

Positive Life Magazine



**«Wir haben zu
wenig Zugang zu Wissen
über HIV.»**

Alex und weitere migrantische Perspektiven im Porträt → S. 4

**EIN MENSCH MIT HIV
UNGERECHT BEHANDELT?
BETROFFEN? BEOBACHTET?**

**JETZT
MELDEN!**

ABSOLUT VERTRAULICH.



**Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzera**



Liebe Leser:innen

Diese Ausgabe widmet sich dem Schwerpunkt Migration. Neue Daten der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie zeigen: Viele der Migrant:innen, die mit HIV leben, erfahren ihren HIV-Status erst Jahre nach der Ankunft in der Schweiz. Die anonymisierten Porträts machen sichtbar, was Zahlen allein nicht zeigen können: wie globale Ungleichheiten, Stigmatisierung und strukturelle Hürden den Zugang zu Prävention, Tests und früher Behandlung erschweren.

Wir werfen einen Blick auf unterschiedliche kulturelle Bezüge zu HIV und fragen, wie HIV in verschiedenen Communitys wahrgenommen wird. Deutlich wird dabei: Stigmatisierung wirkt unabhängig von der Herkunft gleich. Umso wichtiger sind vertrauensvolle Beratung, kultursensible Community-Arbeit und sichere Räume. Das Gespräch mit dem Sozialarbeiter Kandid Jäger zeigt exemplarisch, dass HIV dabei oft nicht das Hauptproblem ist, sondern Armut, Unsicherheit, Ausgrenzung und fehlendes Vertrauen in Institutionen.

Aus aktuellem Anlass thematisieren wir mit dem Anthropologen Antoine Bal zudem die internationalen Budgetkürzungen infolge der Entscheidungen der Trump-Administration, die den globalen Kampf gegen HIV seit 2025 massiv unter Druck setzen. Weltweit geraten Präventions- und Versorgungsprogramme ins Wanken.

Eine erste Bilanz ziehen wir unter anderem im Gespräch mit Dr. Natalia Tamayo von Médecins Sans Frontières Schweiz. Ihre Einordnung macht deutlich, wie eng globale Entscheidungen und individuelle Lebensrealitäten miteinander verknüpft sind, insbesondere für Schlüsselpopulationen.

Marlon Gattiker

Projektleitung Menschen, die mit HIV leben
Aids-Hilfe Schweiz

Impressum

Das Positive Life Magazine bietet vielfältige Antworten auf die Frage:

Wie führt man ein gutes Leben mit HIV?



Abo

Das Positive Life Magazine erscheint dreimal jährlich auf Deutsch und Französisch und ist auch als Abonnement unter shop.aids.ch erhältlich.

Herausgeberin

Aids-Hilfe Schweiz
Freilagerstrasse 32
8047 Zürich

mag@positive-life.ch
044 447 11 11

Redaktion

Marlon Gattiker (Leitung)
Raphaël Depallens
Anja Suter

Gestaltung
FIVE Agency

Cover und Illustrationen
Timo Dahinden

Druck

Typotron AG

Korrektorat
Die Orthografen

Übersetzung
CB Multilingual

Highlights

10

Filmtipp

«Romería»

12

Kandid Jäger

«HIV allein ist selten
das Problem»

19

Antoine Bal

Internationale
Budgetkürzungen

Alex* aus Äthiopien

«HIV beeinflusst meinen Alltag kaum noch»

Ich komme aus Äthiopien und lebe seit vielen Jahren in der Schweiz. Seit etwa siebzehn Jahren weiss ich, dass ich mit HIV lebe. Die Diagnose erhielt ich zwei Jahre nach meiner Ankunft, im Rahmen von medizinischen Abklärungen wegen Fussproblemen. Zunächst konnte ich das Resultat nicht akzeptieren. Für mich fühlte es sich an wie eine Strafe Gottes, ein Zeichen dafür, etwas falsch gemacht zu haben. In meiner Community wird es oft als Zeichen der Sünde gesehen, wenn man einen positiven HIV-Status hat.

Wichtige Unterstützung erhielt ich damals von einer Sozialarbeiterin im Spital sowie später von einer Beratungsstelle, die mich über längere Zeit begleitete. Ohne diese Begleitung wäre die Anfangszeit kaum zu bewältigen gewesen.

Der Zugang zum Gesundheitssystem war für mich zuerst schwierig, weil ich keine Aufenthaltsbewilligung sowie Krankenversicherung hatte. Erst ein ärztliches Schreiben ermöglichte es mir, eine Bewilligung zu erhalten und mit der Therapie zu beginnen. Danach wurde ich mehrheitlich gut behandelt – von Fachstellen, von Ärzt:innen, von Spitälern. Einzelne schlechte Erfahrungen gab es, doch die grosse Mehrheit der Menschen, denen ich begegnet bin, war respektvoll. Schwierig blieb für mich die sprachliche Situation: Die fehlenden Deutschkenntnisse führten dazu, dass ich mich ausgeschlossen fühlte, manchmal auch missverstanden. Ich konnte kaum Einfluss nehmen, ob und wie viele Untersuchungen ich erhielt.

Der Unterschied zur medizinischen Versorgung in Äthiopien ist enorm. In der Schweiz gibt es stabile Therapien, verlässliche Unterstützung und schnelle Hilfe. In Äthiopien habe ich gesehen, wie sehr Menschen mit HIV leiden, weil sie keine wirksamen Medikamente erhalten. Hier ist das anders: Wenn ich Beschwerden habe, bekomme ich sofort Unterstützung. Das hat mein Leben gerettet.

Über HIV gesprochen habe ich ausserhalb der medizinischen Kontexte kaum. Meine Familie weiss

von meinem Status. In meiner Community hingegen habe ich nie über HIV gesprochen. Zunächst mied ich den Kontakt aus Angst vor Stigmatisierung, später auch aus anderen Gründen. Ein Teil meines Lebens fand über Jahre hauptsächlich im Spital statt – wegen HIV, aber auch wegen anderer Krankheiten. Dadurch hatte ich wenig Energie für soziale Kontakte.

Heute beeinflusst HIV meinen Alltag kaum noch. Eine grosse Rolle spielt es nur noch bei den regelmässigen Kontrollterminen. Ansonsten vergesse ich oft, dass ich mit HIV lebe.

Was ich mir wünsche? Informationen in den Muttersprachen – unbedingt. Viele Menschen mit Migrationsgeschichte haben keinen Zugang zu Wissen über Therapie, Prävention oder Leben mit HIV. Informationsangebote wie Magazine oder Beratungsstellen müssten breiter zugänglich sein. Essenziell ist zudem, die Diagnose annehmen zu können, gut informiert zu werden und auf etwas vertrauen zu dürfen – sei es medizinische Unterstützung oder der eigene Glaube. Für mich spielt der Glaube eine grosse Rolle, er gibt Halt und Orientierung.

Unterstützung ist entscheidend, besonders in der ersten Zeit nach der Diagnose. Ich war damals sehr verzweifelt und hatte grosse Schwierigkeiten, die Krankheit zu akzeptieren. Ohne Hilfe wäre ich vielleicht nicht mehr hier. Wichtig ist auch, dass Menschen sich testen lassen. Wenn ich keine Fussprobleme gehabt hätte, wäre ich wohl nie getestet worden – und vielleicht wäre ich heute nicht mehr am Leben.

*Name geändert

Porträt verfasst von Marlon Gattiker, basierend auf einem Interview, geführt von Anja Suter (Aids-Hilfe Schweiz). Ein herzliches Dankeschön an Tesfalem Ghebreghiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) für die Organisation des Interviews und das Dolmetschen. Unser Dank gilt auch der HIV/Aids-Seelsorge für die freundliche Bereitstellung der Räumlichkeiten.



ከAlex ጋር የተደረገ ቃለ መጠይቅ፣ ኢትዮጵያ በእምነት መካከል፣ መገለል እና ተስፋ

ከኢትዮጵያ የመጣው ሲሆን ለብዙ ዓመታት በስዊዘርላንድ ፍራይሲት፣ ለአሥራ ሰባት ዓመታት ያህል ከHIV ሕመም ጋር እየኖርኩ እንደነበር አውቃለሁ። ከመጣው ከሁለት ዓመት በኋላ በእግር ሕመም ምክንያት የሕክምና ምርመራ ሲደረግልኝ የምርመራው ውጤት ተነገረኝ። መጀመሪያ ላይ ውጤቱን መቀበል አልቻልኩም ነበር። ለእኔ፣ ከእግዚአብሔር የመጣ ቅጣት፣ የሆነ ስህተት እንደሠራሁ የሚያሳይ ምልክት ሆኖ ተሰምቶኝ ነበር። በማህበረሰብ ውስጥ፣ የHIV ሕመም ብዙውን ጊዜ የኃጢአት ምልክት ተደርጎ ይታይ ነበር።

በወቅቱ በሆስፒታል ውስጥ ካለ የማህበራዊ ጉዳይ ሠራተኛ እና በኋላም ለረጅም ጊዜ አብሮኝ ከነበረ የምክር ማዕከል አስፈላጊ ድጋፍ አግኝቼ ነበር። ይህ ድጋፍ ባይኖር ኖሮ፣ የመጀመሪያዎን ጊዜ ለማለፍ/ለመወጣት ለእኔ ፈጽሞ የማይቻል ነገር ነበር።

የመኖሪያ ፈቃድ ወይም የጤና መድሃኒት ስላልነበረኝ መጀመሪያ ላይ የጤና እንክብካቤ ሥርዓቱን ማግኘት ለእኔ አስቸጋሪ

ነበር። የዶክተር ደብዳቤ ብቻ ነበር ፈቃድ አግኝቼ ሕክምና እንደጀምር ያስቻለኝ። ከዚያ በኋላ፣ አብዛኛውን ጊዜ በስፔሻሊስቶች፣ በዶክተሮች እና በሆስፒታሎች ጥሩ የሚባል ሕክምና ተደርጎልኝ ነበር። ጥቂት መጥፎ አጋጣሚዎች ነበሩ፣ ነገር ግን ያገኝኋቸው አብዛኛዎቹ ሰዎች አክብሮት ያላቸው ነበሩ። የቋንቋው ሁኔታ ለእኔ አስቸጋሪ ሆኖ ቀርቷል። የጀርመንኛ ቋንቋ ከሁሉም ማነስ የተገለልኩ ያህል እንዲሰማኝ አድርጎኛል፣ እና አንዳንድ ጊዜ በተሳሳተ መንገድ የተረዱኝ ያህል ይሰማኝ ነበር። ምን ያህል ምርመራዎች እንደማግኘት እና ለምን ያህል ጊዜ ምርመራዎችን እንደምቀበል ያሉ ጉዳዮች ላይ ብዙም ተጽዕኖ አልነበረኝም።

በኢትዮጵያ ካለው የሕክምና እንክብካቤ ጋር ያለው ልዩነት እጅግ በጣም ትልቅ ነው። በስዊዘርላንድ፣ የተረጋጋ ሕክምና፣ አስተማማኝ ድጋፍ እና ፈጣን እርዳታ አለ። በኢትዮጵያ ውስጥ በHIV የተያዙ ሰዎች አስፈላጊውን መድኃኒት ስለማይወስዱ ምን ያህል እንደሚሰቃዩ አይቻለሁ። እዚህ የተለየ ነው። ማንኛውም ዓይነት ቅሬታ ካለኝ ወዲያውኑ ድጋፍ አገኛለሁ። ያም ሕይወቴን አድናልኛል።

