisch,
Portugiesisch und Französisch*

■ **Klinik für Infektiologie
- St. Joseph Krankenhaus -
Chefarzt Dr. Hartmut Stocker**,
Wüsthoffstraße 15, 12101 Berlin

(Tempelhof), Fon 030 - 7882
5500, infektiologie@sjk.de,
www.sjk.de

■ **Mann-o-Meter e.V.**,
Bülowstraße 106, 10783 Berlin
(Schöneberg) U-Nollendorfplatz,
Fon 030 - 216 80 08, info@
mann-o-meter.de, www.mann-
o-meter.de
Mo-Fr 17-22 Uhr, Sa 16-20
Uhr, *Sprachen: Deutsch,
Englisch, Türkisch, Spanisch,
Portugiesisch und Französisch*

**Bitte teilen sie uns mit,
wenn sie gelistet werden
möchten oder eine
Änderung ihrer Daten
wünschen.**

**Sie möchten eine Anzeige
buchen, oder sogar das
Heft auslegen?**

**Bitte eine Email an
info@pink-berlin.de
oder per Telefon:
030 - 311 72 383**

■ **MILES - ein Projekt des LSVD**,
Kleiststraße 35, 10787 Berlin
(Schöneberg) U-Nollendorfplatz,
Fon 030 - 22 50 22 15, miles@
blsb.de, www.lsvd.de
*Sprachen: Deutsch,
Englisch, Türkisch, Spanisch,
Portugiesisch und Französisch*

■ **Pluspunkt - ein Projekt der
Schwulenberatung Berlin**,
Leben mit HIV/Aids und
Hepatitis - Beratung, Hilfe,
Information

■ **manCheck - ein Projekt der
Schwulenberatung Berlin**,
manCheck ist ein Team von
haupt- und ehrenamtlichen
Mitarbeitern, das dich vor Ort
über alle Themen informiert
rund um die sexuelle
Gesundheit von Männern, die
Sex mit Männern haben

■ **QUEERLeben - ein Projekt der
Schwulenberatung Berlin**,
Wir sind eine Beratungsstelle
für Inter* und Trans* und queer
lebende Menschen.

■ **Schwulenberatung Berlin**,
*Standort: Niebuhrstraße
Lebensort Vielfalt*
Niebuhrstraße 59/60, 10629
Berlin (Charlottenburg),
Fon 030 - 233 690 70, info@
schwulenberatungberlin.de,
www.schwulenberatungberlin.
de, Mo-Fr 9-20 Uhr, *Sprachen:
Deutsch, Englisch, Türkisch,
Spanisch,*
Standort: Wilhelmstraße
Wilhelmstraße 115, 10963
Berlin (Kreuzberg), Fon
030 - 44 66 88 0, info@
schwulenberatungberlin.de,
www.schwulenberatungberlin.
de, Mo-Fr 10-18 Uhr

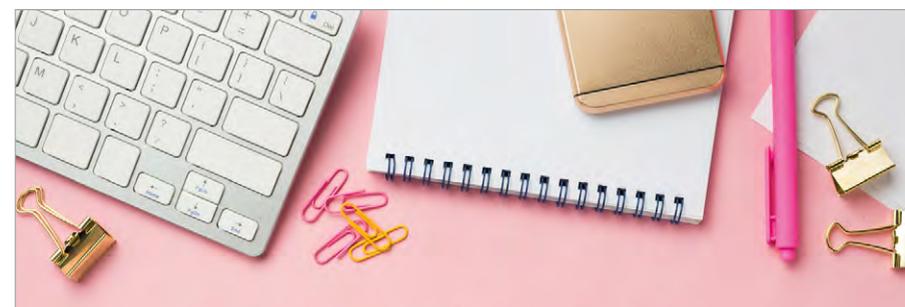
■ **Zentrum für Infektiologie und
HIV im Vivantes Auguste-Viktoria-
Klinikum**
Haus 12 / Station 12 B
Rubensstraße 125, 12157 Berlin
(Schöneberg),
Fon 030 - 130 20 2321,
Tagesklinik: Fon 030 - 130 20
2607, Dr. Anja Masuhr
Sprachen: Deutsch, Englisch,



GAYMO.RE
www.gayamo.re

CHATTEN · FLIRTEN · DATEN · JETZT ANMELDEN!

