

SAN 1 | 21

SWISS AIDS NEWS

UNTER DEM REGENBOGEN



«LGBTQ-Angehörige haben nicht nur mit gesellschaftlichen Diskriminierungen zu kämpfen. Auch aus rechtlicher Sicht erfahren sie aufgrund ihrer Lebensweise, ihrer Genderidentität oder ihrer sexuellen Orientierung nach wie vor viele Benachteiligungen und Ungleichbehandlungen.»

Der Regenbogen aus rechtlicher Sicht → Seite 23

Unter dem Regenbogen



LGBT ist eine Buchstabenfolge, die für unterschiedliche soziale Bewegungen steht. Diese Bewegungen lassen sich nicht klar und ein für alle Mal verorten, sondern sind on the move. Trotzdem werfen wir in der neuesten Ausgabe der *Swiss Aids News* einen Blick auf und hinter den Regenbogen.

Wir gehen den Ursprüngen der LGBT-Bewegung nach und zeigen auf, wie LGBT-Feindlichkeit mit sexueller Gesundheit und HIV zusammenhängt. Nathan Schocher schreibt über die Politisierung der Buchstaben LGBT und erklärt, wann und von wem das Q und das + Verwendung finden. Anna Rosenwasser spitzt die Schreibfeder für Frauen, die Sex mit Frauen haben, und klärt über Vorurteile auf, die da noch immer herumgeistern. Florian Vock und Florent Jouinot legen den Finger auf die Testkampagne für Männer, die Sex mit Männern haben. Und Marco Schock zeigt auf, dass rechtlich schon einiges, aber noch längst nicht alles gut ist. Zudem berichtet «Ein Tag im Leben von Emmanuel G.» aus dem Leben eines jungen schwulen Mannes aus Uganda und vom Engagement von Queeramnesty. Im Interview mit Erika Volkmar lernen Sie die Organisation Agnodice kennen, die sich für junge trans, nichtbinäre und questioning Menschen einsetzt.

Einen guten Frühlingsstart wünscht

Brigitta Javurek
Redaktion der Aids-Hilfe Schweiz

Herausgeberin

Aids-Hilfe Schweiz (AHS)

Korrektorat

Die Orthografen, Zürich

Cover

© Keystone / Westend61 / David Agüero Muñoz

Bildredaktion

Marilyn Manser

Gestaltung

Ritz & Häfliger, Basel

SAN Nr. 1, 2021

© Aids-Hilfe Schweiz, Zürich

Die SAN erscheinen in folgender

Auflage: D 1750 Expl. / F 710 Expl.

Korrigendum

Im Artikel «Die Krux mit dem Sex» (SAN 4/20) wurde der veraltete Begriff transsexuell verwendet. Wir bedauern dieses Missgeschick und haben die Wortwahl in der PDF-Fassung auf unserer Website angepasst. Da uns ein nicht diskriminierender Sprachgebrauch wichtig ist, begrüßen wir diesbezügliche Rückmeldungen.

LGBT	
LGBT – die Politisierung von vier Buchstaben	4
Unsichtbarer Sex, unsichtbare Gesundheit	8
Effektive Prävention verlangt solidarisches Handeln	10
Ein Tag im Leben von Emmanuel G.	12
Fondation Agnodice: ein Interview mit Erika Volkmar	14
LEBEN MIT HIV	
Ich bin die Krone der Schöpfung!	17
MEDIZIN	
HIV und COVID-19: eine Wechselwirkung mit Folgen	20
RECHT	
Der Regenbogen aus rechtlicher Sicht	23
SAMMELSURIMUM	
Buch, Ausstellung	27

LGBT – die Politisierung von vier Buchstaben

Mitte März hat das Europaparlament die Europäische Union zum Freiheitsraum für LGBTIQ-Personen erklärt. Die Erklärung kann als Reaktion auf Resolutionen gegen eine «LGBT-Ideologie» in etwa hundert polnischen Gemeinden gewertet werden. Doch was ist mit LGBTIQ eigentlich gemeint, und gibt es eine solche gemeinsame Ideologie überhaupt? Unser nicht abschliessendes ABC klärt auf und umreisst einige Spannungsfelder.



NATHAN SCHOCHER | Aids-Hilfe Schweiz

Die LGBT-Bewegung ist eine wacklige Koalition unterschiedlicher sozialer Bewegungen gegen gemeinsame Feinde. Herrschte Anfang der 80er-Jahre noch Zersplitterung vor, bewirkte die Aidskrise eine Solidarisierung gegen die erstarkte Homophobie in der Gesellschaft. Mit dem vermehrten Einsatz des Begriffs LGBT ab 1988 begann eine weltweite Erfolgsgeschichte; in vielen Ländern, so auch der Schweiz, gelang es der Bewegung in den vergangenen Jahrzehnten, die rechtliche und gesellschaftliche Akzeptanz von LGBTs entscheidend zu verbessern. Das Label vermag es offenbar, Anliegen zu bündeln, die von verschiedenen sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten geteilt werden. Als Akronym für sexuelle und geschlechtliche Minderheiten hat LGBT allerdings das Problem, dass es nicht abschliessend sein kann. Um diese Offenheit für verwandte Communitys zu symbolisieren, wird manchmal auch die Schreibweise LGBT+ verwendet.

Politisch wird LGBT-Freundlichkeit mittlerweile oft als Differenzierungsmarker eingesetzt. Vertreter westlicher Länder tragen sie oft wie eine Auszeichnung vor sich her, mit

der man sich von «rückständigeren» Ländern unterscheidet. Das geht bis zur selbstgerechten Haltung, LGBT-Feindlichkeit existiere in westlichen Ländern nicht und sei höchstens ein Problem zugewanderter Communitys. Auf der Gegenseite dienen LGBT-Rechte hingegen als Schreckgespenst und Symptom einer dekadenten westlichen Zivilisation, in der Individualismus und Hedonismus religiöse und Familienwerte ersetzt haben. Diese plakative Entgegensetzung hat unter anderem negative Folgen für die HIV-Prävention. Die Kriminalisierung von LGBTs und der Aufklärung über LGBT-Themen erschwert zielgerichtete Information zu und die Behandlung von HIV massiv.

Vielleicht ist es deshalb trotzdem sinnvoll, dem Begriff LGBT eine gewisse Instabilität und auch Unabgeschlossenheit zu belassen und ihn weiterzuverwenden. Denn zu starre Identitätskategorien gehen am realen Leben vorbei. Und wenn Bemühungen um sexuelle Gesundheit erfolgreich sein sollen, dann müssen sie im realen Leben Anwendung finden und umgesetzt werden.

Das Label vermag es offenbar, Anliegen zu bündeln, die von verschiedenen sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten geteilt werden. Als Akronym für sexuelle und geschlechtliche Minderheiten hat LGBT allerdings das Problem, dass es nicht abschliessend sein kann.

A wie asexuell: Asexualität bezeichnet das Fehlen von sexuellem Interesse oder Verlangen. Der Begriff stellt für die unter LGBT versammelten sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten eine Herausforderung dar, da er gerade die Abwesenheit von sexuellen Bedürfnissen thematisiert. Er passt aber insofern dazu, indem er ebenfalls eine Abweichung von einer dominierenden gesellschaftlichen Norm bezüglich Sexualität darstellt, nämlich der Norm, überhaupt sexuelle Bedürfnisse zu haben. Damit bringt die Orientierung eine wichtige Kritik an sexuellem Leistungsdruck und heteronormativen Lebensformen, die auch in LGBT-Kreisen präsent sind, zum Ausdruck.

B wie bisexuell: Bisexualität beschreibt die sexuelle Anziehung sowohl zu Männern als auch Frauen. Bisexuelle geniessen wenig Sichtbarkeit in der LGBT-Bewegung. Sie sehen sich wechselweise dem Verdacht, eigentlich doch schwul beziehungsweise lesbisch zu sein, und dem Vorwurf der Kollaboration mit dem System ausgesetzt. Neuerdings erwächst der Bisexualität Konkurrenz vom Begriff der Pansexualität. Dieser erweitert das Spektrum der Bisexualität auf die Geschlechtsidentitäten zwischen männlich und weiblich. Sowohl Bi- als auch Pansexuelle haben mit dem Vorurteil der sexuellen Unersättlichkeit zu kämpfen, obwohl die Offenheit bezüglich des Geschlechts ja über die Anzahl der gewünschten Partner_innen nichts aussagt.

G wie gay: In den 60er-Jahren begann sich bei schwulen Männern im Englischen der Begriff «gay» gegenüber den ungeliebten Begriffen «homosexual» oder «homophile» durchzusetzen. Der Widerstand gegen die Räumung der New Yorker Stonewall-Bar am 27. Juni 1969 gilt als Geburtsstunde der Gay Liberation, der Schwulenbewegung. Hatte vorher die Homophilen-Bewegung mit grosser Zurückhaltung für die Entkriminalisierung schwuler Lebensweisen plädiert, trug das Ereignis Stonewall diesen Kampf auf die Strasse. Als Folge von Stonewall sind rund um die Welt die Pride-Märsche entstanden, an denen die LGBT-Community laut und sichtbar gegen Diskriminierung kämpft. Historisch nehmen an diesen Prides schwule Männer eine dominante Rolle ein, was ihnen innerhalb der LGBT-Community gelegentlich den Vorwurf einträgt, die Pride-Veranstaltungen für schwule Anliegen zu okkupieren.

I wie intersexuell: Intersexuelle werden mit sogenannt uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen geboren. Sie fordern, dass nicht ohne Einbezug der betroffenen Person kurz nach der Geburt bereits geschlechtsangleichende Operationen vorgenommen werden. Exponent_innen der LGBT-Bewegung führen die Existenz von Intersexualität gern als Beweis dafür an, dass es auf biologischer Ebene mehr als zwei Geschlechter gibt. Als Menschen, die ungefragt mit den Folgen von geschlechtsangleichenden Operationen leben müssen, können Intersexuelle allerdings mit der queeren Lust an der Geschlechtervielfalt nicht so viel anfangen. Im Gegenzug fallen ihre spezifischen Forderungen häufig unter den Tisch.

L wie lesbisch: Gesellschaftlich im Vergleich zu Schwulen weniger ausdrücklich kriminalisiert, kämpfen Lesben seit jeher darum, wahr- und ernst genommen zu werden. Auch innerhalb der LGBT-Bewegung wird dieser Kampf um Wahrnehmung immer wieder geführt. Als Motor und Zankapfel zugleich fungiert der Feminismus. Lesben waren und sind ein aktiver Teil der Frauenbewegung. Trotzdem gab es gerade in den späten 70er- und frühen 80er-Jahren Feministinnen, die sich bewusst von der lesbischen Community abgrenzen wollten. Das Verhältnis zur Schwulenbewegung ist ebenfalls nicht spannungsfrei, profitieren Schwule doch von der sogenannten patriarchalen Dividende; das heisst, sie geniessen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zum männlichen Geschlecht Privilegien, die Frauen vorenthalten werden.

