ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Bochow, Michael

Book

Schwuler Sex und die Bedrohung durch AIDS - Reaktionen homosexueller Männer in Ost- und Westdeutschland: Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Aids-Forum DAH, No. 16

Provided in Cooperation with:
WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Bochow, Michael (1994) : Schwuler Sex und die Bedrohung durch AIDS - Reaktionen homosexueller Männer in Ost- und Westdeutschland: Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Aids-Forum DAH, No. 16, ISBN 3-930425-07-6, Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), Berlin

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/112646

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

WZB-Open Access Digitalisate

WZB-Open Access digital copies

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB).
Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH
Bibliothek und wissenschaftliche Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
E-Mail: bibliothek@wzb.eu

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.
The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:
Berlin Social Science Center (WZB)
Library and Scientific Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: bibliothek@wzb.eu

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000 verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**.
More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000.

AIDS-FORUM D.A.H.

BAND XVI

Michael Bochow

SCHWULER SEX UND DIE BEDROHUNG DURCH AIDS – REAKTIONEN HOMOSEXUELLER MÄNNER IN OST- UND WESTDEUTSCHLAND

Ergebnisbericht zu einer Befragung
im Auftrag
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/Köln

Gesellschaft für interdisziplinäre Sozialforschung
in Anwendung mbH – INTERSOFIA

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Dieffenbachstraße 33
D-10967 Berlin

November 1994

Redaktion: Klaus-Dieter Beißwenger
Gestaltung: Detlev Pusch
Satz: EinSatz Ahmed Kusserow
Druck: Oktoberdruck
alle Berlin

ISSN 0937-1931
ISBN 3-930425-07-6

Spendenkonto: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Berlin
Konto 000 3500 500 (BLZ 100 906 03)

Die D.A.H. ist als gemeinnützig und mildtätig und damit als besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden sind daher steuerabzugsfähig.

INHALT

Vorbemerkung 5
Summary 6

Ergebnisbericht
I. Zur Anlage der Erhebung 15

II. Die Zusammensetzung der Stichprobe – Soziodemographische Daten 17

III. Ausgewählte Daten zur Lebenssituation homosexueller Männer 19
1. Wohnsituation 19
2. Akzeptanz der Homosexualität im Familien- und Freundeskreis 20
3. Einbindung in schwule Netzwerke 25
4. Mitgliedschaft in Schwulengruppen und AIDS-Hilfen 31
5. Mitgliedschaft in gesellschaftlichen Organisationen 31
6. Feste Freundschaften und Beziehungsdauer 32

IV. Zur Sexualität homosexueller Männer in den Zeiten von AIDS 35
1. Sexualkontakte außerhalb fester Beziehungen 35
2. Vorkommen und Frequenz sexueller Praktiken 35
3. „Safer Sex" und Risikoexposition im Hinblick auf HIV 40
4. Zur Habitualisierung des Kondomgebrauchs innerhalb fester Beziehungen 42
5. Zur Habitualisierung des Kondomgebrauchs außerhalb fester Beziehungen 45
6. Zum Eingehen von Risikokontakten 48
7. Zum Übergang vom Vermeidungsverhalten zu Risikostrategien 52
8. Orale Aufnahme von Sperma als Risikoverhalten 55
9. Unterschiede in den eingeschlagenen Risikostrategien 56
10. Zum Risikoverhalten von jungen homosexuellen Männern 58
11. Zum Risikoverhalten von Männern mit heterosexuellen Sexualkontakten 60

V. Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen 61
1. Zum Problem 61
2. Reaktionsmuster 64
3. Faktorenanalytische Bestimmung verschiedener Dimensionen der Reaktionen auf Kondome 72
4. Kondomaversionen und Risikoverhalten 75
5. Erfahrungen im praktischen Gebrauch von Kondomen 76

VI. Der HIV-Antikörper-Test 78
1. Gründe für eine Teilnahme am Test 78
2. Testergebnisse 80
3. Serostatus und „Safer Sex" 81
4. Infizieren sich homosexuelle Männer, weil sie nicht genügend emanzipiert sind? 82
5. Zum Zusammenhang von Schichtzugehörigkeit und HIV-Infektion 87
6. Testorte und Testberatung 88
7. Die Thematisierung des Tests im Freundes-, Bekannten- und Familienkreis 90
8. Gründe gegen eine Testteilnahme 91

VII. Sexuell übertragbare Krankheiten 92

VIII. Informationsverhalten und Informationsniveau 94
1. Informationsquellen 94
2. Informationsniveau 96
3. Zur Verbreitung der D.A.H.-Materialien 97

IX. Gewalt gegen Schwule: Ein dauerhaftes Problem 98

X. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen 101

Literatur 107

Anhang 1: Graphiken 109

Anhang 2: Grundauszählung (gekürzte Fassung) 115

Der Autor 173

VORBEMERKUNG

Auch bei diesem Forschungsbericht hat sich wieder eine ganze Reihe von Kollegen bereiterklärt, das Manuskript vor seiner Veröffentlichung „gegenzulesen". Martin Dannecker unterzog das Manuskript einer eingehenden Lektüre und detaillierter, solidarischer Kritik. Auch Günter Reisbeck und Rolf Rosenbrock steuerten sehr nützliche Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge bei. Martin Kohler fand sich bereit, die Interpretation der Ergebnisse der durchgeführten Faktorenanalyse zu überprüfen. Ihnen allen sei herzlich gedankt.

Danken möchte ich außerdem Rainer Cassens für die äußerst hilfreiche Projektassistenz und Margret Meyer für die sehr professionelle Verarbeitung des Manuskripts und die gelungene Gestaltung der Tabellen.

Jürgen Töppich von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Köln hat das Projekt sehr wohlwollend begleitet, die BZgA hat die Erhebung und die Durchführung der Studie finanziert, das Bundesministerium für Gesundheit hat mit unbürokratischer Geschwindigkeit seine Zustimmung für die Veröffentlichung des Berichts in der Reihe AIDS-FORUM D.A.H. der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. gegeben. Auch den beteiligten Kollegen und Kolleginnen der D.A.H. sei für ihre Mitwirkung gedankt.

Berlin, im Oktober 1994
Michael Bochow

SUMMARY

GAY SEX AND THE THREAT OF AIDS – THE REACTIONS OF GAY MEN IN EASTERN AND WESTERN GERMANY

Results of a survey conducted via the gay press, commissioned by the *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (BZgA; German Federal Centre for Health Education, Cologne)
Translated from the German by Jeremy Gaines, Frankfurt/M.
My thanks go to Michael Wright for his help editing the final version.

1. The Survey

In December 1993, for the fourth time since 1987, a four-page questionnaire was circulated by the nine most important gay magazines in which gay men were queried as to their sexual behavior under the impact of AIDS. It was a replication of the survey that had been carried out in November 1991. Both surveys were commissioned by the *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (Federal Centre for Health Education) in Cologne.

As of mid-February, 475 questionnaires had been received from men in Eastern Germany and East Berlin, and 2,393 from Western Germany and West Berlin. In other words, the analysis is based on the data from 2,868 people all resident in Germany at the time the questionnaire was circulated.

2. Sociodemographic Data

The average age of the men from Western Germany was 32.6 years (mean: 30); that of the East Germans was 32.8 years (mean: 30). The data given on level of education indicate that the majority of participants had finished high school or were university graduates. 29 percent of the West German respondents and 30 percent of the East German men had a university degree; those with degrees from a higher vocational college or polytechnic amounted to 9 percent of the men from Western Germany and 11 percent of those from Eastern Germany. A further 32 percent of the West Germans and 27 of the East Germans had finished high school (at the time of the survey, a large percentage of them were students).

3. Selected Aspects of the Lifestyles of Gay Men

The percentage of men who have been open about their homosexuality with their relatives, friends and acquaintances and have achieved a certain degree of

acceptance was highest in West Berlin (72 percent), and lowest in Eastern Germany (50 percent). The percentages of those from East Berlin and Western Germany fall between the two figures (59 and 58 percent, respectively).

In 1993, 34 percent of the men from Eastern Germany and 32 percent of those from Western Germany were living in open relationships (as compared with 25 percent in 1992). 21 percent of the East Germans and 23 percent of the West Germans stated that their relationship was (rather) monogamous (in 1991 the figure was 25 percent). Consequently, 45 percent of the men in both parts of Germany were not in a steady relationship at the time of the survey.

The 1993 questionnaire not only contained items on the respondent's current relationship, but also ascertained whether he had had a steady relationship with a man that had lasted longer than six months over the previous five years. 64 percent of the men in Eastern Germany and 70 percent of those in Western Germany stated that they had entered into such a relationship within that timeframe. A question that had been reformulated in 1993 allowed participants to give statements as to their desired lifestyles, regardless of whether these desires had actually been given a footing in reality at the time. According to the answers polled, 44 percent of the participants would most like to live together with a steady partner; 27 percent indicated that they would like to have a steady partner but not to live together ("living apart together"). Six percent would like to have several steady (sexual) partners, rather than an exclusive pair-bond. 20 percent stated that their preferred lifestyle depended on the current stage in their lives and could therefore change accordingly. Three percent of those questioned had no desire for a steady relationship.

In light of the short duration of many steady relationships between gay men, it should in particular be emphasized that half of the men had engaged in sexual contact with less than six partners in the 12 months prior to the survey (49 percent of the men in Eastern Germany, 46 percent of the men in Western Germany). Three percent of East and West German men did not have any sex partners during this time. Two thirds of the men in both Eastern and Western Germany (67 and 62 percent, respectively) had less than 11 sex partners in the 12 months prior to the survey. In West and East Berlin, the percentage of men with more than 50 partners is higher (ten percent); in Germany with the exception of Berlin the figure is correspondingly lower (Western Germany six percent, Eastern Germany four percent).

4. The Sexuality of Gay Men in the Nineties

81 percent of the men in Eastern and Western Germany stated that they had had anal intercourse (at least a few times) in the year before the survey. The number of men who did not practise anal sex during this time is largely a product of the respondents' relationship status. 28 percent of the men who were not in a steady relationship at the time of the survey did not engage in anal sex, as opposed to 17 percent of the men who were in a steady "closed" (in other words, "monogamous") relationship. The group with the least number of men who did not practise anal sex were those in an "open" relationship. Those men in an open relationship were those most likely to practise anal sex. Of this group,

merely six percent of the men in Eastern Germany and ten percent of those in Western Germany did not engage in anal intercourse.

Two thirds of the men in steady relationships had sex with their steady partner several times a month (or several times a week). One third of the men in steady relationships frequently engaged in anal intercourse. Only a quarter of the men who did not have a steady relationship had sex with a different partner several times a month (or several times a week). Only eight percent of the men without a steady partner had anal sex with a different partner several times a month (or several times a week).

The survey again confirmed that mutual masturbation is by far the preferred sexual activity among men when they are with different partners. Three quarters of the men in steady relationships make mutual masturbation a habitual sexual practice that occurs during nearly every sexual interaction, or very often. And in sexual interaction outside steady relationships, mutual masturbation is a habitual sexual act for more than four fifths of the respondents.

In keeping with the 1991 survey, the 1993 survey shows that (self-)masturbation is by far the most frequently practised sexual behaviour. 26 percent of East Germans had sexual contact with a male partner several times a week on average; another 24 percent had sexual contact several times a month. The respective figures for West Germans are 28 and 29 percent. This means that only half of those questioned engaged in sexual contact with male partners several times a month (or more frequently). However a completely different picture emerges if we take into account the frequency of (self-)masturbation. A third of the men (31 percent for Eastern Germany, 34 percent for Western Germany) masturbated daily or almost daily; another third (37 percent for both Eastern and Western Germany) masturbated several times a week.

5. Safer Sex and Risk Contacts

The questionnaire polled whether unprotected anal intercourse had occurred in the previous 12 months with sex partners whose HIV status was unknown, or who was known to have a different status. 70 percent of the men in Eastern Germany and 76 percent of those in Western Germany indicated that they had not taken such a risk. This can mean that they did not have anal sex at all, or that they always used a condom during anal sex, or alternatively that they knew that their steady partner or other sex partners had the same HIV status as they did. In 1991, 60 percent of Eastern German men and 70 percent of Western German men stated that they had not had any unprotected anal sex with men whose HIV status was unknown to them or who had tested differently than themselves.

These findings shed light on two trends. The percentage of men who have eliminated the most significant risk factor for transmitting HIV has risen both in Eastern and Western Germany, and the gap between Western and Eastern Germany has narrowed where safer sex is concerned. In 1991 the discrepancy was still around ten percent, but by the end of 1993 it had fallen to six percent. This is especially noteworthy when considering the fact that gay men in Eastern Germany have always been considerably less affected by HIV and AIDS than gay

men in Western Germany. 51 percent of East Germans state that they do not know anyone with HIV or AIDS among their closer friends and acquaintances, whereas, the figure is only 29 percent for men in Western Germany.

6. Reactions to the Use of Condoms

19 percent of men in Eastern Germany and 20 percent of those in Western Germany "fully agree" with the statement that condoms "greatly interfere with sex". 44 percent of the men in Eastern Germany and 45 percent in Western Germany "partially agree" with this statement. 21 percent of those in Eastern Germany and 20 percent in Western Germany do not feel that condoms interfere during sex. 15 percent of East Germans and 14 percent of West Germans found the question difficult to answer.

In the questionnaire, a whole array of statements regarding condoms was provided, describing experiences with the use of condoms either in a more favourable or a more negative light in an attempt to portray the entire spectrum of conceivable reactions. As a consequence, 12 items were included covering experiences which tended to be favourable, and 12 items summarizing experiences that tended to be negative.

As was to be expected, the most popular and catchy slogan of the German AIDS Prevention Campaign, "*Kondome schützen* – Condoms protect" met with the approval of the overwhelming majority of people who engage in anal-genital contact: 95 percent agreed with it. The only other statement to meet with a similarly high rate of approval (84 percent) was "Condoms prevent the transmission of sexual diseases." Nearly two thirds (63 percent) of those who engaged in anal sex in the 12 months prior to the survey indicate that condoms (at least to some degree) allayed their fears of becoming infected; more than half agreed with the statement that the use of condoms showed them that their partner was being careful. Nearly one half (47 percent) agreed with the statement that "Condoms are hygienic". One quarter of those who had had anal-genital contact (23 percent in Eastern Germany, 28 percent in Western Germany) concurred with the statement that condoms "make people talk about what they want to do".

Taken together, five percent of the respondents who practised anal sex criticized condoms for bursting too often, in other words for being unreliable, or that they were not often enough at hand. This shows that functional reliability and actual accessibility of condoms play a very minor role among the complaints made about condoms. Reservations about condoms that were expressed by gay men in 1993, in other words ten years after AIDS first became a nationwide public issue in the Federal Republic of Germany, are least likely to be based on the fact that they are too unfamiliar with condoms.

The negative experiences of using condoms come to bear specifically in areas in which they cannot be offset by favourable evaluations of them. Even though condoms protect, prevent the transmission of sexual diseases and show the partner's risk awareness, they still hinder sexual experience and sexual feeling. The "sanitary" logic of condom use cannot be compellingly transposed onto the logic of sexual interactions, much less onto the dynamics of erotic motivation.

The fear of becoming infected and then possibly dying is not necessarily present at the same time as the desire to love.

10 percent of men who engage in anal-genital contact, and nine percent of those who do not, criticize condoms for simultaneously reducing sexual sensation and interrupting the initial lead-up to anal-genital contact. They are also criticized by these men for certain characteristics (odor, aversion to the feel of latex). 14 percent of men who engage in anal-genital contact, and 13 percent of the men who do not, criticize condoms for reducing sexual sensation and for their unpleasant qualities. 22 percent of men who engage in anal-genital contact, and 20 percent of those who do not, stress above all the reduction of sexual sensation and of the erotic quality of anal intercourse with condoms. 13 percent of men who engage in anal-genital contact, and 10 percent of those who do not, particularly emphasize that condoms hinder direct contact with their own semen (or that of their partner) and link this complaint with a criticism of unpleasant characteristics of condoms. Of the other men in the sample, ten percent who engage in anal-genital contact, and six percent of those who do not, complain that their sexual experience is reduced due to the construction of the condom or the effects of putting it on. This means that 58 percent of the men who did not engage in anal-genital contact in the year prior to the survey, and 70 percent of those who did, emphasized the negative impact using condoms had on the "quality of their sexual experience".

