

SAN 3 | 19

SWISS AIDS NEWS

MEDIZIN | GESELLSCHAFT | RECHT



Männer



© Laurence Rasti

IMPRESSUM

Herausgeber

Aids-Hilfe Schweiz (AHS)

Redaktion

Brigitta Javurek (bj), Journalistin BR,
 Chefredaktion
 Dr. iur. LL. M. Caroline Suter (cs)
 lic. iur. Dominik Bachmann (db)
 Tobias Urech (tu)
 Florian Vock (fv)
 Florent Jouniot (fj)
 Philipp Spiegel

Korrektorat

Die Orthogرافen, Zürich

Bildredaktion

Marilyn Manser

Gestaltung

Ritz & Häfliger, Visuelle Kommunikation, Basel
 www.ritz-haefliiger.ch/print-design-aids-hilfe-schweiz.html

SAN Nr. 3, Oktober 2019

© Aids-Hilfe Schweiz, Zürich
 Die SAN erscheinen in einer Auflage von
 2600 Exemplaren (D und F)

Abonnement

Redaktion Swiss Aids News
 Aids-Hilfe Schweiz
 Stauffacherstrasse 101
 8004 Zürich
 Tel. 044 447 11 11
 san@aids.ch, www.aids.ch



Liebe Leserin Lieber Leser



Männer. Was kann man über Männer noch schreiben, das nicht nach billigem Aftershave riecht? Männer müssen heutzutage genauso vielen Bildern entsprechen, wie es Frauen seit jeher müssen. Heiliger, Vater und Hure sollst du sein – oder doch immerhin «herzlicher, gewaltloser und verletzlicher», wie ein Mann tweetete und innert weniger Tage mit Kommentaren, positiven wie negativen, überschwemmt wurde.

Männer. Warum unterrichten so wenige auf der Unterstufe? Und warum gehen die Emotionen durch die Kita-Decke, wenn sich ein Mann als Bezugsperson bewirbt? Und warum gibt es noch immer heterosexuelle Männer, die sich von homosexuellen bedroht fühlen, wo Schwule doch auf ihresgleichen und nicht auf Heteros stehen?

Männer. Während viele Jugendliche und immer mehr Erwachsene sich an fluiden Identitäten erfreuen, werden Schweizer Kinder in engere Genderkorsette gepresst denn je: Pink-Glitter für Girls, Schwarz-Grün für Superhelden. Die Geschlechterrollen werden ihnen regelrecht antrainiert. Im Spiel, in der Bekleidung, in der Selbstwahrnehmung.

Männer. Die Swiss Aids News haben keine stringenten Antworten auf diese Fragen. Trotzdem haben wir ein Männerheft gestaltet. Sex kommt dabei ebenso zur Sprache wie Verletzlichkeit, Engagement ebenso wie Konkurrenz. *Männer.* Viel Vergnügen!.

Brigitta Javurek
 Redaktion der Aids-Hilfe Schweiz

INHALT	
MEIN LEBEN MIT HIV	Raum für Jugendliche 18
«Meine Vorstellung vom Mannsein war implodiert» 3	MEDIZIN
	Aids besiegen im Abo 14
GESELLSCHAFT	SAMMELSURIMUM
«What the fuck is PrEP?» 6	Ausstellung: «United by AIDS» 19
Schwuler Sex ohne Scham und Stigma! 10	RECHT / FORUM
Queen mit Botschaft 16	Die Reform der Ergänzungsleistungen – die wichtigsten Änderungen 20
Königin der Nacht 17	



© David Arnoldi

«Meine Vorstellung vom Mannsein war implodiert»

2013 wurde Philipp Spiegel positiv auf HIV getestet. Die Diagnose kam aus heiterem Himmel und veränderte seine Lebenseinstellung wie auch seine Wahrnehmung von Männlichkeit und Sexualität. Offen und ohne falsche Scham erzählt er, wie ihn die Diagnose in seinem Mannsein verunsicherte und wie er zu neuem Selbstbewusstsein fand.

In den ersten Monaten nach meiner Diagnose dominierte HIV alle Aspekte meines Lebens. Es stellte nicht nur eine medizinische, sondern auch eine psychologische Belastung dar, wie mir erst viel später bewusst wurde. Ich hegte plötzlich Zweifel an allem, insbesondere an mir selbst. Unablässig hinterfragte ich meine Handlungen, meine Gedanken und meine Einstellungen. Schliesslich hatte ich mir HIV eingefangen – wie sollte ich mir selber noch vertrauen können? Neben diesen Zweifeln schlich noch etwas in meinen Hinterkopf: die Frage nach meiner verloren gegangenen Männlichkeit – und was diese für mich überhaupt bedeutete.

Mannsein als Konstrukt

Ich war schwach, ich war angeschlagen, ich war abhängig vom Staat und von Medikamenten. Ich war nicht imstande, ohne fremde Hilfe zu überleben. Dazu kam die Furcht vor Sex – das Gefühl, toxisch zu sein und als sexuell

gefährlich wahrgenommen zu werden. Mein Selbstbewusstsein war in tausend Einzelteile zerfallen, eine dunkle Ohnmacht hatte sich in mir breitgemacht. Meine Vorstellung vom Mannsein war implodiert. Klar, meine frühere Definition hatte auch einem allzu bekannten Klischee entsprochen: der rauchende, trinkende Künstler, der um die Welt reist, um Abenteuer und Frauen zu suchen. Zu arrogant und zu cool für den Mainstream.

Und während ich diese Rolle liebte, hasste ich die anderen männlichen Klischees leidenschaftlich. Fitnesscenter, Fussball, Autos und Motorräder waren für mich lächerliche Beschäftigungen. Meine Bilder von Männlichkeit kamen aus der Literatur, nicht aus Männer-Magazinen. Ich suchte mein Testosteron in Zitaten von Kundera oder Henry Miller – nicht in albernen Artikeln wie «So bekommst du die Muskeln, die du schon immer haben wolltest». Immer wieder sah ich, dass es gerade

Meine Wahrnehmung von Männlichkeit und Sexualität hat sich stark verändert. Statt bei Dates schüchtern von HIV zu erzählen, rede ich heute offen und stolz darüber – und über die Auseinandersetzung mit meiner Sexualität.



© Philipp Spiegel

die Männer mit den grössten Muskeln, den zerzausten Hipster-Bärten, den Man Buns und den meisten Tattoos waren, die vor echten Abenteuern flohen, einzig vor der Kamera gross posierten und nach Likes süchtig waren. Ich belächelte diese Instagram-Gestalten, die ihre Männlichkeit in Klischees inszenierten. Während sie auf Bali Yoga-Selfies schossen, trank ich mit Maoisten-Rebellen in illegalen Bars in Kathmandu Schnaps. Zumindest konnte ich der Oberflächlichkeit meine eigenen Männlichkeitsklischees entgegenhalten.

Der unsichtbare Mann

Alles, was mir nach der Diagnose blieb, waren Erinnerungen. Erinnerungen an ein früheres Leben, in dem ich zumindest meine eigenen Vorurteile ausgelebt hatte. In dem ich der Abenteurer gewesen war, der charmant von Reisen und Literatur plaudert. Allerdings hatte mir dieses Männlichkeitsbild auch HIV eingebrockt. Und jetzt war da gar nichts mehr. Diese Zweifel zerstörten mein Selbstbild – als Fotograf, als Abenteurer, als Liebhaber und als Mann. In Galerien, in Bars und in Klubs stand ich plötzlich allein da, hinter einer Festungsmauer aus Verunsicherung. Angespannte Blicke, angespannte Muskeln und angespannte Gedanken dominierten meinen Körper. Steif war ich, ängstlich, und wünschte mir nichts

mehr, als unsichtbar zu sein. Ich konnte das Geschehen nur noch aus der Distanz beobachten. Frauen und Intimität waren in unerträgliche Ferne gerückt. Dabei war früher alles so einfach gewesen. So einfach, ins Gespräch zu kommen, zu lächeln, zu flirten, einen schlechten Witz zu erzählen. Aber nun war ich gelähmt, meine Schockstarre schien unüberwindbar. Überfallartig fluteten Gedanken meinen Kopf: Was könnte ich zu ihr sagen? Wie viel erzählen? Dass ich toxisch bin? Infiziert? Dreckig? In Situationen, in denen ich aus dem Stegreif über mich erzählen musste, wurde mein Mund ganz trocken und voller Ausreden, um zu fliehen. Ich erfand Geschichten, um über alles zu reden ausser über mich. Der Gedanke an Intimität machte mir Angst. Ich wurde in meine Teenagerzeit zurückgeschleudert, als der einfache Gedanke an die Berührung einer Frau ein nervöses Zittern ausgelöst hatte. Aber jetzt hatte ich den ultimativen Makel: HIV-positiv. In schmerzender Sehnsucht trauerte ich meinem früheren Leben nach.