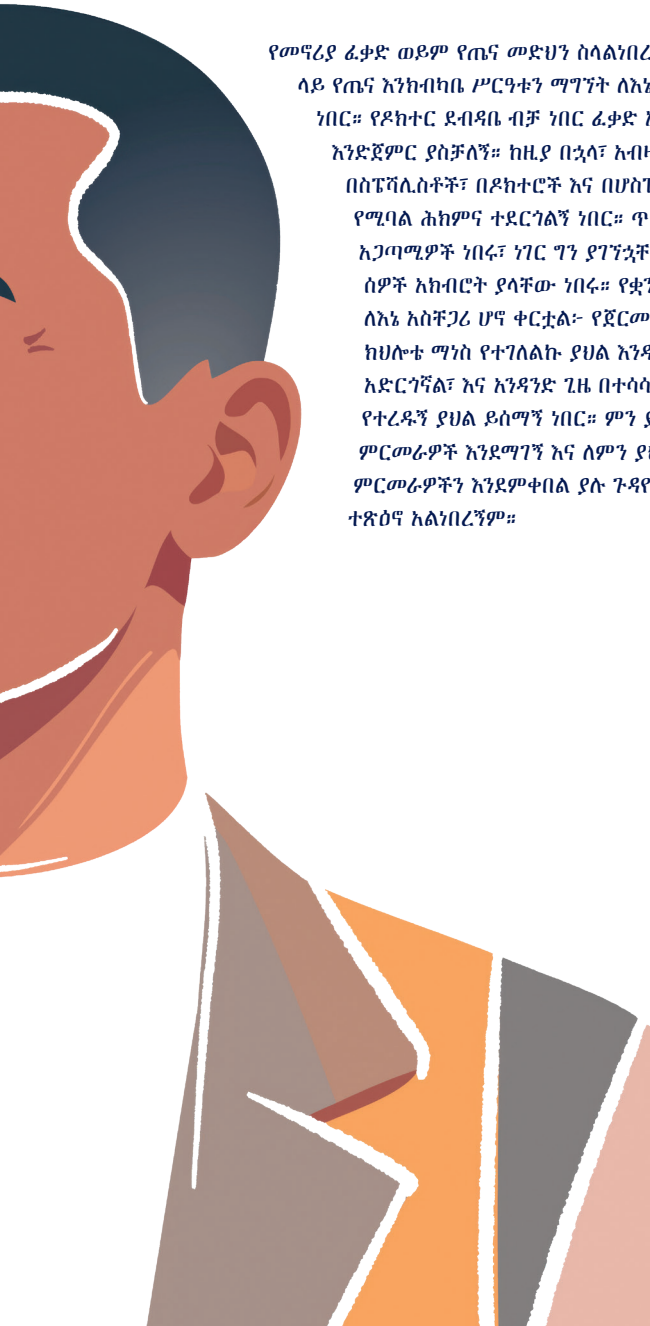
ስለ HIV በሕክምና ዓውድ ከሆነ ውጪ ተናግሮ አላውቅም። ቤተሰቤ ስለሁኔታዬ ያውቃል። ይሁን እንጂ በማህበረሰብ ውስጥ ስለ HIV ፈጽሞ ተናግሮ አላውቅም ነበር። መጀመሪያ ላይ፣ መገለል እንዳይደርስብኝ በመፍራት እና በኋላም በሌሎች ምክንያቶች መገናኘት አልፈልገም ነበር። ለዓመታት፣ በHIV ምክንያት እና በሌሎች ሕመሞች ምክንያት - የሕይወቴን ጉልህ ክፍል በዋናነት በሆስፒታል ውስጥ ነበር ያሳለፍኩት። በዚህም ምክንያት፣ ለማህበራዊ ግንኙነቶች የሚሆን ኃይል አልነበረኝም ነበር።

ዛሬ ላይ፣ HIV በዕለት ተዕለት ሕይወቴ ውስጥ ብዙም ጉልህ የሆነ ተጽዕኖ አያሳድርም። በመደበኛ የክትትል ቀጠሮዎች ወቅት ብቻ ነው ትልቅ ሚና የሚጫወተው። ከእሱ ውጪ ግን ከHIV ጋር እየኖርኩ እራሱ መሆኑን እረሳለሁ።

የምመኘው ነገር ምንድነው? በአፍ መፍቻ ቋንቋ የሚገኝ መረጃ አስፈላጊ ነው። ብዙ የስደት ታሪክ ያላቸው ሰዎች ስለ ሕክምና፣ የመከላከያ መንገዶች ወይም ከHIV ጋር ስለመኖር ምንም ዓይነት ዕውቀት የላቸውም። እንደ መጽሔቶች ወይም የምክር መስጫ ማዕከላት ያሉ የመረጃ አገልግሎቶች በስፋት ተደራሽ መሆን አለባቸው። በተጨማሪም ምርመራውን መቀበል፣ በቂ መረጃ ማግኘት እና በሕክምና ድጋፍም ይሁን በራስ ዕምነት - በአንድ ነገር ላይ መተማመን መቻል አስፈላጊ ነው። ዕምነት ለእኔ ትልቅ ሚና ይጫወታል፤ ድጋፍ እና እርዳታን ይሰጠኛል።

ድጋፍ በጣም አስፈላጊ ነው፣ በተለይም ምርመራ ከተደረገ በኋላ ባሉት የመጀመሪያ ጊዜያት ውስጥ። በወቅቱ በጣም ተስፋ ቆርጬ ነበር እና ሕመሙን ለመቀበል በጣም ተቸግረው ነበር። እርዳታ ባይኖረኝ ኖሮ፣ እዚህ ላልገኝ እችል ነበር። ሰዎች ምርመራ ማድረጋቸውም በጣም አስፈላጊ ነው። ከእግራ ጋር የተያያዙ ሕመም ባይኖሩብኝ ኖሮ፣ ምናልባት ምርመራ አይደረግልኝም ነበር - እና ምናልባት ዛሬ በሕይወቴ አልኖርምም ነበር።

*ሰም ተቆይሩ
በMarlon Gattiker የተሳለ አቀባዊ ሥዕል፣ Anja Suter (የAids እርዳታ ስዊዘርላንድ) ባደረገው ቃለ መጠይቅ ላይ የተመሠረተ። ቃለ መጠይቁን እና ትርጓሜውን ላዘጋጁልን Tesfalem Ghebreghiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich (መከላከል እና ስደት፣ ጾታዊ ጤና Zürich)) ከልብ እናመሰግናለን። ቦታውን ለሰጡን ለHIV/Aids ቢሮ አስተዳዳሪዎች ምስጋናችንን እናቀርባለን።



Selamawit* aus Eritrea

«Hier kann ich leben»

Ich komme aus Eritrea und lebe seit 13 Jahren in der Schweiz. Vor mehr als zehn Jahren habe ich erfahren, dass ich mit HIV lebe. Damals war ich so schwach, dass ich zu Hause auf den Boden fiel. Ich fühlte mich krank und ging ins Spital Uster. Zuerst fanden die Ärzt:innen nichts, aber sie hatten einen Verdacht und machten einen HIV-Test. Der war positiv.

Ich kannte HIV schon aus Eritrea. Dort nennt man es die «böse Krankheit». Mein Mann, der als Chauffeur arbeitete, ist vermutlich an den Spätfolgen von Aids gestorben. Er hat nie einen Test gemacht, aber für mich war es klar. Er starb im Jahr 2000. Damals gab es keine wirksamen Medikamente in Eritrea. Die Leute haben einfach auf den Tod gewartet. Ich selbst lebte wahrscheinlich zehn Jahre ohne Therapie, bevor ich die Diagnose bekam. Heute ist alles anders: Ich nehme meine Medikamente regelmässig, alle drei Monate gehe ich zur Kontrolle. Die Viruslast ist unterdrückt. Mein Arzt sagt, ich könnte sogar ohne Übertragung ein Kind bekommen, wenn ich wollte. Das zeigt, wie sehr sich die Behandlung verbessert hat.

«Ich spreche mit niemandem über mein HIV – ausser mit meinem Arzt und meinem Pastor.»

Meine Kinder habe ich über meinen HIV-Status informiert, als es darum ging, auch sie zu testen. Sie leben alle ohne HIV. Ich spreche mit niemandem über mein HIV – ausser mit meinem Arzt und meinem Pastor. Meinem Pastor habe ich es im Rahmen einer Zeremonie erzählt, bei der wir alle aus demselben Becher getrunken haben. Natürlich weiss ich, dass HIV auf diese Weise nicht übertragen werden kann. Trotzdem war es mir wichtig, mit dem Pastor zu besprechen, ob ich an der Zeremonie teilnehmen darf. Durch sein Einverständnis fühlte ich mich frei.

In meiner Community spreche ich nie über HIV. Ich nehme an vielen Hochzeiten, Taufen und Geburtstagen teil, aber ich behalte meinen HIV-Status für mich, weil ich nicht ausgegrenzt und isoliert werden möchte.

Der Zugang zur medizinischen Versorgung in der Schweiz war stets gut. Im Spital gibt es Dolmetscher:innen, ich brauchte keine Hilfe von meinen Kindern. Der Unterschied zu Eritrea ist riesig: Dort gab es keine Medikamente, keine Hoffnung. Hier kann ich leben.

Was wünsche ich mir? Mehr Möglichkeiten für Austausch unter Betroffenen. Viele behalten alles für sich, das macht krank. Wenn wir reden könnten, wäre das eine grosse Hilfe. Und bessere Information – nicht nur für Betroffene, sondern auch für die Community. Es gibt Misstrauen gegenüber Medikamenten. Aber Medikamente sind der Schlüssel für ein gutes Leben.

Meine Botschaft an andere Migrant:innen mit HIV: Akzeptiert die Situation und nehmt die Behandlung an. HIV ist heute behandelbar. Die grösste Herausforderung ist nicht die Infektion selbst – es ist der Stress und die mentale Belastung aufgrund des Stigmas. Wenn wir das überwinden, können wir alle gut leben.

***Name geändert**
 Porträt basierend auf einem Interview, geführt von Marlon Gattiker (Aids-Hilfe Schweiz). Ein herzliches Dankeschön an Tesfalem Ghebreghiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) für die Organisation des Interviews und das Dolmetschen. Unser Dank gilt auch der HIV/Aids-Seelsorge für die freundliche Bereitstellung der Räumlichkeiten.