Men who have made condom use an habitual part of their sex lives complain about the reduction in sexual sensation. To a similar extent, men who refrain from using condoms during anal sex have the same complaint. Those men refrain from using condoms because they limit their anal-genital contacts to partners who have the same serostatus, or because they have decided to take certain risks. This means that it does not make sense to try and find out what differentiates men who habitually use condoms from those who do not for the purpose of converting those who do not follow through.

The degree to which condoms are felt to constrain sexual sensation depends on how the respondents live out their sexuality. Men whose range of anal sex includes both insertion and reception feel that condoms reduce the quality of their sex lives more than do respondents who exclusively practice receptive anal sex. In the same way, men who had anal sex frequently were also more negatively affected, as opposed to those who only did so occasionally. In other words, there are differences in how gay men react to condoms, albeit differences that are not especially great. Nonetheless, there is a highly significant correlation between the intensity of the reduction in sexual sensation felt, the regular use of condoms, and engaging in risk contacts. Among men who do not feel restricted by condoms (33 percent), one half regularly used condoms. Among men who feel very strongly restricted by condoms (6 percent), 31 percent regularly used condoms. A similar picture arises where risk contacts are concerned. 80 percent of the men who find it relatively easy to use a condom state that they did not have any unprotected anal-genital contact with partners who had an unknown serostatus. 56 percent of the men who feel very restricted when using a condom have avoided such contacts. The correlation is highly significant (above the 99 percent level). Three percent of the men who do not feel constrained by condoms had unprotected anal-genital contact with men

whose serostatus was different than theirs, as opposed to 9 percent of the men who feel very restricted.

7. Conclusions for Future Prevention Work

The 1993 survey confirms the findings of the 1991 survey. Gay men do not practice unsafe sex because they are not sufficiently informed. They are also not unsafe because they had not yet heard of the protective functions of condoms. Instead, homosexual men (and not only them) refrain from using condoms in certain situations owing to their resistance to condoms as a "disturbing factor", something that results from the psychological and emotional dynamics of sexual interactions. The massive psychological and physiological resistance to condoms, which for most gay men does not diminish through frequent use, does not prevent the "normative" acceptance of the condom. Nearly all men ascribe a protective function to condoms and many consider that they serve to allay the fear of infection. Future prevention campaigns must continue to emphasize these functions. This will be made easier by the fact that for many gay men condoms have become part of their everyday lives and their sexual lifestyles. However, the resistance to condoms is so strong that it will also be absolutely necessary to trigger off "reminders" on this issue, stressing that today condoms must be used regularly in order to prevent new infection.

The findings that result from the 1993 survey point to two trends. Firstly, an increasing number of gay men are abandoning the "avoiding strategies" they had once adopted during the Eighties (giving up anal sex, reducing the number of partners) and secondly they are getting involved in strategies of calculated risk to a greater extent than they did in the Eighties. This is verified by a slight increase in the number of partners, a somewhat greater increase in the frequency of sexual contacts and a marked increase in the frequency of oral-genital and anal-genital contacts. The data collected from 1987 to 1991 had shown that what was most likely to occur was for men who had a high number of partners and who more frequently engaged in anal-genital contact to start using condoms regularly. This trend has not been reversed, but it certainly has tailed off. In 1993, a higher incidence of risk among men with a high number of partners (more than 20 in a year) was to be observed. The significant correlation between a high number of partners and a higher incidence of risk contacts emphasizes that strategies for minimizing risk in themselves also comprise a risk of failure.

8. HIV-Antibody Tests and Test Results

The number of gay men who have been tested at least once for HIV antibodies has been continually increasing since the first survey in West Germany in 1987, and a comparison with the data from the 1991 questionnaire shows that the percentage has also been rising in what was formerly East Germany. By 1987, 52 percent of West German men had been tested; by 1988 the figure had risen to 57 percent, by 1991 it was 63 percent and by 1993 it reached 69 percent. In

Eastern Germany, 39 percent of the respondents had been tested by 1991, and by 1993 the proportion had risen to 55 percent.

Only 33 percent of the men in Western Germany and West Berlin have been tested just once, 26 percent have been tested twice, but 41 percent have opted for tests more than twice. Of the men in Eastern Germany and East Berlin, 39 percent have been tested once, 26 percent have been tested twice, and 36 percent more than twice. Most of the test results are recent; in 1992 and 1993, in other words during the year prior to the survey and during the year in which it was conducted, 68 percent of the men from Eastern Germany and 63 percent of those from Western Germany had had their latest HIV-antibody test.

In 1991, 11.2 percent of the men in Western Germany and West Berlin reported that they had tested positive, and of the men tested in Eastern Germany and East Berlin, 5.5 percent had tested HIV positive. In 1993, 10.5 percent of the men from Western Germany and West Berlin reported they were HIV positive; the corresponding figure for men in Eastern Germany and East Berlin was 6.6 percent. Of those who had been tested, 2.4 percent of the West Germans and 3.5 percent of the East Germans had not asked what the results of their HIV antibody tests were. As in the previous surveys, the reported prevalence of HIV infections was very unevenly distributed in geographical terms. The rate of infection for those tested comes to 12.3 percent of the men in West Berlin, 9.9 percent of those in Western Germany. 7.8 percent in East Berlin, and 5.3 percent in Eastern Germany.

The findings show that condoms were used regularly by a higher number of the men who tested positive than by those who tested negative or who had not been tested. Using condoms regularly does not necessarily preclude the occurrence of occasional risk situations. On the one hand, the higher percentage of HIV positive men who engage in risky anal-genital contact certainly stems from the fact that many men of this group attach great emotional and erotic significance to anal-genital sex. This is the reason for the above-average proportion of men who are HIV-positive among those who engage in anal-genital contact more frequently – a quite banal statement in terms of socioepidemiology. On the other hand, we can not rule out that men who have tested positive may have a higher risk awareness than men who have tested negative or have not been tested. It could therefore be the case that they describe their sexual interactions more meticulously than men who know they are not infected, or those who do not know their serostatus.

9. Violence Towards Gay Men as an Ongoing Problem

In 1991, gay men in Germany were asked for the first time whether they had been victims of acts of violence during the preceding year. The results showed that 5.3 percent of the respondents in Eastern Germany and 4.7 percent of those in Western Germany had experienced physical violence in the narrow sense of the term in 1991; eight percent of the men from Eastern Germany and nine percent of those in Western Germany had been verbally abused, reviled or insulted. The incidence of actual "symbolic" violence, which is to be understood as rudeness, insults, and abuse, has increased since then. Nine percent of the respondents

from Eastern Germany and 13 percent of those from Western Germany reported that they had experienced this kind of "symbolic" violence during the 12 months prior to the survey. 5.2 percent of East Germans and 2.9 percent of West Germans were victims of physical violence in 1993. Those who experienced physical violence that did not result in injuries accounted for 2.9 percent of the respondents in Eastern Germany and 1.5 percent of those in Western Germany. 1.5 percent of the East Germans and 0.9 percent of the West Germans reported that they had suffered slight injuries due to anti-gay violence. 0.8 percent of the men from Eastern Germany and 0.5 percent of the men in Western Germany sustained injuries sufficiently severe to require medical attention.

As was the case in 1991, the 1993 survey shows that the readiness to contact the police is proportionally related to the severity of the violence. In cases of rudeness, insults and verbal abuse, considerably less than ten percent of the victims notified the police. One tenth of those who did not sustain injuries despite physical violence informed the police. However, in cases where the victim was slightly injured, this percentage increased to 50 percent, and among those who had been seriously injured, the figure was 75 percent. In both Eastern and Western Germany, two thirds of muggings were reported to the police.

ERGEBNISBERICHT

I. Zur Anlage der Erhebung

Im Dezember 1993 wurde zum vierten Male ein vierseitiger Fragebogen in den wichtigsten Zeitungen der Schwulen-Presse geschaltet, in dem homosexuelle Männer nach ihrem Sexualverhalten vor dem Hintergrund von AIDS befragt wurden. Die Umfrage war die Replikation einer Befragung im November 1991. Beide Befragungen erfolgten im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln. Mit der Erhebung von 1991 konnte die erste Umfrage in Gesamt-Deutschland zu diesem Thema realisiert werden, die Befragung von 1993 stellt damit die zweite „gesamtdeutsche" Befragung von homosexuellen Männern zum Themenbereich AIDS dar. Diese beiden Befragungen knüpfen wiederum an Erhebungen gleichen Typs an, die 1987 und 1988 im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe in den alten Ländern der Bundesrepublik durchgeführt wurden. Seit 1987 bestand ein Diskussions- und Kooperationszusammenhang mit Kollegen in anderen westeuropäischen Ländern, die ähnliche Befragungen durchführten. Die Konzeption der ersten Erhebung im Auftrage der Deutschen AIDS-Hilfe (1987) entstand nach dem Vorbild der Befragungen, die Michael Pollak seit 1985 in jährlichen Abständen in Frankreich durchführte. Auch die Gestaltung des Fragebogens von 1993 hatte intensive Diskussionen mit europäischen Kollegen im In- und Ausland zum Hintergrund, insbesondere mit Martin Dannecker (Frankfurt a.M.), Marie Ange Schiltz (Paris), Peter Davies (London) und Françoise Dubois-Arber (Lausanne).

Um die Vergleichbarkeit zu der Erhebung von 1991 zu gewährleisten, war es notwendig, einen möglichst analogen Verteiler zu wählen. Von den neun Periodika, in denen der Fragebogen 1991 geschaltet wurde, waren 1993 noch alle auf dem Markt. Wie 1991 wurde der Fragebogen 1993 wieder in den Berliner Zeitschriften „Magnus", „Männer Aktuell", „Siegessäule" und „Die andere Welt" geschaltet. Er wurde ebenfalls wie 1991 in „Gay Express" (Hamburg), „Adam" und „Homoh" (beide Frankfurt) geschaltet. Statt „Du und Ich" (Hannover) wurde 1993 „First" (Köln), ein in Nordrhein-Westfalen sehr verbreitetes kostenloses Anzeigenblatt, herangezogen. Über den „Gay Anzeiger East" (Leipzig) erfolgte 1991/92 ein Rücklauf von lediglich 22 Fragebogen. Diese Zeitung wurde nicht wieder in den Verteiler aufgenommen. Statt dessen wurde ein in Hamburg seit 1993 neu erscheinendes kostenloses Anzeigenblatt („Hinnerk") hinzugezogen. Insgesamt wurde der Fragebogen also wieder in neun Zeitschriften geschaltet, und zwar in deren Dezemberheften. Fünf der Zeitschriften sind nur im Zeitschriftenhandel oder im Abonnement zu kaufen, vier der Zeitschriften liegen als kostenlose Anzeigenblätter in Bars, Cafés, Saunen, Buchläden und Kinos aus, die eine überwiegend homosexuelle Klientel haben oder ei-

nen hohen Anteil von homosexuellen Kunden. Die kostenlosen Anzeigenblätter wurden auch nach dem Gesichtspunkt ausgewählt, daß sie ihren Schwerpunkt in unterschiedlichen „Schwulen-Metropolen" haben: Die „Siegessäule" liegt vor allem im Berlin/Potsdamer Raum aus, „First" im Köln/Bonner Raum und in anderen NRW-Zentren, „Hinnerk" in Hamburg und „Gay Express" in Hamburg, Berlin und Frankfurt.

Wie 1991 wurde erneut der Versuch unternommen, mit einem zusätzlichen Verteiler junge homosexuelle Männer und Jugendliche anzusprechen. Zu diesem Zwecke wurde mit dem „Jugendnetzwerk Lambda e.V. – Junge Lesben und Schwule" eine zusätzliche Verbreitung des Fragebogens vereinbart. Das „Jugendnetzwerk Lambda" besteht seit 1990, hat seine Bundesgeschäftsstelle in Berlin-Mitte und begreift sich als Institution der Jugendarbeit für homosexuelle Jugendliche und junge Erwachsene. Das Netzwerk verschickte im Dezember 1993 mehrere hundert Fragebogen an die größeren Lambda-Gruppen oder Kooperationspartner in den neuen Bundesländern, in geringerer Anzahl auch an kleinere Gruppen in Ost- und Westdeutschland.

Zur Höhe des Rücklaufs

Die Auflage der Zeitschriften, in denen der Fragebogen geschaltet wurde, ist nur annäherungsweise zu bestimmen, da keines der Blätter, mit Ausnahme von „Magnus" und „Männer Aktuell", seine Auflage von IVW (Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.) prüfen läßt. Als geschätzte verkaufte oder verteilte Gesamtauflage der neun Zeitschriften kann von ca. 110 000 Exemplaren ausgegangen werden. Da „Magnus" im Dezember 1993 sein Beiblatt „magnus szene", in dem der Fragebogen geschaltet war, in einer Werbeaktion zusätzlich kostenlos verteilte, kann die Gesamtauflage der schwulen Presse, in der der Fragebogen geschaltet war, auf 120 000 geschätzt werden. Diese Zahl dürfte eher eine Überschätzung als eine Unterschätzung darstellen. Aus den Erfahrungen der vorhergehenden Befragung stand fest, daß ein nennenswerter Rücklauf noch bis zu sechs Wochen nach dem Monat erfolgt, in der der Fragebogen geschaltet wird. Demzufolge wurden alle Fragebogen berücksichtigt, die bis zum 21. Februar 1994 eintrafen.

Bis Ende 1993 trafen 2468 Fragebogen ein, in den ersten sieben Wochen des Jahres 1994 betrug der Rücklauf nochmals 473 Fragebogen. Dies bedeutet, daß der gesamte berücksichtigte Bruttorücklauf aus 2941 auswertbaren Fragebogen besteht. In die Auswertungen einbezogen wurden die Fragebogen, die aus Deutschland zurückgesandt wurden, unabhängig davon, ob sie von deutschen oder nicht-deutschen Staatsangehörigen ausgefüllt waren. Von den aus dem Ausland zurückgesandten Fragebogen wurden nur diejenigen berücksichtigt, bei denen feststand, daß der Absender zum Zeitpunkt der Befragung in Deutschland wohnhaft war. Die Fragebogen von Personen, die nicht in Deutschland leben, wurden nicht berücksichtigt, da eine Evaluation der AIDS-Prävention in anderen europäischen Ländern nicht Ziel der Erhebung ist. Aus Ostdeutschland und Ost-Berlin wurden bis zum 21. Februar 475 Fragebogen zurückgeschickt, aus Westdeutschland und West-Berlin 2393 Fragebogen.

Dies bedeutet, daß die für diesen Bericht durchgeführten Auswertungen auf den Angaben von 2868 Personen beruhen, die zum Zeitpunkt der Befragung in Deutschland lebten.

Nicht berücksichtigt wurde der Rücklauf aus der Schweiz (n=30), Österreich (n=13), den Niederlanden (n=10) und anderen westeuropäischen Staaten (insgesamt 12 Fragebogen), ebenso wie ver-

einzelte Rücksendungen aus Lateinamerika (n=4) und Afrika (n=4). Nach Redaktionsschluß trafen bis Juni 1994 noch weitere 39 Fragebogen ein, davon die meisten aus Deutschland (37). Diese wurden für die Auswertungen ebenfalls nicht mehr berücksichtigt.

Der Rücklauf aus Deutschland betrug 1991/92 3285 Fragebogen, darunter 2630 Fragebogen aus Westdeutschland und West-Berlin und 655 Fragebogen aus Ostdeutschland und Ost-Berlin. In der Befragung von 1991/92 entsprach der Anteil der Fragebogen aus Ost-Berlin und Ostdeutschland in etwa dem Bevölkerungsanteil an der Bevölkerung Gesamtdeutschlands. Der Anteil der Ostdeutschen und Ost-Berliner liegt 1993/94 mit 16,6 Prozent unter diesem Anteil. Zu berücksichtigen ist dabei jedoch, daß aufgrund der starken Wanderungsbewegungen von Ost- nach Westdeutschland die neuen Bundesländer und Ost-Berlin nur noch knapp 19 Prozent der Bevölkerung Gesamtdeutschlands stellen. Bedeutsam in diesem Zusammenhang ist auch die Altersverteilung der Befragungsteilnehmer: 86 Prozent der Männer sind zwischen 18 und 44 Jahre alt. Gerade in diesen Altersgruppen sind viele Ostdeutsche aus beruflichen Gründen oder um bestimmte Ausbildungsgänge aufzunehmen nach Westdeutschland übergesiedelt.