Q wie queer oder questioning: Wird oft dem Akronym LGBT angefügt, um als Sammelbegriff zu dienen für Identitäten, die von den vorangestellten Buchstaben nicht eingefangen werden. Dies eröffnet aus zwei Gründen ein Spannungsfeld: Erstens hat queer im Englischen seine abwertende Bedeutung im Sinne von «seltsam, suspekt» nicht komplett abgelegt. Zweitens verweist die Zweitbedeutung questioning auf die kritische, aktivistische Bedeutung von queer: etwas «queeren» im Sinn von «eine Ordnung stören», «eine Norm infrage stellen», «eine Regel brechen». Das macht den Begriff zum Störfaktor der Kategorisierung anstelle einer bloss zusätzlichen Kategorie.

T wie trans*: Trans – der Gegenbegriff ist cis – benennt die Identifizierung mit einem anderen als dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht. Anders als die drei Buchstaben LGB steht das T für eine von der Norm abweichende Geschlechtsidentität und nicht für eine sexuelle Orientierung. Ein grosser Erfolg der Trans-Bewegung ist insbesondere der Abbau juristischer und medizinischer Hürden zu geschlechtsangleichenden Massnahmen. In den letzten Jahren haben innerhalb des Trans-Spektrums nichtbinäre Menschen, die sich zwischen oder ausserhalb der Geschlechterbinarität positionieren, an Sichtbarkeit gewonnen. Ihr Kampf um Anerkennung hat es jedoch in einer Welt, die bis ins Detail entlang der Achse männlich/weiblich organisiert ist, schwer. Forderungen sind etwa ein dritter Geschlechtseintrag, die Verwendung neutraler Pronomen und Anredeformen oder institutionelle Anpassungen wie zum Beispiel genderneutrale Umkleiden, Toiletten etc. Medial werden diese Forderungen oft aufgegriffen, um die LGBT-Bewegung gänzlich als extremistisch zu diskreditieren. Das Thema trans* stellt die Solidarität aber auch innerhalb der LGBT-Bewegung immer wieder auf eine Belastungsprobe: So gibt etwa die Inklusion von Transmännern in schwule und von Transfrauen in lesbische Räume Anlass zu Diskussionen.

Politisch wird LGBT-Freundlichkeit mittlerweile oft als Differenzierungsmarker eingesetzt. Vertreter westlicher Länder tragen sie oft wie eine Auszeichnung vor sich her, mit der man sich von «rückständigeren» Ländern unterscheidet. Das geht bis zur selbstgerechten Haltung, LGBT-Feindlichkeit existiere in westlichen Ländern nicht und sei höchstens ein Problem zugewanderter Communitys.



Pride 2018
DON'T DROP
THE T

Embrace
who you
are

er an Schulter, Hand in Hand, gegen Normen -
WIDERSTAND!

milchjugend.ch/jugendp

Unsichtbarer Sex, unsichtbare Gesundheit



© istockphoto / Frankreporter

Frauen, die Sex mit Frauen haben – kurz: FSF – werden kaum über sexuelle Risiken und Gesundheit informiert. Liegt das am statistisch geringen HIV-Risiko oder an einer falschen Vorstellung von Sex?

ANNA ROSENWASSER

«Sind Sie sexuell aktiv?» – «Ja.» – «Verhüten Sie?» – «Nein.» – «Ah, Sie möchten schwanger werden?» – «Nein.»

Als Frau, die Sex mit Frauen hat, ist es oft eine bizarre Angelegenheit, zu Gynäkolog_innen zu gehen. Meist steht man früher oder später vor der Frage: Korrigiere ich die fachärztliche Annahme, dass ich hetero bin? Oder bleibe ich einfach ungeoutet?

Nicht wenige Frauen entscheiden sich für Letzteres: Sie haben die Kraft nicht, sich einer Frauenärztin gegenüber zu outen – erst recht nicht, wenn diese ganz selbstverständlich

von Heterosexualität ausgeht. Damit fällt eine wichtige Grundlage weg: die Grundlage dafür, mit einer Fachperson die eigene sexuelle Gesundheit zu thematisieren.

Der Begriff «sexuelle Gesundheit» wird, besonders im queeren Kontext, oftmals mit HIV gleichgesetzt. Dabei umfasst die sexuelle Gesundheit bei Weitem nicht nur sexuell übertragbare Krankheiten: Auch das Wohlbefinden mit der eigenen Sexualität und ein respektvoller, sicherer Zugang zu sexuellen Beziehungen sind Teil dieses Gesundheitsbereichs. Wer

zwar keine sexuell übertragbare Krankheit hat, aber innerhalb der eigenen Sexualität Gewalt, Diskriminierung oder Angst erlebt, kann kaum als gesund eingestuft werden. Dazu gehört auch eine Form der Diskriminierung, die frauenliebende Frauen besonders oft betrifft: Unsichtbarkeit. Auch die sexuelle Gesundheit einer Personengruppe kann unsichtbar sein, tabuisiert, fetischisiert werden – und das hat Folgen.

Als Frau, die Sex mit Frauen hat, ist es oft eine bizarre Angelegenheit, zu Gynäkolog_innen zu gehen.

Unsichtbare Gefahren

Chlamydien sind ein gutes Beispiel, um zu illustrieren, was momentan schief läuft. «Chlamydien gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten unter Frauen, die Sex mit Frauen haben», erklärt Camille Beziane. Sie leitet eine Organisation, die auch gleich so heisst: Les Klamydia's. Der Französischschweizer Verein setzt sich seit 2008 für die Gesundheit frauenliebender Frauen ein; im deutschsprachigen Raum sind Vereine mit diesem Fokus selten. «Es ist kein Zufall, dass wir uns von Chlamydien zu unserem Vereinsnamen inspirieren liessen», so Beziane. «Wer Vagina und Vulva hat und sich Chlamydien einfängt, hat häufig keine spürbaren Symptome. Diese Frauen merken also oft nicht, dass sie Chlamydien haben. Gleichzeitig gehen Frauen, die Sex mit Frauen haben, ohnehin oft davon aus, dass sie sich beim Sex nicht mit Krankheiten anstecken könnten.» Häufig gingen selbst Gynäkolog_innen davon aus, dass frauenliebende Frauen kaum gefährdet sind, sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken. So können sich Chlamydien und weitere sexuell übertragbare Krankheiten unter FSF prima verbreiten.

Queere Community-Angebote, die sich an frauenliebende Frauen richten, existieren zwar in allen drei deutschsprachigen Ländern. Sie basieren allerdings oft auf unbezahlter Arbeit und kämpfen mit Ressourcenknappheit, die ihnen die Professionalisierung verunmöglicht. Offizielle, breiter angelegte Beratungsstellen hingegen sind ein Glücksspiel. Ob die entsprechenden Fachpersonen auf queere Themen

sensibilisiert sind, ist eine Frage von Glück oder Pech.

Was HIV angeht, gibt es beim Sex zwischen Frauen aus der Sicht der Aids-Hilfe Schweiz kein Ansteckungsrisiko. «Es gibt eine Handvoll Fälle innert 35 Jahren», so Nathan Schocher. In den vergangenen Jahren ist sogar die Safer-Sex-Regel «kein Blut und Sperma in den Mund» verschwunden. «Das Risiko, sich dabei mit HIV anzustecken, ist kleiner als beim eindringenden Sex mit Kondom. Wir können nicht vor etwas warnen, was statistisch gesehen sicherer ist als eine Safer-Sex-Praktik», erklärt Schocher. Anders sei es natürlich, wenn weitere Sexpartner_innen von FSF Risikoverhalten aufwiesen.

Hierbei gilt es, die Perspektive HIV-positiver Menschen zu bedenken: Heutzutage sind sie, wenn sie gut therapiert sind, sexuell nicht infektiös. Jedoch können Menschen mit HIV einen schwierigeren Therapieverlauf erleben, wenn sie sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anstecken. Es geht also auch darum, HIV-positive Menschen vor anderen Krankheiten als HIV zu schützen.

Habt ihr Lecktücher?

Wenn kaum eine Gefahr der HIV-Ansteckung besteht und andere sexuell übertragbare Krankheiten nicht thematisiert werden, fehlt auch die Information darüber, wie FSF sich beim Sex am besten schützen. Weil in der queeren Frauenszene kaum Fachpersonen bekannt sind, sind es nicht selten Sexshop-Arbeiterinnen, die Fragen zur sexuellen Gesundheit abkriegen. Neben klassischen Fragen werden ihnen dort auffällig oft Fragen gestellt, die Lecktücher betreffen, berichtet beispielsweise der queere Sexshop Untamed.love.

Während Kondome in der MSM-Welt gratis verteilt werden, kostet ein einzelnes Lecktuch zwei bis drei Franken. Zu kaufen gibt es sie in manchen Sexshops; Apotheker_innen wissen oft nicht, wovon die Kund_innen reden. Die Aids-Hilfe Schweiz sowie das Bundesamt für Gesundheit empfehlen Lecktücher nur bei bezahltem Sex. Ansonsten sollen sich FSF, die wechselnde Partner_innen haben, einfach mindestens einmal pro Jahr testen lassen. Im Gegensatz dazu setzen sich Aktivistinnen wie Camille Beziane für die Zugänglichkeit sowie die Normalisierung von Lecktüchern als Schutzoption ein.



© Lea Reutimann

Anna Rosenwasser

Anna Rosenwasser arbeitet seit 2017 in der Geschäftsleitung der Lesbenorganisation Schweiz (LOS). Die Zürcherin schreibt Kolumnen und Buchtexte über queere Sexualität und Feminismus, zuletzt für «*Queer Sex: Whatever the fuck you want*» (Print Matters 2020).

FSF: Drei Buchstaben, viele Probleme

Die Unsichtbarmachung von Sex unter Frauen geschieht auf mehreren Ebenen. Zum einen sagt die Norm, Sex ohne Penetration durch einen Penis sei kein richtiger Sex; dieses Konzept ist in allen sexuellen Orientierungen verbreitet, frauenliebende Frauen eingeschlossen. Zum anderen ist die Finanzierung von Informationskampagnen historisch und strukturell bedingt asymmetrisch. Die Ressourcen sind also noch immer rar, finanziell wie personell. Was bleibt, ist ein Informationsvakuum – und ganz, ganz viele Fragen über Lecktücher.

Effektive Prävention verlangt solidarisches Handeln

Das HIV-Paradigma hat sich in der Schweiz völlig verändert, aber die Früherkennung bleibt ein wesentliches Element, um die Epidemie zu stoppen. Das gilt insbesondere für die schwule Welt, wo die Virenlast insgesamt hoch ist – hier braucht es auch den gemeinsamen Kraftakt der Community.

FLORENT JOUINOT, FLORIAN VOCK | Aids-Hilfe Schweiz

Daten der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie zeigen: Zwischen 2001 und 2015 blieb die jährliche Zahl von HIV-Neuinfektionen bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), auf einem hohen Niveau stabil. Die Endemie war in der Schweiz nicht unter Kontrolle. Mit Hilfe eines mathematischen Modells zeigten Kusejko et al. (2018), wie Testen der wichtigste Ansatz gewesen wäre, um die Zahl der Übertragungen zu senken.