Selamawit* ሰላማዊት

ኣብዚ ግን ክነብር ኣኽክል።

ኣነ ካብ ኤርትራ መጽዮ ኣብ ስዊዘርላንድ ካብ ዝነብር 13 ዓመት ጌራ። ልዕሊ ዓሰርተ ዓመት ይገብር ኤችኣይቪ ከም ዘለኒ ፈለጠ። ኣብቲ ግዜ እቲ ኣዝዮ ደኺመ ስለ ዝነበርኩ ኣብ ገዛይ ኣብ መሬት ወዲቐ። ሕማም ስለ ዝተሰምዓኒ ናብ ሆስፒታል ኡስተር ክይደ። ኣብ መጀመርታ እቶም ሓካይም ዋላሓንቲ ኣይረኽቡን፣ እንተኾነ ግን ጥርጣረ ስለ ዝነበርም መርመራ ናይ ኤችኣይቪ ጌሮምለይ። በቲ ውጽኢት ናይቲ መርመራ ድማ ተሰካሚት ኤችኣይቪ ምኻነይ ተረጋገጹ።

ኤችኣይቪ ካብ ኤርትራ ኣትሒዞ ይፋለጦ ነረ እዩ። ኣብኡ «ሕማቕ ሕማም» እዩ ዝብሃል። መራሕ መኪና ኩይኑ ዝሰርሕ ዝነበረ በዓል ቤተይ፣ ብሰንኪ እቶም ዶንግዮም ዝመጹ ሳዕቤናት ኤይድስ ሞይቱ ክኸውን ይኸክል። መርመራ ጌሩ ኣይፈልጥን እዩ። ንዓይ ግን ንጹር እዩ ነሩ። ኣብ 2000 ዓ.ም. ዓረፉ። ኣብቲ እዋን እቲ ኣብ ኤርትራ ውጽኢታውያን ዝኾኑ መድሃኒታት ኣይነበሩን። ሰባት ንሞት ጥራይ እዮም ዝጸበዩ ነገሮም። ኣነ ንባዕለይ ኤችኣይቪ ከምዘለኒ ክሰብ ዝገገር፣ ንዓሰርተ ዓመት ብዘይ ፍወሳ ተቐሚጠ ክኸውን ይኸክል እዩ። ሎሚ ግን ኩሉ ካልእ እዩ፣ መድሃኒታይ ቀጻሊ ይወስድ። ኣብ ነፍሲ ወከፍ ሰለስተ ወርሒ ድማ ንምርመራ ይኸይድ። እቲ ቫይረስ ኣብ ደመይ ከምዘይርእ ኮይኑ። ሓኪመይ ክይተረፈ፣ ክወልድ ኣንተ ደልዩ፣ ንህጻን ክየሕለፍኩ ክወልድ ከምዝኸክል ይሕብረኒ። እዚ ድማ እቲ ሕክምና ክሰብ ክንደይ ከምዝተመሓየሽ የርኢ። ደቀይ ከምርመራ ምስተባህለ ውን፣ ብዛዕባ ናይ ኤችኣይቪ ኩነታታይ ሓበረኹም። ኩሎም ካብ ኤችኣይቪ ነጻ ኮይናም ይነብሩ ኣለዉ። ብዛዕባ ኤችኣይቪ ብዘይካ ምስ ሓኪመይን ቀሽይን ምስ ዝኾነ ሰብ ኣይዛረብን እዩ። ኩላትና ካብ ሓይ ኩባያ ንሰትየሉ ስርዓት ክክየድ ክሎ እየ ንቀሽይ ነገረኹ። ብርግጽ ኤችኣይቪ በዚ መንገዲ ክመሓለፍ ከምዘይኸክል እፈልጥ እየ። እንተኾነ ግን፣ ኣብቲ ስርዓት ክሳተፍ ይኸክል ድየ ኢለ ምስቲ ቀሺ ክዛረብ ንዓይ ኣገዳሲ እዩ ነሩ። ስለ ዘፍቀደለይ ድማ ናጽነት ተሰሚዑኒ።

ኣብ ማሕበረሰብ ብዛዕባ ኤችኣይቪ ፈጻመ ኣይዛረብን እዩ። ኣብ ብዙሕ መርዓታት፣ ጥምቀትን ልደትን ይሳተፍ እዩ። እንተኾነ ግን ክግለልን ክንጸልን ስለ ዘይደለ፣ ናይ ኤችኣይቪ ኩነታታይ ንባዕለይ እየ ዝሕዘ።

ብዛዕባ ኤችኣይቪ ብዘይካ ምስ ሓኪመይን ቀሽይን ምስ ዝኾነ ሰብ ኣይዛረብን እዩ።

ኣብ ስዊዘርላንድ ሕክምናዊ ክንክን ምርካብ ወትሩ ጽቡቕ ነሩ። ኣብ ሆስፒታል ተርጉምቲ ኣለዉ። ካብ ደቀይ ዝኾነ ሓገዝ ኣየድለዩንን። ምስ ኤርትራ ዘሎ ፍልልይ ኣዝዮ ዓቢ እዩ። ኣብኡ መድሃኒት ኣይነበረን፣ ተስፋ ኣይነበረን። ኣብዚ ግን ክነብር ኣኸክል።

እንታይ ይምነ። ኣብ መንጎ እቶም ተሰከምቲ ኤችኣይቪ ዝኾኑ ሰባት ዝይዳ ተኸእሉታት ናይ ሓሳብ ምልውዋጥ ክህሉ ምደለኹ። ብዙሓት ሰባት ኩሉ ብወሽጠም ይሕዝዎ። እዚ ድማ የሕምሞም። ክንዛረብ እንተንኸክል ዓቢ ሓገዝ ምኾነ። ከምኡ'ውን ዝሓሸ ሓበሬታ ይምነ- ነቶም ተሰከምቲ ኤችኣይቪ ዝኾኑ ጥራይ ዘይኮነስ፣ ንማሕበረሰብ'ውን። ኣብ መድሃኒት ዘይምትእምማን ኣሎ። መድሃኒት ግን መፍትሕ ጽቡቕ ህይወት እዩ።

መልእኸተይ ንኸልኦት ኤችኣይቪ ዘለዎም ስደተኛታት ነቲ ኩነታት ተቐቢልኩም ሕክምና ግበሩ። ኤችኣይቪ ሎሚ ዝፍወስ እዩ። እቲ ዝዓበየ ብድህ ምስቲ ቫይረስ ምንባር ኣይኮነን - ብሰንኪ እቲ ምጽደን ዝመጽእ ጸቕጥን ኣእምሮኣዊ ውጥረትን እዩ። ነዚ ክንሰግር እንተኸክልና ኩላትና ጽቡቕ ክንነብር ንኸክል ኢና።

*ሰም ተቐይሩ ብማርሎን ጋቲከር (Aids-Hilfe Schweiz) ኣብ ዝተኸየደ ቃለ-መሕትት ዝተመርኮሰ መግለጺ። ነዚ ቃለ-መሕትት ንዘዳለዎን ዝተርጎመን ተስፋ-ኣለም ጌብረጊዮርጊስ (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) ልዑል ምስጋና ነብጸሕ። ብተወሳኺ ውን ንትካል HIV/Aids-Seelsorge ክፍልታቱ ክንጥቀመሉ ስለ ዘፈቐደልና ነመስገን።



Eduardo* aus Syrien

«HIV hat mir geholfen, in der Schweiz zu bleiben»

Ich komme aus Syrien und lebe seit mehreren Jahren in der Schweiz. Als ich meine HIV-Diagnose erhielt, traf sie mich völlig unvorbereitet. Ich wusste kaum etwas über HIV und war erschüttert. In dieser ersten Zeit war die Unterstützung einer Beratungsstelle entscheidend für mich. Ich wurde dort begleitet, ernst genommen und Schritt für Schritt in die Behandlung eingeführt. Die ersten Monate waren geprägt von Nebenwirkungen, Angst und Unsicherheit, doch mit der Zeit konnte ich die Situation annehmen.

Erfahren habe ich von meiner Diagnose, nachdem ich mit starkem Juckreiz und Fieber in die Schweiz gekommen war. In der Türkei wollte ich mich nicht testen lassen – aus Angst, bleiben zu müssen. Als ich dann hier einen HIV-Test machte und die Ärzt:innen mir sagten: «Es tut uns leid, Sie sind HIV-positiv», war ich tagelang wie blockiert. Ich konnte nicht schlafen, verstand die Situation nicht. Erst ein Freund, der mit mir studiert hatte, erklärte mir, dass ich in einem Land lebe, in dem niemand mehr an Aids sterben muss. Das gab mir Mut. Anfangs musste ich drei Tabletten nehmen, heute nur noch eine.

Als ich im Asylzentrum war, teilte ich mein Zimmer mit vielen anderen Syrern. Ich hatte Angst, dass jemand meine Medikamente sehen oder Fragen stellen könnte. Über eine Freiwillige im Zentrum kam ich zu einer HIV-Beratungsstelle – ich vertraute ihr zuerst nur an, dass ich homosexuell bin. Sie stellte mir einen sehr liebevollen Sozialarbeiter vor, und das veränderte alles. Er heisst Kandid Jäger und ich möchte ihm an dieser Stelle für seine grossartige Unterstützung danken.

Der Zugang zur Behandlung in der Schweiz war immer gut. Ich spreche Englisch, hatte tolle Ärzt:innen und wurde stets korrekt und respektvoll behandelt – unabhängig vom Aufenthaltsstatus. Während des Asylverfahrens erwähnte ich meinen HIV-Status im Interview. Vor mir sass ein syrischer Dolmetscher. Es war einer der schwierigsten Momente meines Lebens, aber ich musste die Wahrheit sagen. Er versprach, es niemandem zu erzählen. Aufgrund meines Gesundheitszustands erhielt ich später den B-Ausweis. Manchmal sage ich sogar: HIV hat mir geholfen, in der Schweiz zu bleiben. Es ist ein Teil meines Lebens – ein «Freund», der mich begleitet.

In meiner Community ist HIV schamhaftet. Es geht nicht nur um den eigenen Ruf, sondern auch um denjenigen der Familie. Viele denken, man bekomme HIV nur durch «falsches Verhalten». Das stimmt nicht, aber die Vorurteile sitzen tief. Darum sage ich, wenn jemand nach meinen Tabletten fragt: «Das sind Vitamine – wir haben ja wenig Sonne in Europa.» Nur zwei Menschen wissen ausserhalb dieser HIV-Beratungsstelle von meinem Status.

«Es braucht Sensibilisierung in den Asylzentren – dort leben viele queere Menschen.»

Was wünsche ich mir? Mehr Information, mehr Offenheit. Familien und Communitys brauchen Wissen, nicht Angst. Gute Beispiele helfen, Menschen, die lange und gesund mit HIV leben. Viele Geflüchtete tragen grosse Lasten mit sich: Krieg, Flucht, Einsamkeit. Wir sollten ihnen sagen: Ihr seid in Sicherheit, ihr habt Zugang zu Therapie, ihr dürft glücklich sein. Und es braucht Sensibilisierung in den Asylzentren – dort leben viele queere Menschen, die nicht geoutet sind. Sie brauchen geschützte Orte und Gespräche. Sexualität gehört zum Leben, und wir müssen darüber sprechen.

Meine Botschaft an alle Menschen mit HIV, die neu in der Schweiz leben: Habt keine Angst. Nehmt eure Medikamente, haltet eure Termine ein – so wie bei PrEP. Bei nicht nachweisbarer Viruslast könnt ihr sogar Kinder bekommen. Und man darf nicht vergessen: Viele Schweizer:innen wissen ebenfalls wenig über HIV. Bildung ist der Schlüssel.

*Name geändert

Porträt geschrieben von Marlon Gattiker, basierend auf einem Interview, geführt von Anja Suter (Aids-Hilfe Schweiz). Tesfalem Ghebregiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) für die Organisation des Interviews und das Dolmetschen. Unser Dank gilt auch der HIV/Aids-Seelsorge für die freundliche Bereitstellung der Räumlichkeiten.

إدواردو*

مقابلة مع إدواردو من سوريا

أحياناً أقول إن فيروس نقص المناعة البشرية ساعدني على البقاء في سويسرا.

ما الذي أتمناه؟ المزيد من المعلومات، والمزيد من الانفتاح. الأسر والمجتمعات بحاجة إلى المعرفة، لا الخوف. الأمثلة الجيدة تساعد - أشخاص يعيشون حياة طويلة وصحية مع فيروس نقص المناعة البشرية. العديد من اللاجئين يحملون أعباء ثقيلة: الحرب، الهروب، الوحدة. يجب أن نقول لهم: أنتم في أمان، يمكنكم الحصول على العلاج، يمكنكم أن تكونوا سعداء. وهناك حاجة إلى التوعية في مراكز اللجوء - حيث يعيش العديد من الأشخاص الكوير الذين لم يعلنوا عن ميولهم الجنسية. إنهم بحاجة إلى أماكن آمنة ومحادثات. الحياة الجنسية جزء من الحياة، وعلينا أن نتحدث عنه. رسالتي إلى جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعيشون حديثاً في سويسرا:

لا تخافوا. تناولوا أدويةكم، والتزموا بمواعيدكم - كما هو الحال مع PrEP. إذا كان الحمل الفيروسي قابلاً للكشف، يمكنكم حتى إنجاب أطفال. ولا ينبغي أن ننسى أن حتى العديد من السويسريين لا يعرفون الكثير عن فيروس نقص المناعة البشرية. التعليم هو المفتاح.