II. Die Zusammensetzung der Stichprobe – Soziodemographische Daten

Da weiterhin bedeutsame Unterschiede hinsichtlich vieler Dimensionen der Untersuchung zwischen den alten und den neuen Bundesländern bestehen, ist es unerläßlich, die meisten Befunde getrennt für Ost- und Westdeutschland darzustellen (manchmal auch getrennt für Ost-Berlin und West-Berlin), auch wenn dies die Darstellung etwas umständlicher macht.

Die Altersstruktur der Befragten unterscheidet sich kaum zwischen den ostdeutschen und westdeutschen Befragten, sie ähnelt auch weitgehend der Altersverteilung der Stichprobe von 1991. Über die Hälfte der Befragten befindet sich in der Altersgruppe der 25- bis 34jährigen (54% der Westdeutschen und 52% der Ostdeutschen). 68 Prozent der Befragten sind zwischen 18 und 34 Jahre alt (vgl. Anhang 2, Grundauszählung, Frage 66). Älter als 54 Jahre sind 3 Prozent der Westdeutschen und 4 Prozent der Ostdeutschen. 114 Befragte sind zwischen 17 und 21 Jahre alt und stellen mit 3,9 Prozent der Befragungsteilnehmer eine hinreichend große Gruppe dar, um mögliche Spezifika dieser jüngsten Altersgruppe zu analysieren (ein einziger Teilnehmer ist 15 Jahre alt und wird im folgenden – ohne daß dies gesondert ausgewiesen wird – der Gruppe der 17- bis 21jährigen zugerechnet). Das Durchschnittsalter betrug 1987 33 Jahre (Median: 30), 1988 33,3 Jahre (Median: 30), 1991 32,7 Jahre (Median: 30). Das Durchschnittsalter der Westdeutschen beträgt 1993/94 32,6 Jahre (Median: 30), das der Ostdeutschen 32,8 Jahre (Median: 30).

Wie in der Befragung von 1991 (und den Befragungen von 1987 und 1988) ist beim Wohnort der Befragten eine Konzentration auf Großstädte mit über 500 000 Einwohnern zu verzeichnen. 48 Prozent der Ostdeutschen, die sich an der Umfrage von 1993 beteiligten, leben in Ost-Berlin (1991: 33%), weitere 11 Prozent in Städten mit über 500 000 Einwohnern (also in Leipzig oder Dresden, 1991: 12%). 40 Prozent der Westdeutschen leben in den Millionenstädten West-

Berlin, Hamburg und München (1991: 38%), weitere 16 Prozent in Großstädten mit über 500 000 Einwohnern (1991: 16%). In Städten oder Ortschaften unter 500 000 Einwohnern, die mehr als 50 km entfernt liegen von Großstädten mit über 500 000 Einwohnern, leben 27 Prozent (1991: 33) der Ostdeutschen und 23 Prozent der Westdeutschen (1991: 26). Dies bedeutet, daß über 70 Prozent der Befragten in Metropolen von über 500 000 Einwohnern oder in deren Nähe (weniger als 50 km entfernt) wohnen. Die geographische Verteilung der Stichprobe von 1993/94 entspricht auch damit weitgehend der von 1991. Eine starke Differenz ergibt sich lediglich für Ost-Berlin. 1991 wohnten von den ostdeutschen Befragten 33 Prozent in Ost-Berlin, 1993 sind es, wie berichtet, 48 Prozent.

Die Angaben zum höchsten erreichten Ausbildungsabschluß zeigen, daß Personen mit Abitur oder Hochschulabschluß dominieren. 29 Prozent der Westdeutschen und 30 Prozent der Ostdeutschen sind Akademiker mit Hochschulabschluß, 9 Prozent der Westdeutschen und 11 Prozent der Ostdeutschen haben den Abschluß einer höheren Fachschule oder Fachhochschule. Weitere 32 Prozent der Westdeutschen und 27 Prozent der Ostdeutschen haben Abitur (ein Großteil von ihnen sind zum Zeitpunkt der Befragung Studenten). 21 Prozent der Westdeutschen und 27 Prozent der Ostdeutschen geben als höchsten erreichten schulischen Abschluß die Mittlere Reife bzw. den Abschluß der 10. Klasse der Polytechnischen Oberschule an. Nur 9 Prozent der Westdeutschen verzeichnen als höchsten Schulabschluß die Haupt- oder Volksschule und 5 Prozent der Ostdeutschen den Abschluß der 8. oder 9. Klasse der Polytechnischen Oberschule. Die Dominanz mittlerer und höherer Ausbildungsabschlüsse war auch schon bei den Teilnehmern der Befragungen von 1987, 1988 und 1991 zu beobachten. Wenn nur die Westdeutschen bei den vier Befragungen berücksichtigt werden (1987 und 1988 fand die Erhebung nur in den alten Ländern statt), zeigt sich ein kontinuierlicher Rückgang der Personen, die als höchsten Schulabschluß den Haupt- bzw. Volksschulabschluß angeben. Der Anteil dieser Personengruppe beträgt 1987 und 1988 19 Prozent, 1991 11 Prozent und 1993/94 9 Prozent. Diese Verschiebung ist nicht auf eine Veränderung der Altersstruktur zurückzuführen. Da die jüngeren Jahrgänge ein höheres Ausbildungsniveau aufweisen, könnte ein Ansteigen des Anteils der jüngeren Alterskohorten den Rückgang der Personen mit niedrigem Bildungsniveau bewirken. Das Durchschnittsalter der Befragten liegt jedoch in allen vier Befragungen bei 30 Jahren (Median), die Bildungsexpansion der 60er und 70er Jahre kann deshalb den Rückgang der Befragten mit niedrigeren Schulabschlüssen nicht erklären. Zu vermuten ist vielmehr, daß das Teilnahmeverhalten an der Befragung sich etwas verändert hat und die vierte Befragung zu dem Thema „Schwule und AIDS" noch mehr als die vorhergehenden vor allem auf Interesse in einem Personenkreis mit besonders hohem Bildungsniveau stieß. Ein Indiz dafür ist auch der nochmalige Rückgang des Anteils der Facharbeiter unter den Befragten. 1991 gaben 5 Prozent der Westdeutschen und 16 Prozent der Ostdeutschen als Stellung im Beruf Facharbeiter an, 1993/94 sind dies 3 Prozent der Westdeutschen und 9 Prozent der Ostdeutschen. Der Anteil der un- und angelernten Arbeiter verharrt mit 1 bis 2 Prozent bei Ost- und Westdeutschen auf außerordentlich niedrigem Niveau.

Im wesentlichen ist allerdings die Berufsstruktur der Befragten, vergleicht man die westdeutschen Stichproben von 1987, 1988, 1991 und 1993/94, relativ konstant. Der Anteil der Angestellten (um 40%), der Beamten (um 10%) und

Studenten (um 20%) bleibt relativ stabil, nur im ostdeutschen Teilsample verdoppelt sich fast der Anteil der Studenten von 11 auf 20 Prozent, und der Anteil der Facharbeiter halbiert sich nahezu von 16 Prozent auf 9 Prozent (im Vergleich von 1991 und 1993/94). Den Veränderungen in der ostdeutschen Teilstichprobe liegen vermutlich zwei Tendenzen zugrunde. Die ostdeutsche Berufs- und Bildungsstruktur gleicht sich der westdeutschen an. Für die Erhebung von 1993 bedeutet dies, daß der „Mittelschicht-Bias", der im ostdeutschen Teilsample 1991 deutlich geringer war als im westdeutschen Teilsample, sich 1993 schon fast gleich stark ausgeprägt in beiden Teilstichproben findet. Die schichtspezifische Dimension ist jedoch nur ein Aspekt, der herangezogen werden sollte, um bestimmte, wenngleich nicht dramatische Verschiebungen in der demographischen Struktur der Stichproben von 1991 und 1993/94 plausibel zu machen. Zu verzeichnen ist die Zunahme des Anteils der Befragten, die sich in den „Epizentren" der AIDS-Epidemie an der Umfrage beteiligen. Diese Zunahme ist eher leicht in Westdeutschland und West-Berlin, wenn berücksichtigt wird, daß der Anteil der Befragten, die nicht in großstädtischen Ballungsgebieten wohnen (weiter als 50 km entfernt von Großstädten über 500 000 Einwohnern) von 26 auf 23 Prozent abnimmt und der Anteil der Befragten in den Millionenstädten von 38 auf 40 Prozent zunimmt. Die Zunahme ist sehr viel stärker ausgeprägt in Ostdeutschland, wo der Anteil der Befragten aus „metropolenfernen" Gebieten von 33 auf 27 Prozent zurückgeht und der Anteil der Ost-Berliner von 33 auf 48 Prozent steigt. Dies könnte ein Hinweis dafür sein, daß die Bedrohung durch AIDS, 11 Jahre nachdem diese 1983 in den alten Bundesländern zum ersten Male republikweit thematisiert wurde, vor allem in den „Gay Communities" der großstädtischen Ballungsräume, und insbesondere in Berlin, Hamburg, Köln, Frankfurt und München weiterhin aufmerksam wahrgenommen wird, während fern der großstädtischen Ballungsräume ein nachlassendes Interesse für das Thema zu verzeichnen ist.

Arbeitslos sind in der Erhebung von 1993/94 8,2 Prozent der Ostdeutschen und 4,2 Prozent der Westdeutschen, 1991 waren es 10,4 Prozent der Ostdeutschen und 3 Prozent der Westdeutschen.

III. Ausgewählte Daten zur Lebenssituation homosexueller Männer

1. Wohnsituation

Eine Mehrheit der Befragten (57%) wohnt wie 1991 (55%) alleine. Der Anteil der allein Wohnenden ist am höchsten in West-Berlin (62%) und Ost-Berlin (61%), am niedrigsten ist er in Ostdeutschland (52%). Umgekehrt ist der Anteil der Befragten, die noch bei ihren Eltern, Geschwistern oder Verwandten wohnen, am höchsten in den neuen Bundesländern (13%) und in Westdeutschland (9%). Die Anteile der bei ihren Eltern wohnenden Ost-Berliner (5%) und West-Berliner (2%) sind sehr viel niedriger und dokumentieren die Sondersituation Berlins, in dessen beide Teile schon zu Zeiten der Alt-BRD und DDR junge homosexuelle Männer zogen, um der sozialen Kontrolle von Verwandtschaft und Nachbar-

schaft zu entfliehen. Es erstaunt nicht, daß über die Hälfte derjenigen, die bei ihren Eltern oder Geschwistern wohnen, jünger als 25 Jahre sind, bemerkenswerter ist, daß ein Drittel der Ostdeutschen und Westdeutschen, die noch bei ihrer Familie wohnen, zwischen 25 und 34 Jahre sind und daß 12 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen in dieser Gruppe älter als 34 Jahre sind. Mit ihrem festen Freund zusammen wohnen 22 Prozent der Ostdeutschen und 20 Prozent der Westdeutschen. Auch hier ist das Lebensalter von Bedeutung. In der Altersgruppe der 18- bis 24jährigen wohnen 17 Prozent der Ostdeutschen und 11 Prozent der Westdeutschen mit ihrem festen Freund zusammen, ein nicht geringer Prozentsatz, wenn berücksichtigt wird, wie fragil die gesellschaftliche Akzeptanz homosexueller Partnerschaften ist und wenn bedacht wird, wie nahe diese Altersgruppe sich noch an der „Coming Out"-Phase von homosexuellen Männern befindet. Mit zunehmendem Lebensalter steigt der Anteil der homosexuellen Männer, die mit ihrem festen Freund zusammen wohnen, in der Altersgruppe der 25- bis 34jährigen sind es 20 Prozent und in der Altersgruppe der 45-54jährigen 30 Prozent (aller Befragten!). In einer schwulen WG wohnen – auch dies ist nicht überraschend – mehr West-Berliner (8%) als Westdeutsche (6%) und mehr Ost-Berliner (4%) als Ostdeutsche (3%). Mit Freunden und Freundinnen (die meisten Formen dieses Zusammenwohnens dürften auch aus Wohngemeinschaften bestehen) teilen sich eine Wohnung 10 Prozent der West-Berliner, 6 Prozent der Ost-Berliner und Westdeutschen und 4 Prozent der Ostdeutschen. Eine Differenz, die auch schon 1991 zwischen Ost-und Westdeutschen zu beobachten war, zeigt sich 1993 wieder. Der Anteil der Ostdeutschen, die mit ihrer Frau oder Lebensgefährtin zusammenwohnen, ist mit 6 Prozent in den neuen Bundesländern und 3 Prozent in Ost-Berlin deutlich höher als in Westdeutschland (2%) und West-Berlin (1%), ein Indiz dafür, daß der soziale Konformitätsdruck bis 1989 in der DDR größer war als in den alten Bundesländern.

2. Akzeptanz der Homosexualität im Familien- und Freundeskreis

Eine Studie, die auf einer Repräsentativbefragung in Ost- und Westdeutschland im Jahre 1991 basiert, erbrachte, daß der Bevölkerungsanteil mit antihomosexuellen Einstellungen in den neuen und den alten Bundesländern nach wie vor beträchtlich ist: „Mindestens ein Drittel der Bevölkerung kann als stark schwulenfeindlich eingestuft werden, ein weiteres Drittel ist ambivalent, das heißt, nicht durchgängig antihomosexuell, aber keinesfalls frei von ablehnenden oder klischeehaften Einstellungen" (Bochow 1993b, S. 122). Bei höchstens einem Drittel der ost- und westdeutschen Bevölkerung kann davon ausgegangen werden, daß es relativ frei ist von antihomosexuellen Einstellungen, schwulenfeindlichen Klischees und paranoid-persekutorischen Berührungsängsten. Gerade der „Bedarf an sozialer Distanz" gegenüber homosexuellen Männern ist noch sehr stark ausgeprägt in der deutschen Bevölkerung. 61 Prozent der Westdeutschen und 65 Prozent der Ostdeutschen signalisieren eindeutig, daß sie soziale Kontakte mit homosexuellen Männern meiden möchten, lediglich 31 Prozent der Westdeutschen und 26 Prozent der Ostdeutschen geben zu erkennen, daß sie hier kaum oder gar keine Berührungsängste haben (Bochow 1993b, S. 118). Vor diesem Hintergrund ist es von Bedeutung, wie offen oder verdeckt die befragten

Männer ihre Homosexualität leben. Die Befragungen für die Deutsche AIDS-Hilfe von 1987 und 1988 hatten ergeben, daß auch bei einer Stichprobe homosexueller Männer, die überwiegend in großstädtischen Ballungsräumen leben und überwiegend jünger als 40 Jahre sind, ein bedeutender Anteil – jeweils ein Viertel – in einem sozialen Umfeld lebt, das ihre Homosexualität nicht akzeptiert oder aber nicht zur Kenntnis nehmen will. Bei den homosexuellen Männern in den alten Bundesländern scheint eine Zunahme in der erfahrenen Akzeptanz oder Toleranz ihrer Homosexualität vorzuliegen. Der Anteil von ihnen, der in seinem sozialen Umfeld (Eltern, Geschwister, Kollegen, heterosexuelle Freunde) seine Homosexualität nicht verbirgt und sie akzeptiert oder toleriert sieht, steigt von 46 Prozent 1987 und 42 Prozent 1988 auf 56 Prozent 1991 und 61 Prozent 1993. Umgekehrt fällt der Anteil der Männer, der sich mit seiner Homosexualität in seinem sozialen Umfeld nicht akzeptiert fühlt oder aber diese verschweigt, von 25 Prozent 1987 und 26 Prozent 1988 auf 18 Prozent 1991 und 13 Prozent 1993. Berücksichtigt werden muß bei diesen Ergebissen allerdings zweierlei: Die Befragten aus den Millionenstädten West-Berlin, Hamburg und München stellen 40 Prozent der Stichprobe aus den alten Bundesländern. In diesen Millionenstädten geben sogar 69 Prozent der Befragten an, mehr oder weniger „offen schwul" zu leben, und nur 7 Prozent leben eher verdeckt. In Orten mit weniger als 100 000 Einwohnern, die nicht im direkten Einzugsbereich von Großstädten mit über 500 000 Einwohnern liegen (mehr als 50 km entfernt), leben nur 51 Prozent der Befragten „offen schwul", 21 Prozent verbergen ihre homosexuelle Orientierung. In der westdeutschen Stichprobe besteht diese Gruppe von Befragten „aus der Provinz" immerhin aus 286 Personen (12% der Westdeutschen), die Fallzahl ist so groß, daß sich dieser Personenkreis als „Indikatorenkollektiv" gut eignet.

