Vorgeschlagene Zitierung:
Schmidt AJ, Albani V, Eggenberger M. European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS-2024). National Report Switzerland, Ticino Annex (DEU). Zürich: Swiss AIDS Federation, 2026

EMIS-2024 im Tessin – explorative Einordnung der Ergebnisse

Einordnung der Tessiner Stichprobe

An EMIS-2024 nahmen 1 509 Befragte aus der Schweiz teil, darunter 35 aus dem Tessin. Aufgrund dieser kleinen Fallzahl können die Ergebnisse für das Tessin nur vorsichtig interpretiert werden. Bei 35 Befragten entspricht eine Person bereits knapp 3 Prozentpunkten. Einzelne auffällige Prozentwerte können daher leicht durch Zufallsschwankungen entstehen.

Hinzu kommt, dass die Rekrutierung im Tessin weniger gut über lokale Strukturen gelang als in den anderen Schweizer Sprachregionen. Nur 17 % der Tessiner Befragten wurden über Nichtregierungsorganisationen (NGO) rekrutiert, verglichen mit 37–54 % in den übrigen Schweizer Grossregionen. Unterschiede zwischen dem Tessin und der übrigen Schweiz können deshalb teilweise auch auf Unterschiede in der Zusammensetzung der Stichproben zurückzuführen sein.

Um dennoch Hinweise auf mögliche Besonderheiten des Tessins zu gewinnen, wurden die Ergebnisse explorativ mit den anderen Schweizer Grossregionen verglichen. Bei Indikatoren, bei denen das Tessin deutlich abwich, wurde zusätzlich betrachtet, ob sich ähnliche Muster in Italien und insbesondere in norditalienischen Regionen zeigten. Eine Übereinstimmung mit italienischen Ergebnissen beweist dabei keinen tatsächlichen regionalen Unterschied, kann dessen Plausibilität aber erhöhen. Bei Indikatoren, die wesentlich durch das Gesundheitssystem und die vorhandene Versorgungsinfrastruktur bestimmt werden, ist dagegen vor allem der Vergleich innerhalb der Schweiz relevant.

Hinweise auf ein teilweise anderes soziokulturelles Umfeld

Bei mehreren Indikatoren zum Umgang mit der eigenen sexuellen Orientierung unterschieden sich die Tessiner Befragten von Befragten in den übrigen Schweizer Grossregionen. So waren im Tessin 50 % gegenüber anderen Personen weitgehend oder vollständig offen bezüglich ihrer sexuellen Orientierung (*Outness*). In den übrigen Schweizer Grossregionen lag dieser Anteil zwischen 60 % und 79 %, schweizweit bei 72 %. Der italienische Wert lag mit 61 % ebenfalls niedriger; in mehreren norditalienischen Regionen wurden ähnlich niedrige Werte beobachtet, beispielsweise in Friuli-Venezia Giulia (50 %) und Veneto (55 %).

Noch deutlicher war das Muster bei der verinnerlichten Homonegativität. Auf der *Short Internalised Homonegativity Scale* (SIHS) lag der Mittelwert im Tessin bei 2,0, gegenüber 0,9–1,2 in allen anderen Schweizer Grossregionen. Schweizweit betrug der Mittelwert 1,1. In Italien lag er mit 1,5 höher als in der Schweiz; auch in den meisten norditalienischen Regionen wurden Werte zwischen 1,4 und 1,7 beobachtet. Die vergleichsweise geringe Offenheit bezüglich der sexuellen Orientierung (*Outness*) und die höhere verinnerlichte Homonegativität weisen somit beide in dieselbe Richtung. Die italienischen Vergleichsdaten sprechen dafür, dass dieses Muster mit dem soziokulturellen Umfeld im italienischsprachigen Raum zusammenhängen könnte. Aufgrund der kleinen Tessiner Stichprobe lässt sich daraus jedoch kein belastbarer regionaler Unterschied ableiten.

Ein ähnliches, wenn auch weniger ausgeprägtes Muster zeigte sich beim CAGE-4-Screening auf mögliche Alkoholabhängigkeit. Im Tessin erfüllten 14 % das entsprechende Kriterium, gegenüber 15–25 % in den übrigen Schweizer Grossregionen und 20 % schweizweit. In Italien waren es 12 %; auch die meisten norditalienischen Regionen lagen im Bereich von etwa 9–15 %. Der Tessiner Wert entspricht damit eher dem norditalienischen als dem übrigen Schweizer Muster. Anders als bei *Outness* und verinnerlichter Homonegativität ergibt sich daraus jedoch kein unmittelbar interpretier–barer Zusammenhang mit dem gesellschaftlichen Umgang mit sexueller Orientierung.