أنا من سوريا وأعيش في سويسرا منذ عدة سنوات. عندما تلقيت تشخيص إصابتي بفيروس نقص المناعة البشرية، كان ذلك بمثابة صدمة لي. لم أعرف شيئاً عن نقص المناعة البشرية. في تلك الفترة الأولى، كان الدعم الذي قدمته لي إحدى مراكز الاستشارة أمراً حاسماً بالنسبة لي. فقد حظيت هناك بالرعاية والاهتمام، وحصلت على معلومات حول العلاج خطوة بخطوة. كانت الأشهر الأولى مليئة بالآثار الجانبية والخوف وعدم اليقين، ولكن مع مرور الوقت تمكنت من تقبل الوضع.

وهناك حاجة إلى التوعية في مراكز اللجوء - حيث يعيش العديد من الأشخاص الكوير الذين لم يعلنوا عن ميولهم الجنسية.

علمت بهذا التشخيص بعد أن وصلت إلى سويسرا وأنا أعاني من حكة شديدة وحمى. لم أرغب في إجراء الفحص في تركيا خوفاً من أن أضطر إلى البقاء هناك. عندما أجريت فحص فيروس نقص المناعة البشرية هنا وأخبرني الأطباء: "للأسف أنت مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية"، شعرت بالصدمة لعدة أيام. لم أستطع النوم، ولم أفهم الموقف. لم يشرح لي أحد أنني أعيش في بلد لم يعد أحد يموت فيه بسبب الإيدز سوى صديق درس معي. أعطاني ذلك الشجاعة. في البداية، كان علي تناول ثلاث حبات، أما اليوم فأنا أتناول حبة واحدة فقط.

عندما كنت في مركز اللجوء، كنت أشارك غرفتي مع العديد من السوريين الآخرين. كنت خائفاً من أن يرى أحدهم أدويتي أو يسألني أسئلة. بفضل متطوعة في المركز، تمكنت من الوصول إلى مركز استشارات حول فيروس نقص المناعة البشرية - في البداية، أخبرتها فقط أنني مثلي الجنس. لقد عرفتني على عامل اجتماعي لطيف للغاية، وهذا غير كل شيء. اسمه كانديد ياغر وأود بهذه المناسبة أن أشركه جزيل الشكر على مساعدته العظيمة.

كان الوصول إلى العلاج في سويسرا جيداً دائماً. أنا أتحدث الإنجليزية، وكان لدي أطباء راعون، وكان التعامل معي دائماً بشكل لائق ومحترم - بغض النظر عن وضع إقامتي. خلال إجراءات اللجوء، ذكرت في المقابلة أنني مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. كان يجلس أمامي مترجم سوري. كانت تلك واحدة من أصعب اللحظات في حياتي، لكن كان علي أن أقول الحقيقة. وعدني ألا يخبر أحداً. وبسبب حالتي الصحية، حصلت لاحقاً على تصريح إقامة من الفئة B. أحياناً أقول إن فيروس نقص المناعة البشرية ساعدني على البقاء في سويسرا. إنه جزء من حياتي - "صديق" يرافقني.

في مجتمعي، يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية عازراً. لا يتعلق الأمر بسمعة الفرد فحسب، بل بسمعة العائلة أيضاً. يعتقد الكثيرون أن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تنتج فقط عن "السلوك الخاطيء". هذا غير صحيح، لكن الأحكام المسبقة متجذرة بعمق. لذلك عندما يسألني أحدهم عن حيوي، أقول: "إنها فيتامينات - فحنن لا نحظى بكثير من أشعة الشمس في أوروبا". لا يعرف سوى شخصان خارج مركز استشارات فيروس نقص المناعة البشرية هذا عن حالتي.

*تم تغيير الاسم
تم الكتابة من قبل مارلون غاتيكير
بناءً على مقابلة قامت بها أنيا زودر
(مساعدة الأيدس بسويسرا)

Cinema



FESTIVAL DE CANNES
2025 OFFICIAL SELECTION
COMPETITION

ROMERÍA

DER NEUE FILM VON CARLA SIMÓN

Als Kind adoptiert, ist Marina gezwungen, den Kontakt zu ihrer biologischen Familie wieder aufzunehmen, um ein standesamtliches Dokument für ihr Studium zu erhalten. Anhand des Tagebuchs ihrer Mutter begibt sie sich an die spanische Atlantikküste, wo sie erstmals einem Teil ihrer väterlichen Familie begegnet.



Kinostart

Deutschschweiz: 16. April
Westschweiz: 8. April



Erinnern, um neu zu beginnen

Die Reise wird zu einer behutsamen Annäherung an eine Vergangenheit, die von Krankheit, Abhängigkeiten und Schweigen geprägt ist. Marina erkennt, wie sehr das Leben ihrer Eltern von den gesellschaftlichen Tabus rund um HIV/Aids und vom Gewicht des Ungesagten bestimmt wurde. Carla Simóns dritter Spielfilm «Romería», der 2025 im offiziellen Wettbewerb der Filmfestspiele von Cannes vorgestellt wurde, ist von der persönlichen Geschichte der Regisseurin inspiriert und öffnet einen sensiblen Raum für Erinnerung, familiäres Erbe und persönliche Neuverortung.

Besetzung: Lúcia García, Tristán Ulloa, Mitch, Alberto Gracia, Miryam Gallego

Produktion: Elastica Films

Drehbuch: Carla Simón

Schnitt: Sergio Jiménez, Ana Pfaff

Musik: Ernest Pipó

Ton: Eva Valiño

Genre: Drama

Land: Deutschland, Spanien 2025

Laufzeit: 114 Minuten

Sprache: OF: Spanisch,
UT: Deutsch, Französisch

Festivals und Preise: Hauptwettbewerb,
Festival de Cannes 2025



«HIV allein ist selten das Problem – es sind die Lebensumstände»



Kandid Jäger arbeitet seit elf Jahren als Sozialarbeiter bei der Sexuellen Gesundheit Aargau. Er hat an der Universität Freiburg studiert und in Luzern ein Nachdiplomstudium in interkultureller Kommunikation abgeschlossen. Zuvor war er bei der Zürcher Aids-Hilfe tätig und verfügt über langjährige Erfahrung in der Begleitung von Menschen mit unterschiedlichsten Lebensrealitäten, darunter auch zehn Jahre Arbeit mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Im Gespräch mit Marlon Gattiker von der Aids-Hilfe Schweiz erzählt Kandid Jäger von seiner Arbeit mit Menschen aus verschiedenen Lebenskontexten und teilt Einblicke, wie Migration, Lebensumstände und gesellschaftlicher Druck die Situation von Menschen mit HIV in der Schweiz prägen.

Mit welchen Herkunftsländern oder -regionen kommst du in deiner Arbeit am häufigsten in Kontakt?

Vor allem mit Menschen aus Subsahara-Afrika, also aus Regionen, die weltweit stark von HIV betroffen sind. Viele kämpfen zusätzlich mit finanzieller Unsicherheit. Seit dem Krieg in der Ukraine begleite ich auch Klient:innen aus der Ukraine. Daneben gibt es Menschen aus ganz unterschiedlichen Kontexten, bei denen nicht nur HIV, sondern Themen wie Homosexualität, trans Identität oder gesellschaftlicher Druck im Vordergrund stehen. In den meisten Fällen ist HIV nicht das Hauptproblem – es sind Ausgrenzung, Armut, Identitätsfragen oder fehlende soziale Unterstützung. Diese Faktoren überlagern sich.

Was ist dir in der Arbeit mit Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern besonders wichtig?

Vertrauen. Ich gehe behutsam vor und spreche sensible Themen nur an, wenn sie für die Person relevant sind. Manche kommen einmal und nie wieder, andere sehr regelmässig – das hängt oft davon ab, ob sich beim ersten Kontakt eine Verbindung herstellen lässt. Ein Beispiel ist ein Mann aus Brasilien, der zunächst wegen einer möglichen PEP kam. Nach einem positiven HIV-Test kamen plötzlich viele Fragen gleichzeitig: Wen informiere ich? Was bedeutet das für meine Beziehung im Herkunftsland? Wie funktioniert das mit der Krankenversicherung? Seine Viruslast sank erst nach fast einem Jahr unter die Nachweisgrenze – in dieser intensiven Phase habe ich ihn eng begleitet.

Wie wichtig sind Anonymität und Diskretion?

Sie sind zentral. Viele Menschen haben grosse Angst vor Stigmatisierung innerhalb ihrer Community. Zwei Frauen aus Eritrea leben nur wenige Kilometer voneinander entfernt, besuchen wahrscheinlich dieselben kirchlichen Anlässe – und trotzdem darf ich nichts sagen. Beide wollen ausschliesslich mit mir sprechen. Die Vorstellung, dass jemand aus der Community von ihrem HIV-Status erfährt, wäre für sie kaum auszuhalten.

Mit welchen Rollen wirst du in deiner Arbeit konfrontiert?

Mit sehr unterschiedlichen. Für manche bin ich Organisator finanzieller Hilfe, für andere emotionale Stütze. Vor Kurzem erzählte mir eine Frau, dass ihr Bruder im Gefängnis gestorben ist. Kurz zuvor hatte sie bereits ihre Mutter verloren. In solchen Momenten geht es nicht um Formulare, sondern um Menschlichkeit. Ich bin mir der professionellen Distanz sehr bewusst, aber in diesen Situationen bin ich auch am Wochenende erreichbar.

Vor welchen besonderen Herausforderungen stehen Menschen mit HIV, die einen Migrationsbezug haben, in der Schweiz?

Selbststigmatisierung ist oft sehr stark. Viele haben wenig Vertrauen in Institutionen und grosse Angst, dass Informationen weitergegeben werden. Menschen, die in der Schweiz aufgewachsen sind, bringen oft mehr Vertrauen in Datenschutz und staatliche Strukturen mit. Für viele Migrant:innen gilt das jedoch nicht. Wer zum Beispiel aus dem Iran kommt, bringt ein Verständnis von Staatlichkeit mit, das von Kontrolle und Repression geprägt ist. Hinzu kommt: Auch in der Schweiz machen Menschen nicht nur

«In solchen Momenten geht es nicht um Formulare, sondern um Menschlichkeit.»

gute Behördenerfahrungen.

Welche Rolle spielt Religion?

Eine grosse, vor allem für Frauen. Viele schöpfen enorme Kraft aus der Kirche. Diese spirituelle Unterstützung kann ich ihnen nicht geben – aber ich bestärke sie darin, weil sie stabilisierend wirkt.

Wie erlebst du Gespräche über Sexualität mit Menschen aus verschiedenen Diasporas?

Ich bin mir bewusst, dass ich eine andere Lebensrealität habe als viele meiner Klient:innen – kein Krieg, keine Flucht, kein Leben mit HIV. Trotzdem lassen sich mit Empathie gute Brücken bauen. Sexualität ist oft ein sensibles Thema, wofür es vorgängig einen Beziehungsaufbau braucht. Hinzu kommt: Manche haben selbst Mühe mit Homosexualität. Ich weiss nicht, ob eine Klientin weiterhin kommen würde, wenn sie wüsste, dass ich homosexuell bin. Bei schwulen Männern hingegen schafft genau das Vertrauen. Entscheidend ist für mich, einen sicheren Raum zu schaffen.

Gab es Begegnungen, die dich besonders berührt haben?

Viele. Eine alleinerziehende Frau aus Eritrea hat über Jahre hinweg mehr als 50 000 Franken Schulden abbezahlt und jede Arbeit angenommen, um ihre Kinder zu versorgen – trotz enormer Verluste in ihrer Familie. Diese Geschichten berühren mich.