Wie die Erhebung von 1991 schon dokumentierte, unterscheidet sich die Situation in Ostdeutschland und Ost-Berlin von der in Westdeutschland und West-Berlin. Ihre homosexuelle Orientierung verbergen ihrem sozialen Umfeld 6 Prozent der West-Berliner, 14 Prozent der Ost-Berliner, 16 Prozent der Westdeutschen und 30 Prozent der Ostdeutschen. Hervorgehoben werden muß, daß mit dieser Erhebung wie auch mit den Erhebungen von 1987, 1988 und 1991 eher der sozial und sexuell aktive Teil der homosexuellen Männer angesprochen wurde (dazu mehr in dem Abschnitt „Einbindung in schwule Netzwerke"). Es ist davon auszugehen, daß der Anteil verdeckt lebender homosexueller Männer in Berlin, besonders aber in Ost- und Westdeutschland bedeutend höher ist, als sich in dieser Befragung zeigt. Wichtig für die Analyse ist jedoch der Umstand, daß die Gruppe der Männer, die ihre homosexuelle Orientierung eher verheimlichen, aus 106 Personen in Ostdeutschland und 317 Personen in Westdeutschland besteht. Auch diese Gruppe weist also eine Fallzahl auf, die sie als Kontrastgruppe zu der Gruppe homosexueller Männer, die „offen schwul" leben, sehr geeignet macht. Der Anteil der Männer, die in ihrem Verwandten- und Bekanntenkreis ihre Homosexualität thematisiert und zu einer bestimmten Akzeptanz gebracht haben, ist in West-Berlin am höchsten (72%), in Ostdeutschland (50%) am niedrigsten, die Anteile der Ost-Berliner (59%) und Westdeutschen (58%) liegen zwischen diesen beiden Werten. Die Möglichkeit, in Millionenstädten „offener schwul" zu leben als in der Provinz, führt bei vielen homosexuellen Männern zu einer größeren räumlichen Distanz zu ihrer Herkunftsfamilie als bei ihren heterosexuellen Altersgenossen.

Wie in der Erhebung von 1991 zeigt sich auch in der Befragung von 1993, daß sich das familiäre Binnenklima, was die Homosexualität des Sohnes anbelangt, wenig zwischen Ost- und Westdeutschland unterscheidet. Allerdings scheint sich auch hier eine zunehmende Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes anzudeuten. Offen muß bleiben, ob sich hier nur das veränderte Teilnahmeverhalten an der Befragung (1991: n=3285; 1993/94: n=2868) niederschlägt oder von einer echten Tendenz gesprochen werden kann. Dies zu klären, bleibt künftigen Erhebungen vorbehalten.

Da die Thematisierung der Homosexualität des Sohnes gegenüber dem Vater seltener erfolgt als gegenüber der Mutter oder den Geschwistern und die Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes durch den Vater geringer ist als bei anderen Familienmitgliedern (vgl. Bochow et al. 1993, S. 6 ff.), soll in diesem Zusammenhang ein ausführlicherer Vergleich der Ergebnisse von 1991 und 1993/94 erfolgen. Die Akzeptanz des homosexuellen Sohnes durch den Vater kann als guter Indikator für die gesamtgesellschaftliche Akzeptanz männlicher Homosexualität angesehen werden. Der europäische Vergleich zeigt, daß die Väter dort am aufgeschlossensten sind, wo die Einstellungen und Werthaltungen der Gesellschaft (wie in Dänemark und den Niederlanden) am liberalsten sind (vgl. Bochow et al. 1993, S. 7-8).

Die folgenden Prozentangaben beziehen sich nur auf die Befragten, die (noch) einen Vater haben. 1991 zeigte sich, daß lediglich ein Drittel der Väter (Westdeutschland: 36%, Ostdeutschland: 37%) die Homosexualität des Sohnes akzeptiert. Die Anteile steigen 1993/94 auf 45 Prozent (Westdeutsche) und 40 Prozent (Ostdeutsche). Ein Viertel der Befragten (Westdeutsche: 24%, Ostdeutsche: 29%) haben ihre homosexuelle Orientierung gegenüber ihrem Vater nicht thematisiert. 1991 war dies ein Drittel der Befragten. 13 Prozent der Väter in Westdeutschland (1991: 14%) und 11 Prozent der Väter in Ostdeutschland (1991 ebenfalls 11%) lehnen die Homosexualität ihrer Söhne ab. 15 Prozent der Väter in Ost- und Westdeutschland nehmen die Homosexualität ihrer Söhne hin, ohne sie explizit zu akzeptieren oder abzulehnen (1991 war dieser Anteil etwa gleich hoch).

Die Mütter werden von ihren homosexuellen Söhnen mehr ins Vertrauen gezogen als die Väter, sie akzeptieren die Homosexualität ihrer Söhne auch zu einem größeren Anteil. Auch diese Tendenz zeigt sich schon 1991 nicht nur in der deutschen Befragung, sondern auch im europäischen Vergleich (Bochow et al. 1993). 54 Prozent der ostdeutschen Mütter und 60 Prozent der westdeutschen Mütter akzeptieren die Homosexualität ihres Sohnes, 8 Prozent der ostdeutschen und 11 Prozent der westdeutschen Mütter lehnen diese ab. 21 Prozent der Ostdeutschen und 16 Prozent der Westdeutschen haben allerdings auch gegenüber ihren Müttern ihre Homosexualität nicht thematisiert. 13 Prozent der ostdeutschen und 12 Prozent der westdeutschen Mütter ist die Homosexualität des Sohnes bekannt, ohne daß dieses zur direkten Ablehnung oder Akzeptanz geführt hätte.

Unter den Geschwistern der Befragten ist die Akzeptanz der Homosexualität des Bruders am höchsten (zumindest in Westdeutschland). 66 Prozent der westdeutschen Geschwister akzeptieren die sexuelle Orientierung ihres Bruders, bei den ostdeutschen Geschwistern sind es 48 Prozent. Nur 4 Prozent der Geschwister lehnen die Homosexualität ihres Bruders ab (in West- und Ostdeutschland). 15 Prozent der Geschwister in Ostdeutschland und 9 Prozent der Geschwister in Westdeutschland ist die Homosexualität des Bruders zumindest bekannt.

Der Anteil der über 54jährigen Männer, deren Eltern nicht mehr leben, ist altersbedingt (und bei den Vätern auch kriegsbedingt) sehr hoch. Vergleicht man die Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes nach Altersgruppen getrennt und nur unter Berücksichtigung der Eltern, zu denen zum Zeitpunkt der Befragung noch eine soziale Beziehung bestand, so fällt auf, daß nur geringe Unterschiede in der Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes bei den Müttern der 18- bis 44jährigen Männer vorhanden sind. Dies gilt gleichermaßen für Westdeutsche und Ostdeutsche. Dies gilt auch für die Väter der 18- bis 44jährigen Westdeutschen. Bei den unter 25jährigen Ostdeutschen ist die Akzeptanz der Väter noch deutlich geringer als bei den 25- bis 44jährigen Ostdeutschen. Geringer ist die Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes bei den Müttern der über 44jährigen Ost- und Westdeutschen, besonders gering ist sie bei den Vätern der über 44jährigen Männer. Hier zeigen sich generationsspezifische Mentalitätsunterschiede. Eltern, die ihre Kinder in den 60er Jahren bekamen, fällt es leichter, die Homosexualität ihrer Söhne zu akzeptieren, als Eltern, deren Söhne in den 40er Jahren geboren wurden. Mit Sicherheit sind diese Mentalitätsunterschiede aber nicht nur auf die differierenden Einstellungen der verschiedenen Elterngenerationen zurückzuführen, sondern auch auf das selbstbewußtere und forderndere Auftreten der Söhne, die nach 1950 geboren wurden.

Die Kenntnis und Akzeptanz der Homosexualität der Befragten im Kreise der Arbeitskollegen ist nicht nur abhängig von der sozialen Zusammensetzung des Kollegenkreises und einer (antizipierten) aufgeschlossenen oder ablehnenden Haltung gegenüber einer homosexuellen Orientierung, sondern ebenso vom offenen und selbstbewußten Auftreten des Betreffenden. Das gesamte soziale Umfeld (wie auch das familiäre Binnenklima) darf nicht als statische und unveränderbare Größe gesehen werden, sondern kann sich als Gestaltungsraum erweisen, der sich der Aktivität und dem Engagement von homosexuellen Männern erschließt.

Es ist naheliegend, daß homosexuelle Männer im Kollegenkreis andere Thematisierungsstrategien im Hinblick auf ihre sexuelle Orientierung einschlagen als in ihrer Familie. So erklärt sich, daß es kaum vorkommt, daß die Homosexualität bekannt ist, aber nicht akzeptiert wird (ca. 2% in Ost- und Westdeutschland). Wenn befürchtet wird, daß sich aus der sexuellen Orientierung im Kollegenkreis Nachteile ergeben, wird diese eher verheimlicht. Es vermeiden 23 Prozent der West-Berliner, 37 Prozent der Ost-Berliner, 38 Prozent der Westdeutschen und 42 Prozent der Ostdeutschen, ihre Homosexualität im Kollegenkreis zu thematisieren. Dahingestellt muß hier bleiben, ob eine Ablehnung der eigenen Homosexualität im Kollegenkreis von vielen homosexuellen Männern zu Unrecht antizipiert wird und inwieweit eine Verheimlichungsstrategie eher auf die eigene geringe Selbstakzeptanz und mangelnde Selbstsicherheit zurückzuführen ist. 57 Prozent der West-Berliner, 41 Prozent der Ost-Berliner, 42 Prozent der Westdeutschen und 31 Prozent der Ostdeutschen geben an, daß ihre Homosexualität von ihren Kollegen akzeptiert wird. 13 Prozent der Befragten gehen darüber hinaus davon aus, daß ihre Homosexualität bekannt ist, ohne daß dieses spezifische Signale von Akzeptanz oder Ablehnung zur Folge hätte. Der besonders hohe Anteil „akzeptierender" Kollegen in West-Berlin ist nicht umstandslos als Indikator für ein besonders liberales Klima im Westteil von Berlin zu nehmen. Es ist davon auszugehen (dies wurde auch schon im Bericht zu

der Befragung von 1991 hervorgehoben), daß unter den West-Berliner Teilnehmern an der Befragung ein relativ hoher Anteil in schwulen Projekten oder in Projekten, in denen der Anteil homosexueller Angestellter besonders hoch ist, arbeitet (z.B. Deutsche AIDS-Hilfe, Berliner AIDS-Hilfe, „Gay Switchboard" Mann-O-Meter, Schwulenpresse etc.). Ebenso dürfte der Anteil von homosexuellen Männern, die ihre Arbeitsplätze in den Cafés und Bars der schwulen Subkultur haben, in West-Berlin relativ hoch sein.

Ein gut geeigneter Indikator für die „Coming Out"-Strategie homosexueller Männer ist das Verhältnis zum heterosexuellen Freundeskreis. Im Gegensatz zur Familie und zum Kollegenkreis ist der Freundeskreis die einzige Personengruppe, deren Zusammensetzung auf eine freie Entscheidung der Beteiligten zurückgeht. Es ist bemerkenswert, daß auch hier der Anteil der Männer, die angeben, in ihrem heterosexuellen Freundeskreis ihre Homosexualität nicht zu thematisieren, keineswegs vernachlässigbar ist. 6 Prozent der West-Berliner, 13 Prozent der Ost-Berliner, 16 Prozent der Westdeutschen und 28 Prozent der Ostdeutschen haben ihre Homosexualität in ihrem heterosexuellen Freundeskreis nicht thematisiert. 79 Prozent der West-Berliner, 67 Prozent der Ost-Berliner, 68 Prozent der Westdeutschen und 51 Prozent der Ostdeutschen gehen davon aus, daß ihre heterosexuellen Freunde und Freundinnen ihre Homosexualität akzeptieren. Diese Unterschiede lassen sich mit Sicherheit nicht ausschließlich auf das offensivere und selbstbewußtere Auftreten von West-Berliner Schwulen und das verhaltenere Auftreten von ostdeutschen Schwulen zurückführen, vielmehr ist davon auszugehen, daß das öffentliche Klima in Ostdeutschland, aber auch in westdeutschen Kleinstädten für homosexuelle Männer wesentlich unfreundlicher ist als in Berlin und den westdeutschen Metropolen. Ein klarer Beleg hierfür ist der unterschiedliche Grad der Thematisierung der eigenen Homosexualität im heterosexuellen Freundeskreis, der sich zeigt, wenn die Wohnortgröße der westdeutschen Befragten berücksichtigt wird. In Orten mit weniger als 20 000 Einwohnern haben auch in Westdeutschland 25 Prozent der Befragten ihre Homosexualität in ihrem heterosexuellen Freundeskreis nicht thematisiert, in den westdeutschen Städten mit über 500 000 Einwohnern sind dies 14 Prozent, in Hamburg, München und West-Berlin 9 Prozent.

„Offen schwul" leben und die eigene homosexuelle Orientierung nicht verheimlichen können nur die Personen, die sozial so integriert leben, daß sie überhaupt einen Freundeskreis haben. In einer getrennten Frage wurde erhoben, ob der engere Freundeskreis sich überwiegend aus homosexuellen Freunden, überwiegend aus heterosexuellen Freunden und Freundinnen oder aus beiden gleichermaßen zusammensetzt. Bei den Antwortvorgaben konnte jedoch auch die Variante gewählt werden „Ich habe keinen engeren Freundeskreis". Es zeigt sich, daß immerhin 12 Prozent der Ostdeutschen und 5 Prozent der Ost-Berliner angeben, daß sie keinen engeren Freundeskreis haben. Dies muß als hoher Anteil in einem „Indikatoren-Kollektiv" gesehen werden, in dem sozial und politisch überdurchschnittlich engagierte Männer mit Sicherheit stark überrepräsentiert sind (vgl. hierzu S. 31 ff.). Aus den Angaben der West-Berliner und Westdeutschen, von denen 3 Prozent vermerken, daß sie keinen engeren Freundeskreis haben, ist zu schließen, daß homosexuelle Männer in Ostdeutschland in höherem Maße von sozialer Isolation betroffen sind als in Westdeutschland.

Bei der Mehrheit der Befragten setzt sich der engere Freundeskreis gleichermaßen aus heterosexuellen und homosexuellen Freunden und Freundinnen zusammen. In West- und Ostdeutschland ist es jeweils die knappe Hälfte (zwischen 42% in Ost-Berlin als niedrigstem Anteil und 51% in West-Berlin als höchstem Anteil). Einen „überwiegend schwulen" engeren Freundeskreis haben 38 Prozent der Berliner, 32 Prozent der Westdeutschen und 20 Prozent der Ostdeutschen. Einen überwiegend heterosexuellen Freundeskreis geben 9 Prozent der West-Berliner, 16 Prozent der Ost-Berliner, 18 Prozent der Westdeutschen und 24 Prozent der Ostdeutschen an.

Zwei Drittel der Personen, die entweder einen „gemischten" Freundeskreis oder einen überwiegend schwulen Freundeskreis haben, leben ihre Homosexualität relativ offen und haben eine weitgehende Akzeptanz als homosexueller Mann in ihrem sozialen Umfeld erreicht. Von den Personen, die einen überwiegend heterosexuellen Freundeskreis haben, leben weniger als die Hälfte (39% in Ostdeutschland, 43% in Westdeutschland) „offen schwul". Es überrascht nicht, daß die Personen ohne Freundeskreis am ehesten ihre Homosexualität verheimlichen (46% der Ostdeutschen und 49% der Westdeutschen), nur ein Viertel dieser Männer signalisiert ihre homosexuelle Orientierung ihrem sozialen Umfeld. Der Großteil der Männer ohne engeren Freundeskreis (41 Personen in Ostdeutschland, 78 Personen in Westdeutschland) lebt in einem circulus vitiosus. Die Verheimlichung der eigenen Homosexualität hindert sie daran, einen homosexuellen oder auch heterosexuellen Freundeskreis aufzubauen, das Fehlen des Freundeskreises verhindert, daß eine homosexuelle Identität entwickelt werden kann und die eigene Homosexualität in einer selbstbewußten Weise gelebt und die Persönlichkeitsentwicklung in sozialen Interaktionen gefördert werden kann.