Bei anderen Gesundheitsindikatoren zeigte sich dagegen keine auffällige Sonderstellung des Tessins. Dies galt insbesondere für die untersuchten HIV- und STI-Diagnosen. Auch der Anteil der im Ausland geborenen Befragten entsprach mit 20 % eher dem Schweizer als dem italienischen Muster. Die beobachteten Unterschiede sprechen daher nicht für eine generell stärker an Italien als an der übrigen Schweiz orientierte Zusammensetzung der Tessiner Stichprobe.

Weniger Zugang zu MSM-spezifischen Angeboten zur sexuellen Gesundheit

Ein zweites Muster betrifft den Zugang zu MSM-spezifischen Angeboten zur sexuellen Gesundheit. In Zürich, Genf und Lausanne bestehen grosse Checkpoints mit spezifischen Angeboten für schwule, bisexuelle und andere Männer, die Sex mit Männern haben (MSM); kleinere entsprechende Angebote bestehen auch in Bern, Basel und Luzern. Im Tessin gibt es kein vergleichbares Angebot. Dies spiegelt sich in mehreren EMIS-Indikatoren wider.

Von den Tessiner Befragten, die in den letzten zwölf Monaten einen HIV-Test durchgeführt hatten, hatten 17 % ihren letzten Test in einem Community-basierten Testangebot (CBVCT) erhalten. In den übrigen Schweizer Grossregionen lag dieser Anteil zwischen 32 % und 50 %. Auch Analabstriche zur Untersuchung auf STI wurden im Tessin wesentlich seltener berichtet: 14 % gegenüber 32–59 % in den übrigen Grossregionen. Dabei ist zu beachten, dass EMIS-2024 zu einem Zeitpunkt durchgeführt wurde, als das Screening auf asymptomatische bakterielle STI noch nicht allgemein zurückgefahren wurde.

Beide Befunde sind inhaltlich miteinander verbunden. Community-basierte Angebote für MSM ermöglichen nicht nur niedrigschwellige HIV-Tests, sondern bieten typischerweise auch eine an den Sexualpraktiken orientierte STI-Diagnostik einschließlich rektaler Abstriche an. Die begrenzte Abdeckung durch VCT-Angebote im Tessin bietet hierfür eine plausible strukturelle Erklärung. In der Lombardei lagen die entsprechenden Werte mit 16 % für CBVCT-Tests und 31 % für Analabstriche ebenfalls vergleichsweise niedrig. Für die Interpretation des Tessins ist jedoch die Versorgungs-struktur innerhalb der Schweiz aussagekräftiger als der unmittelbare Vergleich mit Italien.

Auch die Hepatitis-A-Impfung passt zu diesem Muster. Im Tessin berichteten 59 % eine abgeschlos-sene Hepatitis-A-Impfung, gegenüber 63–74 % in den übrigen Schweizer Grossregionen. Für Hepatitis B zeigte sich dagegen kein entsprechender Unterschied: Mit 72 % lag der Anteil im Tessin im Bereich der übrigen Schweiz (67–75 %). Dieser Unterschied zwischen Hepatitis A und B ist bemerkenswert, da die Hepatitis-A-Impfung bei MSM in besonderem Maße über zielgruppenspezifi-sche Präventionsangebote vermittelt wird. Die Ergebnisse könnten daher auf Lücken bei der spezifisch an MSM gerichteten Prävention im Tessin hinweisen.

Weitere Indikatoren weisen in dieselbe Richtung, sind aufgrund der kleinen Fallzahlen jedoch schwieriger einzuordnen. Aktuelle PrEP-Nutzung wurde von 10 % der Tessiner Befragten ohne HIV-Diagnose berichtet, gegenüber 22–39 % in den übrigen Schweizer Grossregionen. Auch ein HIV-Test innerhalb der letzten zwölf Monate wurde im Tessin seltener berichtet (40 % gegenüber 62–76 %). Ob diese Unterschiede tatsächlich auf einen schlechteren Zugang zu PrEP beziehungsweise HIV-Testangeboten zurückzuführen sind, sollte anhand der konkreten Versorgungsmöglichkeiten im Tessin überprüft werden.

