

Aids – Wie leben schwule Männer heute?

Kurzfassung der Ergebnisse der Befragung 2003 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

Zusammenfassung

In den Februarheften von neun Monatszeitschriften für schwule Männer in Deutschland wurde 2003 zum siebten Mal (seit 1987) in den alten Bundesländern und zum fünften Mal (seit 1991) in den neuen Bundesländern Deutschlands ein vierseitiger Fragebogen geschaltet zum Umgang mit der Bedrohung durch HIV und Aids. Zum ersten Mal bestand die Möglichkeit, sich über drei Internetportale für schwule Männer auch online an der Befragung zu beteiligen. 4750 Männer und männliche Jugendliche nahmen an der Befragung teil (52 % online, 48 % über die Zeitschriften; 18 % aus den neuen, 81 % aus den alten Bundesländern¹). 2003 hatten 70 % der Befragten keine Risikokontakte (ungeschützter Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus) in den 12 Monaten vor der Befragung. Wie im Jahr 1999 war der Prozentsatz der Männer ohne Risikokontakte in den neuen und in den alten Bundesländern gleich. Seit 1999 ist eine leichte Tendenz zu einer zunehmenden Risikobereitschaft bei den Befragten zu beobachten: 1999 lag der Prozentsatz der Männer ohne Risikokontakte bei 72 % und 1996 bei 76 %. Dieser Befund deutet auf eine Erosion des Safer-Sex-Verhaltens bei schwulen Männern hin. Vor diesem Hintergrund wird der ständige Rückgang der Mittel für Prävention und Präventionsforschung auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene ein ernst zu nehmendes Problem. Die möglichen Gründe für Veränderungen im Risikoverhalten (z.B. andere Risikomanagementstrategien) bleiben einer weiteren Analyse vorbehalten.

Die Teilnehmer der Befragung

Die Zahl der Befragungsteilnehmer war wegen der Beteiligung über das Internet wesentlich höher als in früheren Jahren. Es beteiligten sich insgesamt 4750 Männer. Dies ist über ein Drittel mehr als bei früheren Befragungen, deren durchschnittliche Teilnehmerzahl bei ca. 3000 lag.

Auch mit der siebten Befragung schwuler Männer zu Aids ist es wieder gelungen, sehr unterschiedliche Gruppen zu erreichen. Über das Internet konnte im Vergleich zu 1999 die Beteiligung jüngerer Männer bzw. männlicher Jugendlicher deutlich erhöht werden. Dadurch wurde das Problem einer stetig sinkenden Teilnehmerzahl von Personen unter 30 Jahren gelöst und eine mit den ersten Jahren der Befragung vergleichbare Altersverteilung erreicht (42 % 14–29 Jahre, 43 % 30–44 Jahre, 15 % 45–83 Jahre).

Über die Internetbefragung wurde auch eine stärkere Beteiligung von Menschen aus Orten mit weniger als 100 000 Einwohnern ermöglicht, wenngleich – wie in allen bisherigen Befragungen – die Bewohner von Millionenstädten unter den Teilnehmern die grösste Gruppe ausmachen (33 % aus Orten mit weniger als 100 000 Einwohnern, 19 % 100 000–500 000 Einwohner, 15 % 500 000–1 Mio. Einwohner, 32 % aus Orten mit mehr als 1 Mio. Einwohnern). Die Befragten unterscheiden sich auch nach Bildungsabschluss: 65 % haben Abitur oder einen höheren Abschluss, 16 % mittlere Reife und lediglich 9 % der Befragten einen Hauptschulabschluss. Dies bedeutet, dass Männer mit Hauptschulabschluss und Männer, die in kleineren Orten wohnen, in dieser Befragung (wie auch in den vorhergehenden) unterrepräsentiert sind. Sie sind als Gruppen in der Erhebung jedoch in einer solchen Grössenordnung vertreten, dass statistische Analysen sinnvoll sind.

Lebensstile

Die Hälfte der Befragten (50 %) lebte 2003 in einer festen Beziehung, 23 % der Männer haben neben ihrem festen Freund noch andere Sexualpartner, 27 % leben eher monogam in ihrer Beziehung (dies sind 46 % bzw. 54 % aller Männer mit einer festen Beziehung). 20 % der Männer hatten einen einzigen Sexualpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung, 29 % zwei bis fünf Sexualpartner, 27 % sechs bis 20 Sexualpartner, 19 % mehr als zwanzig Sexualpartner. Im Gegensatz zu 1999 ist zwischen Ostdeutschen und Westdeutschen in Bezug auf die Anzahl der Sexualpartner kein Unterschied mehr festzustellen, bis 1999 hatten Teilnehmer aus den neuen Bundesländern weniger Sexualpartner.