Nur noch anstrengend: Daten und Sex

Während der wenigen Dates, die ich überhaupt hatte, erzählte ich manchmal schüchtern und verängstigt von meinem HIV-Status. Leider wurde meine Ehrlichkeit meistens mit Ablehnung

oder Ghosting belohnt. Das steigerte meine Angst vor Ablehnung nur noch mehr. Zum Selbstmitleid kamen die Versagensängste im Bett. Die wenigen Male Sex nach der Diagnose waren von Verunsicherung und eher erbärmlichen Vorstellungen geprägt. Verkrampft, verkopft und nervös konnte ich mich nie fallen, nie gehen lassen. Während des Sex schrie (m)eine Stimme im Kopf: Was machst du da? Kannst du der Nachweisgrenze vertrauen? Den Ärzten? Was, wenn das Kondom reisst? Mann, du bist schon gekommen?! Was sagst du ihr jetzt? Ist doch peinlich! Daten und Sex haben wollen war immer öfter mit Anstrengung, Verunsicherung und Angst verbunden. Das Schönste der Welt war negativ behaftet. Meine sexuelle Identität und meine Vorstellung von Männlichkeit, Abenteuer, Frauen, Sex und Freiheit waren begraben.

Der neue Mann?

Ein neues Männerbild musste her, eine neue Definition, eine neue Maske, ein neues Ego. Aber wo sollte ich das finden? In Zeiten von Social Media wie Instagram und Konsorten brachten mich die dort täglich frisch suggerierten Männlichkeitsbildern unter Druck. Ich war nicht fit, nicht cool, nicht aufregend genug, hatte keine Tätowierungen, keine schönen Haare, keinen coolen Bart. Und keine «geile Bikini-Schnitte» am Arm. Weder on- noch offline. Sogar bei den Aidshilfen lagen nur Broschüren mit jungen, muskulösen, gephotoshoppten Männern in Unterwäsche, die superlässig grinsten, auf. So sah ich doch nicht aus. Ich hatte nicht diese Muskeln, diese knackige Haut. Mit meinem Bierbauch und meinen Pickeln fühlte ich mich ausgelacht.

Vor dem Virus hatte ich diese Ansprüche «an den modernen Mann» mit meinen anderen Eigenschaften kompensieren können. Sie ignorieren, sie lächerlich finden können. Aber in meinem neuen Zustand trugen sie zu weiteren Gefühlen der Unzulänglichkeit bei. Alles, was ich nach der Diagnose hatte, war HIV. Den grössten Makel überhaupt. Eine kastrierte Männlichkeit. Vor allem in den ersten Monaten, als sich alles um Arztbesuche, Medikamentenverträglichkeit und die Konfrontation mit einem neuen Leben drehte, war mein Selbstbild nur noch Geröll aus der Vergangenheit. Schliesslich erkannte ich, was mir HIV tatsächlich genommen hatte – meine Sexualität.

Das, was ich stets als mein höchstes Gut und meine ultimative Freiheit angesehen hatte. Und obwohl mir meine neue Situation aufgezungen worden war, verschaffte sie mir die Möglichkeit, mich genau damit auseinanderzusetzen. Ich hatte mein Selbstbild verloren, nun musste ich es neu definieren und neu gestalten. Das Trauma der Infektion überwinden und akzeptieren hiess: Es gibt keinen Weg zurück in mein altes Leben.

Abenteurer Mannsein

Dieses Abenteuer – diese Reise in mein Inneres – dauerte Jahre. Und ohne Freunde, Familie und viele, viele Stunden Therapie wäre sie nicht möglich gewesen. Aber es war längst an der Zeit, sie anzugehen. Meine Männlichkeitsbegriffe waren genauso verkrustet und veraltet wie diejenigen, über die ich stets gelacht hatte. Und so packte ich meine Sachen, meine Erfahrungen, meine Beziehungen und Freundschaften und nahm alles mit, um mich dieser Reise zu stellen. Zuerst musste ich es schaffen, mir selbst zu vergeben, um danach ein neues, unbekanntes Ich aufzubauen.

Mit der Aufgabe, sich selbst zu definieren, kommt man nie wirklich an ein Ende. Als Kind der Achtziger schlummern noch immer uralte Klischees in mir, die nun langsam, aber stetig erneuert werden. Meine Wahrnehmung von Männlichkeit und Sexualität hat sich stark verändert. Statt bei Dates schüchtern von HIV zu erzählen, rede ich heute offen und stolz darüber – und über die Auseinandersetzung mit meiner Sexualität. Klar, gibt es gelegentlich Abfuhr, aber meist schaffe ich es dank meines neuen Selbstvertrauens, attraktiv zu wirken. Offen, ehrlich, sogar humorvoll. Zu den Entdeckungen, die dieser Prozess mit sich brachte, gehören nicht zuletzt Dankbarkeit und Demut, zwei Eigenschaften, an die ich vor meiner Diagnose nie gedacht hatte. Heute geniesse ich mein kostbarstes Gut – meine Sexualität – mehr denn je. Ich habe ein Selbstvertrauen zurückgewonnen, das es mir erlaubt, mich von suggerierten Männlichkeitsbildern nicht mehr einschüchtern zu lassen, sondern über sie zu lachen. Ich habe weiterhin keine tollen Tattoos, keinen Bart, keinen Man Bun oder Muskeln, die auf Bildern toll aussehen. Ich habe kein Auto, kein Motorrad – dafür ein altes Fahrrad. Und ich fliege nicht an die fotogenen Strände Thailands. Ich habe etwas viel Besseres.



© David Arnold

Philipp Spiegel

In meinem Leben als Fotograf heisse ich Christoph Philipp Klettermayer. In meinem Leben als Autor und Künstler heisse ich Philipp Spiegel – ein Pseudonym, das ausschliesslich für meine HIV-bezogenen Arbeiten steht und als persönliche Abgrenzung dient.

Seit 2013 bin ich HIV-positiv, seit dem 2. Januar 2014 weiss ich davon, und seit 2017 schreibe ich regelmässig über mein Leben mit HIV.

www.philipp-spiegel.com
www.cklettermayer.com

«What the fuck is PrEP?»

Die Dreifaltigkeit der HIV-Prävention sind das Kondom, die Therapie (Stichwort #undetected) und die PrEP. Das Kondom muss nicht mehr vorgestellt werden. Auch die Botschaft von #undetected – unter erfolgreicher Therapie kann man mit nicht nachweisbarer Virenlast HIV sexuell nicht weitergeben – sickert langsam in die Allgemeinheit durch. Doch die vorbeugende Einnahme eines HIV-Medikaments, die Prä-Expositions-Prophylaxe, kurz PrEP, leidet weiterhin unter Vorurteilen, Unkenntnis und diffizilen Beschaffungsmodalitäten, obwohl sie ebenfalls einen sehr guten Schutz bietet. Ein schweizweites Programm mit Begleitstudie rund um die PrEP soll Abhilfe schaffen.

Ein vorbeugendes Medikament, das vor HIV schützt? Was lange Zeit in ferner Zukunft lag, wurde 2012 in den USA Realität. Studien hatten bestätigt, dass vorsorglich eingenommene HIV-Medikamente einen sehr guten Schutz vor einer HIV-Übertragung bieten, vorausgesetzt, sie werden richtig eingenommen. In Europa wie auch in der Schweiz war man skeptischer und zurückhaltender mit Informationen zu dieser neuen Schutzstrategie. Für wen genau soll denn so eine vorbeugende Massnahme von Nutzen sein? Und wer soll die Kosten für die Medikamente übernehmen? Die PrEP, das war rasch klar, war nicht für die Allgemeinheit gedacht, sondern für HIV-negative Personen, die ein erhöhtes Risiko haben, sich mit HIV zu infizieren. Für die Schweiz betrifft das vor allem Männer, die Sex mit Männern haben und

Prävention? Antworten auf diese Fragen zu finden, ist eines der beiden zentralen Ziele der schweizweiten Studie SwissPrEPared.

sich damit schwertun, beim Sex konsequent ein Kondom zu benutzen. PrEP kann aber auch eine heterosexuelle Frau schützen, die in einem Hochprävalenzland (wie etwa Südafrika) Sex hat. 2015 präsentierten zwei europäische Studien, IPERGAY (Frankreich und Kanada) und PROUD (Grossbritannien), Daten zur Sicherheit von PrEP. Spätestens damit wurde die PrEP ein Thema in der schwulen Community der Schweiz. Zahlreiche Schwule hatten sich inzwischen bereits selbst organisiert und manche hatten begonnen, die Medikamente via Internet im Ausland zu beziehen. Die Aktivistengruppe Lovelazers (Berlin, Leipzig, Zürich)

wurde mit dem Ziel gegründet, mittels Flyers und eigener Website in der Community über PrEP zu informieren.

Wer, wann und was?