Was möchtest du anderen Sozialarbeitenden mitgeben?

Zuhören, nachfragen, sich Zeit nehmen. Und wenn nötig: mit Dolmetschenden zusammenarbeiten. Ich habe erlebt, wie ein afghanischer Dolmetscher durch seine Präsenz sofort Vertrauen geschaffen hat. Das hat eine neue Ebene geschaffen.

Aids Hilfe Bern

Unterstützung für Migrant:innen, die mit HIV leben

Unsere Angebote für Menschen mit HIV

1. Vertrauliche Beratung

Sie leben mit HIV und haben Fragen zu Gesundheit, Beziehungen, Sexualität, Alltag in der Schweiz oder zu Ihren Rechten?

Wir sind für Sie da – anonym und kostenlos.

Beratung möglich per:

- persönliches Gespräch in der Geschäftsstelle nach telefonischer Vereinbarung: 031 390 36 36
- aufsuchende Beratung an Community-Orten

Sprachen:

Deutsch, Französisch, Englisch (Bei Bedarf organisieren wir eine kostenlose Übersetzung.)

Mögliche Themen:

- Leben mit HIV: Was heisst das genau? Welches sind die nächsten Schritte nach der Diagnose?
- Wie finde ich den richtigen Arzt, die richtige Ärztin?
- Jetzt eine Therapie beginnen oder erst später?
- Welchen Sinn hat mein Leben noch?
- Ist die Übertragung von HIV strafbar?
- Muss ich den Arbeitgeber über meine HIV-Diagnose informieren?
- Was ist bei einem Stellenwechsel zu beachten?
- Wie steht es um meine Versicherungen?
- Wie kann ich meine finanzielle Existenz sichern?
- Wem soll ich wann von meiner HIV-Infektion was erzählen?
- Wie erzähle ich meinem Partner oder meiner Partnerin von meiner HIV-Infektion?
- Muss ich auf ein glückliches Sexualleben, eine erfüllte Beziehung und Kinder verzichten?

easy.
peasy

2. Begegnen. Austauschen. Leben.

Easy-Peasy ist ein Begegnungsort, organisiert von Mitarbeitenden der Aids Hilfe Bern, die mit HIV leben, und bietet die Möglichkeit, Fragen zu stellen und das Leben zu feiern. Für virtuelle und anonyme Begegnungen gibt es einen Gruppenchat über die sichere App Threema. Für echte Begegnungen vor Ort findet einmal pro Monat ein organisiertes Treffen in Bern statt.

Für den Zugang zum Gruppenchat auf Threema oder für mehr Informationen können Sie sich gerne bei der Aids Hilfe Bern melden: Telefon 031 390 36 32 oder E-Mail easy-peasy@ahbe.ch.

chat

Unsere Präventionsangebote

1. HIV- und STI-Test und Beratung

Für Sans-Papiers und Asylsuchende bieten wir anonyme, kostenlose HIV- und STI-Tests mit Beratung auf Deutsch, Englisch und Französisch an. Für finanziell schwache Personen bieten wir auf Anfrage eine Preisreduktion an.

Anmeldung für Tests:

www.checkpoint-be.ch (Auch hier ist bei Bedarf eine Übersetzung in weitere Sprachen möglich.)

2. Schulungen für Migrant:innen

Wir bieten Workshops und Info-Sessions in verschiedenen Sprachen an – auf Wunsch mit Dolmetschen:

Themen:

- HIV & STI
- sexuelle und reproduktive Rechte
- Schutz und Prävention
- Beziehungen, Sexualität, Familienplanung

Diese Schulungen eignen sich für Gruppen in Gemeinschaftszentren, Vereinen oder Unterkünften.

Safe Space Bern. For LGBT+ Migrants and Friends

Sind Sie LGBT+-Migrant:in, wohnen im Kanton Bern und möchten sich mit Gleichgesinnten austauschen? Einmal im Monat findet in der Stadt Bern das Treffen «Safe Space» statt, das einen geschützten und sicheren Rahmen dafür bietet. Egal ob Sie hier aufgewachsen sind oder erst seit Kurzem in der Schweiz leben, es sind alle, die gemeinsam einen gemütlichen Nachmittag verbringen möchten, willkommen.

Info via Whatsapp: +41 (0)79 215 51 98

3. Multicolore. Aufsuchende Arbeit für Migrant:innen

Was ist Multicolore?

Multicolore ist aufsuchende Präventionsarbeit durch Mediator:innen in ihrer Migrant:innen-Community im Kanton Bern.

Unsere Mediator:innen haben selbst Migrationserfahrung und kennen die Community gut. Sie können Ihre Situation gut verstehen und beraten Sie auf Augenhöhe, vertraulich und kostenlos.

Unsere Mediator:innen besuchen Orte, an denen Migrant:innen leben und arbeiten, zum Beispiel:

- Lebensmittel- und Non-Food-Shops
- Take-aways und Cafésbars
- Coiffeursalons
- Kulturvereine und Migrationskirchen
- Discos, Partys, Community-Events

Sie bieten dort niederschwellige Beratung zu HIV/STI, Gesundheit, Rechten und vielen weiteren Themen.

Wir sind auch an grösseren Festen, Sportturnieren und Vereinsanlässen vertreten.

Warum Multicolore?

Multicolore ermöglicht Migrant:innen im Kanton Bern einen chancengleichen, anonymen und sicheren Zugang zu:

- Information
- HIV-Prävention und Schutz
- Beratung
- medizinischer Versorgung

Neu in der Schweiz

Was Sie vor dem Umzug wissen sollten



Caroline Suter
Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz

Ich werde demnächst aus dem Ausland in die Schweiz ziehen, um eine neue berufliche Herausforderung anzunehmen. In diesem Zusammenhang stellen sich für mich verschiedene Fragen: Kann ich in der Schweiz ohne Weiteres einer Krankenversicherung beitreten? Bin ich verpflichtet, meinen Arbeitgeber oder die Krankenkasse über meine HIV-Diagnose zu informieren? Wie erhalte ich meine HIV-Medikamente? Sollte ich für die Übergangszeit Medikamente aus meinem Heimatland mitbringen? Und gibt es weitere Punkte, die ich beachten sollte?

Wer seinen Wohnsitz oder Arbeitsort in die Schweiz verlegt, muss sich innerhalb von drei Monaten bei einer Krankenkasse versichern. Die Wahl der Krankenversicherung steht Ihnen frei. Im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung sind sämtliche Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, alle Personen unabhängig von Alter oder Gesundheitszustand aufzunehmen. Eine HIV-Diagnose muss weder vor Vertragsabschluss offengelegt werden, noch wird danach gefragt.

Neben der obligatorischen Grundversicherung gibt es Zusatzversicherungen, die weitergehende Leistungen erbringen (z. B. Beiträge an Fitnessabonnements, Unterbringung im Einzelzimmer im Spital). Dabei handelt es sich um freiwillige Privatversicherungen,

die Gesundheitsfragen stellen dürfen. Personen mit HIV oder anderen Vorerkrankungen werden dort in der Regel ausgeschlossen. Die obligatorische Grundversicherung deckt jedoch sämtliche medizinisch notwendigen Leistungen in Zusammenhang mit HIV und anderen Erkrankungen ab.

Zu beachten ist, dass Versicherte neben den monatlichen Prämien einen Teil der Gesundheitskosten selbst tragen müssen. Dazu gehören einerseits die Franchise und andererseits der Selbstbehalt. Die gesetzliche Mindestfranchise beträgt 300 Franken pro Jahr, kann jedoch freiwillig erhöht werden, um tiefere Prämien zu erhalten. Bestehen Vorerkrankungen, die regelmässige ärztliche Kontrollen und Medikamente erfordern, empfiehlt sich die Wahl der

tiefsten Franchise. Sobald die jährlichen Krankheitskosten die Franchise übersteigen, übernimmt die Krankenkasse die weiteren Kosten, abzüglich eines Selbstbehalts von 10 Prozent bis zu einem Maximum von 700 Franken pro Jahr. Einen Überblick über Krankenkassen und Prämien bietet die Vergleichsplattform des Bundesamts für Gesundheit <https://www.priminfo.admin.ch>.

Die antiretrovirale Therapie wird in der Schweiz von spezialisierten Ärzt:innen (Infektiolog:innen) verschrieben. Nach Abschluss der Krankenversicherung können Sie sich bei einer Fachperson in Ihrer Region in Behandlung begeben. Entsprechende Anlaufstellen finden Sie unter <https://aids.ch/adresssuche/>. Die Medikamente werden in der Regel auf ärztliches Rezept hin in Apotheken bezogen.

«Für die erste Zeit empfiehlt es sich, HIV-Medikamente aus dem Heimatland mitzubringen, um eine nahtlose Weiterbehandlung sicherzustellen.»

Für die erste Zeit empfiehlt es sich, HIV-Medikamente aus dem Heimatland mitzubringen, um eine nahtlose Weiterbehandlung sicherzustellen. Dabei ist zu beachten, dass die Einfuhr von Medikamenten gesetzlich auf eine Monatsration begrenzt ist.

Arbeitgeber:innen dürfen nur Fragen stellen, die in direktem Zusammenhang mit der konkreten Tätigkeit stehen. Fragen nach dem HIV-Status, einer Schwangerschaft, der Religion oder der sexuellen Orientierung sind grundsätzlich unzulässig. Sie sind nicht verpflichtet, Ihre HIV-Diagnose offenzulegen. Sollte dennoch danach gefragt werden, dürfen Sie diese Frage mit Nein beantworten.

«Fragen nach dem HIV-Status, einer Schwangerschaft, der Religion oder der sexuellen Orientierung sind grundsätzlich unzulässig.»

Arbeitnehmende sind über die Arbeitgeber:innen obligatorisch gegen Berufsunfälle und Berufskrankheiten versichert. Wer mehr als acht Stunden pro Woche beim gleichen Arbeitgeber arbeitet, ist zusätzlich auch gegen Nichtbetriebsunfälle versichert. Falls Sie (noch) nicht angestellt sind, sollten Sie den Unfallschutz über die Krankenversicherung einschliessen.

Weitere praktische Informationen finden Sie in den Broschüren «Rechtsratgeber» und «Job und HIV», die auf der Website der Aids-Hilfe Schweiz unter <https://aids.ch/wissen/themen/hiv-und-recht/> heruntergeladen werden können.

Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz

Wir beantworten telefonisch und schriftlich Rechtsfragen im direkten Zusammenhang mit HIV. Im Bereich des Sozialversicherungsrechts machen wir auch Rechtsvertretungen. Unsere Dienstleistung ist kostenlos.

Das Beratungsteam ist jeweils am **Dienstag** und **Donnerstag** von 9–12 Uhr und 14–16 Uhr für Sie da.



Telefon 044 447 11 11
E-Mail recht@aids.ch



Dr. Vanessa Christinet
Ärztin, Medflon und CHUV

Während meiner Reise in die Schweiz konnte ich meine HIV-Medikamente eine Zeit lang nicht einnehmen. Welche Untersuchungen werden durchgeführt, um sicherzustellen, dass meine Behandlung wieder optimal funktioniert?

Zunächst wird empfohlen, die Therapie so schnell wie möglich wieder aufzunehmen, um zu vermeiden, dass sich das Virus erneut vermehrt oder die Unterbrechung das Immunsystem schwächt (z. B. durch sinkende CD4-Werte). Wissenschaftliche Daten zeigen klar, dass eine Unterbrechung der Behandlung für die meisten Menschen mit HIV gesundheitlich nicht sinnvoll ist.