Warum? MSM, die mit HIV leben, entdecken dies im Vergleich zu anderen Gruppen relativ früh, aber noch nicht früh genug, um Übertragungsketten zu durchbrechen. Es ist davon auszugehen, dass die Mehrzahl der Infektionen beim Sex zwischen Männern auf jene zurückzuführen ist, die sich erst vor Kurzem mit HIV infiziert haben (Primoinfektion) und eine extrem hohe Viruslast aufweisen. Um die Epidemie zu stoppen, ist deshalb – in Kombination mit den anderen Strategien (Kondom, PrEP, TasP) – ein verstärkter Einsatz von Tests unerlässlich.

HIV-negativen MSM wird ein- bis viermal jährlich zum Test auf HIV und die wichtigsten anderen STI geraten, bei einer HIV-Risikosituation aber unmittelbar (15–20 Tage) nach der Risikosituation. Diese Empfehlung ist leicht ausgesprochen. Doch damit Präventionsempfehlungen auch gelebt werden können, müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Dazu braucht es in dreierlei Hinsicht solidarisches Handeln:

■ **Der HIV/STI-Test** nach VCT-Konzept muss zumindest für jene Menschen komplett kostenlos sein, wo Prävalenzen und Inzidenzen es anzeigen – es braucht die Solidarität der

Gesellschaft in der Finanzierung. Das ist schon lange klar. Zugänglichkeit hat aber noch viele weitere (und kompliziertere Aspekte) als den Preis, denn sonst wäre die HIV-Situation in Ländern wie Frankreich oder Spanien schon viel besser. Zugänglichkeit beinhaltet auch Standorte von Teststellen, Öffnungszeiten am Abend und am Wochenende, Anonymität und Vertrauen, Community-basierte Anbieter statt gewinnorientierte Dienstleister.

Die Communitys müssen das Senken der Viruslast als gemeinsame Aufgaben begreifen. Es braucht die Solidarität innerhalb der schwulen Welt.

■ **Die Communitys** müssen das Senken der Viruslast als gemeinsame Aufgaben begreifen. Es braucht die Solidarität innerhalb der schwulen Welt. Sich selbst zu testen, ist nicht nur für die eigene Gesundheit gut, sondern auch ein Beitrag an ein gemeinsames Ziel: die Community von den Viren zu befreien. Diese Form der Solidarität ist, dank Corona, für viele Menschen wieder verständlicher und präsenter.

■ **In der Prävention** tätige Personen müssen sich mit ihren Zielgruppen solidarisch zeigen. Solidarische Arbeit begegnet den Menschen auf Augenhöhe und schafft in anwaltschaftlichem Engagement die Bedingungen und Möglichkeiten zum Test. Anforderungen an sexuelles Verhalten zu stellen oder Empfehlungen zur Testhäufigkeit auszusprechen, ohne ernsthaft die Ressourcen dafür zu erkämpfen, ist unehrlich. Es ist zwingend nötig, dass die Fachpersonen nicht zögern, in der Öffentlichkeit für «ihre» Community einzustehen.



Solidarisch spenden für Jugendliche.

Einfach Twint öffnen, Code scannen und gewünschten Betrag senden.

Solidarisch mit Jugendlichen!

Als Dank für deinen gemachten Test spendet Dr.Gay 10.- an Gratis-Tests für Junge.

Im Mai

zum Test!

Mit einem Test schützt du dich und andere vor HIV, Chlamydien, Syphilis oder Tripper. Wenn wir uns alle testen lassen, sind wir alle besser geschützt. Angebot nur gültig für schwule, bi und queere Männer sowie trans Personen. Mehr auf drgay.ch/mai

Im Mai extra günstig:
HIV- & STI-Test

75.-

Für Jugendliche bis Jahrgang 2001 nur

25.-

Dr. Gay

Ein Tag im Leben von Emmanuel G.

Der 23-jährige Emmanuel G. aus Uganda lebt seit mehr als einem Jahr in der Schweiz. Er liebt Fussball, Video-Games, ugandisches Essen, TikTok, R & B, Psychothriller, Musicals und Komödien. Sein Asylverfahren ist seit Januar 2020 hängig. Aufgrund seiner persönlichen Geschichte entschied das Staatssekretariat für Migration SEM, ihn ins erweiterte Verfahren aufzunehmen. Queeramnesty hat sich für Emmanuel eingesetzt und begleitet ihn weiterhin.*

AMBRA BARONI | Queeramnesty

MORGEN

Jeden Morgen wache ich um 7 Uhr auf, Wecker brauche ich keinen. Gerne bleibe ich dann noch liegen und spiele eine Weile Videogames auf dem Smartphone. Dann schlafe ich wieder ein. Schlafen, aufwachen, schlafen. Viele Stunden meines Tages verbringe ich hier auf diese Weise. Unfreiwillig. Videospiele habe ich in meinem Heimatland nie gespielt. Ich begann damit erst, als ich in einem Bundesasylzentrum in der Westschweiz lebte. Jetzt wohne ich in einem Durchgangszentrum im Kanton Waadt, und diese Spiele sind zur Gewohnheit geworden.

Wenn ich dann aufstehe, mache ich mir ein Frühstück aus heisser Milch und Brot, manchmal mit einem Spiegelei. Ich bin kein Kaffeetrinker. Zu Hause bestand meine erste Mahlzeit meist aus Porridge, frittiertes Cassava (Maniok), Avocado und Eiern. Als ich kürzlich bei einer Freundin zu Besuch war, bereitete sie mir ein typisches Frühstück mit Cassava zu. Herrlich!

TAGSÜBER

Mir ist sehr häufig langweilig. Arbeiten kann ich nicht und lernen auch nicht, obschon ich beides sehr gerne tun würde. Ich liebe es, Neues zu lernen. Hier hingegen fühle ich mich nutzlos. Im Durchgangszentrum habe ich keine Freunde und tausche mich mit niemandem aus. Die Angst sitzt mir im Nacken, in der Unterkunft plötzlich geoutet und bedroht zu werden.

NACHMITTAG

Etwa um 15 Uhr esse ich zu Mittag. Ich koche selbst, aber nur ganz einfache Gerichte. Zum



© Ambra Baroni

Beispiel Reis mit Huhn, Bohnen und Chapati. Eine Freundin hat mir die Zubereitung sehr vieler Gerichte beigebracht. Ich habe gelernt, Speisen im Backofen zuzubereiten und wie ich sie würzen kann. Im kleinen Ort, wo ich derzeit lebe, gibt es allerdings keine afrikanischen Läden.

Nach dem Mittagessen schaue ich, ob die Kinder draussen Fussball spielen. Mit den Kindern Fussball zu spielen ist mir wichtig - mein einziges regelmässiges Vergnügen. Wenn die

Uganda – eines der homophobsten Länder der Welt

In Uganda gibt es Politiker, welche die Todesstrafe für Homosexuelle fordern. Als LGBTI* muss man in Uganda ständig um sein Leben fürchten und ist Belästigungen, Diskriminierung, Verfolgung und Gewalt ausgesetzt. Homosexualität wird von vielen Ugander_innen als vom Westen importierte Krankheit angesehen.

Kinder nicht spielen, gehe ich zurück auf mein Zimmer. Zum Glück bewohne ich dies allein. Am Anfang musste ich das Zimmer mit einem anderen Bewohner teilen. Ich fühlte mich unwohl und befürchtete, geoutet und bedroht zu werden. Dann haben sich Focus Refugees von Queeramnesty und Asile LGBT in Genf beim Durchgangszentrum dafür eingesetzt, dass ich ein Einzelzimmer erhalte.

Ich wünsche mir mehr Freunde innerhalb der Community, denn ich will mich nicht verstecken müssen. In meinem Heimatland hatte ich nur heterosexuelle Freunde, wir sprachen nie über Homosexualität. Um das Thema auszuklammern, sagte ich ihnen immer, ich hätte keine Beziehung.

ABEND

Ich bin nicht der Typ, der in Clubs geht. Klimatisierte Lokale sind meiner Gesundheit nicht zuträglich. Zudem trinke ich keinen Alkohol. Ich gehe früh zu Bett, schlafe aber noch lange nicht ein. Vor dem Einschlafen höre ich gerne meine Lieblingsmusik. Das sind derzeit traurige Lieder.

RÜCKBLICK

Was mir in Uganda zugestossen ist, hatte und hat immer noch gravierende Konsequenzen für mein Leben. Als ich 14 Jahre alt war, wurde ich

in der Schule zwangsgeoutet. Meine Familie erfuhr davon und wollte nichts mehr mit mir zu tun haben: Sie stellte mich auf die Strasse. Zum Glück fand ich Unterschlupf bei einem Cousin. Eine spätere Beziehung zu einem Freund endete in einem Desaster: Als der Vermieter begriff, dass wir schwul waren, schrie er alle Nachbarn zusammen, die in Scharen angerannt kamen, Fenster und Türen einschlugen und uns zu prügeln begannen. Dann traf die Polizei ein und verhaftete mich. Im Gefängnis wurde ich regelmässig geschlagen. Ein Freund hat mich dann gegen Geld aus dem Gefängnis geholt. Schliesslich schaffte ich es, mein Heimatland zu verlassen. Im eigenen Land nicht akzeptiert zu sein und um sein Leben fürchten zu müssen, gehört für mich zu den schrecklichsten Erlebnissen. Ich bin damals nur knapp mit dem Leben davongekommen.

Nachtrag

Emmanuel ist nun bei einer Schweizer Familie untergebracht. Er kann sich frei bewegen und hat neue Freunde gefunden. Er spielt noch immer viele Videospiele, aber neu auch Schach und regelmässig mit Freunden Fussball.

* Sein richtiger Name ist der Redaktion bekannt.

GEFLÜCHTETE LGBTI-MENSCHEN

Der Praxisleitfaden «Geflüchtete LGBTI-Menschen» soll Asyl- und Migrationsfachpersonen im Umgang mit LGBTI-Asylsuchenden unterstützen – das heisst Menschen, die aufgrund ihrer sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität, Geschlechtsmerkmale und/oder ihres Geschlechtsausdrucks aus ihrer Heimat geflüchtet sind. Diese Asylsuchenden sind besonders verletzlich und auch in der Schweiz leider noch immer mit Diskriminierung konfrontiert. Die Broschüre richtet sich aber auch an Mitarbeitende von LGBTI-Organisationen, um die Integration der Geflüchteten in die lokalen LGBTI-Communitys zu erleichtern, sowie an alle Menschen, die sich für dieses Thema interessieren.

Diese Broschüre wurde von Asile LGBT in Genf entwickelt und von Queeramnesty für die Deutschschweiz angepasst. Sie vermittelt theoretisches Wissen, um ein besseres Verständnis für LGBTI-Menschen und ihre Situation auf der Flucht zu ermöglichen, und sie enthält praktische Hilfestellungen für konkrete Alltagssituationen.