Ein abweichendes Bild zeigte sich bei Doxy-PEP. Eine Einnahme von Doxycyclin zur Prävention bakterieller STI berichteten 11 % der Tessiner Befragten (4 von 35), gegenüber 5–10 % in den übrigen Schweizer Grossregionen. Alle vier berichteten eine ärztlich begleitete Doxy-PEP; eine nicht ärztlich begleitete Anwendung wurde im Tessin nicht berichtet. Der vergleichsweise hohe Anteil war nicht auf Befragte mit HIV-Diagnose beschränkt: Doxy-PEP berichteten 3 von 30 Befragten ohne HIV-Diagnose (10 %) und 1 von 5 Befragten mit HIV-Diagnose (20 %). Aufgrund der sehr kleinen Fallzahlen lässt sich daraus kein regionaler Unterschied ableiten.

Zugang zum Gesundheitssystem und erwartete Diskriminierung

Auffällig waren zudem zwei Indikatoren zum Zugang zur Gesundheitsversorgung. Im Tessin berichteten 20 %, in den letzten zwölf Monaten aus Sorge, aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität anders behandelt zu werden, Angst davor gehabt zu haben, Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen. 14 % hatten aus diesem Grund Gesundheitsdienste gemieden.
In den übrigen Schweizer Grossregionen lagen die entsprechenden Werte bei 7–10 % beziehungsweise 4–7 %.

Diese Ergebnisse beruhen im Tessin allerdings nur auf wenigen Personen und sollten entsprechend vorsichtig interpretiert werden. Zudem berichteten Tessiner Befragte nicht häufiger über tatsächlich erfahrene Diskriminierung durch Gesundheitsdienste: Mit 2,9 % lag dieser Anteil nicht höher als in den übrigen Grossregionen. Die Ergebnisse könnten daher eher auf Unterschiede in der erwarteten als in der tatsächlich berichteten Diskriminierung hinweisen. Ob dies mit einem konservativeren gesellschaftlichen Umfeld, geringerer *Outness* oder fehlenden als LGBT-freundlich wahrgenommenen Versorgungsangeboten zusammenhängt, lässt sich anhand der vorliegenden Daten nicht klären.

Fazit

Aufgrund der kleinen Stichprobe von 35 Befragten erlauben die EMIS-2024-Daten keine belastbaren Schätzungen für das Tessin. Die gemeinsame Betrachtung mehrerer Indikatoren zeigt jedoch zwei konsistente Muster, die Hinweise auf mögliche Besonderheiten im Tessin geben und deren Bedeutung anhand der lokalen Gegebenheiten und anderer Datenquellen geprüft werden sollte.

Zum einen berichteten Tessiner Befragte geringere Offenheit bezüglich ihrer sexuellen Orientierung (*Outness*) und stärkere verinnerlichte Homonegativität als Befragte in den übrigen Schweizer Grossregionen. Ähnliche Muster finden sich in Italien und insbesondere in mehreren norditalienischen Regionen. Dies spricht dafür, dass die Ergebnisse zumindest teilweise ein anderes soziokulturelles Umfeld widerspiegeln könnten.

Zum anderen weisen mehrere Ergebnisse auf einen geringeren Zugang zu MSM-spezifischen Angeboten der sexuellen Gesundheit hin. Besonders deutlich sind die geringe Nutzung Community-basierter HIV-Testangebote und der geringe Anteil mit Analabstrichen; auch die niedrigere Hepatitis-A-Impfquote passt zu diesem Muster. Das Fehlen eines Checkpoints oder eines vergleichbaren Angebots im Tessin bietet hierfür eine plausible strukturelle Erklärung.

Die Ergebnisse sollten nicht als repräsentative Beschreibung der Situation von MSM im Tessin verstanden werden. Sie liefern jedoch Hinweise darauf, in welchen Bereichen eine Verbesserung zielgruppenspezifischer Präventions- und Versorgungsangebote besonders sinnvoll zu prüfen wäre und welche Aspekte in zukünftigen Erhebungen mit einer größeren Tessiner Stichprobe genauer untersucht werden sollten.

Das Beispiel des Tessins verdeutlicht den Mehrwert grenzüberschreitender Analysen, insbesondere für Regionen mit kleinen Stichproben, und zeigt das Potenzial internationaler Befragungen wie EMIS auf, epidemiologische Muster über nationale Grenzen hinweg zu untersuchen.