Sex und Safer Sex

Aus den bisherigen Untersuchungen in Deutschland, Frankreich, Grossbritannien und anderen Ländern geht hervor, dass in festen Beziehungen nicht nur Analverkehr häufiger praktiziert wird, sondern auch Risikokontakte häufiger eingegangen werden. Aus diesem Grund wird seit 1996 die Häufigkeit von Risikokontakten in den zwölf Monaten vor der Befragung erhoben. Unterschieden wird dabei zwischen Risikokontakten mit dem festen Freund, Risikokontakten mit anderen bekannten Partnern und Risikokontakten mit unbekanntem Sexualpartnern. Als Risikokontakte wurden definiert: 1. ungeschützter Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem Testergebnis und 2. ungeschütz-

*Dr. Michael Bochow,
Berlin, und
Dr. Michael T. Wright
Wissenschaftszentrum
Berlin für Sozial-
forschung (WZB)
Arbeitsgruppe Public
Health
Reichpietschauer 50
D-10785 Berlin
Tel. +49 30 25491555
Sekt. +49 30 25491577
Fax ++49 30 25491556*

ter Analverkehr mit Partnern mit einem anderen Testergebnis. Als Häufigkeit des Eingehens von Risiken wurden im Fragebogen vorgegeben: 1–2 Mal, 3–4 Mal, 5–10 Mal, jeden Monat, jede/fast jede Woche.

Zeitstabil seit der ersten Erhebung über die schwule Presse in der Bundesrepublik (1987) berichtet ungefähr ein Fünftel der Männer, dass sie keinen Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten; 1996 waren es 19 %, dieser Anteil ging 1999 leicht zurück auf 16 % der Befragten, 2003 liegt er wieder bei 19 %. Obwohl fast der gleiche Anteil der Männer in einer festen Beziehung Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatte wie Männer, die nicht in einer festen Beziehung leben (90 % im Vergleich zu 83 %), ist die Häufigkeit des Analverkehrs stark abhängig davon, ob eine feste Beziehung besteht. 56 % der Männer in festen Beziehungen hatten öfter Analverkehr mit ihrem festen Freund (mehrmals im Monat oder in der Woche), der Anteil für die beiden Jahre 1996 und 1999 lag bei 37 %. 41 % der Befragten, die Sex mit Männern hatten, die nicht ihr fester Freund waren, hatten mehrmals im Monat oder in der Woche Analverkehr mit diesen Sexpartnern (1999 betrug dieser Anteil 20 %, 1996 15 %). Aber auch in festen Beziehungen ist häufiger Analverkehr nicht die Regel: 25 % der Männer hatten häufiger Sex mit ihrem festen Freund (mehrmals im Monat oder in der Woche), aber nur manchmal oder nie Analverkehr.

Wie schon in der Befragung von 1996 geben wesentlich mehr Befragte ungeschützten Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem Testergebnis als mit Partnern mit anderem Testergebnis an. Vergleichbar mit dem Ergebnis der letzten Erhebung ist der Anteil der Befragten, der mindestens einen ungeschützten Analverkehr mit einem Partner mit unbekanntem Testergebnis hatte (29 % gegenüber 28 % im Jahr 1999). Der Anteil der Befragungsteilnehmer, die mindestens einen ungeschützten Analverkehr mit einem Partner mit einem anderen Testergebnis hatten, ist wie im Jahr 1999 5 %. Insgesamt hatten 1996 74,4 % (76,4 % der Westdeutschen und 72,4 % der Ostdeutschen) keine Risikokontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung, 1999 waren dies 71,5 % aller Teilnehmer, 2003 liegt der Anteil bei 69,6 %. Seit 1999 bleibt das Eingehen von Risikokontakten bei Ost- und Westdeutschen auf dem gleichen Niveau. Bis 1996 kamen Risikokontakte eher bei Westdeutschen als bei Ostdeutschen vor.