■ **Menschenrechte für Lesben, Schwule, bi*, trans und intergeschlechtliche Personen – weltweit!** Queeramnesty Schweiz ist eine ehrenamtliche Gruppe und engagiert sich zum Themengebiet Menschenrechte, sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität. Sie ist Teil von Amnesty International Schweiz.



Die Broschüre kann gedruckt bestellt oder gratis heruntergeladen werden: queeramnesty.ch/praxisleitfaden-gefluechtete-lgbti-menschen/

«Bei trans Jugendlichen erleben wir oft spektakuläre Verwandlungen»

Die Fondation Agnodice setzt sich seit fast fünfzehn Jahren für eine offene Gesellschaft ein, in der die Variationen der Geschlechtsidentität als Reichtum der menschlichen Vielfalt angesehen werden. Dieses Ressourcenzentrum begleitet und fördert das Wohlbefinden von trans, nichtbinären und questioning Menschen auf vielen Ebenen. Wir haben uns mit der Direktorin, Erika Volkmar, getroffen.

INTERVIEW: ANTOINE BAL

Erika Volkmar, können Sie uns erklären, was Sie dazu bewogen hat, Agnodice in der Westschweiz zu gründen?

Agnodice wurde vor etwa fünfzehn Jahren in Lausanne geboren, als Reaktion auf ein schockierendes Misstrauensklima seitens der Fachleute, an die sich trans Personen in ihrem Leben irgendwann einmal wenden mussten. Psychopathologisierende Haltungen, viel Unwissenheit und sogar offen transphober Aktivismus führten zu Missbrauch. Für mich persönlich war es ein Schock, als ich mich nach einer Karriere in der humanitären Arbeit entschied, für mich selbst zu sorgen. Entgegen meinen Erwartungen war es selbst in der Schweiz schwierig, Fachpersonen mit einer verantwortungsvollen und respektvollen Haltung zu finden. Das war äusserst selten. Selbst innerhalb gemeinnütziger Organisationen gab es fast nichts Trans-Spezifisches. Wir haben einen langen Weg hinter uns, aber ein wirkliches Bewusstsein ist erst vor Kurzem entstanden, dank trans oder nichtbinärer Menschen, die in LGBTIQ+-Vereine investiert haben. Allerdings sind in der Zivilgesellschaft diskriminierende und pathologisierende Vorstellungen auch heute noch sehr stark verankert.

Was sind Ihre strategischen Ziele, wie arbeiten Sie im Feld?

Wir haben einen sehr flexiblen Ansatz. Zu Beginn waren die Bedürfnisse und der

Einsatzbereich so gross, dass wir Prioritäten setzen mussten. Vor zwanzig Jahren gab es keine Ausbildung zu Fragen der Transidentität, weder auf sozialer, pädagogischer noch medizinischer Ebene. Deshalb bieten wir Institutionen massgeschneiderte Schulungen an. Gleichzeitig haben wir uns dafür entschieden, ein Netzwerk von kompetenten und respektvollen Fachpersonen aufzubauen, und zwar nicht nur im Bereich psychische Gesundheit, sondern auch unter Endokrinolog_innen, Kinderärzt_innen oder spezialisierten, etwa in den Checkpoints für sexuelle Gesundheit mit Trans-Achse tätigen Sozialarbeitenden. Wir bieten ihnen die Möglichkeit, an der Peer-Supervision teilzunehmen, um ein multidisziplinäres und interaktives Betreuungsnetzwerk zu entwickeln, das trans-affirmative Werte teilt.

Was ist ein trans-affirmativer Ansatz?

Es geht darum, die gelebte Geschlechterfahrung eines jeden Menschen zu anerkennen, zu unterstützen und aufzuwerten. Eine Ethik der Ko-Konstruktion und des Vertrauens, mit Fachleuten, die sich gegenüber Patientinnen und Patienten, die ja Fachpersonen für ihre Situation sind, in die Position von Lernenden versetzen können. Dies ist grundlegend. Wir versuchen, in einem Prozess des gemeinsamen Entscheidens voranzukommen, von gleich zu gleich, ohne dass

«Wir versuchen, in einem Prozess des gemeinsamen Entscheidens voranzukommen, von gleich zu gleich, ohne dass jemand Macht ausübt. Einem Prozess der Entpsychiatisierung, insofern als jeder Trans-Prozess subjektiv und zutiefst individuell ist.»



© Diego Sanchez

Dr. Erika Volkmar, Direktorin der Fondation Agnodice.

jemand Macht ausübt. Einem Prozess der Entpsychiatisierung, insofern als jeder Trans-Prozess subjektiv und zutiefst individuell ist.

Ist Agnodice auch ein Ort des Aufgenommenwerdens und des Zuhörens?

Wir bieten keine rein klinischen Dienstleistungen an, denn unser Ziel ist es nicht, die ausgebildeten Fachkräfte des Netzwerks zu ersetzen. Unsere Psycholog_innen empfangen, begleiten und beraten junge Menschen ebenso wie Familien, Eltern, Kinderärzt_innen, Ärzt_innen oder Lehrpersonen, die mit komplexen Situationen konfrontiert sind. Wir sind ein Ressourcenzentrum, das jungen Menschen in der gesamten französischsprachigen Schweiz eine Nachbetreuung ermöglicht. Wir sind hier, um Lösungen zu finden. Wir bieten auch Gesprächsgruppen für Jugendliche und Selbsthilfegruppen für Eltern an.

Warum haben Sie sich entschieden, sich auf trans Jugendliche unter 18 Jahren zu konzentrieren?

Erstens, weil die Anfragen junger Menschen in vier Jahren um 150 Prozent gestiegen sind. Dies ist beachtlich. Wir haben uns entschieden, uns auf sie zu konzentrieren, da wir davon ausgehen, dass trans Erwachsene auch ohne uns den Weg zu anderen, mittlerweile kompetenten Strukturen finden dürften. Zudem ist es eine Frage der Spezialisierung. In der somatischen Medizin wie in der Psychiatrie arbeiten Fachpersonen, die mit Kindern und Jugendlichen anders arbeiten als mit Erwachsenen. Und nicht zuletzt ist es eine klinische Frage. Bis zum Alter von zwölf Jahren konzentriert sich unser Ansatz vor allem auf die Selbstidentifikation und, wenn nötig, auf die soziale Transition, womit wir trans Kinder enorm entlasten können. Ab dem zwölften Lebensjahr stellt sich die Frage nach

einer Verzögerung der Pubertät durch Sexualhormonblocker. Dadurch wird viel Leid vermieden, da der Beginn der Pubertät um zwei, drei Jahre verschoben wird, in denen ein Reflexionsprozess stattfinden kann. Wir stellen sicher, dass trans Jugendliche in der Lage sind, selbst zu bestimmen und im Rahmen eines einvernehmlichen Klärungsprozesses zu verstehen, was auf dem Spiel steht, bevor sie Zugang zu den Hormonen erhalten, die irreversible Veränderungen bewirken werden. Dieser Prozess unterscheidet sich stark von dem der Erwachsenen.

Allein im Jahr 2020 haben Sie mehr als 1700 verschiedene Anfragen erhalten und 101 Kinder und Jugendliche aufgenommen und unterstützt. Wie erklären Sie sich diesen Anstieg der Anfragen?

Wir hatten damit gerechnet, denn die Erfahrung in anderen Ländern zeigte, dass sich die Anfragen vervielfachen, sobald

ein spezialisiertes Zentrum eröffnet wird. Heute zirkulieren wissenschaftliche, assoziative und mediale Informationen leichter. Mit den Eltern zu reden, ist einfach geworden. Es gibt mehr Plattformen für den Austausch, insbesondere in den sozialen Netzwerken, was sich wiederum auf die Bilder und Vorstellungen auf gesellschaftlicher Ebene auswirkt. Früher haben Betroffene mitunter jahrzehntelang die Zähne zusammengebissen. Sie waren sich ihrer Geschlechtsidentität manchmal schon sehr früh bewusst, aber das Stigma war derart gross, dass ihr Trans-Coming-out erst viel später erfolgte, wenn ihre Situation verzweifelt war und sie aufgrund des psychologischen Traumas durch das jahrelange Verheimlichen nur noch die Wahl hatten, zu sterben oder sozialen Selbstmord zu begehen.

Diese grosse Zahl Anfragen von jungen trans Menschen ist also ein gutes Zeichen für die Zukunft?

Ja, ein sehr gutes. Es lässt mich vermuten, dass die späten Coming-outs allmählich seltener und die frühen Coming-outs häufiger werden. Die jungen Menschen, die sich an uns wenden, standen früher vor einer extrem schwierigen Pubertät und später vor schweren und auch nicht unbedingt zufriedenstellenden Operationen. Wenn wir jedoch in der Familie oder in der Schule eine frühe Transition begleiten, erleben wir oft spektakuläre Verwandlungen! Die Aussichten für die soziale, berufliche und emotionale Integration sind wesentlich besser, weil diese Jugendlichen sich mit ihrem Geschlecht wohlerfühlen.

Was sind die besonderen Bedürfnisse von trans Menschen beim Thema HIV?

In diesem Bereich, der sehr stark von binärem und cis Denken geprägt ist, gab es keine für trans Menschen geeigneten Präventionsinstrumente. Wir mussten kämpfen. Es brauchte Zeit und ein paar Elektroschocks in Richtung BAG und Aids-Hilfe Schweiz. Alle internationalen Studien zeigen jedoch eine enorm hohe HIV-Prävalenz unter trans Personen, denen bei der Geburt das männliche

Geschlecht zugewiesen wurde, wobei Sexarbeitende besonders hohe Risiken eingehen. Einer der Hauptfaktoren, der diese höhere Prävalenz erklärt, ist, dass viele trans Frauen eine fortschreitende soziale Desintegration durchmachen (Ablehnung durch die Familie, Vertrauensabbruch, Verlust des Arbeitsplatzes, Verlust der Wohnung). In diesem Prozess kann Sexarbeit de facto die einzige einkommenssichernde Tätigkeit sein. Hier spricht man von «survival sex».

«Wir sind ein Ressourcenzentrum, das jungen Menschen in der gesamten französischsprachigen Schweiz eine Nachbetreuung ermöglicht. Wir sind hier, um Lösungen zu finden. Wir bieten auch Gesprächsgruppen für Jugendliche und Selbsthilfegruppen für Eltern an.»

Behandeln Sie mit Jugendlichen speziell die Themen der sexuellen Gesundheit?