2016 veröffentlichte die Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) eine Empfehlung zum Verschreiben von PrEP. Nun stand auch einer PrEP-Sprechstunde am Zürcher Universitätsspital nichts mehr im Weg. Benjamin Hampel, Infektiologe am Unispital Zürich und Principal Investigator, erzählt: «Von Anfang an wollten wir diese Sprechstunde wissenschaftlich begleiten. 2017 machten wir mit der Dating-App Grindr eine Umfrage, die ergab, dass von 2000 Männern 50 Prozent in den nächsten sechs Monaten mit PrEP beginnen wollten. Von denen, die bereits PrEP einnahmen, gaben 20 Prozent an, dies nicht unter medizinischer Kontrolle zu tun.» Ein Ergebnis, das beunruhigte und viele Fragen aufwarf: Was braucht das System Schweiz, damit sich die Situation rund um die PrEP verbessern lässt? Was brauchen die Nutzer, was die Ärzt_innen und weitere medizinische Fachpersonen? Und wie lassen sich die Kosten senken?

Bereits im Oktober 2016 hatten sich Vertreter der Community, Wissenschaftler_innen und Kliniker_innen aus der ganzen Schweiz zum PrEP-Austausch getroffen. 2017 kam zumindest im monetären Bereich Bewegung in die teure PrEP: Nebst Präparaten aus Afrika und Asien waren erste Generika aus der EU erhältlich. Seither sind die Preise für die Tests an manchen Zentren erfreulich gesunken, doch weiterhin gibt es Menschen, die sie sich nicht leisten können. Und noch immer gibt es Ärzte_innen, die zu wenig über die PrEP und deren Vorteile und Risiken wissen.

SwissPrEPared soll es richten

Die PrEP funktioniert, und zwar äusserst gut: Ihre Schutzwirkung vor einer HIV-Infektion wird auf 99 Prozent geschätzt. Unklar ist jedoch der Einfluss, den die PrEP auf die HIV-Epidemie in der Schweiz hat. Zu den Ursachen und Hintergründen einer HIV-Infektion bestehen unterschiedliche Meinungen und nicht zuletzt auch Wissenslücken. Weshalb nehmen Menschen das Risiko einer HIV-Infektion auf sich? Warum fallen gewisse Personen durch alle Maschen der Prävention?

Antworten auf diese Fragen zu finden, ist eines der beiden zentralen Ziele der schweizweiten Studie SwissPrEPared. Das zweite Ziel von SwissPrEPared besteht darin, die Kompetenz von Ärzten_innen und medizinischen Fachpersonen zu stärken, die Politik von fairen Medikamentenpreisen zu überzeugen und einen Beitrag zum Ende der HIV-Epidemie zu leisten.

Mit an Bord von SwissPrEPared sind alle in diesem Bereich relevanten Player: die Schweizerische HIV-Kohortenstudie (SHCS), die vier Checkpoints, in denen derzeit die PrEP verschrieben wird, erfahrene Spital- und Hausärzte sowie die Aids-Hilfe Schweiz, der Positivrat und die Lovelazers. Finanziert wird SwissPrEPared von der SHCS, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie Partnern aus der Industrie. In Zürich wird die Studie zudem vom kantonsärztlichen Dienst unterstützt.

Vision und Ziel

Das SwissPrEPared-Team um Prof. Jan Fehr verfolgt eine klare Vision und ein ehrgeiziges Ziel. Das Potenzial der PrEP soll so umfassend wie möglich ausgeschöpft werden, um gemeinsam mit anderen Strategien der HIV-Epidemie in der Schweiz ein Ende zu setzen. Einerseits durch eine wissenschaftliche Studie, andererseits durch ein Programm zur Verbesserung der PrEP-Beratungsqualität. Die Ziele dieses Programms sind laut Benjamin Hampel:

■ **Zugang zu sicheren und bezahlbaren Medikamenten.** SwissPrEPared setzt sich für sichere und bezahlbare Medikamente ein. Eine Abgabe von PrEP-Medikamenten im Rahmen des Programm für 40 Franken pro Monat wird angestrebt.

■ **Eine qualitativ gute PrEP-Begleitung.** Geplant ist ein Online-Tool, bestehend aus einem Fragebogen für den Teilnehmer und einem für den oder die Health Care Professional (Arzt, Ärztin, Pfleger, Study-Nurse, VCT-Berater), das als Checkliste dient, damit keine wichtigen Punkte vergessen gehen. Dies ist besonders für Gesundheitsexperten wichtig, die wenig Erfahrung mit PrEP haben oder es unangenehm finden, alle drei Monaten Fragen zur Sexualität zu stellen, zum Beispiel Hausärzt_innen, die nur wenige PrEP-Klienten haben, oder Assistenzärzt_innen. Das Tool hilft ihnen auch, die PrEP-Beratung effizient zu strukturieren und Zeit zu sparen, ohne wichtige Dinge zu überspringen. SwissPrEPared soll als Qualitätssiegel gelten.

■ **Zugang zur medizinischen Betreuung für alle.** Verschiedene Hürden können den Zugang zur PrEP erschweren: ein niedriges Einkommen, eine hohe Franchise oder, etwa bei Studierenden, eine Krankenversicherung, die über die Eltern läuft. Hierfür plant SwissPrEPared verschiedene Modelle, abhängig von der jeweiligen kantonalen Unterstützung.



Durch die Abgabe von TimerCaps soll sichergestellt werden, dass sich Nutzer_innen an die ärztlichen Empfehlungen zur Einnahme der Medikamente halten.

■ **Hilfe bei der Medikamentenadhärenz.** Es soll sichergestellt werden, dass sich HIV-Betroffene an die ärztlichen Empfehlungen zur Einnahme der Medikamente halten, beispielsweise durch die Abgabe von TimerCaps.

Daneben soll der SwissPrEPared-Studienteil Daten und Erkenntnisse nicht nur zu HIV, sondern auch zur Entwicklung anderer sexuell

Neu

PrEP Online Shop
→ www.swissprep.ch

Seminarstrasse 1
8057 Zürich
Telefon 044 361 61 61

 apotheke schaffhauserplatz

An SwissPrEPared können alle mitmachen, die sich für PrEP interessieren, unabhängig davon, ob sie PrEP bereits einnehmen. Geschlecht und sexuelle Orientierung spielen keine Rolle.

Wer kann an der Studie teilnehmen?

↘ An SwissPrEPared können alle mitmachen, die sich für PrEP interessieren, unabhängig davon, ob sie PrEP bereits einnehmen, dies vorhaben oder sich – nach der Beratung – möglicherweise dagegen entscheiden. Geschlecht und sexuelle Orientierung spielen keine Rolle. Ausgeschlossen sind derzeit aus juristischen Gründen Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben. Eine Teilnahme am Programm ist auch möglich, wenn man seine Daten nicht für die Studie zur Verfügung stellen will. Ebenso können sich Ärzt_innen, die PrEP verschreiben, für einer Teilnahme bewerben.

Einfluss haben kann. Für die Schweizer Realität muss diese Hypothese überprüft werden. Noch liegen keine Daten dazu vor, ob die Nutzung von PrEP und die damit verbundenen STI-Tests auch zu einem Rückgang von Syphilis, Gonokokken, Chlamydien usw. führt.

Im Fokus der SwissPrEPared-Befragungen stehen aber auch andere Aspekte: der allgemeine Gesundheitszustand sexueller Minderheiten, das Zusammenspiel von psychischer Gesundheit und Risikoverhalten sowie der Einfluss der Digitalisierung auf die sexuelle und psychische Gesundheit. SwissPrEPared ist ein ambitioniertes Projekt. Die ersten Ergebnisse der wissenschaftlichen Studie werden bereits mit Spannung erwartet. *bj*

übertragbarer Infektionen (STI) liefern. Modellrechnungen zeigen, dass STI sich durch die regelmässigen dreimonatigen Kontrollen der PrEP-Anwender senken lassen. Aus anderen Regionen der Welt mehren sich die Hinweise, dass dies tatsächlich einen epidemiologischen

PrEP

↘ Die HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe ist eine vorbeugende Massnahme, die vor dem Geschlechtsverkehr eingenommen wird. Richtig eingenommen schützt sie sehr wirksam vor einer Infektion mit dem HI-Virus. In der Regel wird sie gut vertragen, hat aber wie jedes Medikament Risiken und Nebenwirkungen. Die PrEP ist verschreibungspflichtig und sollte nur unter medizinischer Kontrolle eingenommen werden. Sie schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen (Geschlechtskrankheiten, STI) wie Syphilis, Tripper usw. Die PrEP kann allen HIV-negativen Menschen mit erhöhtem HIV-Risiko verschrieben werden. Frauen können nicht alle Einnahmeschemen anwenden und benötigen eine längere Zeit, bis das Medikament sich in der Vaginalschleimhaut anreichert. Wer mit einer HIV-positiven Person Sex hat, die unter Therapie steht und deren HI-Viren nicht mehr nachweisbar sind, braucht keine PrEP einzunehmen. Eine HIV-positive Person unter Therapie gibt das Virus sexuell nicht weiter, sie ist #undetecable.