3. Einbindung in schwule Netzwerke

Die Fähigkeit, die eigene homosexuelle Orientierung offen und selbstbewußt zu leben, ist zweifellos eine Vorbedingung, um Bewältigungsstrategien in Krisensituationen zu entwickeln, und AIDS bedeutet für die meisten homosexuellen Männer eine Krise bedrohlichen Ausmaßes. Nicht minder wichtig für die Bewältigung von Krisensituationen ist die Möglichkeit, auf soziale und emotionale Unterstützung im Freundeskreis oder in der Familie zurückzugreifen (vgl. Reisbeck u.a. 1993). Für homosexuelle Männer bedeutet die Phase des „Coming Out" und die Phase der Entwicklung einer homosexuellen Identität oft eine Distanzierung von der Herkunftsfamilie. Für viele homosexuelle Männer dauert diese Phase der Distanzierung von der Familie nur einige Jahre, es schließt sich häufig eine Phase der Wiederannäherung an die Herkunftsfamilie an. Gelingt es nicht, die in fast jeder Herkunftsfamilie zunächst bestehenden Vorbehalte (die sich häufig bis zu massivster und manchmal sogar gewalttätiger Abwehr zuspitzen) abzubauen, bleibt es bei vielen homosexuellen Männern bei einer distanzierten bis reservierten Beziehung zur Herkunftsfamilie. Für diese Männer sind schwule Netzwerke von um so größerer Bedeutung, das Beziehungsgeflecht, das aus nahen schwulen Freunden (nicht selten frühere Liebhaber) besteht, gewinnt für einen bedeutenden Teil homosexueller Männer die Qualität einer „Wahlfamilie", die

teilweise oder ganz die Funktion der Herkunftsfamilie übernimmt (vgl. Pollak 1990, S. 21 ff.). In der US-amerikanischen Literatur wird in diesem Zusammenhang oft zwischen der „family of blood" und der „family of choice" unterschieden (mündliche Mitteilung von Gregory Herek).

Auch für homosexuelle Männer, die eine intensive und affektiv positiv getönte Beziehung zu ihrer Herkunftsfamilie aufrechterhalten, ist die Existenz einer solchen „Wahlfamilie" von großer Bedeutung. Da sich in Großstädten mit über 300 000 Einwohnern für homosexuelle Männer sehr viel günstigere Lebensbedingungen bieten als in Klein- oder Mittelstädten oder auf dem Lande, ist die geographische Verteilung homosexueller Männer (nach Wohnorten) eine andere als die der Gesamtbevölkerung. Erst Großstädte mit über 300 000 Einwohnern bieten homosexuellen Männern ein dichteres Netzwerk von Treffpunkten wie schwulen Cafés und Buchläden, Bars und Discos, Saunen oder „Cruising Areas", kurzum, die Infrastruktur, um einen persönlichen Bekannten- oder Freundeskreis aufzubauen.

Keineswegs alle Großstädte mit über 300 000 Einwohnern bieten in gleicher Weise so zahlreiche „ökologische Nischen" wie bestimmte Metropolen. Werden nur die bekanntesten berücksichtigt (in Norddeutschland Hamburg, Hannover und Bremen, in Westdeutschland Düsseldorf, Köln und Frankfurt, in Süddeutschland München, Nürnberg und Stuttgart, in Ostdeutschland Berlin, Leipzig und Rostock), so steht außer Zweifel, daß in diesen zwölf Städten und in deren Einzugsgebieten ein Vielfaches des Anteils der homosexuellen Männer in Deutschland leben, als es dem Anteil dieser Städte an der Gesamtbevölkerung Deutschlands entsprechen würde. Die Neigung, „aus der Provinz" in eine dieser Städte zu ziehen, ist demzufolge unter homosexuellen Männern groß, hieraus erklärt sich ihre überdurchschnittlich geographische und zum Teil auch berufliche Mobilität. Dies führt dazu, daß homosexuelle Männer sehr viel häufiger vom Wohnort ihrer Herkunftsfamilie wegziehen als ihre heterosexuellen Altersgenossen. Um so wichtiger ist daher für einen Großteil der homosexuellen Männer der Aufbau eines Netzwerkes von Bekanntschaften und Freundschaften, das ihnen die soziale Isolation in der zum Teil ja ausdrücklich erstrebten Anonymität der Großstädte vermeiden hilft. Um einen Indikator zu entwickeln, der in gewisser Weise erlaubt, den Grad der Einbindung in schwule Netzwerke zu messen, wurde zum einen erhoben, welche Orte der schwulen Subkultur in den zwölf Monaten vor der Befragung besucht wurden, zum anderen wurde die Frequenz dieser Besuche erhoben. Ergänzend wurde nach der Mitgliedschaft in Schwulengruppen und in AIDS-Hilfen gefragt, diese bestimmen wesentlich die Infrastruktur des nicht kommerziellen Bereichs der „Gay Community".

Bei der Frequenz des Subkulturbesuchs wurde unterschieden, ob es sich dabei um einen Besuch a) von Cafés und Buchläden, b) von Bars und Discos, c) von Lederlokalen und -clubs, d) von schwulen Saunen, e) von öffentlichen Toiletten („Klappen") und Parks handelt. Die Häufigkeit des Besuchs wurde unterschieden nach

- täglich, fast täglich
- mehrere Male in der Woche
- mehrere Male im Monat
- gelegentlich
- überhaupt nicht.

Mit Hilfe dieser Angaben wurde eine Typologie gebildet, die die verschiedenen Orte und die Frequenz ihres Besuchs verknüpft. Gebildet wurden fünf Gruppen: Die erste Gruppe besteht aus Männern, die mehrmals im Monat oder öfter schwule Cafés, Buchläden, Bars und Discos besuchen. Die zweite Gruppe besteht aus Männern, die mehrmals im Monat (oder öfter) diese Treffpunkte besuchen, zusätzlich aber auch mehrmals im Monat (oder öfter) „Klappen" (öffentliche Toiletten) oder schwule Saunen. Die dritte Gruppe berücksichtigt die Männer, die mehrmals im Monat oder häufiger Lederlokale oder -clubs besuchen, unabhängig davon, welche anderen Treffpunkte sie auch noch frequentieren. Die vierte Gruppe wird von den Männern gebildet, die seltener oder gar nicht Cafés, Bars, Discos oder Lederlokale besuchen, mehrmals im Monat (oder öfter) aber schwule Saunen oder „Klappen" oder Parks. Die fünfte Gruppe wurde aus den Männern gebildet, die alle bisher genannten Treffpunkte mit einer geringeren Frequenz als mehrmals monatlich besuchen (gelegentlich, überhaupt nicht). Die Tabellen 1 und 2 zeigen, wie groß die regionalen Unterschiede in der Einbindung der schwulen Männer in ihre Subkultur sind. Wie in der Erhebung von 1991 wird deutlich, daß selbst in den Millionenstädten Hamburg, München und West-Berlin mit einer langen Tradition kommerzieller schwuler Subkultur ein bedeutender Anteil schwuler Männer nur gelegentlich oder gar nicht Bars, Cafés, Discos oder Saunen und auch nicht „Cruising Areas" oder Klappen aufsucht (25%). In den westdeutschen Gemeinden mit weniger als 100 000 Einwohnern ist es die Hälfte der Befragten (50%), in den Großstädten von 100 000 bis unter eine Million Einwohner sind es 36 Prozent. In Ostdeutschland sind 33 Prozent der Ost-Berliner (Ost-Berlin war die einzige Millionenstadt der DDR) als eher „subkultur"-fern einzustufen, es sind 54 Prozent der ostdeutschen homosexuellen Männer in den Großstädten von 100 000 bis unter eine Million Einwohnern, und in den Gemeinden unter 100 000 Einwohnern wächst der Anteil der Männer mit seltenen Kontakten zur schwulen Subkultur auf zwei Drittel der Befragten (63%).

Als „subkultur"-nah können die ersten drei Gruppen der Tabellen 1 und 2 eingeschätzt werden. Es sind die Besucher von schwulen Cafés und Buchläden, Discos und Lederbars. In den westdeutschen Millionenstädten (einschließlich West-Berlin) stellen diese drei Gruppen zusammen 69 Prozent der Befragten dar, in der westdeutschen „Provinz" (Gemeinden unter 100 000 Einwohnern) sind dies nur noch 41 Prozent. Der Anteil der „subkultur-nahen" Befragten in Ost-Berlin beläuft sich nach dieser Einteilung auf 58 Prozent, in der ostdeutschen „Provinz" sinkt er auf 30 Prozent. Eine Sondergruppe zwischen den beiden zu typologischen Zwecken gebildeten Gruppen der „subkultur-nahen" und „subkultur-fernen" Männer bilden die Männer, die angeben, mehrmals im Monat (oder öfter) „Cruising Areas" (z.B. Parks oder Autobahnraststätten), öffentliche Toiletten („Klappen") und schwule Saunen zu besuchen, die aber andere Orte der Geselligkeit (wie Cafés, Bars, Lederlokale, Discos) eher selten oder gar nicht besuchen. Diese Gruppe stellt 8 Prozent der Befragten in Ost- und Westdeutschland dar.

Schwule Saunen bilden eindeutig einen Teil der kommerziellen schwulen Subkultur. Ihr Besuch hat aber eine andere soziale und symbolische Bedeutung als der Besuch von schwulen Cafés oder Bars. Der Anteil der Besucher von schwulen Saunen, die dort lediglich auf der Suche nach sexuellen Kontakten sind, ohne

Tabelle 1:
Zusammenhang zwischen Größe des Wohnorts und Besuch der schwulen Subkultur in Westdeutschland und West-Berlin (in %)

Einwohnerzahl	Häufiger Besuch der Subkultur (mehrmals im Monat)				Besuch aller genannten Treffpunkte nur gelegentlich oder gar nicht	Insgesamt
	Cafés, Bars, Discos	Cafés, Bars, Discos, Saunen, „Klappen", Parks	Lederlokale, Lederclubs und andere Treffpunkte	Saunen, „Klappen", Parks		
weniger als 100 000	27	7	7	9	50	100 (n = 545)
100 000 bis 1 Million	39	8	9	8	36	100 (n = 875)
über 1 Mio (Hamburg, München, West-Berlin)	42	11	16	6	25	100 (n = 966)
Insgesamt	38	9	11	8	35	100 (n = 2386)

Tabelle 2:
Zusammenhang zwischen Größe des Wohnorts und Besuch der schwulen Subkultur in Ostdeutschland und Ost-Berlin (in %)

Einwohnerzahl	Häufiger Besuch der Subkultur (mehrmals im Monat)				Besuch aller genannten Treffpunkte nur gelegentlich oder gar nicht	Insgesamt
	Cafés, Bars, Discos	Cafés, Bars, Discos, Saunen, „Klappen", Parks	Lederlokale, Lederclubs und andere Treffpunkte	Saunen, „Klappen", Parks		
weniger als 100 000	23	3	4	7	63	100 (n = 103)
100 000 bis 1 Million	28	6	6	6	54	100 (n = 140)
über 1 Million (Ost-Berlin)	40	11	7	10	33	100 (n = 229)
Insgesamt	33	8	6	8	46	100 (n = 472)

sich auf andere Formen sozialer Interaktionen (vor allem verbaler) einzulassen, ist beträchtlich. Diese Männer dürften vor allem unter den 8 Prozent der Befragten zu finden sein, die den Besuch von Orten schwuler Geselligkeit, an denen sexuelle Kontaktaufnahmen (zunächst!) nicht im Vordergrund stehen, eher meiden. Bei den anderen Treffpunkten, deren häufigerer Besuch in dieser Gruppe berücksichtigt wurde, wird der Sachverhalt noch deutlicher. Der Besuch von „cruising"-Gebieten wie Parks und andere öffentliche Grünanlagen oder von öffentlichen Toiletten („Klappen") hat eindeutig und überwiegend den Zweck sexueller Kontaktaufnahmen. Bei vielen sexuellen Interaktionen, die an diesen Orten stattfinden, ist verbale Kommunikation auf ein Minimum reduziert oder wird ganz ausgeblendet (auf diesen Umstand spielt der Titel einer US-amerikanischen Untersuchung an; vgl. Edward W. Delph: The Silent Community. Public Homosexual Encounters. Beverly Hills 1978). Das (fast) ausschließliche Aufsuchen solcher Orte der schwulen Subkultur, an denen die sozialkommunikative Integration sexueller Interaktionen in geringerem Umfang erfolgt, kann ein Indikator sein für die geringere Selbst- und Fremdakzeptanz der eigenen Homosexualität. Ein Vergleich der verschiedenen Gruppen zeigt, daß die Männer, die sich auf den häufigeren Besuch von schwulen Saunen, Parks und öffentlichen Toiletten beschränken, den höchsten Anteil derjenigen aufweisen, die ihre Homosexualität eher verdeckt leben, und ebenfalls den höchsten Anteil derjenigen, die, auch gegenüber ihnen emotional nahestehenden heterosexuellen Personen, ihre Homosexualität verbergen wollen (der Zusammenhang gilt für Ostdeutsche und Westdeutsche in dieser Gruppe gleichermaßen). Der Anteil der verdeckt lebenden Homosexuellen ist in dieser Gruppe sogar noch deutlich höher als in der Vergleichsgruppe der Männer, die sich auf sporadische Kontakte mit allen Treffpunkten der schwulen Subkultur beschränken oder diese ganz meiden. Eine mangelnde innere Annahme der eigenen Homosexualität ist jedoch nur ein Faktor, der die zur Diskussion stehende Gruppe von Männern veranlaßt, sich derart selektiv auf den Besuch spezifischer Treffpunkte der schwulen Subkultur zu beschränken. Der andere, mindestens ebenso ins Gewicht fallende Faktor ist das Lebensalter. Die Gruppe der (fast) ausschließlich Saunen, „Klappen" und Parks aufsuchenden Männer ist wesentlich älter als die Gruppe der Männer, die auch häufig Cafés, schwule Buchläden, Bars oder Discos aufsucht. Während von den westdeutschen Besuchern der Szenekneipen, -cafés etc. 21 Prozent älter als 34 Jahre sind (Ostdeutsche: 14 Prozent), sind bei den Männern, die diese Szene eher meiden und sich auf Saunen, „Klappen" und Parks beschränken, 58 Prozent über 34 Jahre alt (Ost- und Westdeutsche). Auch in dieser Erhebung zeigen sich die Mechanismen der sozialen Ausschließung, die der „Jugendkult" der schwulen Subkultur hervorbringt. Diese Mechanismen laufen zumeist nicht intentional und werden nur zum Teil verursacht durch die Szenebesucher. Die Altersstruktur der „Szeneorte", die „in" sind, schreckt homosexuelle Männer, die älter als Mitte Dreißig sind, vom Besuch dieser Orte ab. Zu einem geringeren Teil dürften diese Ausschließungsmechanismen jedoch auch auf der „Selbstexklusion" der Älteren beruhen.

4. Mitgliedschaft in Schwulengruppen und AIDS-Hilfen

In den kleineren Städten in Ost- und Westdeutschland fungieren Schwulengruppen und AIDS-Hilfen zum Teil als Ersatz für die nicht vorhandene kommerzielle Szene. In Schwulengruppen aktiv oder nur Mitglied sind 27 Prozent der Westdeutschen, 21 Prozent der Ostdeutschen, 19 Prozent der West-Berliner und 15 Prozent der Ost-Berliner. Diese Anteile liegen etwas über den Werten von 1991 (vgl. Bochow 1993a, S. 26), ein Indiz dafür, daß der Rückgang in der Teilnahme an der Befragung (1991: ca. 3300, 1993/94: ca. 2900) dazu geführt hat, daß der Anteil der politisch Aktiveren steigt. Auch in den AIDS-Hilfen ist 1993/94 ein höherer Prozentsatz der Befragten aktiv, dies liegt gewiß nicht daran, daß die AIDS-Hilfen in den letzten zwei Jahren besonders viele neue Mitglieder oder Aktive gewonnen hätten. 15 Prozent der Westdeutschen, 11 Prozent der Ostdeutschen, 6 Prozent der Ost-Berliner und 7 Prozent der West-Berliner sind aktiv oder zumindest Mitglied in einer AIDS-Hilfe.