Die neue Generation verschiebt die Kampflinien, weil sie die neuen Geschlechts- und Sexualitätsmodelle verinnerlicht hat. Für sie ist das Thema trans heute untrennbar mit dem Thema nichtbinär verbunden. Das Geschlecht gegen gesellschaftliche Verkrustungen zu unterwandern, hat etwas Jubilierendes. Das sind Dynamiken, die uns viel bringen und die wir zu fördern versuchen, ohne «im Namen von» zu sprechen. In der Arbeit mit diesen Jugendlichen scheint alles, was mit der sexuellen Gesundheit zu tun hat, enorm wichtig zu sein. Sie berichten ziemlich Katastrophales über das, was im Sexualkundeunterricht noch immer vermittelt wird. Unsere Arbeit mit Schulen ist daher unerlässlich. Ausserdem entwickeln wir derzeit ein Pilotprojekt für einen inklusiven Leitfaden zur sexuellen Gesundheit von und für junge trans, nichtbinäre oder questioning Menschen. Sie wertschätzen eine anatomische Vielfalt, die ein immenses Puzzle an Praktiken, Wünschen und Präventionstechniken eröffnet. Dies ist äusserst positiv!

Sie haben uns aufgezeigt, worin die Vorteile bestehen, mit der Transition und der Unterstützung früh zu beginnen. Was entgegen Sie zu Ihren Kritikern, die finden, es sei zu früh?

Wir arbeiten auf einem sensiblen Terrain, im Herzen eines «Cisthems», in dem manche Leute es nicht für angemessen halten, einem vierjährigen Kind zu erlauben, sein soziales Geschlecht zu wechseln. Diese Vorurteile ignorieren in erster Linie das Leiden von trans Menschen als Kinder und Jugendliche. Es gibt sehr frühe Formen der Depression. Nichts tun und hoffen, dass es vorbeigeht, ist auch eine Form des Tuns. Ich möchte daran erinnern, dass 25 bis 35 Prozent der jungen trans Menschen unter 16 Jahren mindestens einen Selbstmordversuch hinter sich haben, ganz zu schweigen von Schulabbruch oder -versagen. Kleine Kinder experimentieren per se mit dem Geschlecht, aber das macht sie nicht automatisch zu trans Kindern. Unser primärer Indikator ist das psychische Leiden, seine Persistenz und Intensität. Je weniger Trauma und Leid Sie erfahren, desto wahrscheinlicher ist es, dass Sie sich besser fühlen. Aber egal, wie alt Sie sind: Weil Sie leiden, sind Sie noch lange nicht unfähig, über sich selbst nachzudenken und sich zu mobilisieren, um über sich selbst hinauszugehen. Deshalb ist die Weiterentwicklung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches hin zur geschlechtlichen Selbstbestimmung ohne medizinische Kontrolle ein wesentlicher Schritt. Selbst wenn sie in ihrem ganzen Ausmass noch nicht absehbar ist, ist die neue Periode, an deren Schwelle wir stehen, faszinierend.



© Christopher Kleitmayer

Ich bin die Krone der Schöpfung!

PHILIPP SPIEGEL

«Ich darf alles – ausser der Norm nicht entsprechen»

Zumindest wurde mir das immer weisgemacht. Nicht direkt von meinen Eltern oder meinen Freunden. Nein, das geschah alles viel subtiler, war geschickt in alle Gesellschaftsbereiche eingewoben. In Kleinigkeiten, in positive Diskriminierung. Klassischer Wiener Mittelstand, wenige Barrieren oder Steine im Weg, wuchs ich in einer Welt auf, ohne meine eigene Stellung zu hinterfragen. Kaum je fand ich mich in einer Position, die Zweifel hochkommen liess. Und wenn, konnte ich diese einfach ignorieren. Das ultimative Privileg!

«Man erkennt seine Privilegien erst, wenn sie infrage gestellt werden»

Seit über zweitausend Jahren wird uns von etlichen Religionen eingepprägelt, wie toll und stark wir Männer, wie moralisch verwerflich Schwule sind und welch manipulativer Besitz so eine Frau sein kann. Zudem: Mein europäischer Pass, der mir relativ einfach Reisefreiheit beschert. Meine Hautfarbe, die mich in weiten Teilen der Welt unverdächtig erscheinen lässt, mir Türen öffnet und selten eine verschliesst. Mein Geschlecht, das mir mehr Gehalt, Respekt und Autorität verschafft. Meine Sexualität, die nie infrage gestellt, angezweifelt oder gar gegen mich verwendet wird.

Als ich die ersten Artikel über mein Leben mit HIV veröffentlichte, erfuhr ich zum ersten Mal, was es bedeutet, negativ vorverurteilt zu werden, ohne es ignorieren zu können. In den Kommentaren wurde mein sexuelles Verhalten angeprangert. Ich sei pervers. Sexsüchtig. Selber schuld.

Als weisser, heterosexueller Europäer geniesst Mann Privilegien. Unzählige Privilegien, die gar nicht alle aufzulisten sind, schwer zu sagen, wo sie anfangen und wo sie enden. Aber mir war das alles nie so bewusst. Wenn man sich in einer Ausgangslage wie meiner befindet, nimmt man diese «angeborene» Immunität nicht wahr. Warum auch?

Klar, das Verständnis, das Mitgefühl und die Solidarität für weniger privilegierte Menschen waren immer da. Ich nahm sie immer ernst, fühlte mit, unterstützte, wo ich konnte – aber Diskriminierung oder den Entzug von Privilegien nachvollziehen zu können, ist eine komplett andere Geschichte.

Pride, Paraden, Kundgebungen, Frauenmärsche, Proteste? Ja, klar soll man das machen, dachte ich mir immer. So ein bisschen mitmarschieren ist gut, mach ich gern! Aber das war es auch schon mit der Solidarität. Daneben hatte ich einfach anderes zu tun, in meinem Alltag beschäftigten mich andere Sorgen.

Ich wusste es damals nicht besser. Im konservativen Österreich wächst man ohnehin in einer konservativen Blase auf. Obwohl es schon besser geworden ist, kriecht der Fortschritt elendig langsam voran.

Selbst in Sachen sexuelle Belästigung habe ich, das tolle männliche Geschöpf, Vorteile. Als mir eine Public-Relations-Frau an den Arsch grabste, war das eine Ehre. Passiert mir ja sonst nie. Was für ein Klischee! Wenn ich mit ihr schlafe, bekomme ich den Job? So mit Mitte zwanzig lässt sich damit als Jungspund sogar prahlen. Weil es eine Ausnahme ist, etwas, was sonst nie vorkommt. Ignoranz kann schon etwas Wunderschönes sein.

Dass Frauen täglich mit so was umgehen müssen, dass es ein Alltag ist, wusste ich – aber ich war in dieser Angelegenheit ohnmächtig. Was kann ich schon bewegen, auf dass sich etwas ändert? So ist die Gesellschaft nun mal, da werde ich als Einzelner wenig erreichen können ... Erst mit der Zeit sollte ich lernen, dass Schweigen eine Form von Zulassen ist.

«Bis es irgendwann geklickt hat»

Je älter ich wurde, desto mehr wurden mir diese Zustände bewusst. Die Ungerechtigkeiten. Die Missstände. Die Konflikte. Und die Macht, etwas dagegen tun zu können. Ein langsamer Weg

des Lernens, der mit dem ultimativen Klick richtig Fahrt aufnahm: meiner HIV-Infektion.

Als HIV in mein Leben trat, schlitterte ich in einen gesellschaftlichen Konflikt, von dem ich zuvor nur peripher etwas mitbekommen hatte. Bei dem ich immer unwissentlich auf der schweigenden Seite gestanden hatte.

Plötzlich erhielt ich eine Überdosis an ungewöhnlichen Gefühlen und Situationen. Plötzlich war ich nicht mehr Teil der Krone der Schöpfung. Ich war anders. Minderwertig. Opfer. Gebrauchte Ware. Ich erlitt einen Statusverlust.

Als ich die ersten Artikel über mein Leben mit HIV veröffentlichte, erfuhr ich zum ersten Mal, was es bedeutet, negativ vorverurteilt zu werden, ohne es ignorieren zu können. In den Kommentaren wurde mein sexuelles Verhalten angeprangert. Ich sei pervers. Sexsüchtig. Selber schuld. Oder sonst was. Diese Kommentare verärgerten mich. Verunsicherten mich. Nicht nur weil einige davon gehässig waren, weil viele vor Unwissen triefen. Ich wollte zurückschlagen, sie beschimpfen. Aber ich hielt mich zurück. Hatten sie vielleicht recht?

Es war das erste Mal, dass ich mich für meinen Sex schämte. Das erste Mal, dass ich dachte, ich müsse mich gegenüber mir selber rechtfertigen – und gegenüber der Gesellschaft. Ich bin so, wie ich bin. Aber wie ich bin, ist unerwünscht.

Zu gross war die Scham, das Gefühl, nicht mehr als Teil der Gesellschaft angenommen zu werden. Wie ein Krimineller, der hilflos seine Unschuld beteuert. Und je mehr ich mich verteidige, desto schuldiger wirke ich. Ich musste versteckt bleiben.

Ich gab meiner Leidenschaft und meinen sexuellen Vorlieben die Schuld, schämte mich für sie. Und gab somit meinen Kritikern recht: Ich bin mit meinem Verhalten unverantwortlich gewesen, ich verdiene den gesellschaftlichen Ausschluss. Das hatte ich nun vom Brechen des Schweigens – eine Lawine an Vorwürfen und die Überzeugung, dass ich selber schuld bin.

Auf einmal war ich empfänglicher für die Ungerechtigkeiten ändern gegenüber, auf einmal war da mehr als nur Mitgefühl. Der tägliche Kampf der anderen war plötzlich nachvollziehbar. Das tägliche Sichrechtfertigenmüssen, dass man ist, wie man ist. Dass man auf Männer steht, auf Frauen, auf Anal-, Oral- oder sonstigen Sex. Dass man «anders» ist. Dass man nicht dem Normativ entspricht. Und sich dafür schämen soll.

Je mehr ich in die Welt der Menschen mit HIV eintrat, desto mehr öffnete sich mir eine andere Perspektive. Im Austausch mit anderen HIV-positiven Menschen erkannte ich aber auch eklatante Unterschiede. Der Mann, der wegen seiner Homosexualität von der Familie verstossen wurde. Die Frau, die sich in der vermeintlich monogamen Ehe beim Ehemann angesteckt hatte. Schicksale, die doch sehr anders waren als meins.

Zum ersten Mal hörte ich das ohrenbetäubende Schweigen anderer heterosexueller Männer. Ein Schweigen, das so viele andere Lebensbereiche betrifft. Frauenrechte. Migration. Sexuelle Gesundheit und Schwangerschaftsverhütung. Alles Themen, die einen möglichen Verlust von Privilegien und Status mit sich ziehen.

Hatte ich wirklich einen Privilegienverlust erlitten? Oder war dieser nur gefühlt? HIV war zwar ein harter Schnitt, aber ich genoss weiterhin mein Dasein als weisser, heterosexueller Mann. Geborgen von Freunden und Familie. Und solange ich HIV nicht erwähnte, war es einfach nicht da.