Kosten

Die Kosten für den Arzt oder die Ärztin sowie die Untersuchungen werden von der Grundversicherung der Krankenkasse übernommen. Die Kosten für die relativ teuren PrEP-Medikamente muss hingegen jeder selber tragen. Möglich ist der Bezug für den Eigengebrauch (höchstens 30 Tage) über das Internet oder in einer Apotheke im EU-Raum oder in der Schweiz. Günstigere Generika sind auch in der Schweiz erhältlich.

myprep.ch (Infos und Adressen)

swissprepared.ch (Infos und Studie zum verbesserten Zugang zur PrEP)

swissprep.ch (Schweizer Apotheke mit Internetbezug)



Schwuler Sex ohne Scham und Stigma!

Was haben die Pille für die Frau und eine Pille für den schwulen Mann gemeinsam? Beiden wird eine Schutzfunktion zugestanden, beide können aber auch zu einem ungezügelter Sexleben beitragen, wie Moralapostel monieren. Und wie immer, wenn es um viel Sex geht, sind Schuld, Scham und Stigma im Spiel. Dies zeigt sich in der aktuellen Diskussion um die Prä-Expositions-Prophylaxe. Ein Pamphlet voll scharfer Polemik zum Thema PrEP.

Die Einführung der Pille für die Frau wurde bejubelt und galt vielfach als emanzipatorisches Powermittel. Endlich Selbstbestimmung! Endlich Sex ohne Risiko! Die Realität stellt sich inzwischen komplizierter dar. Die Pille zur Schwangerschaftsverhütung trägt heute wortwörtlich paternalistische respektive maternalistische Züge. Mütter und Väter entscheiden vielfach über die Pille für die Tochter, denn das erste Mal Sex und der Entscheid über die Verhütungsmethode finden oft noch im Kontext von Schule und Familie statt. Die verletzbaren, gefährdeten Töchter brauchen Schutz vor dem Risiko Sex – kein wirklich förderliches Verständnis von Sexualität, weswegen auch viele jungen Frauen zu Hause gar nicht erst darüber sprechen.

Bei der PrEP ist das irgendwie ähnlich. Sexuell aktive Jugendliche hätten durchaus Bedarf für PrEP. Doch neben der Kostenfrage, die sich bei allen Verhütungsmitteln stellt, ist es ungleich schwerer vorstellbar, als 17-jähriger, frisch geouteter schwuler Jugendlicher das Mami um 75 Franken zu bitten, um im Internet eine Pille zu bestellen, die eigentlich für HIV-positive Menschen gemacht wurde. Da reicht wohl ein Elternabend in der Schule nicht.

Ernsthaft: Als Präventionsbeauftragte haben wir nicht nur die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass der Zugang zur PrEP für alle gewährleistet ist, also auch für 17-jährige Toggenburger, die Grindr-Sexdates haben und Kondome «schwierig» finden. Wir müssen zudem darüber nachdenken, welche sozialen Realitäten, begriffswerte wie auch problematische, wir mit PrEP schaffen.

Schluss mit Gummi, die Pille funktioniert auch

Es muss für viele ein echter Schock gewesen sein, als es nach Jahren und Jahrzehnten der Kondom-Propaganda eine neue Form der Prävention gab. Stichwort «undetectable»: Unter erfolgreicher Therapie und mit nicht nachweisbarer Virenlast gibt man HIV sexuell nicht weiter. Dass die neue Therapie schützt, ist inzwischen allgemein anerkannt. Diese Botschaft ist zwar noch nicht ins Bewusstsein der breiten Bevölkerung gesickert, in der schwulen Community aber immerhin halbwegs angekommen. PrEP, die Therapiepille(n) vor dem Geschlechtsverkehr, schüttelt jedoch nicht nur das professionalisierte Präventions-

system gehörig durch, sondern es rüttelt heftig an unserem Wertesystem.

Pragmatisch gesprochen könnten wir heute sagen: Wer möglichst viel Sex in einer Nacht braucht, um glücklich zu sein, soll sich den holen. Umso besser, dass er sich dank PrEP jetzt auch schützen kann. Voilà das Tablettli, einmal täglich, in drei Monaten dann zum Geschlechtskrankheiten-Test. Merci und e schöns Tägli. Doch am schwulen Sex haftet ein zähes Stigma. Schon zu Kondom-Zeiten verlief die Debatte anders. Der schwule Sex hatte sich

PrEP, die Therapiepille(n) vor dem Geschlechtsverkehr, schüttelt nicht nur das professionalisierte Präventionssystem gehörig durch, sondern es rüttelt heftig an unserem Wertesystem.

Schuld und schlechtes Gewissen gerade erst ein bisschen abgeschüttelt, indem er sich von den nicht mehr ganz so relevanten moralischen Instanzen emanzipierte. Das Kondom brachte Schuld und schlechtes Gewissen zurück. Mit Genugtuung wurde es propagiert – nicht als nötiges Instrument zum Schutz vor HIV, sondern zur Stigmatisierung all jener, die sich mit HIV infizierten. Schwul und monogam, das ging. Schwul und Safer Sex, meinerwegen. Aber wer auf das Kondom verzichtete, machte sich schuldig und musste geächtet werden. Falsch und richtig konnten dank dem Kondom wieder klar benannt werden, zur grössten Befriedigung von maternalistischen und paternalistischen Kontrollinstanzen. Zwei Jahrzehnte lang litt die schwule Community darunter. Hilfreich für eine erfolgsorientierte Präventionsarbeit waren und sind solche Normativitäten nie.

Es gibt keine Absolution

Noch heute müssten unsere Beratungsstellen in manchen Fällen Absolution erteilen. In der multireligiösen Schweiz gibt es dabei zweierlei Bedürfnisse. Eher katholisch nach einer Beichte: Ich habe gesündigt, Herr Pflegefachmann, wie kann ich es wiedergutmachen? Die Vergebung erwirkt dabei kein Ave Maria pro Oralverkehr, sondern der HIV-Test, auch wenn das Risiko keines war. Die protestantische Variante besteht im schieren Verlangen nach einem Schuldspruch: Der Klient will hören, wie schlimm es ist, was er getan hat, und dass

er mit dieser Schuld nun leben muss. Dabei geht es selten um das Risiko, sondern um den Sex selbst.

Das Swiss Statement von 2008 war diesbezüglich ein Befreiungsschlag. Zehn Jahre später führt die Kampagne der Aids-Hilfe Schweiz zu diesem Thema in Bundesbern trotzdem immer noch zu moralinsauren Zuckungen. Wir kriegen das Stigma und die Schuld kaum raus aus dem schwulen Sex.

Verantwortung beim Sex

Wenn wir in schwulen Alltagsgesprächen und in der professionellen Präventionsarbeit über die PrEP sprechen, führen kritische Stimmen unmittelbar das erhöhte STI-Risiko ins Feld. Entweder, weil sie glauben, Kondome schützen vollständig vor STI. Aber ebenso häufig lautet die Frage: «Führt das nicht zu verantwortungsloserem Sex?»

Verantwortung beim Sex: ein wichtiges Thema. Wer die PrEP nimmt, übernimmt Verantwortung für seine Gesundheit und schützt damit auch andere. Doch was früher der HIV-Positive und dann der Bare-Fucker waren, ist heute der ungehemmte PrEP-User. Zügellose Sexualität, häufiger als der Durchschnitt, mit wechselnden Partnern oder gar gleichzeitig mit mehreren? Das darf nicht sein. Unverantwortlich!

PrEP schüttelt und rüttelt an unserem Wertesystem. Auf der anderen Seite entspricht PrEP unserem Zeitgeist. Es individualisiert auch den Schutz. Sich zu schützen ist nicht mehr eine (sex-)partnerschaftliche Aufgabe, sondern reine Eigenverantwortung. Anders gesagt: Wer keine PrEP nimmt, ist selber blöd. Diesen Eindruck erhält man als schwuler Mann auf den Dating-Plattformen in den grossen europäischen Städten zweifellos. Darüber zu sprechen fällt uns Präventionsbeauftragten schwer. Wir wollen unsere eigene PrEP-Arbeit nicht sabotieren. Und wir wissen auch nicht, wie viel davon wahr ist, wie viel anekdotisch. Aber gesagt wird es uns häufig.

Natürlich hat es eine Auswirkung auf unsere Sexualität, wenn wir dann, wenn es richtig heiss wird, nicht an die Gefahr (und die Rettung in Form des Kondoms) denken

müssen. Das sitzt tief in unseren Köpfen, das haben wir gut gelernt, es hat uns auch fast immer genützt. Was passiert mit dem Sex, wenn Schuld und Scham wegfallen? Ist es wie in den Zwanzigern, einfach ohne die gesellschaftliche Unterdrückung? Wichtige, spannende Fragen. Sie sind auch eine Einladung, sich über die Pille hinaus Gedanken zu schwulem Sex zu machen. Denn an alledem ist nicht PrEP als Medikament schuld, sondern unser Komplex aus professionalisierter Gesundheitsprävention, moralisierender Politik und profitorientierter Pharmaindustrie innerhalb des gesellschaftlichen Wertesystems, in dem wir arbeiten.