Wie 1996 und 1999 erfolgt ungeschützter Analverkehr mit einem Sexpartner mit unbekanntem Testergebnis am häufigsten mit dem festen Freund. 10 % aller Befragten hatten solche Risikokontakte mehr als viermal im Jahr mit dem festen Freund, 4 % mit anderen bekannten Partnern und 5 % mit

unbekannten Sexpartnern. Im Jahr 1999 kam es auch zu ungeschütztem Analverkehr mit einem Partner mit einem anderen Testergebnis häufiger mit dem festen Freund. 2003 ist dies nicht der Fall (vgl. Tabellen 1 und 2).

Junge Schwule und Safer Sex

Seit Mitte der 90er Jahre wird immer wieder die Frage gestellt, ob junge Schwule sich risikoreicher verhalten als ältere. Ein deutlich höheres Risiko in den jüngeren Altersgruppen ist dieses Jahr wie auch in allen bisherigen Erhebungen nicht erkennbar. Es gibt jedoch Unterschiede hinsichtlich der Formen des Risikoverhaltens. Wie Tabelle 3 zeigt, ist die Praktik des Analverkehrs (Spalte 2) altersbedingt; viele jüngere Männer bzw. Jugendliche haben diese Sexualpraktik nicht in ihrem Repertoire. Dies erklärt teilweise, warum im Vergleich zur Gesamtstichprobe prozentual mehr Teilnehmer unter 25 Jahren keine Risikokontakte hatten (Spalte 3). Wenn nur die Befragten berücksichtigt werden, die Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatten, sind die Unterschiede unter den Teilnehmern zwischen 14 und 34 Jahren geringer (Spalte 4).

Der Anteil der unter 25-Jährigen, die Risikokontakte mit ihrem festen Freund haben, ist dagegen wesentlich höher als in der Gesamtheit der Befragten. Diese jungen Schwulen haben in der Regel gleichaltrige Freunde, von denen sie wahrscheinlich annehmen, dass sie nicht infiziert sind. Auch wenn dies für die Mehrheit zutreffen mag, sollten hieraus doch Schlussfolgerungen für die Prävention gezogen werden.

Informationsstand zu den Kombinationstherapien

Die seit 1996 eingesetzten Kombinationstherapien stellen einen entscheidenden Fortschritt in der Behandlung bzw. Verhinderung aidsbedingter Krankheiten dar. Die damit erzielten Erfolge haben Anlass zu vielen Spekulationen gegeben, was die Auswirkungen auf präventives Verhalten anbelangt. Erstmals wurde 1999 eine Reihe von Fragen zum Informationsstand zu den Kombinationstherapien gestellt. 2003 teilen 28 % der Befragten mit, dass sie von den Kombinationstherapien noch nicht gehört haben, 30 % fühlen sich gut informiert, 39 % weniger gut informiert. Im Vergleich zu 1999 sind weniger Befragte gut informiert und mehr Befragte ohne Kenntnisse über die Kombi-therapien (1999: 45 % gut informiert, 42 % weniger gut informiert, 13 % nicht informiert). Dies erklärt sich in erster Linie dadurch, dass wesentlich mehr jüngere Männer an der Befragung 2003 beteiligt waren und diese sich mehrheitlich als weniger oder nicht informiert einschätzen.

Tabelle 1

Analverkehr ohne Kondom mit Sexualpartnern mit unbekanntem Testergebnis (in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung)

Mit dem festen Freund	%
1-4 Mal	5
5-10 Mal	2
Jeden Monat / jede Woche	8
Mit anderen bekannten Partnern	%
1-4 Mal	10
5-10 Mal	2
Jeden Monat / jede Woche	2
Mit anderen unbekanntem Partnern	%
1-4 Mal	9
5-10 Mal	2
Jeden Monat / jede Woche	2

Bei der Auswertung der beantworteten Fragen zeigt sich jedoch, dass die Befragungsteilnehmer besser informiert sind, als sie sich selbst einstufen: 83 % aller Befragten halten die Aussage, dass Menschen mit HIV und Aids, die in Behandlung sind, das Virus nicht mehr übertragen, für falsch; ebenso viele (83 %) lehnen die Aussage ab, dass Aids mit den neuen Kombinationstherapien endgültig geheilt werden kann (nur 4 % stimmen dieser Aussage zu). Andererseits stimmen 75 % aller Befragten der Aussage zu, dass Menschen mit HIV und Aids dank der Kombinationstherapien länger leben. Dies bedeutet, dass von der grossen Mehrheit der Befragten der therapeutische Wert der Kombinationstherapien gesehen wird, aber die Grenzen ihrer Wirksamkeit nicht verkannt werden.