Auch mit dieser Erhebung wurde also ein überdurchschnittlich hoher politisch aktiver Anteil von schwulen Männern angesprochen. Obwohl hierfür keine Daten vorliegen (können), ist es evident, daß der Organisationsgrad homosexueller Männer in Deutschland sehr viel geringer sein dürfte. Dies gilt auch, wenn berücksichtigt wird, daß nicht alle angegebenen Schwulengruppen politische „Emanzipationsgruppen" im engeren Sinne sind, sondern auch schwule Sport-, Kultur- und Freizeitgruppen mit einschließen. Dennoch ist auch in dieser Erhebung die große Mehrheit der Befragten weder Mitglied in einer Schwulengruppe noch in einer AIDS-Hilfe (77% der Ostdeutschen, 67% der Westdeutschen). Das bedeutet, daß auch mit dieser Erhebung keineswegs nur der politisch und sozial besonders aktive Kern der „Gay Community" angesprochen wurde, sondern ein breiter Kreis homosexueller Männer.

5. Mitgliedschaft in gesellschaftlichen Organisationen

Mitglied in einer Gewerkschaft sind 25 Prozent der einfachen und mittleren Angestellten und 27 Prozent der Arbeiter in Ostdeutschland, in Westdeutschland sind es 24 Prozent der einfachen und mittleren Angestellten und 28 Prozent der Arbeiter. Dieser Organisationsgrad weicht nicht gravierend vom Organisationsgrad der entsprechenden Berufsgruppen in der Gesamtbevölkerung ab. In einer politischen Partei sind 9 Prozent der Ost- und Westdeutschen, der politische Organisationsgrad ist damit höher als in der Gesamtbevölkerung. In Anbetracht des hohen Anteils von Akademikern und Studenten unter den Befragten reflektiert dieser höhere Organisationsgrad allerdings nur den höheren politischen Organisationsgrad von Personen mit akademischen Ausbildungsabschlüssen.

In einer Religionsgemeinschaft sind 13 Prozent der Ostdeutschen und 15 Prozent der Westdeutschen. Angesichts des komplizierten Verhältnisses der beiden christlichen Konfessionen zur Homosexualität und zu den Homosexuellen ist es nicht erstaunlich, daß sich bei der Zugehörigkeit zu Glaubensgemeinschaften große Unterschiede zur Verteilung in der Gesamtbevölkerung ergeben. In Bürgerinitiativen aktiv sind 6 Prozent der Ost- und Westdeutschen. In keiner der bisher genannten Organisationen (Gewerkschaften, politische Parteien, Schwulen-

gruppen, AIDS-Hilfen, Bürgerinitiativen, Kirchen) sind 53 Prozent der Ostdeutschen und 44 Prozent der Westdeutschen, also ungefähr die Hälfte der Befragten. Dies bedeutet, daß die „Spontan"-Stichprobe („convenience-sample") der Erhebung als Indikatorenkollektiv gut geeignet ist, da sie auch bei den Mitgliedschaften in gesellschaftlichen Organisationen eine große Streubreite aufweist. Die Anteile der Nicht-Organisierten in der Erhebung von 1993 entsprechen ungefähr den Anteilen in der Erhebung von 1991, als 44 Prozent der Ostdeutschen und 46 Prozent der Westdeutschen angaben, in keiner der vorhergenannten Organisationen Mitglied oder aktiv zu sein.

6. Feste Freundschaften und Beziehungsdauer

Die Erhebungen von 1987, 1988 und 1991 hatten ergeben, daß zum Zeitpunkt der Befragung jeweils die Hälfte der Männer in einer festen Beziehung mit einem anderen Mann lebte. Von den Beziehungen wurde jeweils ungefähr die Hälfte als „offene" Beziehungen definiert, die sexuelle Kontakte außerhalb der festen Beziehung nicht ausschließen, die andere Hälfte der Beziehungen wurden als „monogame" definiert, die zumindest von der Intention keine sexuellen Kontakte außerhalb der Beziehung vorsahen. Die Erhebung von 1993/94 ergibt ein leicht verändertes Bild. Der Anteil der Männer, die in einer festen Beziehung leben, nimmt leicht zu auf 55 Prozent. Der Anteil der „offenen" Beziehungen nimmt im Vergleich zum Anteil der „monogamen" („geschlossenen") Beziehungen ebenfalls leicht zu. 1993 leben 34 Prozent der Ostdeutschen und 32 Prozent der Westdeutschen in einer offenen Beziehung (gegenüber einem Viertel 1991), 21 Prozent der Ostdeutschen und 23 Prozent der Westdeutschen erklären ihre Beziehung für (eher) monogam (1991: um 25 Prozent). Der Anteil der als „monogam" erklärten Beziehungen nimmt damit leicht ab. Demzufolge lebten 1993 zum Zeitpunkt der Befragung 45 Prozent der Ost- und Westdeutschen nicht in einer festen Beziehung.

Der Anteil der Männer, die nur einen Sexualpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten, liegt nochmals deutlich unter dem Anteil der Männer, die erklären, daß sie in einer monogamen Beziehung leben. Dies hat zwei Ursachen: Zum einen haben 31 Prozent der Beziehungen noch nicht die Dauer von zwölf Monaten überschritten, so daß auch beim Eingehen einer monogamen Beziehung im Jahr vor der Befragung noch andere Sexualkontakte stattfinden konnten. 16 Prozent der Ost- und Westdeutschen geben an, daß sie im Jahr vor der Befragung einen einzigen Sexualpartner hatten. 3 Prozent der Ost- und Westdeutschen lebten sexuell abstinent und hatten gar keinen Sexualpartner. Auch unter den Männern, deren feste Beziehung schon länger als ein Jahr dauerte und die angeben, daß sie nach ihrem Verständnis in einer monogamen Beziehung leben, gibt es allerdings eine Reihe von Personen, die mehr als einen Sexualpartner im fraglichen Zeitraum hatten. Es sind 13 Männer in den neuen und 71 Männer in den alten Bundesländern. Dies bedeutet, daß 13 Prozent der Befragten in den alten und neuen Bundesländern, die eine feste Beziehung haben, die länger als ein Jahr besteht und von ihnen als „monogam" erklärt wird, im Jahr vor der Befragung nicht monogam gelebt haben. Die Daten sind in diesem Zusammenhang inkonsistent, aber nicht inkompatibel. Den Männern, die diese

widersprüchlichen Angaben gemacht haben, vorzuhalten, sie hätten beim Ausfüllen des Fragebogens „gemogelt", wäre unangebracht. Viel plausibler ist es, bei diesen Männern davon auszugehen, daß sie nach ihrem Selbstverständnis in einer „geschlossenen" festen Beziehung leben. Das Arrangement in diesen Beziehungen sieht in diesem Fall im Gegensatz zu den „offenen" Beziehungen Sexualkontakte mit dritten Personen nicht vor. Diese kommen hier allerdings wie auch in vielen heterosexuellen Beziehungen, die auf dem gegenseitigen Versprechen von „Treue" gründen, dennoch vor. Die „Seitensprünge" werden als Ausnahme von der Regel begriffen, so wie es der hier aufgegriffene Ausdruck des „Volksmundes" suggeriert. Die Männer können dennoch – ohne zu „heucheln" – in dem Bewußtsein leben, ihrem Freund „treu" zu sein, was sie im Vergleich zu den Männern, die in „offenen" Beziehungen leben, auch sind, bleiben doch die Partnerzahlen der „monogam" lebenden Männer ganz wesentlich unter denen der Männer mit „offenen" Beziehungen oder der Männer ohne festen Freund. Lediglich 13 Personen aus der Gruppe der 84 Männer, die in einer monogamen Beziehung leben, die schon länger als ein Jahr dauerte und die gleichwohl noch andere Sexualpartner hatten, geben mehr als vier weitere Sexualpartner an.

Martin Dannecker hatte diesen Punkt schon Ende der 80er Jahre herausgearbeitet: „Solche Männer halten sich deshalb für treu bzw. monogam, weil sie das gemessen an ihren Bedürfnissen oder im Vergleich zu ihrem vormaligen Verhalten subjektiv auch sind." (Dannecker 1990, S. 74) Der Anteil der „offenen" Beziehungen nimmt mit der Dauer der Beziehungen zu. Von den Männern, die in einer Beziehung leben, die noch nicht ein halbes Jahr dauert, geben zwei Drittel (61%) an, daß dies eine „monogame" Beziehung ist. Schon bei den Männern, deren Beziehung eine Dauer zwischen sieben und zwölf Monaten erreicht hat, sind es nur noch 48 Prozent. Von den Beziehungen, die ein bis zwei Jahre dauern, werden 40 Prozent als monogam erklärt, von den drei-bis fünfjährigen Beziehungen sind 30 Prozent „monogam". Aus diesem Sachverhalt die häufig behauptete These der Bindungsunfähigkeit homosexueller Männer abzuleiten, wäre verfehlt. Die von den Befragten mitgeteilte Dauer ihrer Beziehung belegt das Gegenteil. 37 Prozent der Beziehungen bestanden zum Zeitpunkt der Erhebung länger als drei Jahre (ein mit der Erhebung von 1991 absolut identischer Wert), und 22 Prozent der Beziehungen länger als fünf Jahre (ebenfalls ganz analog zu 1991). Der hohe Anteil nicht monogamer Beziehungen unter den Partnerschaften schwuler Männer hat weniger mit der ihnen immer wieder unterstellten Bindungsunfähigkeit zu tun als vielmehr mit der spezifischen Weise, ihre Sexualität zu leben und ihre Beziehungen zu gestalten. Aus psychoanalytischer Sicht hat Martin Dannecker dies schon 1990 in seiner herausragenden Studie kommentiert:

„Unrealistisch ist es bereits, wenn ein Beobachter des Szenariums einer Homosexuellen-Sauna allen dort zufällig Anwesenden eine tief verankerte Neigung zur Promiskuität unterstellt, nur weil dort flüchtige sexuelle Kontakte möglich und üblich sind. Die sexuellen Stilbildungen von homosexuellen Männern sind aus der Perspektive eines Badehauses aber ebensowenig zu erfassen, wie diejenigen der Heterosexuellen aus der Perspektive eines Bordells ... Promiskuität ist ein klinischer, letztendlich ein psychiatrischer Begriff. Als solcher gehört er einem anderen Diskursbereich an als die Verhaltensbeobachtung. Promisk ist ein Individuum dann, wenn es, aus welchen Gründen auch immer, unfähig ist, dauerhafte Objektbeziehungen einzugehen und seine Sexualpartner zwanghaft wechseln muß ... Bei der Mehrheit der homosexuellen Männer müssen wir ganz im Gegensatz zu der sich hartnäckig an sie heftenden Vorstellung einer genuinen und weit verbreiteten Pro-

miskuität von einer Fähigkeit zu konstanten Objektbeziehungen und einer gleichzeitig vorhandenen Fähigkeit zum Eingehen flüchtiger sexueller Kontakte sprechen. Da gibt es einerseits das flüchtige, relativ zufällige Sexualobjekt, das vor allem dazu geeignet sein muß, rasche sexuelle Befriedigung zu verschaffen. Andererseits gibt es das hochspezifische und einzigartige Objekt ‚fester Freund', an das sich dauerhaft sexuelle und zärtliche Interessen heften." (Dannecker 1990, S. 121/122)

Die bisher in Deutschland realisierten umfangreicheren Befragungen homosexueller Männer (Dannecker und Reiche 1974, Bochow 1988, Bochow 1989, Dannecker 1990, Bochow 1993a, Starke 1994) signalisieren ausnahmslos „eine ausgeprägte Tendenz, feste Freundschaften einzugehen" (Dannecker 1990, S. 117). Wie schon erwähnt, leben 55 Prozent der Ost- und Westdeutschen zum Zeitpunkt der Befragung in einer festen Beziehung. Dies ist ein hoher Anteil angesichts des Mangels an sozialer und rechtlicher Anerkennung, unter dem homosexuelle Partnerschaften (männliche wie weibliche) in Deutschland auch gegenwärtig noch zu leiden haben. Für gleichgeschlechtliche Liebesbeziehungen gibt es „keinen beziehungsstützenden Aufmerksamkeitshorizont der Umwelt" (Lautmann 1987, S. 11).

Zusätzlich zur gegenwärtig bestehenden Beziehung wurde 1993 erhoben, ob in den fünf Jahren vor der Befragung eine feste Beziehung zu einem Mann bestand, die länger als sechs Monate dauerte. Auch hier sind die Ergebnisse eindeutig. 64 Prozent der Ostdeutschen und 70 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie eine solche Beziehung in den letzten fünf Jahren hatten. Zu einer ebenfalls 1993 neu formulierten Frage konnten auch Angaben zur angestrebten Lebensweise, unabhängig von ihrer gegenwärtigen Realisierung, gemacht werden. Demzufolge möchten 44 Prozent der Befragten am liebsten mit einem festen Freund in einer gemeinsamen Wohnung leben; 27 Prozent möchten einen festen Freund, aber keine gemeinsame Wohnung haben („living apart together"). 6 Prozent möchten mehrere feste (Sex-)Partner haben, aber keine ausschließliche Zweierbeziehung, 20 Prozent geben an, daß der von ihnen bevorzugte Lebensstil abhängig ist von der jeweiligen biographischen Phase und sich dementsprechend ändern kann. 3 Prozent der Befragten streben keine feste Partnerschaft an. Die Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschen sind so unbedeutend, daß sie hier nicht angeführt werden müssen. Die im Hinblick auf das Leben mit einem festen Freund angestrebten Lebensstile unterscheiden sich kaum nach dem Lebensalter der Befragten. 43 Prozent der 18- bis 24jährigen und 42 Prozent der über 45jährigen streben an, mit einem festen Freund in einer gemeinsamen Wohnung zu leben. 27 Prozent der 18- bis 24jährigen und der über 45jährigen gleichermaßen möchten mit einem festen Freund, aber ohne gemeinsame Wohnung leben. Unterschiede ergeben sich bei den Personen, die mit mehreren festen (Sex-)Partnern, aber in keiner ausschließlichen Beziehung leben wollen, dies sind 4 Prozent der 18-24jährigen und 9 Prozent der über 45jährigen (die Altersgruppen dazwischen liegen mit ihren Anteilen zwischen diesen Extremwerten). Dies ist ein Hinweis darauf, daß das Ideal der romantischen Liebe gerade unter jüngeren homosexuellen Männern relativ ungebrochen ist. Umgekehrt verhält es sich mit den altersspezifischen Anteilen der Personen, die angeben, daß ihre Vorstellung von Partnerschaft von ihrer jeweiligen Lebensphase abhängt. Dies sind noch 22 Prozent bei den 18- bis 24jährigen und 13 Prozent bei den über 45jährigen. Ohne festen Partner leben wollen 3 Prozent in der jüngsten Altersgruppe und 6 Prozent der Älteren. Diese Ergebnisse be-

stätigen den Befund von Dannecker: „Die starke Orientierung der homosexuellen Männer auf eine Beziehung zeigt sich durchgängig in allen Altersgruppen." (Dannecker 1990, S. 118)

Die zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden festen Beziehungen bekräftigen diese Aussage. Der einzige größere altersspezifische Unterschied zeigt sich darin, daß die Männer in der jüngeren Altersgruppe (18-24jährige) zu einem – aber keineswegs dramatisch – geringeren Anteil in festen Beziehungen leben als die über 24jährigen. Von den 18-24jährigen leben 50 Prozent zum Zeitpunkt der Befragung in einer festen Beziehung, bei den 25- bis 34jährigen sind es 57 Prozent, bei den 45-54jährigen ebenfalls 57 Prozent und bei den über 54jährigen 53 Prozent.