Für altgediente Präventionsexpert_innen ist das keine neue, aber eine wichtige Aufgabe, die wir lösen müssen. Die Importregelung zu lockern oder die Preise zu senken ist wichtig, reicht aber nicht. Es ist auch unsere Aufgabe, den Dialog kontrovers zu pflegen. Um unsere Präventionsarbeit gut zu machen, müssen wir verstehen, was derzeit passiert – damit wir nicht dort wirken, wo wir es nicht wollen. Damit, dank der PrEP, Schuld, Scham und Stigma aus dem schwulen Sex verschwinden und nicht in neuen Formen in Erscheinung treten. Die Moral soll raus aus dem Bett, dafür kann sich gern noch ein PrEP-User dazulegen.

Florian Vock

Florian Vock ist in der Aids-Hilfe Schweiz Projektleiter für Männer, die Sex mit Männern haben. Sein Engagement gilt im Speziellen den jungen schwulen und trans Männern.



Aids besiegen im Abo?

Neuheiten: Ein Pilotversuch in Bayern ermöglicht HIV- und STI-Tests im Abo, in Paris sind Tests neuerdings auch ohne ärztliche Überweisung gratis. Wie sieht die Zukunft des Testens aus? Und welche Modelle taugen für die Schweiz?

«Wir sind die Generation Abo. Da ist ein HIV- und STI-Test, der einem nach Hause geschickt wird, nur zeitgemäss.»

Florian Vock, Projektleiter MSM, Aids-Hilfe Schweiz

Musik-Streaming funktioniert im Abo. Film-datenbanken gibt es im Abo. Man kann sich regelmässig Socken oder Kondome schicken lassen – ebenfalls im Abo. Zeitungen und Magazine finden ohnehin den Weg via Abonnement zu einem nach Hause. Warum also kein HIV- und STI-Selbsttest, der in regelmässigen Abständen frei Haus im Briefkasten landet? In Grossbritannien gibt es ein solches Angebot schon seit rund vier Jahren, nun wagt auch unser Nachbar Deutschland punktuell diese neue Art zu testen. Mit Erfolg, wie erste Auswertungen zeigen.

Simple Angebot

Der deutsche Pilotversuch eines solchen Testabos findet in Bayern statt. Testwillige können sich direkt auf der Website samtest.de zum Programm «S.A.M.» anmelden. Dieser Name leitet sich vom englischen «sampling» ab, was so viel wie Probeentnahme bedeutet. Nachdem man im Onlineformular seine Postleitzahl und Kontaktdaten eingegeben hat, wird man einem der vier bayrischen Checkpoints zugewiesen und vereinbart einen Termin für das erste Beratungsgespräch. Denn ganz ohne persönlichen Kontakt funktioniert das Abo nicht: Fachpersonen in den Checkpoints – zwei in München und je einer in Regensburg und Nürnberg – erklären den Testenden, wie das Kit funktioniert und worauf es besonders zu achten gilt. Zudem klärt man ab, welches Intervall sinnvoll ist: ein Test alle drei, sechs oder zwölf Monate. Das erste Testkit gibt es gleich mit auf den Weg und ist – wie alle nachfolgenden Kits – mit 32 Euro ziemlich günstig. Haben die Abonnent_innen Urin- und Blutproben entnommen sowie Abstriche gemacht, geht das Ganze in einem vorfrankierten Umschlag an ein Hamburger Labor. Getestet wird auf HIV, Syphilis, Gonorrhö und Chlamydien. Im Labor ist grösstmög-

liche Anonymität gewährleistet: Persönliche Daten tauchen auf keinem der Probenröhrchen auf. Die Ergebnisse erhalten die Abonnent_innen dann als SMS direkt auf ihr Handy. Ist eine der Proben positiv, werden die Getesteten um Rückruf gebeten, damit weitere Schritte besprochen und eingeleitet werden können.

Noch immer leben 13 000 HIV-positive Menschen in Deutschland, die nichts von ihrer Infektion wissen. Diese Gruppe mit dem Pilotversuch Testabo zu erreichen, ist ein erklärtes Ziel der Kampagne. So betont Christopher Knoll von der Münchner Aids-Hilfe: «Indem wir die Hemmschwelle senken, ermöglichen wir Menschen einen Test, die sonst keinen machen würden.» Das Projekt S.A.M. steht denn auch im Zusammenhang mit dem erklärten Ziel der Vereinten Nationen, bis 2030 Aids besiegt zu haben. Die Deutsche Aidshilfe steckt sich gar ein noch ambitionierteres Ziel: Ab 2020 soll es keine Neuansteckungen mehr geben. Zentraler Pfeiler dieser Kampagne sei eben, dass mehr Menschen mit HIV wissen, dass sie infiziert sind, und sich auch behandeln lassen, wie die Deutsche Aidshilfe in einer Medienmitteilung schreibt.

Einfacher Zugang

Niederschwelligkeit ist ohnehin das Stichwort der Stunde. Während in Bayern günstige Heimtests im Abo erhältlich sind, geht Frankreich einen andern Weg mit demselben Ziel: In Paris und im Departement Alpes-Maritimes ist es neuerdings möglich, ohne ärztliche Anordnung einen Gratis-HIV-Test durchzuführen: «Au labo sans ordo», also «ins Labor ohne Verschreibung», heisst dieses einjährige Pilotprojekt. Früher brauchte es eine Überweisung vom Allgemeinarzt, um sich gratis auf HIV testen zu können. Nun reicht es, bei der entsprechenden Teststelle die Krankenversicherungs-

karte vorzuweisen, um von diesem Angebot zu profitieren. Auch hier argumentieren die Initiant_innen mit dem UNO-Ziel: So erklärt Anne Souyris, die stellvertretende Bürgermeisterin von Paris, gegenüber dem Onlineportal «Le HuffPost»: «Wenn wir bis 2030 tatsächlich sämtliche Neuansteckungen vermeiden wollen, sind die (unsichtbaren) Infizierten der Knackpunkt.» ❶ Daher müsse die Früherkennung zu einer einfachen und frei zugänglichen Sache werden, ergänzt sie. Auch in Frankreich handelt es sich um ein einjähriges Pilotprojekt. Erst danach wird evaluiert und entschieden, wie es weitergehen soll – genauso wie beim S.A.M-Testabo in Bayern.

Und in der Schweiz?

Florian Vock, Projektleiter MSM bei der Aids-Hilfe Schweiz, beobachtet die neuen Trends in Deutschland und Frankreich mit wachsenden Augen. Was hält er vom bayrischen S.A.M-Projekt? «Wir sind die Generation Abo. Da ist ein HIV- und STI-Test, der zu einem nach Hause geschickt wird, nur zeitgemäss.» Auf die Frage, ob ein solches Abo auch in der Schweiz denkbar wäre, antwortet Vock: «Die Aids-Hilfe Schweiz möchte diese Idee weiterverfolgen. Unser Team ist im Gespräch mit verschiedenen Stakeholdern aus dem Bereich sexuelle Gesundheit. Für die Umsetzung und Implementierung eines solchen Aboprojekts braucht es aber vor allem eines: finanzielle Unterstützung.» Tatsächlich erhalten beide Pilotprojekte in Deutschland und Frankreich üppige Subventionen von der öffentlichen Hand, um im Sinn der Bevölkerung das UNO-Ziel bis 2030 zu erreichen. Nur dank staatlicher Hilfe ist es möglich, ein solches Projekt überhaupt durchzuführen und die Tests derart günstig oder gar gratis abzugeben. Aber lohnt sich ein Testabo hierzulande überhaupt? Schliesslich ist die Schweiz viel kleiner, hier liegen die Checkpoints viel näher am Wohnort der Getesteten. Das bayrische Testabo richtet sich nämlich, wie die Deutsche Aids-Hilfe in einer Medienmitteilung schreibt, explizit an Menschen in ländlichen Regionen und an solche, die aus Scham ungern eine Teststelle aufsuchen. «Das stimmt», meint Vock. «Allerdings sollte es nicht nur darum gehen, sogenannte prekäre Gruppen zu erreichen, sondern auch darum, gewöhnlichen Menschen, die

bereits eine Kompetenz im Bereich sexuelle Gesundheit entwickelt haben, den Zugang zu Tests zu erleichtern. Damit können wir nicht nur den Prozess für die Testenden vereinfachen, sondern auch die Checkpoints entlasten, die derzeit an ihre Kapazitätsgrenzen stossen.» Die Infrastruktur eines Walk-ins, wo einem nach kurzer Wartezeit ein Beratungsgespräch mit Test zur Verfügung steht, sei extrem aufwendig. Aber leiden dann nicht die Testqualität und vor allem der persönliche Austausch darunter?

Ohne persönlichen Kontakt funktioniert das Abo nicht: Fachpersonen in den Checkpoints – zwei in München und je einer in Regensburg und Nürnberg – erklären den Testenden, wie das Kit funktioniert und worauf es besonders zu achten gilt.

Vock verneint: «Falls wir in der Schweiz ein ähnliches System einrichten, gäbe es – wie in Bayern – ein persönliches Beratungsgespräch und eine genaue Anleitung des Testkits vor Ort.»