Dieser hohe Informationsstand hat Auswirkungen auf die Selbstwahrnehmung der eigenen Gefährdung durch Aids. 5 % der negativ bzw. nicht Getesteten teilen mit, dass sie wegen der Kombinationstherapien weniger Angst haben, sich mit HIV zu infizieren, für 91 % dieser Gruppe ist dies nicht der Fall. Diese Vorsicht wird von den positiv Getesteten oder Erkrankten geteilt. 80 % dieser Männer lassen die Aussage, dass sie wegen der Kombinationstherapien weniger besorgt sind, Sexpartner anzustecken, für sich nicht gelten; 12 % stimmen der Aussage zu. Was die Wirksamkeit der Kombinationstherapien anbelangt, sind die positiv Getesteten und Erkrankten gespalten: 53 % sind wegen der neuen Therapiemöglichkeiten um ihre eigene Zukunft weniger besorgt, 47 % lehnen diese Aussage jedoch ab. Auch unter testpositiven und erkrankten Männern werden also die Grenzen der Wirksamkeit der Kombinationstherapien deutlich gesehen. 8 % der Befragten, die schon von den Kombinationstherapien gehört haben, teilen mit, dass sie sich wegen der neuen Kombinationsthera-

Tabelle 2

Analverkehr ohne Kondom mit Sexualpartnern mit anderem Testergebnis (in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung)

Mit dem festen Freund	%
1-4 Mal	0,5
5-10 Mal	0,3
Jeden Monat / jede Woche	1,0
Mit anderen bekannten Partnern	%
1-4 Mal	1,3
5-10 Mal	0,6
Jeden Monat / jede Woche	0,8
Mit anderen unbekanntem Partnern	%
1-4 Mal	1,4
5-10 Mal	0,6
Jeden Monat / jede Woche	0,9

pien beim Sex weniger schützen als früher, 89 % verneinen dies. Allerdings unterstellen zwei Drittel der Teilnehmer (66 %) anderen schwulen Männern, sich beim Sex weniger zu schützen als früher.

Das Eingehen von Risiken und die Einschätzung der Wirkung der Kombinationstherapien stehen in einem (wenn auch eher schwachen) Zusammenhang. Befragte, die davon ausgehen, dass die Kombinationstherapien eine endgültige «Heilung» von Aids bedeuten (165 Personen oder 3 % aller Befragten), gehen in einem höheren Umfang Risiken ein (38 % hatten mindestens einen Risikokontakt) als Befragte, die in den Medikamenten keine Heilung sehen (30 % hatten mindestens einen Risikokontakt). Von den Befragten, die annehmen, dass Schwule sich wegen der Kombinationstherapien weniger schützen als früher, hatten 67 % keine Risikokontakte, während von den Befragten, die diese Einschätzung nicht teilen, 73 % keine Risikokontakte hatten. Lediglich 25 % der Männer, die mitteilen, dass sie sich selbst wegen der Kombitherapien beim Sex weniger schützen, geben keine Risikokontakte für die zwölf Monate vor der Befragung an; 74 % der Männer, die angeben, ihr Risikoverhalten wegen der Kombitherapien nicht geändert zu haben, hatten keine Risikokontakte in diesem Zeitraum.

Negativ getestete Männer, die sich wegen der Kombitherapien weniger besorgt zeigen (6 % der negativ Getesteten), sind in einem höheren Umfang Infektionsrisiken eingegangen (44 % hatten mindestens einen Risikokontakt) als die negativ getesteten Männer, die die Kombinationstherapien weniger optimistisch stimmen (23 % hatten mindestens einen Risikokontakt).

Alle hier dargestellten Ergebnisse zur Einschätzung der Kombinationstherapien und zum Risikoverhalten wurden schon 1999 festgestellt.