IV. Zur Sexualität homosexueller Männer in den Zeiten von AIDS

1. Sexualkontakte außerhalb fester Beziehungen

Angesichts der relativ kurzen Dauer vieler fester Beziehungen zwischen homosexuellen Männern ist um so mehr hervorzuheben, daß die Hälfte der Männer in den zwölf Monaten vor der Befragung mit weniger als sechs Partnern Sexualkontakte aufgenommen hat (49 Prozent der Ostdeutschen, 46 Prozent der Westdeutschen). 3 Prozent der Ost- und Westdeutschen hatten überhaupt keinen Sexualpartner in diesem Zeitraum. Zwei Drittel der Ostdeutschen (67%) und der Westdeutschen (62%) hatten weniger als elf Sexualpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung. Dies bedeutet, daß ein wesentlicher Indikator für die Änderungen im Lebensstil homosexueller Männer, die AIDS (mit)verursacht hat, seine Relevanz behält: Im Vergleich zu den Zeiten „vor AIDS" bleibt der Rückgang in der Anzahl der Sexualpartner erheblich. Während die Westdeutschen 1991 noch im Durchschnitt eine leicht höhere Anzahl von Sexualpartnern hatten als die Ostdeutschen, erfolgte bis 1993 in dieser Hinsicht offensichtlich eine Angleichung der Lebensverhältnisse. Über 50 Sexualpartner hatten 1993 7 Prozent der Ost- und Westdeutschen, nur diese letzte Gruppe hat in Westdeutschland leicht (1991: 6%) und in Ostdeutschland stärker (1991: 3%) zugenommen. In West- und Ost-Berlin ist der Anteil der Männer mit mehr als 50 Partnern höher (10%), in den neuen und alten Bundesländern ohne Berlin entsprechend niedriger (Westdeutschland: 6%, Ostdeutschland: 4%).

2. Vorkommen und Frequenz sexueller Praktiken

Alle seit 1987 in Deutschland durchgeführten Befragungen homosexueller Männer (vgl. Bochow 1988, Bochow 1989, Dannecker 1990, Bochow 1993a, Starke 1994) dokumentieren, daß die überwiegende Mehrheit der homosexuellen Männer auch in den Zeiten von AIDS Analverkehr praktiziert. In allen Erhebungen, die Westdeutschland betrafen, betrug der Anteil der Männer, die zumindest manchmal rezeptiven und/oder insertiven Analverkehr praktizierten, vier Fünftel der Befragten (vgl. Dannecker 1990, S. 89-90, Bochow 1988, S. 35-36,

Bochow 1993a, S. 30). In der ersten „gesamtdeutschen" Erhebung von 1991 ergab sich ein leichter Unterschied zwischen West- und Ostdeutschen. Von den Westdeutschen praktizierten 80 Prozent (zumindest manchmal) Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung, bei den Ostdeutschen waren es 74 Prozent. Diese Differenz zeigt sich nicht mehr in der Befragung von Dezember 1993/Januar 1994. 81 Prozent der Ostdeutschen und der Westdeutschen geben an, daß sie (zumindest einige Male) Analverkehr im genannten Zeitraum vor der Befragung hatten. Die Anteile der Personen, die keinen Analverkehr in diesem Zeitraum praktizierten, sind in hohem Maße abhängig vom Beziehungsstatus der Befragten. 29 Prozent der Ostdeutschen, die keine feste Beziehung zum Zeitpunkt der Befragung hatten, und 28 Prozent der Westdeutschen aus dieser Gruppe hatten keinen Analverkehr, dagegen 16 Prozent der Ostdeutschen und 17 Prozent der Westdeutschen, die in einer festen „geschlossenen" (d.h. „monogamen") Beziehung lebten. Am kleinsten ist der Personenkreis, der keinen Analverkehr praktiziert, unter den Männern, die in einer „offenen" Beziehung leben. Lediglich 6 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen aus dieser Personengruppe hatten keinen Analverkehr. Ausschließlich insertiven Analverkehr praktizierten 17 Prozent der Ostdeutschen und 18 Prozent der Westdeutschen, 8 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen hatten ausschließlich rezeptiven Analverkehr. Insertiven und rezeptiven Analverkehr hatte allerdings die Mehrheit der Männer: 56 Prozent der Ostdeutschen und 54 Prozent der Westdeutschen. Der Anteil der Personen, die sich auf insertiven und rezeptiven Analverkehr beschränken, ist relativ unabhängig vom Beziehungsstatus. Der Anteil der Personen, die beide Formen praktizieren, ist dagegen stark abhängig vom Beziehungsstatus. 72 Prozent der Ostdeutschen und 62 Prozent der Westdeutschen mit einer „offenen" festen Beziehung haben ein flexibleres Rollenrepertoire und praktizierten insertiven und rezeptiven Analverkehr, bei den Männern mit einer „geschlossenen", „monogamen" Beziehung sind es 55 Prozent der Ostdeutschen und 58 Prozent der Westdeutschen, bei Männern ohne feste Beziehung sinkt der Anteil bei den Ostdeutschen auf 44 Prozent und bei den Westdeutschen auf 46 Prozent. Selbst bei Berücksichtigung aller referierten Unterschiede läßt sich festhalten, daß Analverkehr zum sexuellen Repertoire einer Mehrheit der homosexuellen Männer gehört. Dies scheint auf eine hohe mögliche Risikoexposition in Hinblick auf HIV-Übertragungen zu deuten. Wie die Erhebung von 1991 liefert jedoch auch die Erhebung von 1993/94 vielfältige Hinweise darauf, daß unter homosexuellen Männern von einer gleich hohen Risikoexposition – auch wenn zunächst von allen denkbaren Schutzmaßnahmen abgesehen wird – nicht die Rede sein kann. Dies hängt mit der von Martin Dannecker sehr detailliert belegten massiven Verringerung der Frequenz des praktizierten Analverkehrs zusammen, die von homosexuellen Männern vorgenommen wurde, seit sie von AIDS wissen (Dannecker 1990, S. 90 ff.). Demnach gehört der Analverkehr zwar noch zum sexuellen Repertoire einer großen Mehrheit homosexueller Männer, er wird jedoch nur noch von einer Minderheit häufiger praktiziert. Dannecker machte seine Aussagen auf der Basis von 1987 erhobenen Daten. Die Befunde der Befragung von 1991 bestätigen seine Schlußfolgerungen ebenso wie die Ergebnisse der Befragung von 1993/94.

Zwei Drittel der fest befreundeten Männer haben mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Sex mit ihrem festen Freund. Ein Drittel der Männer in

festen Beziehungen praktizieren häufiger Analverkehr. Lediglich ein Viertel der Männer, die keine feste Beziehung haben, hat mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Sex mit einem anderen Partner. Nur 8 Prozent der Männer ohne festen Partner haben mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Analverkehr mit einem anderen Partner. Dies bedeutet, daß 514 Männer in einer höheren Frequenz Analverkehr mit ihrem festen Freund haben (17,9% aller Befragten, 32,6% der Befragten mit einem festen Freund). 99 Männer, die nicht fest befreundet waren, hatten in einer höheren Frequenz Analverkehr mit anderen Partnern (3,5% der Befragten, 7,8% der Männer ohne feste Beziehung). Dies heißt wiederum, daß lediglich 21,4 Prozent der Männer häufiger Sex (mindestens mehrmals im Monat) und dabei häufig Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten. Um die Darstellung nicht unnötig zu komplizieren, wurde bisher die Gruppe der fest Befreundeten, die häufig mit *anderen* Partnern Analverkehr haben, bisher nicht berücksichtigt. Diese Gruppe stellt nochmals 6 Prozent aller Befragten dar. Werden die Anteile der drei beschriebenen Gruppen addiert, so beläuft sich ihr Gesamtanteil an den Befragungsteilnehmern auf 27,4 Prozent, also auf wenig mehr als ein Viertel der Befragten, die häufiger (mindestens mehrmals im Monat) analgenitale Kontakte mit einem Partner aufnehmen.

Erneut bestätigt sich, daß die weitaus am häufigsten gewählte sexuelle Handlung mit anderen Partnern die mutuelle Masturbation ist. Lediglich 2 Prozent der Ostdeutschen und 1 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie diese Sexualpraktik nie ausüben. Bei drei Vierteln der Männer in festen Beziehungen gehört mutuelle Masturbation zu einer habitualisierten Sexualpraktik, die bei fast jeder sexuellen Interaktion oder doch sehr häufig vorkommt. In sexuellen Interaktionen außerhalb fester Beziehungen ist mutuelle Masturbation sogar bei über vier Fünfteln der Männer eine habitualisierte Sexualpraktik.

Wie in der Erhebung von 1991 zeigt sich jedoch auch 1993/94, daß selbst die am häufigsten vorkommende „interpersonale" Sexualpraktik noch bei weitem übertroffen wird von der Frequenz der Selbstbefriedigung. Bei 26 Prozent der Ostdeutschen kam es im Durchschnitt der letzten zwölf Monate mehrere Male in der Woche zu Sexualkontakten mit einem männlichen Partner, bei weiteren 24 Prozent mehrere Male im Monat; die respektiven Anteile bei den Westdeutschen belaufen sich auf 28 Prozent und 29 Prozent. Dies heißt, daß lediglich die Hälfte aller Befragten mehrmals im Monat (oder häufiger) sexuelle Interaktionen mit männlichen Partnern eingegangen sind. Ein ganz anderes Bild ergibt sich, wenn die Häufigkeit der Selbstbefriedigung berücksichtigt wird. Ein Drittel (31% der Ostdeutschen, 34% der Westdeutschen) onanierten täglich oder fast täglich, ein weiteres Drittel (37% der Ost- und der Westdeutschen) onanierte mehrmals in der Woche. Auch diese Daten bekräftigen die Schlußfolgerungen, die Dannecker aus seiner Erhebung von 1987 zog und die sich auf ein wesentlich differenzierteres sexualwissenschaftliches Erhebungsinstrument stützen konnten:

„Schon in der Befragung des Jahres 1971 hatte sich ein Unterschied zwischen heterosexuellen und homosexuellen Männern abgezeichnet, der nach den bemerkenswerten bis drastischen Verschiebungen zwischen 1971 und 1987 zu einer fundamentalen Differenz zwischen Männern mit einem gleich- und einem gegengeschlechtlichen Sexualobjekt geworden sein dürfte: Homosexuelle Männer haben wahrscheinlich in jeder Altersgruppe eine durchschnittlich höhere sexuelle Aktivität als heterosexuelle Männer. Diese erklärt sich vor allem aus der weitaus höheren durch-

schnittlichen Onanierhäufigkeit und nicht aus einer stärkeren Frequenz interpersonaler sexueller Kontakte ... Es ist mehr als wahrscheinlich, daß der im Vergleich zu 1971 viel höhere Rang, den die Onanie gegenwärtig unter homosexuellen Männern einnimmt, im Zusammenhang mit AIDS steht, und das in zweifacher Hinsicht. Zum einen haben homosexuelle Männer deshalb weniger homosexuelle Kontakte, weil sie auf diese wegen vermeintlicher oder wirklicher, damit assoziierter Risiken bewußt verzichten ... Aber auch dann, wenn homosexuelle Männer sich in sexualisierten Situationen befinden ... verzichten sie gegenwärtig nicht selten auf die Realisierung der möglich gewordenen homosexuellen Beziehung. Die auf den Partner gerichtete Libido wird wieder zurückgenommen und in autoerotische Aktivität transformiert. Unter solchen Bedingungen hat die Onanie deshalb die Funktion einer Ersatzbefriedigung, weil auf homosexuelle Kontakte bewußt wegen der Infektionsgefahr oder der möglicherweise als lästig empfundenen Präventionsmaßnahmen verzichtet wird ... Ersatz für homosexuelle Kontakte zu sein, ist indes nur die eine Seite der Onanie. Ihre zweite Seite hat mit Ersatzbefriedigung im üblichen Sinne dagegen wenig zu tun. Die Onanie hat auch eine eigene und für homosexuelle Männer besonders hohe Bedeutung. Diese Bedeutung erwächst ihr aus dem spezifischen Triebschicksal der homosexuellen Männer", zu dem eine besondere Besetzung der autoerotischen Aktivitäten gehört. (Dannecker 1990, S. 38-43)

Die spezifische Besetzung der autoerotischen Aktivitäten ist unabhängig von AIDS zu sehen und hat vielmehr damit zu tun, daß sich die narzißtischen Tendenzen homosexueller Männer anders entwickeln und einen anderen Ausdruck finden als die narzißtischen Tendenzen heterosexueller Männer.

Für die Analyse der Risikoexposition homosexueller Männer im Hinblick auf HIV bleibt die detaillierte Analyse der sehr unterschiedlichen Frequenz von „risikoarmen" und „risikoreichen" Sexualpraktiken – vor jeder Analyse getroffener Schutzmaßnahmen – von zentraler Bedeutung. Im Bericht zu der Erhebung von 1991 wurde hervorgehoben: „Wird berücksichtigt, daß unter den mit anderen Partnern gewählten Sexualpraktiken die mutuelle Masturbation bei weitem überwiegt, scheint die Annahme naheliegend, daß fast neun Zehntel aller sexuellen Akte homosexueller Männer aus Selbstbefriedigung oder mutueller Masturbation bestehen. Bei Männern ohne festen Freund dürfte der Anteil von Selbstbefriedigung und mutueller Masturbation sogar noch höher liegen" (Bochow 1993a, S. 32). Die Befragung von 1993/94 gibt keinen Anlaß, von diesem Fazit abzurücken. Sie bestätigt auch das Ergebnis von 1991, daß neben Selbstbefriedigung und mutueller Masturbation einzig Fellatio noch von einer Mehrheit in einer höheren Frequenz praktiziert wird. Selbst bei der Fellatio ergeben sich allerdings schon Unterschiede in der Frequenz, in der sie in und außerhalb fester Beziehungen vorkommt, obwohl diese Differenzen nicht sehr ausgeprägt sind. In habitualisierter Form (bei fast jedem Sexualkontakt oder zumindest häufig) erfolgen rezeptive *und* insertive oral-genitale Kontakte bei 53 Prozent der Ostdeutschen in festen Beziehungen, bei 86 Prozent der Personen in dieser Gruppe erfolgten sie mindestens manchmal zwischen den beiden Partnern (in diesen Anteilen sind die Personen mit häufigen rezeptiven und insertiven oral-genitalen Kontakten enthalten). Unter westdeutschen Freundespaaren erfolgen rezeptive *und* insertive oral-genitale Kontakte in habitualisierter Form bei 62 Prozent der Paare, zumindest manchmal bei 87 Prozent. Um die Darstellung nicht zu überfrachten, wird die „Buchhaltung" der Sexualpraktiken nicht fortgeführt und auf eine gesonderte Darstellung der (geringen) Anteile von Personen verzichtet, die ausschließlich rezeptive *oder* ausschließlich insertive oral-genitale Sexualkontakte haben. Es genügt anzumerken, daß lediglich 4 Prozent der ostdeutschen Paare und 2 Prozent der westdeutschen Paare bei Sexualkontakten „nie" insertive oder rezeptive Fellatio praktizieren. Bei Kontakten zwischen nicht fest befreundeten Männern erfolgt rezeptive und insertive

Fellatio häufig bei 50 Prozent der Ostdeutschen und 59 Prozent der Westdeutschen. Zumindest manchmal wird insertive und rezeptive Fellatio unter nicht fest befreundeten Männern von 83 Prozent der Ostdeutschen und 87 Prozent der Westdeutschen praktiziert (Wiederum ist in den letztgenannten Anteilen die Gruppe der Männer enthalten, die häufige oral-genitale Kontakte haben). Der Anteil der Personen in dieser Gruppe, die erklären, nie oral-genitale Kontakte zu haben, ist unter 2 Prozent, allerdings machen 5 Prozent überhaupt keine Angaben zur Frage, in welcher Frequenz oral-genitale Kontakte außerhalb fester Beziehungen aufgenommen werden.