Ich passe nicht in die Diskriminierungsschemas der anderen. Ich bin keine Schwuchtel, keine Schlampe, kein Ausländer. Weiterhin stehe ich unter dem Schutzschild des weissen, westeuropäischen Heteros. Mir bleibt dieses Privileg. Und es erlaubt mir, eine Entscheidung zu treffen: weiterzuleben wie bisher, indem ich HIV kaum thematisiere und mich dem Schweigen anschliesse – oder das Schweigen zu brechen.

«Schweigen ist nicht Gold, Schweigen ist der einfache Weg»

Mit Schweigen mache ich mir keine Feinde, lasse aber die Diskriminierung anderer zu.

Oft frage ich mich: Warum habe ich diese Immunität, die der weisse Hetero geniesst, nie zuvor gesehen? Was hätte es vor HIV gebraucht, um mich darauf aufmerksam zu machen? Um sie nachvollziehen zu können? Ich weiss es nicht.

Zahlreiche Kommentare zu meinen Artikeln zeigen mir, dass Unwissenheit nicht gleich Ignoranz ist. Dass Themen wie Privilegien und Rechte komplex und langwierig sind. Vor allem in einer Zeit, wo man alles sofort wissen will und soll. Komplexität ist erdrückend und angstein-

flössend. Statt die Unwissenheit anzuprangern, muss man die Leute bei der Hand nehmen und es ihnen langsam und verständlich erklären.

Bewusstsein entsteht nur häppchenweise. Es sind die Alltagssituationen, in denen man Verständnis schafft und zum Nachdenken anregt. Nachvollziehbare Ereignisse, die einzelne Situationen erklären – und nicht die komplexen patriarchalischen Systeme, die in unserer Gesellschaft so tief verankert sind.

Ja, das ist mühsam, langwierig und anstrengend. Aber wenn ich mit der Moralkeule oder mit Fingerzeigen aufklären will, fühlen sich viele Leute angegriffen.

Die Krone der Schöpfung ist schnell verunsichert und überfordert. Bei jeder Kritik fühlt sie sich sofort angegriffen und schnappt zurück. Ein angelerntes Verhalten, Wut und Angst müssen durch Machogehabe überkompensiert werden. Die Krone der Schöpfung muss, jetzt erst recht, ihren Mann stehen, um sich zu verteidigen. Damit sich am Status quo ja nichts ändert.

In der Defensive greifen die weissen Heteros zu vereinfachten Antworten auf komplexe Probleme – «Werte», «Moral», «Anstand» – und schnappen so nach dem Köder, den Populisten für sie ausgelegt haben, um sie an der Leine langsam, aber stetig fester an sich zu binden.

Ich erinnere mich an eine Situation in meiner Jugend, als eine gute Freundin von mir einfach fragte: «Fühlst du dich sicher, nachts, leicht betrunken, allein auf dem Heimweg, und eine Gestalt geht ein paar Meter hinter dir?»

«Ja, klar.»

«Eben. Ich nicht.»

Da machte es das erste Mal Klick. Ein Häppchen, das ich nachvollziehen konnte. Das mir mein Privileg zeigte, ohne mich und mein Dasein zu werten. Seither wechselte ich bewusst die Strassenseite, wenn ich nachts eine Frau allein die Strasse entlanggehen sehe.

Der Kampf für Gleichstellung ist ein langer, einer, der womöglich nie zu Ende sein wird. Wenn man allerdings bedenkt, dass über zweitausend Jahre lang nur die eine Seite des Menschseins, die männliche, privilegiert war, sind wir in rund hundertfünfzig Jahren Frauenbewegung und knapp vierzig Jahren LGBTQ-Bewegung doch schon verdammt weit gekommen.

Philipp Spiegel

In meinem Leben als Fotograf heisse ich Christopher 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

HIV und COVID-19: Eine Wechselwirkung mit Folgen

Gleich wie zu Beginn die HIV-Pandemie hat uns COVID-19 innerhalb kurzer Zeit tief geprägt, hat Verunsicherungen und Ängste ausgelöst und viele Fragen aufgeworfen: Besteht eine Wechselwirkung zwischen HIV und der Erkrankung an COVID-19? Schützen und wirken HIV-Medikamente gegen COVID-19? Und weshalb konnte innerhalb weniger Monate eine hochwirksame Impfung gegen COVID-19 entwickelt werden, während wir drei Jahrzehnte nach Entdeckung von HIV noch immer auf eine Impfung gegen dieses Virus warten? Der vorliegende Artikel beleuchtet diese Fragen und gibt Antworten darauf.

DOMINIQUE LAURENT BRAUN

Die Wechselwirkung zwischen HIV und COVID-19

Schon früh zu Beginn der COVID-19-Pandemie kam die Frage auf, ob Personen mit HIV ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf mit COVID-19 haben. Blickt man in die Zeiten der Aids-Pandemie zurück, findet sich bei Personen mit HIV für die meisten viralen Atemwegsinfektionen keine erhöhte Sterblichkeit oder Krankheitslast. Diese Beobachtung führte deshalb zur Annahme, dass Personen mit HIV – zumindest diejenigen, die unter einer wirksamen HIV-Therapie stehen und deren Helferzellzahl sich im normalen Bereich befindet – kein erhöhtes Risiko für eine schwere COVID-Infektion aufweisen.

Mittlerweile liegen Daten mehrerer Studien aus Grossbritannien, den USA und Südafrika vor, die Personen mit HIV einschlossen, von denen die meisten unter einer wirksamen antiretroviralen Therapie standen: In diesen Studien zeigt sich für Personen mit HIV, im Vergleich zu einer HIV-negativen Kontrollgruppe, ein ungefähr dop-

pelt so hohes Risiko, im Spital an COVID-19 zu versterben, allerdings in erster Linie bei Vorliegen zusätzlicher Risikofaktoren wie Übergewicht oder Diabetes. Zudem zeigt sich dieses erhöhte Risiko vor allem bei Personen mit einer Helferzellzahl unter 200 und in der Altersgruppe unter fünfzig Jahren. Letztere Beobachtung lässt sich mit dem Konzept der früheren biologischen Alterung bei Personen mit HIV erklären.

Fazit: Basierend auf den neusten Studien besteht bei Personen mit HIV wahrscheinlich ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf der COVID-19-Infektion, wobei dies mehrheitlich auf Personen zutrifft, die bereits an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden, lange Zeit gegen ihre HIV-Infektion nicht behandelt wurden oder eine tiefe Helferzellzahl aufweisen. Die Schweizerische HIV-Kohortenstudie SHCS (www.shcs.ch) führt derzeit ebenfalls eine Studie zu diesem Thema durch und wird Daten liefern, die das Schweizer Gesundheitssystem besser reflektieren.

Schützen HIV-Medikamente gegen COVID-19?

Vielversprechend hörten sich die Resultate einer spanischen Beobachtungsstudie an, die rückblickend bei Personen, die als Bestandteil ihrer HIV-Therapie mit dem Medikament Tenofovir Disoproxil Fumarat (TDF) behandelt wurden, einen schützenden Effekt vor einer Ansteckung mit Sars-CoV-2 nahelegten. Die Autoren führten diesen Effekt auf das im

Über kein Thema wurde in den letzten Wochen mehr geschrieben, in der Politik gestritten und kochten die Emotionen in der Gesellschaft höher als über die COVID-19-Impfstoffe und deren Verfügbarkeit.



© KEYSTONE/Alexandra Wey

Impfen oder nicht impfen? Impfen.

Reagenzglas beobachtete Phänomen zurück, dass TDF ein Eiweiss, das für die Vermehrung von Sars-CoV-2 wichtig ist, zu blockieren vermag. Dieser schützende Effekt von TDF zeigte sich allerdings in den meisten darauffolgenden und methodologisch besser durchgeführten Studien nicht mehr, unter anderem auch nicht in einer Analyse der SHCS. Die naheliegende Erklärung für den protektiven TDF-Effekt in der spanischen Studie ist wahrscheinlich die folgende: In der Studie erhielten vorwiegend Personen TDF im Rahmen ihrer antiretroviralen Therapie, die keine Nierenprobleme hatten, somit gesünder waren als die Kontrollgruppe und damit auch ein geringeres Risiko für einen schweren Verlauf aufwiesen.

Das flüssige Gold: Die mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19

Über kein Thema wurde in den letzten Wochen mehr geschrieben, in der Politik gestritten und kochten die Emotionen in der Gesellschaft höher als über die COVID-19-Impfstoffe und deren Verfügbarkeit. Insbesondere die sogenannten mRNA-Impfstoffe überzeugen durch ihre sehr hohe Wirksamkeit, ihr günstiges Nebenwirkungsprofil und – für die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems entscheidend – die Verhinderung schwerer COVID-19-Verläufe. Bis jetzt gibt es keine publizierten Daten zur Wirksamkeit dieser Impfung bei Personen, die mit HIV leben. Bei Personen unter wirksamer HIV-Therapie und mit normaler Helferzellzahl dürfte die Wirksamkeit im Vergleich zu einer altersnormierten Kontrollgruppe allerdings kaum abweichen. Andererseits ist davon aus-

Mittlerweile liegen Daten mehrerer Studien aus Grossbritannien, den USA und Südafrika vor, die Personen mit HIV einschlossen, von denen die meisten unter einer wirksamen antiretroviralen Therapie standen: In diesen Studien zeigt sich für Personen mit HIV, im Vergleich zu einer HIV-negativen Kontrollgruppe, ein ungefähr doppelt so hohes Risiko, im Spital an COVID-19 zu versterben, allerdings in erster Linie bei Vorliegen zusätzlicher Risikofaktoren wie Übergewicht oder Diabetes.

zugehen, dass eine tiefe Helferzellzahl zu einer verminderten Impfantwort führt und der Schutz für die Betroffenen geringer ist. Vorerst hat man sich entschieden, Personen mit HIV und tiefer Helferzellzahl prioritär zu impfen. Die übrigen Personen mit HIV müssen bis zur breiten Verfügbarkeit der Impfstoffe noch auf die Impfung warten, sofern sie aufgrund des Alters oder von Herz-Kreislauf-Risikofaktoren nicht zu den besonders gefährdeten Personen gemäss Bundesamt für Gesundheit gehören. In der SHCS ist vor Kurzem eine Studie angelaufen, die den Impfschutz bei Personen mit HIV untersucht.

Die Impfung gegen HIV

Manch eine oder einer wird sich fragen, weshalb es möglich war, innerhalb weniger Monate eine hochwirksame Impfung gegen COVID-19 herzustellen, während nach Jahrzehnten noch immer keine Impfung gegen HIV auf dem Markt ist. Die Antwort darauf lautet: Im Gegensatz zu Sars-CoV-2 mutiert HIV nach Etablierung der Infektion sehr rasch weiter und bildet Millionen sogenannter Varianten. Eine Impfung müsste somit Antikörper hervorrufen können, die gegen all diese Virusvarianten wirksam, das heisst breit neutralisierend ist – was bisher nicht gelungen ist. Ein weiterer Grund ist, dass die Impf-Antikörper nicht an HIV andocken und das Virus ausser Gefecht setzen können, da HIV diese Andockorte vor den Antikörpern versteckt und diese zudem

ständig mutieren. Zuletzt gibt es auch ein moralisches Dilemma: Für Wirksamkeitsstudien von Impfstoffen müssen sich Menschen mit dem Virus infizieren. Aber wer will schon, dass sich irgendjemand mit HIV infiziert, um den Impferfolg nachweisen zu können? So ist es auch dreissig Jahre nach der Entdeckung von HIV mehr als ungewiss, ob eine Impfung gegen dieses Virus überhaupt jemals zustande kommen wird.