Wie schnell sich das Virus nach einem Therapieunterbruch wieder vermehrt, ist individuell sehr unterschiedlich und schwer vorherzusagen. Deshalb wird geraten, die Medikamente ohne Verzögerung wieder einzunehmen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird wahrscheinlich zunächst die Viruslast (HIV-RNA) kontrollieren, um zu prüfen, ob der Therapieunterbruch zu einer erneuten Virusvermehrung geführt hat.

Bleibt die Viruslast unter der Nachweisgrenze, ist das ein gutes Zeichen. Wird sie wieder nachweisbar, folgt normalerweise etwa vier Wochen nach Wiederaufnahme der Therapie eine erneute Kontrolle, um sicherzustellen, dass die Behandlung wieder wirkt und die Viruslast erneut rasch sinkt.

Wenn die Viruslast auch nach einem Monat weiterhin nachweisbar bleibt, wird eine genauere Untersuchung durchgeführt – ein Resistenztest (genotypische Resistenzanalyse). Damit lässt sich feststellen, ob sich während des Unterbruchs resistente Viren entwickelt haben und ob eine Anpassung der Therapie notwendig ist. Für die meisten Menschen stehen in einem solchen Fall weiterhin mehrere wirksame Behandlungsoptionen zur Verfügung. Dennoch gilt: Therapieunterbrüche sollten möglichst vermieden werden, da sie das Risiko für Resistenzentwicklungen erhöhen. Wenn sich das Virus vermehrt, können schneller Varianten entstehen, die gegen bestimmte Medikamente unempfindlich sind.

Wenn Ihr CD4-Wert während des Therapieunterbruchs hoch geblieben ist, ist es eher unwahrscheinlich, dass Ihr Immunsystem durch eine kurzfristige Unterbrechung stark geschädigt wurde.

Das Übertragungsrisiko gegenüber einer Sexualpartnerin oder einem Sexualpartner gilt als sehr gering, wenn die Viruslast unter 1000 Kopien/ml Blut liegt. Da jedoch nicht vorhersehbar ist, wie stark sich das Absetzen der Therapie auf die Virusvermehrung und damit auf das Übertragungsrisiko auswirkt, sollten Sie bis zur Bestätigung einer erneut nicht nachweisbaren Viruslast die üblichen Präventionsmassnahmen anwenden: Kondome beim analen oder vaginalen Sex oder PrEP für die Partnerin oder den Partner.

About

Dr. Vanessa Christinet engagiert sich seit über zwanzig Jahren für sexuelle Gesundheit, insbesondere für die Behandlung und Prävention von HIV zugunsten der am stärksten exponierten Gemeinschaften.

Internationale Budgetkürzungen:

Beispiellose Auswirkungen auf den globalen Kampf gegen HIV

Die massiven Kürzungen der internationalen Hilfe, die von der Trump-Administration im Jahr 2025 eingeleitet wurden, haben die Landschaft des weltweiten Kampfes gegen HIV grundlegend erschüttert. Eine Bilanz von Antoine Bal, gefolgt von einer Einordnung durch Dr. Natalia Tamayo, Fachärztin für Infektionskrankheiten und strategische medizinische Beraterin für Médecins Sans Frontières Schweiz.

Millionen von Menschenleben und jahrzehntelange Fortschritte in Präventions-, Behandlungs- und Versorgungsprogrammen sind bedroht, seit die US-Regierung im Januar 2025 die drastischen Kürzungen der internationalen Hilfe (USAID) angekündigt hat. Diese Einschnitte treffen den HIV-Bereich besonders hart. Die USA stellten bislang rund 70 Prozent der internationalen Finanzhilfen – hauptsächlich über den President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). Weitere europäische Kürzungen folgten. Diese sinkenden Beiträge beeinträchtigen auch den Globalen Fonds, einen weiteren zentralen Geldgeber im Bereich globale Gesundheit, dessen wichtigster staatlicher Unterstützer ebenfalls die USA sind.

Es handelt sich um den schwersten Rückschlag seit Jahrzehnten. «Das komplexe Ökosystem, das HIV-Versorgungsdienste in Dutzenden Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen trägt, wurde tief erschüttert», beklagte Winnie Byanyima, Exekutivdirektorin von UNAIDS. Sie schätzt das

Risiko von mehr als 4 Millionen zusätzlichen, durch HIV bedingten Todesfällen und über 6 Millionen neuen HIV-Infektionen bis 2030, sofern keine angemessenen Gegenmassnahmen ergriffen werden.

«Es handelt sich um den schwersten Rückschlag seit Jahrzehnten.»

Diese unerwartete und äusserst gravierende Krise ist umso bedauerlicher, als jahrzehntelange Arbeit und internationale Solidarität dazu geführt hatten, dass Infektions- und Todeszahlen im Zusammenhang mit Aids auf den niedrigsten Stand seit über 30 Jahren gefallen waren. 2024 war das Ziel der 95-95-95-Vorgaben (95 Prozent kennen ihren HIV-Status, 95 Prozent der diagnostizierten Personen erhalten antiretrovirale Therapie, 95 Prozent der behandelten Personen erreichen eine unterdrückte Viruslast) greifbarer denn je.

Doch die massiven finanziellen Verluste destabilisieren bereits zentrale Bereiche: Lieferketten für Medikamente, Rückgang von Präventionsprogrammen und Testangeboten, Verlust von Tausenden

Mitarbeitenden, Schliessungen von Gesundheitseinrichtungen – mit gravierenden Auswirkungen auf Gemeinschaftsorganisationen, die eine Schlüsselrolle bei der Erreichung stark stigmatisierter Schlüsselpopulationen spielen. Besonders besorgniserregend ist die Lage in Ländern mit hoher HIV-Prävalenz, vor allem in der Prävention, die oft weniger priorisiert wird. In Subsahara-Afrika hängen Präventionsprogramme zu 80 Prozent von internationaler Hilfe ab, in der Karibik zu 66 Prozent und im Nahen Osten und Nordafrika zu 60 Prozent.

Die Clinton Health Access Initiative erhebt kontinuierlich Daten zu diesen Auswirkungen. Die neuesten Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen wurden bereits 3,4 Millionen Erwachsene und 24 000 Kinder weniger auf HIV getestet. Es gibt einen Rückgang von 22 Prozent bei neuen HIV-Diagnosen, einen Einbruch von 38 Prozent bei neuen PrEP-Initiierungen für gefährdete Personen, 5 Prozent weniger Erwachsene, die mit einer antiretroviralen Therapie beginnen, sowie eine Zunahme von 10 Prozent an Menschen mit HIV, die ihre Behandlung abbrechen.

Der Bericht schätzt, dass die beobachteten Trends aus dem Jahr 2025, sollten sie anhalten, zu einer

steigenden Kindersterblichkeit durch nicht diagnostizierte oder unzureichend behandelte Infektionen führen werden. Ebenso werden ein Anstieg der Neuinfektionen, eine Zunahme schwerer Krankheitsverläufe und eine höhere Sterblichkeit unter Menschen mit HIV erwartet. Zudem wird es erheblich schwieriger sein, die versprochenen Vorteile von Lenacapavir – einer neuen, alle sechs Monate zu verabreichenden HIV-PrEP-Injektion – zu nutzen.



Antoine Bal ist Anthropologe, arbeitet als freier Redakteur und realisiert Reportagen, Radioserien sowie Podcasts zu gesellschaftlichen und kulturellen Themen.

Interview mit Dr. Natalia Tamayo

Fachärztin für HIV, Tuberkulose und Hepatitis und strategische Beraterin für die Einsätze von Médecins Sans Frontières Schweiz.

Basierend auf Ihrer medizinischen und Advocacy-Expertise: Wie nehmen Sie die konkreten Auswirkungen der Kürzungen vor Ort wahr?

Die Ankündigung löste zunächst Schockstarre aus und legte in den ersten Monaten zahlreiche Organisationen lahm, bevor überhaupt eine Neuorientierung möglich war. Mancherorts schlossen Gemeinschaftsdienste von einem Tag auf den anderen. Schlüsselpopulationen, die besonders gefährdet oder

marginalisiert sind, verloren den Zugang zu wichtigen Anlaufstellen und Vertrauenspersonen. Wir sahen, wie Menschen verzweifelt versuchten, alternative Angebote zu finden. Diese Schliessungen zerstören Versorgungs- und Unterstützungsnetzwerke, die über Jahre aufgebaut wurden – auf Basis von Vertrauen und Peer-Arbeit.

Welche Bereiche sind am stärksten betroffen?

Die Prävention und die Lieferketten. In konfliktbetroffenen

Ländern – etwa im Sudan – verschärfen die Kürzungen ohnehin katastrophale Situationen beim Zugang zu Gesundheitsdiensten. Es ist sehr traurig, diese Rückschritte zu beobachten, besonders in Regionen wie Afrika, wo zuvor grosse Fortschritte erzielt worden waren. Auch in Ländern mit sich verschlechternden Epidemien – etwa in Osteuropa oder im Westpazifik – sind die Risiken enorm.

Wie sehr beunruhigt Sie dieser Trend langfristig?

Finanziell bedeutet er eine vollständige Umstrukturierung der humanitären Landschaft. Aber nicht nur das: Es ist auch ein grundlegender diskursiver

Zugang zu Gesundheitsdiensten priorisieren? Wir wissen, dass viele Regierungen Schlüsselpopulationen nicht schützen, sie teilweise sogar kriminalisieren,

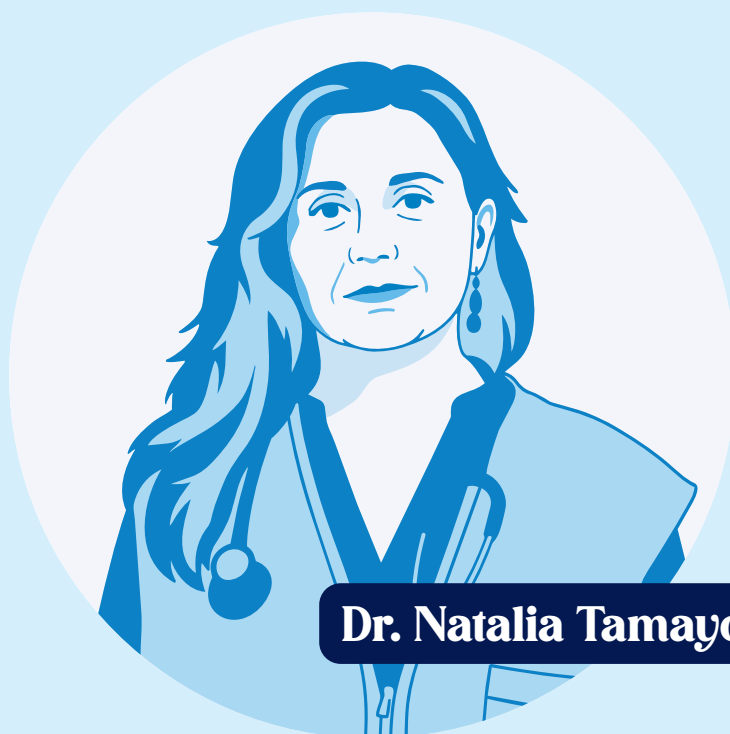
Ja, sie hatten eine Art Schutzfunktion, um schwer erreichbare Schlüsselpopulationen in schwierigen Kontexten zu erreichen. Die Stärkung nationaler Finanzierung im Sinn der Souveränität ist nicht neu und grundsätzlich positiv – aber ein solcher Übergang braucht Zeit! Wie soll ein Paradigmenwechsel in Ländern stattfinden, die schon vorher kaum zurechtkamen, nun unter noch grösserem finanziellen Druck stehen und deren Gesundheitssysteme teilweise zerstört sind? Die Auswirkungen dieser Kürzungen werden wir erst im Lauf der Zeit in ihrem ganzen Ausmass verstehen. Daher ist es entscheidend, sie kontinuierlich zu beobachten, die unmittelbaren Lücken zu schliessen und gleichzeitig Regierungen und Geldgeber immer wieder auf die realen Prioritäten hinzuweisen, die sich aus den Bedürfnissen vor Ort ergeben.