Beim Testen sexuell übertragbarer Krankheiten stehen die Zeichen also auf Veränderung – auch bei uns. Es bleibt zu hoffen, dass der Schweiz das UNO-Ziel ebenso ernst ist wie ihren beiden Nachbarländern und auch hier in Zukunft viel in die Früherkennung von HIV-Erkrankungen investiert wird. *tu*

❶ L'épidémie cachée, c'est vraiment le nerf de la guerre si on veut éliminer toute nouvelle contamination d'ici 2030. Il faut que le dépistage devienne un geste simple et avoir quelque chose en accès libre de cette façon, c'est aussi de notre époque.

Queen mit Botschaft



© @photography_Jeremy Dubart

Catherine d'Oex

Seit 2004 inszeniert sich Catherine d'Oex als burlleske «One queer show». Sie ist damit in verschiedenen Theatern, Restaurants und Cabarets in der Schweiz und im Ausland (Brüssel, Luxemburg, Montreal, Vilnius usw.) sowie an Veranstaltungen wie der Pride aufgetreten.

«Ich versuche über das Spektakel, über Chansons und Performance eine Reflektion rund um Freiheit, Gerechtigkeit und Liebe anzustossen.»

FRAGEBOGEN

Catherine d'Oex ist Ihre Bühnenfigur und Ihr Künstlerinnenname. Was bedeutet sie Ihnen?

Catherine nimmt Bezug auf Catherine Deneuve, die blonde Schauspielerin und freie, rebellische Frau. D'Oex, weil ich aus Château d'Oex komme.

Wie sind Sie auf diese Kunstfigur gekommen?

Ich habe diese Persönlichkeit zur Feier des PACS, also der eingetragenen Partnerschaft, von zwei nahen Freunden im Kanton Neuenburg geschaffen. Ich ging dann schnell von Privatanlässen zu öffentlichen Abendveranstaltungen über, vor allem habe ich die Figur sofort im Rahmen von HIV/Aids-Präventionsprojekten verwendet.

Drag situiert sich irgendwo zwischen Kunst, Kitsch und Botschaft. Was ist Ihre Botschaft?

Im Vergleich zu anderen Dragqueens, die sich im Bereich der «Repräsentation» und Extravaganz ansiedeln, geht es mir mehr um «Kommunikation» mit der Öffentlichkeit. Ich versuche über das Spektakel, über Chansons und Performance eine Reflektion rund um Freiheit, Gerechtigkeit und Liebe anzustossen.

Meine Figur erlaubt es mir, mit Humor und Liebe einen Dialog zu diesen Themen zu beginnen.

Die HIV-Prävention liegt Ihnen am Herzen. Warum?

Ich habe den Beginn der Pandemie in der Schweiz Ende der 1980er Jahre miterlebt.

Als Sozialarbeiter habe ich mich für dieses verheerende Phänomen interessiert. Es war ein Notstand, wir mussten informieren, begleiten, unterstützen...

Aids hat unsere Gesellschaft gezwungen, über Sexualitäten, Diversität, Liebe und Tod zu sprechen. Ich fühle mich wohl mit diesen Themen, und es interessiert mich sehr, mit Menschen darüber zu sprechen.

Dragqueens bekommen viel Aufmerksamkeit und sind gerade «in». Gibt es auch Gefahren?

Das «Modephänomen» rund um Drag verzaubert mich, ich finde, dass es Farbe und Glamour in unsere Leben bringt. Was soll daran gefährlich sein?

Königin der Nacht



© Tatjana Rügsegger

Milky Diamond

Milky Diamond, ist 26 Jahre jung, arbeitet erfolgreich als Drag Artist und hat sich «Sei du selbst, alles andere ist langweilig» zum Lebensmotto gemacht. Nur schöner Schein genügt ihm aber nicht.

Milky Diamond ist Ihre Bühnenfigur und Ihr Künstlerinnenname. Was bedeutet sie Ihnen?

Drag ist für mich: die beste Version seiner selbst zu sein. Durch Drag fühle ich mich selbstbewusst, stark und kann sein, wer immer ich auch will. Drag is a powerful tool.

Wie sind Sie auf diese Kunstfigur gekommen?

Als ich 15 Jahre alt war, war ich fasziniert von Lady Gaga's Aufstieg als Künstlerin. Wie sie sich von der brünetten Stefanie zur blonden Ikone gewandelt hat und dadurch ihren Fame gefunden hat. Ich überlegte mir, wie ich als «Kunstfigur» aussehen möchte, und färbte meine Haare schwarz-blond, nannte mich Milky Diamond und zeichnete Outfits, die ich tragen wollte... Bis heute orientiere ich mich an meiner Jugendvorstellung.

Drag situiert sich irgendwo zwischen Kunst, Kitsch und Botschaft. Was ist Ihre Botschaft?

Dass man sich selber verwirklichen soll, egal was Familie, Freunde oder die Gesellschaft dir sagt. Du lebst nur einmal und du solltest dein volles Potenzial nutzen, um glücklich zu sein.

Die HIV-Prävention liegt Ihnen am Herzen, warum?

Mit «Let's Talk About Sex Drugs» haben wir in Zürich ein Austauschgefäss für Menschen jeden Alters und jeder Gesellschaftsschicht geschaffen. Themen wie der sichere Konsum von Substanzen wie auch Fragen zu HIV und anderen Geschlechtskrankheiten werden von fachkundigen Ärzten beantwortet. Es ist wichtig, sich in unserer Community gegenseitig zu unterstützen und zu helfen.

Dragqueens bekommen viel Aufmerksamkeit und sind gerade «in». Gibt es auch Gefahren?

Ich habe schon von ein paar Dragbabys gehört, dass sie ihr Studium schmeissen wollen, um eine Dragqueen zu werden... Serien wie «RuPaul's Drag Race» verkaufen eine Fantasievorstellung von Drag, und junge Menschen könnten blind dieser Illusion folgen, weil sie so sein wollen wie ihre Drag Stars.

Man muss sich bewusst sein, das Drag nur für ganz wenige zu einem Fulltime-Job wird und man nicht seine Ausbildung auf Spiel setzen soll, um vielleicht dazuzugehören.

Drag ist nicht nur Glitzer und Glam, Drag ist harte Arbeit, endlose Vorbereitung und für die meisten eher brotlos.

FRAGEBOGEN

«Drag ist für mich: die beste Version seiner selbst zu sein.»

Raum für Jugendliche

Nach schwierigen Zeiten weht ein frischer Wind durch die LGBTQ+-Community in der Romandie. Dieser lässt verschiedene Jugendprojekte wieder aufleben. Es entstehen vermehrt Angebote für Jugendliche, wo sie Gleichaltrige treffen und sich ohne Angst vor Ablehnung austauschen und Fragen stellen können. Als eine der verletzlichsten Gruppen sind sogenannte sicherer Räume für sie wichtig.

Durch ihre Geschichte hat die Aids-Hilfe Schweiz enge Verbindungen mit LGBTQ+-Organisationen. Auch heute ist der Zugang über die Community – von Peers für Peers – ein Grundpfeiler der Prävention, um neuen HIV-Ansteckungen ein Ende zu bereiten und ganz allgemein den Gesundheitszustand von verletzlichen Gruppen zu verbessern. Dafür arbeitet die Aids-Hilfe Schweiz mit nationalen, kantonalen und regionalen Organisationen zusammen. Diese Zusammenarbeit ermöglicht den Zugang zu Menschen, die kaum oder gar nicht mit den Orten in Berührung kommen, wo sich

Die Treffen bieten jungen LGBTQ+-Personen ihren Bedürfnissen entsprechend Zugang zu Informationen, insbesondere bezüglich sexueller Gesundheit und der Reduktion des Ansteckungsrisikos von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, an.

Präventionsakteur_innen üblicherweise bewegen. Dies ist vor allem bei Jugendlichen, aber auch bei älteren Menschen und Migrant_innen der Fall, die aus verschiedenen Gründen schwer zu erreichen sind.

So sind Westschweizer Organisationen aktiv dabei, Räume für Jugendliche zu schaffen, damit sie Peers treffen können, um sich über ihre Anliegen auszutauschen, Identifikationsmodelle zu finden und einen Ort zu haben, wo sie sich selbst sein können, ohne Ablehnung befürchten zu müssen. Die Treffen bieten jungen LGBTQ+-Personen ihren Bedürfnissen entsprechenden Zugang zu Informationen, insbesondere bezüglich sexueller Gesundheit und der Reduktion des Ansteckungsrisikos von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen.