Tabelle 3

Risikokontakte nach Altersgruppen (ungeschützter Analverkehr mit Sexpartnern mit unbekanntem oder anderem Testergebnis) (in %)

Altersgruppe	kein Analverkehr	keine Risiko-kontakte	keine Risiko-kontakte*	nur mit festem Freund*	nur mit anderen Partnern*	mit beiden*
14-20	30	72	65	46	21	35
21-24	22	72	65	45	20	37
25-29	16	70	65	35	26	39
30-34	12	68	64	31	29	40
35-44	15	69	66	24	36	40
45-54	25	70	62	21	44	35
55-64	35	78	68	28	42	31
65+	30	79	70	45	40	15
Insgesamt	19	70	65	32	31	38

* Diese Spalten beziehen sich nur auf die Teilnehmer, die Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatten.

Schlussfolgerungen

Wie bei der letzten Erhebung lassen die Ergebnisse auch dieses Mal vermuten, dass die Einschätzung der Kombinationstherapien einen Einfluss auf die Risikowahrnehmung und das Risikoverhalten von schwulen Männern hat. Dieser Einfluss ist allerdings begrenzter als häufig vermutet. Nach wie vor findet der Grossteil der Risikokontakte, vor allem wenn diese häufiger praktiziert werden, in festen Beziehungen statt. Diese Aspekte müssen noch ausführlicher analysiert und kommentiert werden.

HIV-Antikörpertest und Testergebnisse

69 % aller Befragten haben sich testen lassen. Dies scheint den seit 1991 beobachteten Trend zu einer stetig zunehmenden Testbereitschaft umzukehren. Das ist jedoch nicht der Fall.

Bei den Befragungsteilnehmern über 29 Jahren steigt der Prozentsatz der Getesteten weiter (1996: 72 %, 1999: 78 %, 2003: 80 %). Bei Männern unter 30 Jahren ist der Prozentsatz der Getesteten seit 1993 geringer. Durch die erstmalige Internetbefragung wurden im Jahr 2003 mehr jüngere Männer erreicht als je zuvor. Im Jahr 1996 lag der Anteil der Befragten bis 22 Jahre bei 5 %, 1999 bei 6 %, 2003 ist er auf 18 % gestiegen. Die Beteiligung so vieler junger Männer an der Befragung hat einen höheren Anteil von Ungetesteten zur Folge.

Wie in früheren Jahren sind über zwei Drittel der Tests jüngeren Datums (aus den Jahren 2001–2003). Der hohe Anteil der positiv Getesteten und Erkrankten zeigt, dass sich diese Personengruppe überproportional an den Befragungen beteiligt. 12 % aller Befragten (18 % der getesteten West-Berliner, 15 % der Ost-Berliner, 11 % der Befragten aus den alten Bundesländern und 9 % der Befragten aus den neuen Bundesländern) berichten ein

positives Testergebnis oder HIV-bedingte Erkrankungen. Diese Anteile liegen weit über dem geschätzten Anteil der infizierten Männer unter den Schwulen in Deutschland. Der hohe Anteil der positiv Getesteten und Erkrankten unter den Befragten ist jedoch ein Vorteil für die Erhebung, da er differenzierte Auswertungen ermöglicht.

Wie schon 1996 finden sich 2003 schichtspezifische Unterschiede in der Betroffenheit von HIV und Aids. Werden die Befragten nach einer groben Unterteilung aufgrund des Bildungsabschlusses drei Schichten zugeordnet (1. den unteren Schichten, 2. der unteren Mittelschicht und 3. der Mittelschicht), so zeigen sich deutliche Unterschiede. 21 % der getesteten Männer aus den unteren Schichten, 15 % derer aus der unteren Mittelschicht und 10 % derer aus der Mittelschicht sind positiv getestet oder erkrankt. Dies ist ein erneuter Hinweis für die Präventionsarbeit der Aids-Hilfen (und die Beratungstätigkeit der Gesundheitsämter), ihre Bemühungen um sozial benachteiligte schwule Männer zu verstärken. An der Erhebung beteiligten sich überdurchschnittlich gut ausgebildete schwule Männer, die vornehmlich in Grossstädten mit mehr als 500 000 Einwohnern leben und relativ gut eingebunden sind in schwule Netzwerke. Demzufolge kann es allerdings nicht nur darum gehen, verstärkt sozial benachteiligte schwule Männer in der Prävention anzusprechen, es ist ebenso erforderlich, die Präventionsarbeit der Aids-Hilfen und Gesundheitsämter in Städten mit weniger als 200 000 Einwohnern zu verstetigen.

1 Wegen Aufrundung und fehlender Angaben ergibt die Summe der Prozentanteile hier wie in anderen Zusammenhängen weniger als 100.