«Es ist ein grundlegender diskursiver Wendepunkt in der Frage, welche Programme und Bevölkerungsgruppen priorisiert werden – und genau das ist besonders gefährlich.»

Wendepunkt in der Frage, welche Programme und Bevölkerungsgruppen priorisiert werden – und dies ist wohl noch gefährlicher. Die diskriminierende Agenda der USA im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen sowie gegenüber bereits stigmatisierten Gruppen ist eindeutig. Wenn Länder keine oder weniger Gelder erhalten – wen werden sie dann beim

wie der jüngste UNAIDS-Bericht zeigt. Diese Menschen sind die Ersten, die verlieren. Ihre potenzielle weitere Unsichtbarmachung hätte verheerende Folgen für ihre Gesundheit und ihr Leben.

Über das Geld hinaus – waren diese Gelder auch ein Sicherheitsnetz für bestimmte Bevölkerungsgruppen?



Dr. Natalia Tamayo

Salomon* aus Eritrea

«Ich schweige aus Angst vor Stigmatisierung»

Ich komme aus Eritrea und lebe seit 2010 in der Schweiz. Seit einigen Jahren bin ich IV-abhängig, weil ich drei Leberoperationen hatte – Komplikationen, die auch mit meiner HIV-Infektion zusammenhängen. Ich wohne allein und werde bald erneut operiert. Meine Medikamente nehme ich regelmässig, auch wenn mein Alltag stark von Stress geprägt ist. 2015 habe ich mich testen lassen. Der Auslöser war meine Tochter: Sie war krank und wurde positiv auf HIV getestet. Danach liess auch ich mich testen – das Resultat war positiv. Heute geht es meiner Tochter gut, sie nimmt ihre Medikamente zuverlässig. Mein Sohn lebt ohne HIV.

Meine eigene Diagnose war ein Schock. Ich ging damals zu einer HIV-Beratungsstelle, wo ich grosse Unterstützung erhielt. Bis heute spreche ich mit fast niemandem über mein HIV – nur mit den Berater:innen dort, mit meiner Familie und mit zwei Freunden, einer davon lebt ebenfalls mit HIV. In meiner eritreischen Community schweige ich darüber aus Angst vor Stigmatisierung. Ich fürchte, dass Leute reden könnten und dass dies nicht nur mich, sondern auch meine Kinder treffen würde.

«Es gibt so viele schlimmere gesundheitliche Probleme – du kannst ein normales Leben führen.»

Der Zugang zur medizinischen Versorgung in der Schweiz war für mich immer gut. Ich und meine Tochter konnten sofort mit der Behandlung starten. Sprachliche Barrieren gab es keine – am Anfang wurde ich von einem Übersetzer begleitet, später konnte ich alles selbstständig erledigen. Der Unterschied zu Eritrea ist riesig: Dort sterben viele Menschen, weil sie keine wirksame Therapie erhalten. Hier bekomme ich die Medikamente, die ich brauche.

Trotzdem beeinflusst HIV meinen Alltag stark. Wenn ich an Treffen oder Feste gehe, habe ich immer Angst, dass jemand etwas erfährt. Auch meine Motivation, zu arbeiten oder etwas Neues zu beginnen, leidet unter diesem Stress. Oft sage ich mir selbst, dass ich gesund bin und weitergehen muss – Ablenkung hilft. Mein Freund, der ebenfalls mit HIV lebt, ermutigt mich immer wieder. Er sagt: «Es gibt so viele schlimmere gesundheitliche Probleme – du kannst ein normales Leben führen.»

Was wünsche ich mir? Dass neu ankommende Migrant:innen die Krankheit akzeptieren und verstehen, wie wichtig die Behandlung ist. Wir sollten dankbar sein, Zugang zu



guter Versorgung zu haben. Die Unterstützung durch Stellen wie die Sexuelle Gesundheit Zürich ist sehr wichtig – ohne sie wäre es sehr schwierig gewesen damals. Für viele Betroffene wäre es hilfreich, mehr Austausch- und Beratungsangebote zu haben.

Anderen Menschen, die neu in der Schweiz leben sage ich: «Schützt euch und lasst euch testen. Und wenn ihr mit HIV lebt: Nehmt die Medikamente und gebt euch selbst eine Chance.» HIV ist heute behandelbar. Das Stigma ist oft schwerer zu tragen als die Krankheit selbst.

***Name geändert**
Portrait verfasst von Marlon Gattiker basierend auf einem Interview, geführt von Anja Suter (Aids-Hilfe Schweiz). Ein herzliches Dankeschön an Tesfalem Ghebregiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) für die Organisation des Interviews und das Dolmetschen. Unser Dank gilt auch der HIV/Aids-Seelsorge für die freundliche Bereitstellung der Räumlichkeiten.

Salomon* ስሎሞን* ምጽያን

አነ ካብ ኤርትራ መጽዮ ስዊዘርላንድ ካብ ዝነብር 10 ዓመት ጌረ። ብስንኪ ምስ ረኽሲ ኤቸኣይቪ. ውን ዝተኣሳሰሩ ጸገማት ስለሱት መጥባሕቲ ናይ ጸላም ኩብዲ ስለ ዝገበርኩ፡ ጽግዕተኛ መድሕን ስንክልና (IV) ካብ ዝኸውን ሓያሎ ዓመታት ጌሩ። በይነይ እዩ ዝነብር፡ ኣብ ቀረባ እዋን ድማ ካልእ መጥባሕቲ ክገብር እዩ። መዓልታዊ ህይወተይ ብውጥረት ኣዘዩ እኳ እንተ ተጸልወ፡ መድሃኒተይ ቀጻሊ እዩ ዝወስድ።

ኣብ 2015 መርመራ ጌረ። መበገሲያይ ብጓለይ ምኽንያት እዩ። ሓማሚ ስለ ዝነበረት ኤቸኣይቪ ተመርማራ። ብድሕሪኡ፡ ኣነ'ውን መርመራ ጌረ። ብውጽኢቱ ድማ ተሰካሚ ኤቸኣይቪ ምኃንይ ተረጋጊጹ። ሎሚ ጓለይ ጽቡቕ ትኸይድ ኣላ። መድሃኒታ ብዘተኣማምን መንገዲ እያ ትወስድ። ወደይ ካብ ኤቸኣይቪ ነጻ እዩ።

ውጽኢት መርመራይ ንዓይ ስንባደ እዩ ነሩ። ኣብቲ እዋን ናብ ሓደ ማእከል ምኽሪ ኤቸኣይቪ ክይድ፡ ኣብኡ ድማ ዓቢ ደገፍ ረኺብ። ክሳብ ሎሚ፡ ተሰካሚ ኤቸኣይቪ ክምዝኸንኩ ዳርጋ ምስ ዝኸነ ሰብ ኣይዛረብን እዩ። ምስቶም ኣብኡ ዘለዉ ኣማኸርቲ፡ ስድራይን ክልተ ኣዕሩኽተይን ጥራይ እዩ ዝዛረብ። ሓደ ካብኣቶም ውን ተሰካሚ ኤቸኣይቪ እዩ። ኣብ ኤርትራዊ ማሕበረሰብ፡ ምጽያን ፈረሐ ብዘወገኡ ኣይዛረብን እዩ። ሰባት ክይዛረቡ፡ እዚ ድማ ንዓይ ጥራይ ዘይኩነስ ንደቀይ እውን ክይትንክፎም እፈርሕ። ኣብ ስዊዘርላንድ ሕክምናዊ ክንክን ምርካብ ንዓይ ወትሩ ጽቡቕ እዩ ነሩ። ኣነን ጓለይን ብኡንብኡ ሕክምና ክንጀምር ክኢልና። ናይ ቋንቋ ዕንቁፋት ኣይነበረን። ኣብ መጀመርታ ተርጓሚ የሰንየኒ ነሩ። ዳሕራይ ኩሉ ባዕለይ ክገብር ክኢለ። ምስ ኤርትራ ዘሎ ፍልልይ ኣዘዩ ዓቢ እዩ። ኣብኡ፡ ብዙሓት ሰባት ውጽኢታዊ ሕክምና ስለዘይረኽቡ ይሞቱ። ኣነ ግን ኣብዚ ዘድልየኒ መድሃኒት ይረክብ።

ይኹን እምበር፡ ኤቸኣይቪ ንመዓልታዊ ህይወተይ ኣዘዩ ይጸልዎ እዩ። ናብ ምትእኸኻባት ወይ ፈስታታት ክኸይድ ክለኹ፡ ኩሉ ግዜ ሓደ ሰብ ብዛዕባይ ክይፈልጥ ይፈርሕ። ክሰርሕ ወይ ሓድሽ ነገር ንክጀምር ዝህልወኒ ድርኪት እውን በዚ ጭንቀት እዚ ይጽሎ እዩ። ብዙሕ ግዜ ንነብሰይ ጥዑይ ምኃንይን ናብ ካልእ ክሰጋገር ክም ዘለንን እንግራ - ትኹረትካ ካብኡ ምርሓቕ ሓጋዚ እዩ። እቲ ኤቸኣይቪ ዘለዎ ዓርክይ ውን ደጋጊሙ የተባብዓኒ እዩ። “ብዙሓት ዝኸፍኡ ናይ ጥዕና ጸገማት ኣለዉ። ንቡር ህይወት ክትመርሕ ትኸእል ኢኻ” ይብሉኒ።

ብዙሓት ዝኸፍኡ ናይ ጥዕና ጸገማት ኣለዉ። ንቡር ህይወት ክትመርሕ ትኸእል ኢኻ

እንታይ ይምነ፡ ሓደስቲ ዝመጹ ስደተኛታት ነቲ ሕማም ተቐቢሎም ሕክምና ክሳብ ክንደይ ኣገዳሲ ምኃን ክርድኡ ይምነ። ጽቡቕ ክንክን ጥዕና ብምርካብና ክነመስግን ይግባእ። ካብ ከም በዓል Sexuelle Gesundheit Zürich (ጸታዊ ጥዕና ዙሪክ) ዝኣመሰላ ትካላት ዝመጽእ ደገፍ ኣዘዩ ኣገዳሲ እዩ - ኣብቲ እዋን፡ እዚ እንተዘይህሉ ኣዘዩ ክቢድ ምኹን ነሩ። ንብዙሓት ተሰክምቲ ኤቸኣይቪ ዝኸነ ሰባት፡ ዝያዳ ናይ ሓሳብ ምልውዋጥን ምኽርን ዕድላት እንተዝህልዎም ሓጋዚ ምኹን። ንኻልኦት ኣብ ስዊዘርላንድ ሓደስቲ ዝኸነ ሰባት፡ «ንርእስኹም ተኸላኸሉ ክምኡውን መርመራ ግበሩ። ኤቸኣይቪ ተሰክምቲ ክንኩም ትነብሩ እንተለኹም ድማ፡ ነቲ መድሃኒት ወሲድኩም ንነብስኹም ዕድል ሃቡ» ይብሎም። ኤቸኣይቪ ሎሚ ዝፍወስ እዩ። መብዛሕትኡ ግዜ ካብቲ ሕማም ንላዕሊ ነቲ ምጽያን ክትጻወሮ ይኸብድ።

*ስም ተቐይሩ
ብኣንያ ሱተር (Aids-Hilfe Schweiz) ኣብ ዝተኸየደ ቃለ-መጻኢት ዝተመርኮሰ መግለጺ፡ ነዚ ቃለ-መጻኢት ንዘጻለወን ዝተርገመን ተስፋኣለም ጌብረጊዮርጊስ (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) ልዑል ምስጋና ነብጽልኩ። ብተወሳኺ ውን ንትካል HIV/Aids-Seelsorge ክፍልታቱ ክንጥቀመሉ ስለ ዝፈቐደልና ንመስገን።

FUCK FIGHT CARE

aids.ch/podcast



Der Podcast über HIV
in der Schweiz.
Jetzt überall hören, wo
es Podcasts gibt.