So hat Alpagai, zum 25-Jahres-Jubiläum, eine Reihe von Videos produziert, welche die Veränderung der Situation von LGBTQ+-Personen im Kanton Wallis zeigen, zu der die Organisation entscheidend beigetragen hat. Bei dieser Gelegenheit hat Alpagai auch ihre neue Jugendgruppe vorgestellt, die sich seit einem Jahr in den neuen Räumlichkeiten der Organisation trifft – wegen des grossen Interesses bereits alle zwei Wochen statt einmal im Monat. Bei Lilith, der waadtländischen Lesbenorganisation, bieten die Queer Girls Raum für junge Frauen, die auf Frauen stehen oder sich fragen, ob sie dies tun. Im Kanton Freiburg beherbergt Sarigai seit einem Jahr eine Gruppe für unter 25-Jährige. Diese Gruppen nehmen das Modell ihrer Vorgängerin auf: der Jugendgruppe von VoGay, die 1999 in Lausanne gegründet wurde, und von Totem, die 2009 von der Genfer LGBT-Dachorganisation ins Leben gerufen wurde. In den Kantonen Jura und Neuenburg gibt es (noch) keinen spezifischen Raum für Junge, doch sie werden individuell aufgenommen und sind eingeladen, bei den Aktivitäten von Juragai und Togayther mitzumachen. Ausserdem können sie sich an den Student_innen- und Jugendorganisationen Projet D, la LAGO in Freiburg, Plan Queer in Lausanne und Think Out in Genf beteiligen. Transjugendliche in der Westschweiz haben auch die Möglichkeit, sich an die Stiftung Agnodice zu wenden, die ihre Aktivitäten fortan auf Minderjährige und deren individuelle Begleitung konzentrieren will.

fj

alpagai.ch
sarigai.ch
juragai.ch
<https://togayther.ch>
asso-unil.ch/planqueer

SAMMELSURIMUM

AUSSTELLUNG

United by AIDS – An Exhibition About Loss, Remembrance, Activism and Art in Response to HIV/AIDS

Die umfangreiche Gruppenausstellung setzt sich mit den facettenreichen und vielschichtigen Zusammenhängen zwischen Kunst und HIV/AIDS von den 1980er-Jahren bis heute auseinander. Nicht nur die verschwommenen Grenzen von Kunstproduktion und Aktivismus in Bezug auf HIV/AIDS werden dabei thematisiert, sondern auch Künstler_innen, die diesen Diskurs bis heute bestimmen. Gezeigt werden Positionen, welche die Vielfalt im (künstlerischen) Umgang mit dem HI-Virus und Aids aufzeigen. Die Ausstellung «United by AIDS» soll in einer Zeit, in der gesellschaftliche Errungenschaften wie eine selbstbestimmte und autonome Sexualität, die Gleichberechtigung oder ethische und moralische Werte jenseits von nationalistisch oder rassistisch bestimmten Grundsätzen wieder in Gefahr sind oder von ultrakonservativen Kreisen gar rückgängig gemacht werden, nicht nur der Reflexion und Wissensvermittlung dienen, sondern auch an das transformative Potenzial von Kunst erinnern.

Migros Museum für Gegenwartskunst,
31. August bis 10. November 2019
migrosmuseum.ch

Di / Mi / Fr: 11–18 Uhr
Do: 11–20 Uhr (17–20 Uhr Eintritt frei)
Sa / So: 10–17 Uhr

Limmatstrasse 270
8005 Zürich
Tel. 044 277 20 50
info@migrosmuseum.ch



© United_by_AIDS_Keith_Haring
Keith Haring, Ignorance = Fear, Silence = Death, 1989
1989, Courtesy Keith Haring Foundation
Facsimile, 60,96 x 109,22 cm

Die Reform der Ergänzungsleistungen – die wichtigsten Änderungen

Über fünf Jahre lang beschäftigten sich Bundesrat und Parlament mit der Revision der Ergänzungsleistungen. Nach langem Hin und Her wurde im Frühjahr 2019 die Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen verabschiedet, die voraussichtlich 2021 in Kraft tritt. Die Revision bringt punktuelle Verbesserungen mit sich, aber auch zahlreiche Leistungsreduktionen. Nachfolgend ein Überblick über die wichtigsten Änderungen.

In der Schweiz wohnhafte Personen, die eine IV- oder AHV-Rente beziehen und deren Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken, haben grundsätzlich Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Diese werden individuell ermittelt und ergeben sich aus der Gegenüberstellung der Ausgaben (etwa der Kosten für Wohnung und Ernährung) und der Einnahmen (etwa aus Renten und Erwerbseinkommen). Sind die anerkannten Ausgaben höher als die anrechenbaren Einnahmen, besteht ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL).

Schon seit geraumer Zeit stand fest, dass das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen

angepasst werden musste. Die staatlichen Ausgaben aufgrund der EL sind in den letzten Jahren explosionsartig gestiegen, was einerseits auf den zunehmenden Anteil von AHV-Bezügerinnen und -Bezügern und deren gestiegene Lebenserwartung, andererseits auf die diversen Reformen der AHV und IV (etwa den Abbau von IV-Leistungen) zurückzuführen ist. Indem die Eigenmittel der versicherten Person bei der Berechnung der EL vermehrt berücksichtigt werden, sollen dank der Revision bis 2030 rund 400 Millionen Franken eingespart werden.

RECHTSBERATUNG

Aids-Hilfe Schweiz

Wir beantworten kostenlos Rechtsfragen im Zusammenhang mit HIV in folgenden Gebieten:

- ↳ Sozialversicherungsrecht
- ↳ Sozialhilferecht
- ↳ Privatversicherungen
- ↳ Arbeitsrecht
- ↳ Datenschutzrecht
- ↳ Patientenrecht
- ↳ Einreise- und Aufenthaltsrecht

Öffnungszeiten

Di und Do, 9–12, 14–16 Uhr
Tel. 044 447 11 11
recht@aids.ch

■ Anpassungen bei den anerkannten Ausgaben

1. Erhöhung der Mietzinsmaxima

Die Beträge der im Rahmen der EL maximal anerkannten Mietzinsen wurden im Jahr 2001 festgelegt: jährlich CHF 13 200.– für Alleinstehende und CHF 15 000.– für Ehe- und eingetragene Paare. Seither sind die Mietpreise vor allem in städtischen Gebieten wie Zürich oder Genf stark gestiegen, sodass diese Maxima in vielen Fällen zu niedrig waren und die geleisteten Beträge etwa im Jahr 2017 nur bei 68 Pro-

zent der Alleinstehenden und bei 63 Prozent der Ehe- und eingetragenen Paare die Mietkosten tatsächlich abzudecken vermochten. Die Maximalbeträge sind nun nach oben korrigiert und in Bezug auf drei Regionen (Grossstadt, Stadt, Land) festgelegt worden. Neu werden alle im Haushalt lebenden Personen in die Berechnung miteinbezogen, nicht nur die Ehe- oder eingetragenen Partner_innen.

	Grosszentrum	Stadt	Land
1 Person:	CHF 16 640.–	15 900.–	14 520.–
2 Personen:	CHF 19 440.–	18 900.–	17 520.–
3 Personen:	CHF 21 600.–	20 700.–	19 320.–
4 Personen und mehr:	CHF 23 520.–	22 500.–	20 880.–

Als Grosszentren gelten Basel, Bern, Zürich, Genf und Lausanne. Für Personen, die auf eine rollstuhlgängige Wohnung angewiesen sind, erhöht sich der Höchstbetrag neu um CHF 6000.–pro Jahr.

2. Anrechnung der individuellen Krankenkassenprämien

Derzeit wird bei den Ausgaben die durchschnittliche Krankenkassenprämie der Prämienregion, in der die EL beziehende Person

lebt, angerechnet, auch wenn diese höher ist als die tatsächliche Prämie. Neu wird die tatsächliche Prämie angerechnet, maximal die Durchschnittsprämie der Prämienregion.

■ Anpassungen bei den anrechenbaren Einnahmen

1. Stärkere Berücksichtigung des Vermögens

Wer mehr als CHF 100 000.- Vermögen hat, hat künftig keinen Anspruch auf EL, ausser es handelt sich um eine selbst bewohnte Liegenschaft. Bei Ehe- und eingetragenen Paaren liegt diese Eintrittsschwelle bei CHF 200 000.-.

Zudem wird der Freibetrag, also derjenige Teil des Vermögens, der bei den Einnahmen nicht angerechnet wird, gesenkt. Während dieser heute für Alleinstehende bei CHF 37 500.- liegt, wird er künftig auf CHF 30 000.- reduziert; bei Ehe- und eingetragenen Paaren wird er von CHF 60 000.- auf CHF 50 000.- gesenkt

2. Neuregelungen beim Vermögensverzehr

Bereits heute wird bei den Einnahmen das Vermögen eingerechnet, auf das eine Person freiwillig verzichtet hat (etwa infolge von Schenkungen, Verlusten durch spekulative Geldanlagen, Erbvorbezug). Mit der Revision wird zudem der Vermögensverbrauch, also die Verwendung des Vermögens für die eigenen Bedürfnisse, als Vermögensverzicht gewertet, wenn er ein gewisses Mass übersteigt. Verbraucht eine Person

mit einem Vermögen von über CHF 100 000.- innerhalb eines Jahres mehr als 10 Prozent ihres Vermögens, gilt der Betrag, der diese 10 Prozent übersteigt, als Vermögensverzicht. Bei Vermögen von weniger als CHF 100 000.- gelten Beträge ab CHF 10 000.- pro Jahr als Vermögensverzicht. Für IV-Rentner_innen gilt dies erst ab Rentenbeginn, während bei AHV-Rentner_innen auch die zehn Jahre vor Beginn des Rentenanspruchs berücksichtigt werden.