Dominique Laurent Braun

Dominique Laurent Braun arbeitet als Oberarzt mit erweiterter Verantwortung an der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene am Universitätsspital Zürich und ist Privatdozent für Infektiologie an der Universität Zürich. Er behandelt seit Pandemiebeginn Personen mit COVID-19, darunter bis anhin nur wenige mit HIV.

Der Regenbogen aus rechtlicher Sicht

LGBTQ-Angehörige haben nicht nur mit gesellschaftlichen Diskriminierungen zu kämpfen. Auch aus rechtlicher Sicht erfahren sie aufgrund ihrer Lebensweise, ihrer Genderidentität oder ihrer sexuellen Orientierung nach wie vor viele Benachteiligungen und Ungleichbehandlungen. Ein Vergleich mit anderen Ländern zeigt: Der Schweiz kommt in Bezug auf LGBTQ-Rechte keine Pionierrolle zu. Auch im Jahr 2021 scheint das Spektrum des Regenbogens dem heteronormativ geprägten Firmament des geltenden Rechts immer noch nicht gleichwertig zu sein. Nachfolgend sollen exemplarisch Rechtsgebiete beleuchtet werden, die in Bezug auf LGBTQ-Anliegen von Bedeutung sind. Hierbei soll insbesondere auf aktuelle und bestehende Probleme aufmerksam gemacht werden. Der Autor schickt vorweg, dass der nachfolgende Beitrag aus Platzgründen keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben kann.

MARCO SCHOCK

I. Familienrecht

Aufgrund seiner Regelungsmaterie ist das Familienrecht immer wieder im Brennpunkt von LGBTQ-Anliegen. Aktuell steht insbesondere die Ehe für alle im Fokus. Ende des letzten Jahres gab der National- und Ständerat dazu sein Ja. Dieses Votum ist mehr als nur eine Momentaufnahme, sondern stellt einen grossen Schritt hin zur rechtlichen Gleichberechtigung gleichgeschlechtlicher Lebensformen dar. Mit der Einführung der eingetragenen Partnerschaft im Jahr 2007 wurde zwar eine erste Hürde in diese Richtung genommen. Die bis heute geltende eingetragene Partnerschaft ist aber nicht mit denselben Rechten und Pflichten verbunden wie die Ehe. Bei genauerem Hinsehen lassen sich zahlreiche Unterschiede feststellen. So sind bei der eingetragenen Partnerschaft, verglichen mit der Ehe, weder Trauzeugen noch ein Verlöbnis vorgesehen. Zudem wird die eingetragene Partnerschaft durch eine Protokollierung der beiden Willenserklärungen begründet und nicht mit einem Jawort besiegelt. Im Eherecht wird sodann explizit eine gegenseitige Treuepflicht statuiert, während diese in den gesetzlichen Bestimmungen zur eingetragenen Partnerschaft fehlt. Der ordentliche Güterstand bei einer Ehe ist die Errungenschaftsbeteiligung, für eingetragene Partner_innen hingegen entspricht die Gütertrennung dem ordentlichen Güterstand. Unterschiede bestehen sodann auch bei der

Auflösung des geschlossenen Bundes fürs Leben: Bei der eingetragenen Partnerschaft ist es bereits nach einem Jahr möglich, sie auf einseitiges Begehren hin aufzulösen. Falls eine Ehe nicht auf gemeinsames Begehren geschieden werden soll, muss demgegenüber in der Regel eine Trennungszeit von zwei Jahren vorliegen. Nur ausnahmsweise kann, bei Unzumutbarkeit der Fortsetzung der Ehe aus schwerwiegenden Gründen, die Scheidung vor Ablauf der zweijährigen Frist verlangt werden. Bei der eingetragenen Partnerschaft aber besteht keine Option zur Aufhebung wegen Unzumutbarkeit. Ausserdem ist es eingetragenen Paaren namentlich weder möglich, Kinder gemeinschaftlich zu adoptieren, noch steht ihnen der Zugang zur Fortpflanzungsmedizin offen. Diese Aufzählung liesse sich freilich noch mit weiteren Unterschieden ergänzen. Dies zeigt eindrücklich auf, wie wenig eine eingetragene Partnerschaft äquivalent zur Ehe ist. Seit dem 1. Januar 2018 steht in der Schweiz aber immerhin die Möglichkeit der Stiefkindadoption nicht nur Ehepaaren, sondern auch Paaren in eingetragener Partnerschaft und Paaren in einer faktischen Lebensgemeinschaft offen. Konkret bewirkte die Gesetzesänderung, dass eine Person das Kind der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners adoptieren kann, sofern der zweite Elternteil unbekannt, verstorben oder mit der Übertragung seiner Rechte und Pflichten einverstanden ist. Bei der

**Diskriminiert?
Melden Sie sich bei uns!**

Um ein umfassendes Bild der aktuellen Diskriminierungslage zu erhalten, gezielt dagegen anzukämpfen und darüber informieren zu können, ist die Aids-Hilfe Schweiz auf Ihre Meldung angewiesen. Teilen Sie uns Fälle mit, die Ihr Rechtsempfinden verletzen. Auf <https://aids.ch/de/leben-mit-hiv/beratung-und-information/diskriminiert/> finden Sie ein entsprechendes Formular. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt. Sie haben auch die Möglichkeit, anonym zu bleiben, wenn Sie dies wünschen.

Im europäischen Vergleich kommt der Schweiz weder mit der Einführung der eingetragenen Partnerschaft im Jahr 2007 noch mit der aktuell beschlossenen Ehe für alle eine Pionierrolle zu. So hat Dänemark bereits im Jahr 1989 als erster europäischer Staat ein Gesetz über die registrierte Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare erlassen. Die Niederlande waren sodann das erste Land der Welt, das 2001 die gleichgeschlechtliche Ehe erlaubte.

letztenannten Konstellation braucht es, wenn das zu adoptierende Stiefkind also bereits zwei rechtliche Eltern hat, vorab die Zustimmung und damit verbunden die Aufhebung der rechtlichen Elternschaft des oder der Zustimmenden. Erst dann steht der Weg für den neuen rechtlichen Elternteil frei. Dieses Vorgehen ist notwendig, da es von Gesetzes wegen nicht möglich ist, mehr als zwei rechtliche Eltern zu haben. Schliesslich wird vorausgesetzt, dass sich die Adoption in Bezug auf das Kindeswohl als zuträglichste Option erweist.

II. Personenrecht

In der Schweiz steht es Menschen mit non-binären Identitäten nach wie vor nicht offen, keinen Geschlechtseintrag zu haben oder etwas anderes als eine männliche oder weibliche Geschlechtszugehörigkeit eintragen zu lassen. Aufgrund der in der Schweiz bestehenden rechtlichen Konzeption der Bipolarität der Geschlechter ist nur eine Geschlechtsänderung von weiblich auf männlich und von männlich auf weiblich möglich. Wer aktuell sein Geschlecht ändern möchte, sieht sich zudem mit keiner klaren gesetzlichen Regelung, sondern nach wie vor mit grossen bürokratischen Hürden und viel Unsicherheit konfrontiert. Dies obwohl mittlerweile die Bedingung der vorgängigen chirurgischen Sterilisation und einer operativen Geschlechtsumwandlung nicht mehr Voraussetzung für eine Änderung des Geschlechts ist.

Nach dem Willen des Gesetzgebers soll es Menschen mit einer Transidentität in Zukunft

vereinfacht möglich sein, ihr Geschlecht zu wechseln. Mit der beschlossenen Änderung des Zivilgesetzbuches soll es Personen, die innerlich fest davon überzeugt sind, das Geschlecht und den Vornamen wechseln zu wollen, fortan unbürokratisch möglich sein, dies zu tun. Sie können künftig einfach mit einer Erklärung gegenüber dem Zivilstandsamt eine Änderung des Eintrags bewirken. In diesem Zusammenhang kann die erklärende Person einen oder mehrere neue Vornamen ins Personenstandsregister eintragen lassen. Allfällig bereits existierende Ehe- und Kindesverhältnisse bleiben bei einer Änderung des Personenstandes unverändert bestehen. Momentan läuft auch hier noch bis zum 10. April 2021 die Referendumsfrist. Der neue Art. 30b ZGB stellt die binäre Geschlechterordnung von weiblich und männlich aber nicht infrage. Damit wird in der Schweiz zumindest vorerst keine dritte Geschlechtskategorie eingeführt. Der Bundesrat setzt sich gegenwärtig jedoch mit der Frage nach der Einführung eines dritten Geschlechts auseinander.

Ein Blick über die Grenzen zeigt, dass unsere Nachbarn in gewissen Punkten weiter sind, in anderen nicht: Seit zwei Jahren gibt es im deutschen Personenstandsregister mit «divers» zwar eine weitere Kategorie zur Angabe des eigenen Geschlechts. Wer aber seinen Geschlechtseintrag ändern möchte, muss nach wie vor eine ärztliche Bescheinigung vorlegen. Dies wird zu Recht als entwürdigend und pathologisierend kritisiert. Zwar statuierte Italien vergleichsweise früh, im Jahr 1982, das Recht

IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Im europäischen Vergleich kommt der Schweiz weder mit der Einführung der eingetragenen Partnerschaft im Jahr 2007 noch mit der aktuell beschlossenen Ehe für alle eine Pionierrolle zu. So hat **Dänemark** bereits im Jahr 1989 als erster europäischer Staat ein Gesetz über die registrierte Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare erlassen. Die **Niederlande** waren sodann das erste Land der Welt, das 2001 die gleichgeschlechtliche Ehe erlaubte. Ein Blick über die Landesgrenzen zeigt: In **Frankreich** wurde die Ehe für alle 2013 eingeführt, in unserem **nördlichen Nachbarland** trat sie 2017 in Kraft und in **Österreich** zwei Jahre später, im Jahr 2019. In **Italien** besteht seit 2016 die Möglichkeit, in einer eingetragenen Partnerschaft zu leben, hingegen haben gleichgeschlechtliche Paare bis heute kein Recht auf Eheschliessung.

Zurück in die Schweiz: Trotz der parlamentarisch beschlossenen Ehe für alle ist diese noch nicht in trockenen Tüchern. Das Referendumskomitee hat bis zum 10. April 2021 Zeit, 50 000 Unterschriften gegen die Ehe für alle zu sammeln. Sollte dieser Fall eintreten, wird es voraussichtlich diesen Herbst zu einer Volksabstimmung kommen.

zur Geschlechtsänderung. Wer dort jedoch das Geschlecht in personenstandsrechtlicher Sicht ändern lassen wollte, musste für eine lange Zeit viel auf sich nehmen. Seit einem Gerichtsentcheid vor wenigen Jahren ist eine vorgängige Operation aber nicht mehr zwingende Voraussetzung zur Beantragung einer zivilstandesamtlichen Geschlechtsänderung. In Österreich sind seit dem letzten Jahr folgende Eintragungen im Zentralen Personenstandsregister möglich: «divers», «inter», «offen», «kein Eintrag».