Mara* aus Kamerun

«Niemand sollte diesen Weg allein gehen müssen»

Ich komme aus Kamerun. Vor einigen Jahren habe ich mein Land verlassen und bin über die Wüste nach Libyen geflohen, wo ich mehrere Jahre lebte. Vor vier Jahren kam ich in die Schweiz. Heute arbeite ich im Gesundheitsbereich, habe eine B-Bewilligung und lebe mit meiner Tochter, die kürzlich 18 Jahre alt geworden ist. Wir fühlen uns hier grundsätzlich wohl, auch wenn finanzielle Sorgen unseren Alltag manchmal belasten.

Meine HIV-Diagnose erhielt ich unter sehr schwierigen Umständen. In Libyen war ich in einer Beziehung und wurde schwanger. Meine Tochter wurde per Kaiserschnitt geboren, dabei erhielt ich eine Bluttransfusion. Als der Krieg ausbrach, floh ich mit ihr über das Meer. Wir waren auf einem Boot mit über tausend Menschen. Viele überlebten die Überfahrt nicht. Nach drei Tagen erreichten wir Lampedusa, beide schwer krank. Im Krankenhaus wurde bei mir und meiner Tochter HIV diagnostiziert. Durch das Stillen war das Virus auch auf sie übertragen worden. Diese Diagnose war ein weiterer tiefer Einschnitt in meinem Leben. Ich sah keinen Ausweg mehr und unternahm einen Suizidversuch. Erst durch psychologische Unterstützung fand ich langsam wieder Kraft und Hoffnung – sie hat mir mein Lächeln zurückgegeben.

In der Schweiz habe ich einen guten Zugang zur medizinischen Versorgung erlebt. Da ich bereits in Italien in Behandlung war, verlief der Übergang reibungslos. Die Ärzt:innen hier betreuen mich sehr gut. Sprachliche Barrieren hatte ich keine, da ich Französisch und Italienisch spreche.

In meiner Community spreche ich nicht über meinen HIV-Status. In der afrikanischen Community gibt es viele falsche Vorstellungen über HIV, und ich habe Angst vor Ausgrenzung. Deshalb habe ich mich stark zurückgezogen. Unterstützung erfahre ich vor allem durch meinen Arzt, die Aids Hilfe Bern und durch meine Tochter. Sie ist die einzige Person, mit der ich offen über HIV sprechen kann – auch für sie ist das nicht einfach.

HIV prägt meinen Alltag stark. Ich lebe mit vielen Sorgen und mit Einsamkeit. Beziehungen sind zerbrochen, nachdem ich offen über meinen Status gesprochen habe. Mit diesem Geheimnis zu leben, ist schwer, und oft weiss ich nicht, wo ich mich aussprechen kann.

«Mit diesem Geheimnis zu leben, ist schwer, und oft weiss ich nicht, wo ich mich aussprechen kann.»

Mein Wunsch ist, dass neu angekommene Migrant:innen frühzeitig medizinisch untersucht werden, damit Infektionen schneller erkannt und behandelt werden können. Und meine Botschaft an andere Menschen mit HIV ist klar: Warte nicht mit der Behandlung. Heute kann man gut mit HIV leben. Hole dir, wenn nötig, psychologische Unterstützung – sie ist genauso wichtig wie die Medikamente. Und versuche, Menschen zu finden, denen du vertrauen kannst. Niemand sollte diesen Weg allein gehen müssen.



*Name geändert

Interview geführt von Regula Rabbat (Aids Hilfe Bern),
Porträt verfasst von Marlon Gattiker (Aids-Hilfe Schweiz).

EACS 2025: HIV wird bei Migrant:innen häufig erst Jahre nach der Einreise diagnostiziert

Neue Daten vom EACS-Kongress 2025 zeigen: Mehr als die Hälfte der HIV-Diagnosen bei Migrant:innen in der Schweiz wird erst nach ihrer Ankunft gestellt. Die Analyse basiert auf 15 Jahren Daten aus der Schweizerische HIV-Kohortenstudie (SHCS) und verdeutlicht die Wichtigkeit gezielter HIV-Tests und Prävention.

Was wurde untersucht?

Die Studie schaute sich 3490 Personen an, die zwischen 2010 und 2024 in die SHCS aufgenommen wurden. Rund die Hälfte waren Migrant:innen. Über die Jahre ist ihr Anteil bei neuen Diagnosen leicht gestiegen.

Wann wird HIV erkannt?

Bei 38 Prozent der Migrant:innen war HIV schon vor der Einreise bekannt. Aber bei 62 Prozent wurde die Diagnose erst nach der Migration gestellt – oft spät. Besonders betroffen:

- Männer, die Sex mit Männern haben (43 %)
- heterosexuelle Frauen (27 %)
- heterosexuelle Männer (19 %)

Wie spät ist «spät»?

Im Schnitt vergingen mehrere Jahre zwischen Einreise und Diagnose:

- heterosexuelle Männer: 6 Jahre
- Männer, die Sex mit Männern haben: 5 Jahre
- heterosexuelle Frauen: 2 Jahre

Und: Wer nach der Ankunft in der Schweiz diagnostiziert wurde, hatte oft schon sehr niedrige CD4-Werte – ein Zeichen für eine fortgeschrittene HIV-Infektion.

Warum ist das wichtig?

Es muss geklärt werden, ob diese Infektionen in der Schweiz entstanden sind oder schon vorher bestanden. Klar ist: Es braucht frühere Tests und bessere Prävention – gerade für Migrant:innen, die oft Hürden im Zugang zum Gesundheitswesen haben.

Schweizerische HIV-Kohortenstudie (SHCS)

Was ist eine Kohortenstudie?

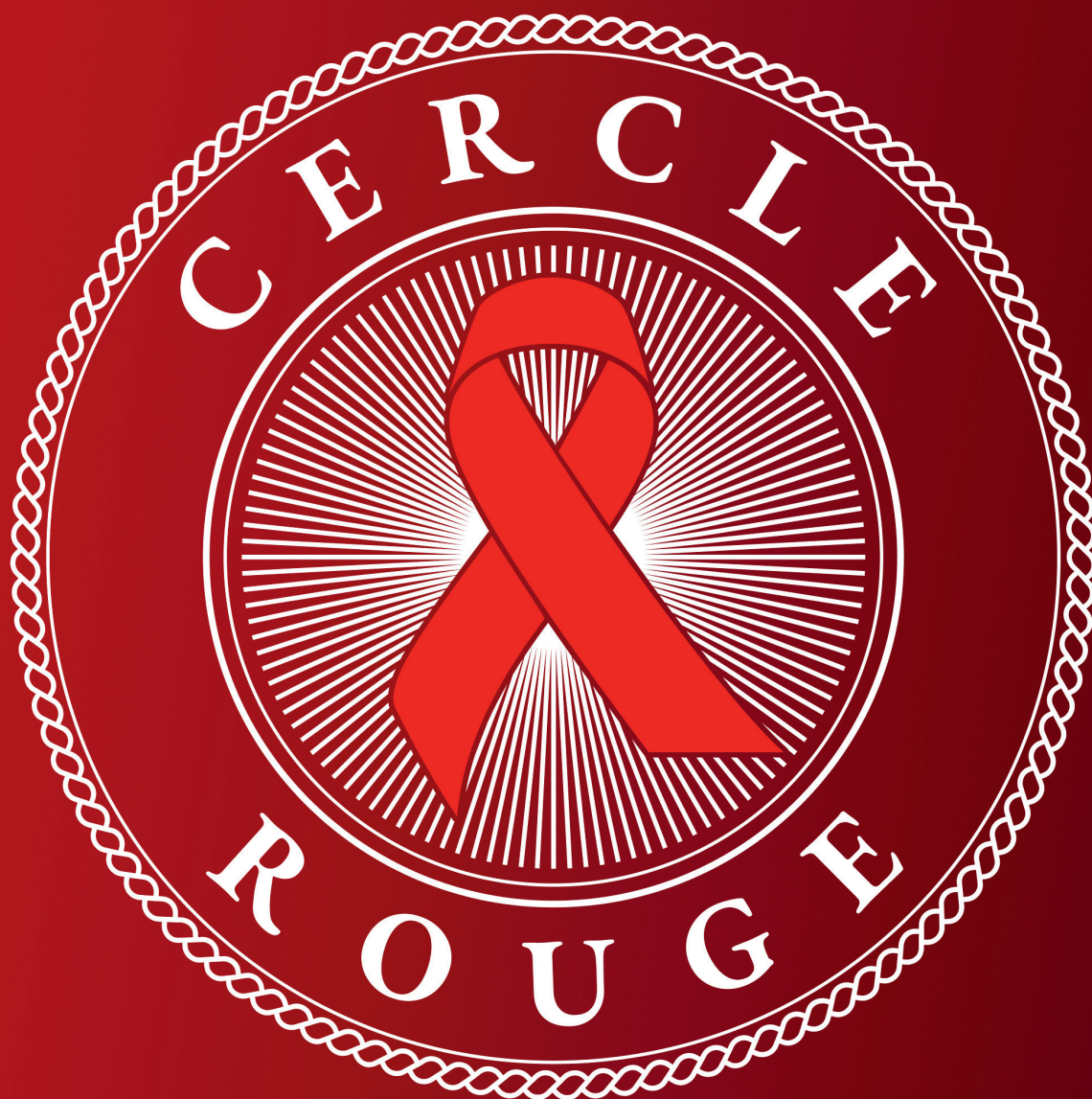
Eine Kohorte ist eine Personengruppe, die ein gemeinsames, längerfristig prägendes Ereignis erlebt hat. Die HIV-Kohortenstudie umfasst Menschen mit HIV in der Schweiz.

Was macht die SHCS?

Die SHCS ist eine Zusammenarbeit aus Spitalern und behandelnden Ärzt:innen, die Menschen mit HIV betreuen. Die SHCS hat seit 1988 über 22000 Menschen mit HIV begleitet, ihre Daten zur Gesundheit gesammelt und in wissenschaftlichen Studien ausgewertet.

Warum Daten sammeln?

Die Forschung hat das Ziel, die Lebensqualität von Menschen mit HIV zu erhöhen. Behandelnde Ärzt:innen können dank der Forschungsergebnisse die HIV-Therapie verbessern, zum Beispiel bezüglich der Verringerung von Nebenwirkungen. Aber auch Bedürfnisse bezüglich der psychischen Gesundheit werden sichtbar. Durch eine Beteiligung an der SHCS leisten Menschen mit HIV einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung – für sich und andere.



CERCLE ROUGE

Mit Ihrem philanthropischen Engagement unterstützen Sie Menschen mit HIV in besonderem Masse. Sie schützen Betroffene und deren Lebensmenschen vor Diskriminierung, verhelfen ihnen zu ihren Rechten und setzen ein Zeichen echter Solidarität.



Werden Sie noch heute Mitglied!



Andreas Lehner

Geschäftsleiter Aids-Hilfe Schweiz

Wenn Sie direkt mit mir in Verbindung treten wollen, freue ich mich über Ihre Kontaktaufnahme!

andreas.lehner@aids.ch



Lillian hat ein so grosses Herz, dass eine ganze Herde Elefanten darin Platz hat.

DU BIST EINZIGARTIG

DEINE HIV-THERAPIE AUCH?

Egal für welche Therapie du dich entscheidest – besprich mit deiner Ärztin oder mit deinem Arzt, was zu dir passt.

viiV
Healthcare