3. Stärkere Gewichtung des Einkommens von Ehe- und eingetragenen Partnern

Bisher werden bei den Einnahmen zwei Drittel des Einkommens des Ehe- oder eingetragenen Partners berücksichtigt, neu werden es 80 Prozent sein.

Wer mehr als CHF 100 000.- Vermögen hat, hat künftig keinen Anspruch auf EL, ausser es handelt sich um eine selbst bewohnte Liegenschaft. Bei Ehe- und eingetragenen Paaren liegt diese Eintrittsschwelle bei CHF 200 000.-.

■ Rückerstattungspflicht im Todesfall

Bis anhin mussten die Erben die bezogenen Ergänzungsleistungen eines EL-Bezügers oder einer EL-Bezügerin nicht zurückzahlen. Mit dem revidierten Gesetz wird eine Rückerstattungspflicht für Erben eingeführt, jedoch ist eine Rückerstattung nur auf denjenigen Erbteil geschuldet, der den Betrag von CHF 40 000.-

übersteigt. Bei Ehe- und eingetragenen Paaren entsteht die Rückerstattungspflicht der Erben erst beim Tod des überlebenden Ehe- respektive eingetragenen Partners.





■ Auswirkungen auf Personen, die bereits EL beziehen

Sollten die durch die Revision beschlossenen Massnahmen bei einer Person, die bereits EL bezieht, zu einer Kürzung führen, werden sie erst drei Jahre nach Inkrafttreten der EL-Re-

form, also voraussichtlich 2024, angewendet. Führen die neuen Massnahmen zu einer Erhöhung der EL, gelten sie bereits ab Inkrafttreten der Revision.

■ Vergleich der aktuellen und der ab 2021 geltenden EL-Berechnung

Anerkannte Ausgaben (pro Jahr)

	aktuell	ab 2021
Mietzins inkl. Nebenkosten (Maximalbetrag)	CHF 13 200.- (Alleinstehende) CHF 15 000.- (Ehe- und eingetragene Paare)	 Zentrum: CHF 16 440.-  Stadt: CHF 19 440.-  Land: CHF 21 600.-  CHF 23 520.-
oblig. Krankenversicherung	Pauschalbetrag (Durchschnittsprämie der jeweiligen Prämienregion)	die tatsächlich bezahlten Prämien, maximal aber der Pauschalbetrag
allgemeiner Lebensbedarf	Pauschalbetrag: CHF 19 450.- für Alleinstehende, CHF 29 175.- für Ehe- und eingetragene Paare, mit regelmässigen Teuerungsanpassungen	
Beiträge	an AHV, IV, EO, BVG	
weitere Ausgaben	nachgewiesene Ausgaben für Berufsauslagen, familienrechtliche Unterhaltsbeiträge, Kosten für den Unterhalt von Gebäuden und Hypothekarzinsen	

Anrechenbare Einkommen (pro Jahr)

	aktuell	ab 2021
Erwerbseinkommen (netto)	abzüglich CHF 1000.- (Freibetrag). Vom Restbetrag werden nur zwei Drittel angerechnet.	
Einkommensverzicht	das Einkommen, das die teilinvalide Person unter 60 Jahren erzielen könnte, wenn sie ihre verbleibende Erwerbsfähigkeit vollumfänglich nutzen würde. IV-Grad 40–50 Prozent: CHF 25 933.-, IV-Grad 50–60 Prozent: CHF 19 450.-, IV-Grad 60–70 Prozent: CHF 12 966.-	
Renten und Taggelder	Renten der IV, AHV, Pensionskassen usw. sowie Taggelder der IV, der Arbeitslosenversicherung und der Krankenkasse zu jeweils 100 Prozent	
Vermögen	1/15 des Reinvermögens (bei AHV-Rentnern 1/10), soweit dieses bei Alleinstehenden CHF 37 500.-, bei Ehe- und eingetragenen Paaren CHF 60 000.- übersteigt	1/15 des Reinvermögens (bei AHV-Rentnern 1/10), soweit dieses bei Alleinstehenden CHF 30 000.-, bei Ehe- und eingetragenen Paaren CHF 50 000.- übersteigt Alleinstehende mit einem Vermögen über CHF 100 000.- sowie Ehe- und eingetragene Paare mit einem Vermögen von CHF 200 000.- haben keinen Anspruch auf EL.
selbst bewohnte Liegenschaften	Nur der CHF 112 500.- übersteigende Wert einer Liegenschaft wird als Vermögen berücksichtigt.	
Vermögensverzicht	Schenkungen, ausgeschlagene Erbschaften usw. werden als hypothetisches Vermögen berücksichtigt.	Zudem hat ein Vermögensverbrauch von jährlich mehr als 10 Prozent (bei Vermögen über CHF 100 000.-) bzw. von CHF 10 000.- (bei Vermögen unter CHF 100 000.-) eine EL-Kürzung zur Folge.



© Marilyn Manser

lic. iur. Dominik Bachmann

kostenloser Rechtsdienst
der Aids-Hilfe Schweiz

Krankenkassen für Studierende aus dem Ausland

FRAGE

Anfrage von Frau M. C.

Ich bin aus Peru und habe die Möglichkeit, an der Uni Bern einen zweijährigen Masterstudiengang zu absolvieren. Mit dem Gesundheitssystem der Schweiz kenne ich mich nicht aus, habe aber gehört, dass es eine Krankenversicherung für Studierende gibt. Ich bin HIV-positiv, nicht nachweisbar.

ANTWORT

lic. iur. Dominik Bachmann

In der Schweiz gilt für alle, die sich hier aufhalten und/oder arbeiten, eine Krankenversicherungspflicht. Ausgenommen sind nur Touristen. Der Anspruch auf eine Krankenversicherung besteht unabhängig von einer Vorerkrankung, also auch für Menschen mit HIV. Die monatlichen Prämien betragen je nach Wohnort rund 400 bis 600 Franken und müssen von der versicherten Person selbst getragen werden. Zusätzlich muss diese einen Pauschalabzug von jährlich 300 Franken (Franchise) in Kauf nehmen sowie eine Kostenbeteiligung von 10 Prozent des verbleibenden Rechnungsbetrags (Selbstbehalt) bis maximal 700 Franken pro Jahr zahlen. Die versicherte Person muss also zusätzlich zu den Prämien jährlich bis zu 1000 Franken ihrer Gesundheitskosten selbst tragen. Alle wesentlichen Behandlungen und Medikamente im Zusammenhang mit HIV werden von der gesetzlichen Sozialversicherung übernommen.

Diese Regeln gelten im Allgemeinfall. Für Personen, die sich zur Aus- und Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, gelten je nach Herkunft und Situation andere Bestimmungen.

Studierende aus einem EU/EFTA-Staat, die in der Schweiz keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und nach der Ausbildung wieder ausreisen, benötigen keine schweizerische Krankenversicherung.


Der Versicherungsschutz ihrer gesetzlichen Krankenkasse aus dem Herkunftsland gilt auch hier. Gegen Vorweisung der Europäischen Versicherungskarte (EHIC) haben sie für medizinische Behandlungen Anspruch auf dieselben Leistungen wie Personen, die über eine Schweizer Grundversicherung nach KVG (Krankenversicherungsgesetz) verfügen. Sobald sie jedoch eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, müssen sie sich bei einer schweizerischen Krankenkasse versichern lassen.

Studierende, die von ausserhalb der EU/EFTA stammen und/oder erwerbstätig sind, sind in der Schweiz versicherungspflichtig. Für sie gibt es private Versicherungen bei Unternehmen wie Advisor, Swisscare, Groupe Mutuel/Academic Care, die alle Leistungen gemäss KVG anbieten müssen, damit die Versicherten von der allgemeinen Versicherungspflicht befreit werden können. Solche Studentenversicherungen gelten als Privatversicherungen, da sie nicht allen Personen zugänglich sind. Gemäss den Angaben auf ihren Websites schliessen diese Versicherungen Menschen mit vorbestehenden Krankheiten nicht aus, das heisst, auch HIV-positive Studierende können sie abschliessen. Die Monatsprämien sind sehr attraktiv. Für ausländische Studierende empfiehlt es sich also, eine solche Versicherung abzuschliessen. Wer alle Voraussetzungen erfüllt, kann aufgrund der Studentenversicherung durch das kantonale Amt von der allgemeinen Versicherungspflicht befreit werden. Entsprechende Informationen sind bei den kantonalen Gesundheitsdirektionen zu finden. ●



IT'S ALL ABOUT SHOES

Kandahar

 [instagram.com/kandahar_swiss](https://www.instagram.com/kandahar_swiss)

www.kandahar.ch

HANDMADE  1932