In Kanada, einer Pionierin in der Gleichberechtigung von LGBTQ-Rechten, gibt es in Reiseausweisen als Option das Geschlecht X. Zudem kann auf der elektronischen Einreise genehmigung, die Besucher_innen aus dem Ausland beantragen müssen, neben «männlich» und «weiblich» auch «anderes Geschlecht» gewählt werden. Bei der dieses Jahr anstehenden Volkszählung können Kanadier_innen zudem ein drittes Geschlecht angeben.

III. Strafrecht

Die Schweiz verfügt über kein eigenes Antidiskriminierungsgesetz. Das Schweizer Strafrecht schützt aber in Art. 261bis StGB (Strafgesetzbuch) Menschen vor verschiedenen Formen der Diskriminierung: So macht sich strafbar, wer andere aufgrund ihrer Rasse, Ethnie oder Religion in der Öffentlichkeit herabsetzt. Das Parlament hat Ende 2018 entschieden, diese eigentlich als Anti-Rassismus-Strafnorm konzipierte Bestimmung um das Tatbestandselement des Verbotes der Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung zu erweitern, mit dem Ziel, Personen zu schützen, die aufgrund ihrer Homo-, Hetero- oder Bisexualität diskriminiert werden. Gegen diese Änderung wurde das Referendum ergriffen, in der Volksabstimmung vom 9. Februar 2020 hat das Schweizer Stimmvolk den Entscheid des Parlaments für die Erweiterung der Anti-Rassismus-Strafnorm aber deutlich bestätigt. Seit dem 1. Juli 2020 wird bestraft, wer Menschen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung diskriminiert. Es muss aber dezidiert hervorgehoben werden, dass der Schutz von intersexuellen und trans Menschen nicht Bestandteil der aktuell geltenden Strafnorm ist. Damit erfährt nicht das ganze LGBTQ-Spektrum durch Art. 261bis StGB Schutz vor Diskriminierung. Die Schweiz ist somit internationalen Empfehlungen bis heute nicht vollumfänglich nachgekommen.



© KEYSTONE / EPA / JAGADEESH NY

Fazit

Auf unserer rechtlichen Tour d'Horizon wurde einerseits klar: LGBTQ-Anliegen sind so pluralistisch und mannigfaltig wie das LGBTQ-Spektrum selbst. Gemeinsam ist allen LGBTQ-Angehörigen aber, dass sie sich nach wie vor mit fehlender rechtlicher Gleichstellung konfrontiert sehen. In der Schweiz sind die jüngst parlamentarisch beschlossene Ehe für alle sowie die vereinfachte Änderung des Geschlechts und die bereits in Kraft getretene Erweiterung der Anti-Rassismus-Strafnorm klare Anzeichen für einen gesellschaftlichen Wandel, der sich auch rechtlich manifestiert. Diese wachsende gesellschaftliche Sensibilität für LGBTQ-Anliegen sollte als Chance verstanden werden. Auch wenn bereits einiges getan ist, bleibt der Weg zur vollständigen Gleichberechtigung von LGBTQ-Angehörigen noch weit. Nicht vergessen werden darf vor allem, je nach Lebenssachverhalt, die erhöhte Vulnerabilität gewisser Menschen innerhalb des ohnehin schon um Gleichberechtigung kämpfenden LGBTQ-Spektrums.

In der Schweiz steht es Menschen mit non-binären Identitäten nach wie vor nicht offen, keinen Geschlechtseintrag zu haben oder etwas anderes als eine männliche oder weibliche Geschlechtszugehörigkeit eintragen zu lassen. Aufgrund der in der Schweiz bestehenden rechtlichen Konzeption der Bipolarität der Geschlechter ist nur eine Geschlechtsänderung von weiblich auf männlich und von männlich auf weiblich möglich.

HIV und Krankenversicherung

Frage von Herrn A. S.

Ich bin HIV-positiv, unter der Nachweisgrenze und ziehe zu meinem Partner in die Schweiz. Ist es möglich, in eine schweizerische Krankenversicherung aufgenommen zu werden? Wen muss ich über meine HIV-Infektion informieren?



Dr. iur. CAROLINE SUTER

Wer seinen Wohnsitz und/oder Arbeitsort in die Schweiz verlegt, muss sich innerhalb von drei Monaten bei einer Krankenkasse versichern.

Es steht Ihnen offen, die Krankenkasse frei zu wählen, und diese ist im Rahmen der obligatorischen Grundleistungen verpflichtet, Sie unabhängig von Alter und Gesundheitszustand ohne Einschränkungen zu versichern. Die Krankenkasse wird Sie nicht nach HIV oder anderen vorbestehenden Krankheiten fragen, und Sie müssen dies vor Vertragsschluss nicht bekannt geben.

Andere Regeln gelten für Zusatzversicherungen. Da es sich dabei um freiwillige Privatversicherungen handelt, dürfen diese Gesundheitsfragen stellen und Menschen mit HIV, anderen vorbestehenden Krankheiten oder in fortgeschrittenem Alter ausschliessen. Allerdings ist es so, dass die Grundversicherung in der Schweiz alle notwendigen Leistungen in Bezug auf eine HIV-Infektion und andere Krankheiten deckt.

Weiter gilt es zu erwähnen, dass die Versicherten bei entstandenen Kosten für Arzt, Spital oder Medikamente zuerst gewisse Kosten selber übernehmen müssen – einerseits im Rahmen der Franchise, andererseits im Rahmen des Selbstbehalts. Die ordentliche gesetzliche Franchise beträgt 300 Franken pro Kalenderjahr, kann jedoch von den Versicherten freiwillig erhöht werden, um in den Genuss von Prämienrabatten zu kommen. Eine Erhöhung der Franchise empfiehlt sich jedoch nicht, wenn Sie die antiretrovirale Therapie nehmen. Ab dem Zeitpunkt, an dem die Krankheitskosten die Franchise übersteigen, beteiligt sich die

Krankenkasse an den weiteren Kosten, abzüglich eines 10-prozentigen Selbstbehalts bis maximal 700 Franken. Einen Überblick über die schweizerischen Krankenkassen (inkl. Prämienvergleich) finden Sie unter www.priminfo.admin.ch.

Eine Übersicht über die in der Schweiz erhältlichen antiretroviralen Medikamente finden Sie in der Arzneimitteltabelle, die Sie in unserem Shop (shop.aids.ch) kostenlos herunterladen können.

Ein Arbeitgeber darf Ihnen im Anstellungsgespräch nur Fragen stellen, die in direktem Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehen. Fragen, die das Persönlichkeitsrecht verletzen, sind nicht zulässig – also beispielsweise nach Schwangerschaft, Religion oder sexueller Orientierung. Ganz besonders gilt dies auch für die HIV-Infektion. Ob man HIV-positiv ist oder nicht, muss grundsätzlich nicht mitgeteilt werden. Sollte Sie der Arbeitgeber trotzdem danach fragen, dürfen Sie diese unzulässige Frage mit Nein beantworten. Weitere Informationen zum Thema Arbeit finden Sie in der Broschüre «Job und HIV», die Sie ebenfalls in unserem Shop herunterladen können. ●

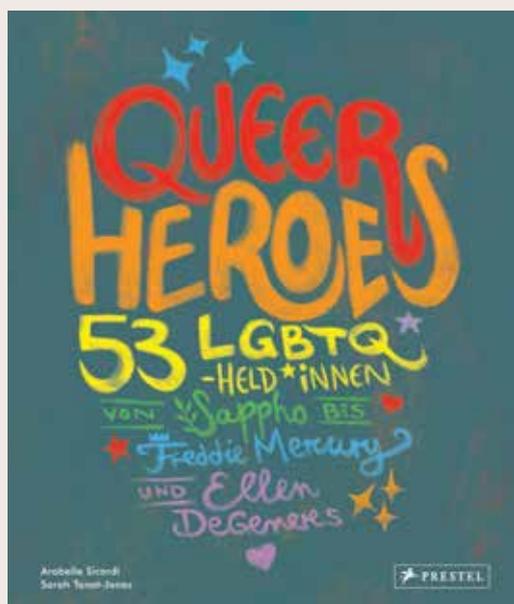


BUCH

«Queer Heroes – 53 LGBTQ-Held*innen»

Der erste Held in diesem schön gestalteten Buch heisst Freddie Mercury und muss wohl nicht mehr vorgestellt werden. Den Abschluss machen Ellen DeGeneres und Portia de Rossi, die als vorbildliches lesbisches Hollywoodpaar gelten. Dazwischen finden sich viele weitere kurze Lebensläufe mit farbigen Illustrationen. Wir stossen auf Audre Lorde, deren Selbstbeschreibung lautete: Schwarze, Lesbe, Mutter, Kriegerin, Lyrikerin. Wir lesen von Yotam Ottolenghi, dem Meister der mediterranen Küche, der offen schwul lebt und mit seinem Mann Karl zwei Söhne hat. Wir entdecken Emma Gonzáles, die als junges, bisexuelles Mädchen die Gay-Straight Alliance an ihrer Schule gründete, und Subhi Nahas, der aus Idlib, Syrien, flüchtete und in den USA das Spectra Project ins Leben rief, eine Vereinigung, die LGBTQ-Flüchtenden Hilfe leistet. Alle im Buch präsentierten Held_innen sind Menschen, die sich täglich engagieren und aussetzen.

Arabelle Sicardi und Sarah Tanat-Jones: «Queer Heroes», 64 Seiten, Prestel-Verlag.



AUSSTELLUNG

«Geschlecht. Jetzt entdecken»

Was den einen nicht farbig genug sein kann, ist den anderen zu bunt. Wo die einen rotsehen, wird den anderen warm ums Herz. Kalt lässt das Thema Geschlecht niemanden. Aber wie entsteht eigentlich Geschlecht? Wie lieben und leben wir zusammen? Was macht uns zur Frau, was zum Mann – uns was führt darüber hinaus? Diese grossartig konzipierte Ausstellung im Stapferhaus lädt zum Mitmachen und Nachdenken ein. Unbedingt empfehlenswert.

*«Geschlecht. Jetzt entdecken», Stapferhaus, Lenzburg, bis 31. Oktober 2021.
In Deutsch, Französisch, Englisch. Stapferhaus.ch*





Schenken Sie Perspektiven. Mit einem Klick.

So einfach engagieren Sie sich mit Ihrer Spende für HIV-positive Menschen und fördern die Arbeit der Aids-Hilfe Schweiz.
Einfach Twint-App öffnen, Code scannen und gewünschten Betrag senden.