Hier ist das kostenlose soziale Netzwerk für Männer, die auf Männer stehen –
ganz egal mit welchem Fetisch: www.gayamo.re



**PINK
BERLIN**

Flyer · Poster · Broschüren · Webdesign · Corporate Design · Marketing · PR · Social-Media Betreuung

Gluckstrasse 33 · 10785 Berlin · Telefon 030 - 311 72 383

www.pink-berlin.de



Die nächste Ausgabe erscheint im November 2020.

The next issue will be out in November 2020.

IMPRESSUM IMPRINT

CHECK wird verlegt durch Berlondor Ltd (UK), Company No. 7856836. Registered Office Address: 2 - 4 Packhorse Road, Gerrards Cross, Buckinghamshire, SL9 7QE, United Kingdom.

Redaktion Deutschland:
Pink Berlin, Kluckstrasse 33, 10785 Berlin.

Kontakt: info@check-mag.com
Webseite: www.check-mag.com

Telefon (DE): +49 (0)30 - 311 72 383
Fax (DE): + 49 (0)30 - 52 13 41 91
Telefon (UK): +44 238 09 711 89

Erscheinungsweise: Vierteljährlich

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

Junior Editor:
Sean Witry (sw)

Redaktionelle Mitarbeiter:
Alexander Hahne (ah) (alexanderhahne.com), Dr. Martin Viehweger (dmv), Ernesto Klews (ek), Kornelia Lehmann (kl), Alexandra Schellbach (as), Nico Reinold (nr), Siegfried Schwarze für Projekt Informations e.V. (pi).

Wissenschaftlicher Beirat:
Dr. Sven Schellberg (dss), Dr. Frank Reißmann (dfr), Dr. Martin Viehweger (dmv), Alexander Hahne (ah), Melanie Dolfen (md), Michael Dolfen (mdo).

Anzeigen (Print und Online):
Ernesto Klews
Email: info@pink-berlin.de

Grafik: Pink Berlin (www.pink-berlin.de),
Bilder: Max Cramer (maxcramer.co.uk), Shutterstock.com,
Stock.adobe.com, Freepik.com, Statista.com.

Lektorat: Stefanie Irmer (www.lektorat-irmer.de)

Druck: Spree-Druck Berlin GmbH
Wrangelstraße 100,
10997 Berlin

Online Agentur: www.entire-media.de

Abonnement: Innerhalb Deutschlands 20 Euro pro Jahr,
Außerhalb Deutschlands 30 Euro pro Jahr.
Bestellanfragen an: abo@check-mag.com

Copyright: Berlondor Ltd. 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 Anzeigenpreislise.

mail@apomagnus.de



**Apotheker
Tsfay
Andemeskel**



mail@apoviktoria.de

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

JA, ich möchte CHECK abonnieren.

Hiermit abonniere ich CHECK ab der kommenden Ausgabe zum Preis von 20,00 Euro innerhalb Deutschlands für 4 aufeinanderfolgende Ausgaben. Das entspricht 1 Jahr (inklusive Versand). Oder zum Preis von 30,00 Euro, wenn ich im Ausland lebe. Den Betrag lege ich als Briefmarken (Deutschland) oder in Bar bei und sende alles an PINK BERLIN, Kluckstraße 33, 10785 Berlin. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verlag meine Daten zum Zweck dieses Abonnements verarbeitet und speichert.

Datum _____ Unterschrift _____

Vorname _____ Name _____

Straße/ Nr. _____

PLZ _____ Stadt / Land _____

Telefon _____ @checkmagazin

Email-Adresse _____

@checkmagazin @checkmagazin

**AUCH OHNE PARADE
SICHTBAR SEIN!**



BEZIRKS*!*apotheke

Mehr als nur eine Apotheke

BEZIRKSapotheke

Schwerpunktapotheke für Medizinalcannabis & Cannabinoide

Rathausstraße 5 · 10178 Berlin-Mitte
Telefon +49 30 275 830 83
mail@bezirksapotheke.de

ÖFFNUNGSZEITEN

Mo–Fr 9.00–19.30 Uhr · Sa 10.00–19.00 Uhr

BEZIRKSapotheke Friedrichshain

Schwerpunktapotheke HIV, PrEP, STDs

Warschauer Straße 27 · 10243 Berlin-Friedrichshain
Telefon +49 30 296 20 24
friedrichshain@bezirksapotheke.de

ÖFFNUNGSZEITEN

Mo–Fr 8.00–20.00 Uhr · Sa 9.00–18.00 Uhr

Bitte nutzt auch callmyApo, um euer Rezept einzureichen oder eure Medikamente vorzubestellen.

Inh. Melanie Dolfen e.Kfr.

[bezirksapotheke.de](https://www.bezirksapotheke.de)  