Der Vergleich der Frequenz von oral-genitalen und anal-genitalen Kontakten zeigt, in welch geringerem Umfang anal-genitale Kontakte selbst in festen Beziehungen vorkommen. Lediglich 16 Prozent der ostdeutschen und 17 Prozent der westdeutschen Freundespaare haben rezeptive *und* insertive anal-genitale Kontakte fast immer oder häufig, wenn sie Sexualkontakte haben, 56 Prozent der ostdeutschen Paare und 52 Prozent der westdeutschen Paare zumindest manchmal (in diesen Anteilen sind die Personen mit häufigen insertiven und rezeptiven anal-genitalen Kontakten wiederum enthalten). 14 Prozent der ostdeutschen Männer in einer festen Beziehung und 16 Prozent der westdeutschen Männer in einer festen Beziehung geben an, daß sie nie Analverkehr in ihrer festen Beziehung haben, weitere 3 Prozent machen zu dieser Frage keine Angaben. Der Anteil der Männer, die in festen Freundschaften ausschließlich insertiven *oder* ausschließlich rezeptive anal-genitale Kontakte häufig oder gelegentlich eingehen, ist höher als bei den oral-genitalen Kontakten, zum Zwecke der Vereinfachung der Darstellung wird auch diese Gruppe nicht näher beschrieben, da dies den Bericht nur überfrachten würde, ohne daß sich das Gesamtbild änderte.

Der Personenkreis, der außerhalb fester Beziehungen häufig rezeptive und insertive anal-genitale Kontakte aufnimmt, ist mit 6 Prozent der Ostdeutschen und 7 Prozent der Westdeutschen relativ klein, weniger als die Hälfte der Ostdeutschen (41%) und der Westdeutschen (40%) haben zumindest manchmal insertiven und rezeptiven Analverkehr. 18 Prozent der Ostdeutschen und 21 Prozent der Westdeutschen erklären, bei Sexualkontakten mit anderen Partnern nie Analverkehr zu haben, ein Zehntel der Männer ohne feste Beziehung macht hierzu keine Angaben.

Sado-masochistische Sexualpraktiken (SM) und Fist-Fucking bleiben die Sexualpraktiken einer Minderheit. Häufiger erfolgen SM und Fist-Fucking bei 1,5 Prozent der ostdeutschen Paare und 3,8 Prozent der westdeutschen Paare. „Manchmal" werden SM und Fist-Fucking von 5,8 Prozent der ostdeutschen und 6,9 Prozent der westdeutschen Paare praktiziert. SM und Fist-Fucking sind die einzigen Sexualpraktiken, die außerhalb fester Beziehungen häufiger erfolgen als in festen Beziehungen. Dies hängt mit den sexuellen Interaktionsmustern der Lederszene zusammen, in der die genannten Praktiken häufiger als in anderen Teilen der „Gay Community" vorkommen. 4,1 Prozent der befragten Ostdeutschen geben an, daß sie häufig, 6,7 Prozent, daß sie manchmal SM oder Fist-Fucking mit Personen, die nicht ihr fester Freund sind, praktizieren; bei den Westdeutschen sind die entsprechenden Anteile 4,4 und 8,5 Prozent. Diese Angaben bedeuten, daß 14 Prozent aller Befragten sporadisch oder häufiger SM oder Fist-Fucking praktizierten und daß bei über vier Fünfteln der Befragten SM und Fist-Fucking nicht zum sexuellen Repertoire gehörten.

3. „Safer Sex" und Risikoexposition im Hinblick auf HIV

Die Frequenz des Kondomgebrauchs bei anal-genitalen Kontakten wurde 1987 und 1988 in den Befragungen im Auftrag der D.A.H. und 1991 im Auftrag der BZgA unterschiedlich erhoben. Die Differenz hat nichts mit unterschiedlichen Wünschen des Auftraggebers zu tun, sondern mit der Weiterentwicklung des Erhebungsinstruments, in die die Erfahrungen der Erhebungen von 1987 und 1988 eingingen ebenso wie die Anregungen europäischer Kollegen (vor allem derjenigen aus Paris und London). Nach Rücksprache mit dem Auftraggeber ist das Erhebungsinstrument 1993/94 erneut geändert worden, um eine präzisere Datenanalyse zu ermöglichen.

Im Erhebungsinstrument der D.A.H. wurde nach den erfolgten Veränderungen bei insertivem und rezeptivem Analverkehr mit und ohne Kondom gefragt. Als Antwortkategorien waren vorgegeben: 1. unverändert, 2. häufiger als früher, 3. seltener als früher, 4. gar nicht mehr. Nur die Befragten, die bei Analverkehr ohne Kondom die Kategorie „gar nicht mehr" wählten, wurden als Personen klassifiziert, die keine risikoreichen anal-genitalen Kontakte mehr eingingen. 1991 wurde danach gefragt, ob bei anal-genitalen Kontakten mit Sexualpartnern außerhalb fester Beziehungen „immer", „manchmal" oder „nie" ein Kondom benutzt wurde. Darüber hinaus wurde noch zusätzlich erhoben, ob es zu ungeschützten anal-genitalen Kontakten mit Personen kam, deren Testergebnis nicht bekannt war oder die ein anderes Testergebnis hatten als der Befragte, ergänzend wurde danach gefragt, ob es sich bei diesen Kontakten um den festen Freund oder um andere Sexualpartner handelte. 1993 wurden erneut Ergänzungen vorgenommen. Beibehalten wurden die Fragen, ob es mit dem festen Freund oder anderen Partnern zu ungeschützten anal-genitalen Kontakten (in den zwölf Monaten vor der Befragung) gekommen ist, obwohl das Testergebnis des Sexualpartners unbekannt war oder davon ausgegangen werden konnte, daß der Sexualpartner ein anderes Testergebnis hatte. Die Frage nach der Frequenz der Kondombenutzung bei Analverkehr wurde anders als 1991 nicht nur bezogen auf anal-genitale Kontakte mit anderen Partnern, sondern auch bezogen auf anal-genitale Kontakte mit dem festen Freund. Zusätzlich wurde nach der Kondombenutzung bei dem letzten anal-genitalen Kontakt mit dem festen Freund und mit anderen Partnern gefragt. Diese Ergänzung sollte den Problemen der retrospektiven Beantwortung von Fragen Rechnung tragen. Da die meisten Fragen sich auf einen Zeitraum von zwölf Monaten beziehen, stellt sich bei diesen retrospektiven Fragen das Problem der präzisen Erinnerung. Dieses ist geringer, wenn nach dem letzten Vorkommen eines bestimmten Ereignisses gefragt wird.

Strikt vergleichbar mit der Erhebung von 1991 sind die Antworten auf die Fragen, ob im Zeitraum von zwölf Monaten vor der Erhebung ungeschützter Analverkehr mit Sexualpartnern erfolgte, deren HIV-Antikörpertestergebnis unbekannt war oder von denen bekannt war, daß sie ein anderes Testergebnis hatten. Das Eingehen eines solchen Risikos bei ungeschütztem Analverkehr wurde als das bedeutsamste Risiko eingeschätzt, das bei Sexualkontakten zwischen Männern in den Zeiten von AIDS eingegangen werden kann. In der Befragung von 1993/94 geben 70 Prozent der Ostdeutschen und 76 Prozent der Westdeutschen an, daß sie ein solches Risiko nicht eingegangen sind. Dies kann bedeuten,

daß sie überhaupt keinen Analverkehr hatten, daß sie immer ein Kondom beim Analverkehr benutzten oder daß sie wußten, daß ihr fester Freund oder ihre anderen Sexualpartner das gleiche Testergebnis hatten wie sie selbst. 1991 gaben 60 Prozent der Ostdeutschen und 70 Prozent der Westdeutschen an, daß sie keinen ungeschützten Analverkehr hatten mit Männern mit unbekanntem oder anderem Testergebnis.

In diesen Ergebnissen zeigen sich zwei Tendenzen: Der Anteil der Männer, die für sich das bedeutsamste Übertragungsrisiko des HI-Virus ausgeschaltet haben, ist sowohl in Ost- wie in Westdeutschland gestiegen, der Abstand zwischen West- und Ostdeutschen hat sich, was Safer Sex anbelangt, verkürzt, die Differenz betrug 1991 noch etwa 10 Prozent, Ende 1993 sind es 6 Prozent. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund bemerkenswert, daß ostdeutsche homosexuelle Männer nach wie vor wesentlich weniger von HIV und AIDS betroffen sind als westdeutsche homosexuelle Männer. 51 Prozent der Ostdeutschen, aber nur 29 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie niemanden mit HIV oder AIDS in ihrem engeren Freundes- oder Bekanntenkreis kennen.

Bei der bisher aufgestellten „Risikobilanz" standen die Informationen über den Serostatus des Partners, mit dem anal-genitale Kontakte erfolgten, im Vordergrund. Die zusätzlichen Fragen zur Frequenz der Kondombenutzung bei Analverkehr mit dem festen Freund und mit anderen Partnern erlauben jedoch einen Perspektivenwechsel. Im folgenden soll dargestellt werden, inwieweit unabhängig vom Serostatus des Partners beim Analverkehr immer Kondome oder lediglich häufig, manchmal oder nie Kondome benutzt wurden. Wenn die Männer, die keinen Analverkehr praktizieren (zumindest in den zwölf Monaten vor der Befragung), ausgeklammert werden und lediglich die 81 Prozent der Männer in Ost- und Westdeutschland berücksichtigt werden, die Analverkehr hatten, zeigt sich, daß lediglich 38 Prozent der Männer in Ostdeutschland und 50 Prozent der Männer in Westdeutschland durchgängig ein Kondom benutzten. Bei diesen Männern kann von einer „Habitualisierung der Kondombenutzung" (vgl. Dannecker 1990, S. 88 ff.) ausgegangen werden. Ein Drittel der Befragten, die anal-genitale Kontakte eingingen (36% der Ostdeutschen, 33% der Westdeutschen), hatten ungeschützte anal-genitale Kontakte mit ihrem festen Freund. 11 Prozent der Ostdeutschen und 8 Prozent der Westdeutschen hatten ungeschützten Analverkehr mit anderen Partnern. 15 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen, die anal-genitale Kontakte eingingen, hatten ungeschützten Analverkehr mit ihrem festen Freund und mit anderen Partnern. Es muß in diesem Zusammenhang hervorgehoben werden, daß keineswegs jeder ungeschützte Analverkehr mit einem Risiko behaftet ist. Ein hohes Risiko soll so definiert werden, daß beide Partner ein diskordantes Testergebnis haben oder nicht informiert sind über ihren Serostatus. Im Fortgang der Analyse muß allerdings möglichen Diskrepanzen zwischen der Risikowahrnehmung und der tatsächlichen Risikoexposition der Befragten detaillierter nachgegangen werden. Dies ist besser als in den Auswertungen der früheren Erhebungen möglich, da das Erhebungsinstrument inzwischen wesentlich ausgereifter ist. Um die Fragestellung nochmals zuzuspitzen, seien zwei bisherige Ergebnisse wiederholt. 70 Prozent der Ostdeutschen und 76 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie keinen ungeschützten Analverkehr mit einem Partner mit unbekanntem oder anderem Testergebnis hatten. 50 Prozent der Ostdeutschen

und 59 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie entweder „keinen Analverkehr" in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten oder nur geschützten Analverkehr praktizierten. Dies bedeutet, daß 20 Prozent aller befragten Ostdeutschen, die bei Analverkehr nicht regelmäßig ein Kondom benutzten, davon ausgingen, daß ihr Partner den gleichen Serostatus wie sie selbst hatte; der Anteil ist bei den Westdeutschen 17 Prozent. Möglich ist allerdings auch, daß ein Teil dieser Personengruppe sich bewußt war über einen diskordanten Serostatus des Partners (oder den Serostatus nicht kannte), aber davon absah, dies im Fragebogen mitzuteilen.

4. Zur Habitualisierung des Kondomgebrauchs innerhalb fester Beziehungen

Die vorhergehenden Erhebungen in Deutschland (Dannecker 1990, Bochow 1993a) und in Westeuropa (z.B. Davies et al. 1993, Schiltz 1993a) haben übereinstimmend belegt, daß Analverkehr in hoher Frequenz überwiegend in festen Beziehungen vorkommt und daß auch *ein Großteil des ungeschützten Analverkehrs in festen Beziehungen erfolgt*. Beides zeigt sich wieder deutlich anhand der Daten von 1993/94.

1275 Männer, die sich an der Befragung beteiligten, lebten zum Zeitpunkt der Befragung *nicht* in einer festen Beziehung (210 Ostdeutsche und 1065 Westdeutsche). Von den Ostdeutschen dieser Gruppe hatten zwei Drittel (65%) keinen Analverkehr oder ausschließlich geschützte anal-genitale Kontakte. Bei den Westdeutschen sind es drei Viertel (75%) der Männer ohne feste Beziehung. Ein Teil der anal-genitalen Kontakte ohne Kondom erfolgte im Jahr vor der Befragung in der Beziehung mit einem festen Freund, die nicht mehr besteht (11% der Ostdeutschen, 10% der Westdeutschen). Bei 16 Prozent der Westdeutschen und 25 Prozent der Ostdeutschen ohne feste Beziehung erfolgten die ungeschützten anal-genitalen Kontakte mit anderen Partnern.

Bei Männern, die in festen Beziehungen leben, ergibt sich ein fast spiegelverkehrtes Bild, unabhängig davon, ob sie in einer „monogamen" oder „offenen" festen Beziehung leben. 656 Männer hatten zum Zeitpunkt der Befragung eine als „monogam" definierte Beziehung (100 Ostdeutsche, 556 Westdeutsche). Lediglich 26 Prozent der Ostdeutschen und 45 Prozent der Westdeutschen in dieser Gruppe hatten keinen oder ausschließlich geschützten Analverkehr, 48 Prozent der Ostdeutschen und 44 Prozent der Westdeutschen hatten ungeschützte anal-genitale Kontakte mit ihrem festen Freund, weitere 16 Prozent der Westdeutschen und 12 Prozent der Ostdeutschen hatten ungeschützten Analverkehr mit ihrem festen Freund und anderen Partnern (entweder bevor sie ihre „monogame" Beziehung aufnahmen oder während ihrer als „monogam" definierten Beziehung).

921 Männer lebten zum Zeitpunkt der Befragung in einer als nicht monogam definierten festen Beziehung (161 Ostdeutsche, 760 Westdeutsche). In dieser Gruppe ist der Anteil der Männer, die keinen Analverkehr oder ausschließlich geschützten Analverkehr hatten, unter den Ostdeutschen höher als in der Gruppe der Männer, die ihre Beziehung als „monogam" definieren: Es sind 39 Prozent der Ostdeutschen. 44 Prozent der Westdeutschen dieser Gruppe verzichteten auf Analverkehr oder hatten ausschließlich geschützte anal-genitale

Kontakte. Auch unter Männern mit „offenen Beziehungen" hat mehr als die Hälfte der Befragten ungeschützten Analverkehr. 42 Prozent der Ostdeutschen in offenen Beziehungen hatten ungeschützte anal-genitale Kontakte lediglich mit ihrem festen Freund, 38 Prozent der Westdeutschen. 14 Prozent der Ostdeutschen und 9 Prozent der Westdeutschen hatten ungeschützten Analverkehr mit ihrem festen Freund und anderen Partnern. 4 Prozent hatten ausschließlich ungeschützten Analverkehr mit anderen Partnern.

In der bisherigen Darstellung wurden jeweils zwei Gruppen gebildet. Männer, die bei Analverkehr „immer" ein Kondom benutzten, und Männer, die dies nicht immer taten. Da die Frequenz der Kondombenutzung 1993/94 detaillierter erhoben wurde – vorgegeben wurden die Kategorien „immer", „häufig", „manchmal", „nie" –, sollen die Ergebnisse hierzu etwas ausführlicher dargestellt werden. Beim Analverkehr, der zwischen Partnern in einer festen Beziehung stattfindet, dominieren zwei Gruppen von Männern: Die Männer, die immer ein Kondom, und die Männer, die es nie benutzen. Unter den Ostdeutschen in festen Beziehungen benutzten 30 Prozent „immer" ein Kondom bei anal-genitalen Kontakten, 43 Prozent „nie", 7 Prozent „häufig", 12 Prozent „manchmal", 7 Prozent machen keine Angabe. Unter den Westdeutschen benutzten bei anal-genitalen Kontakten in ihrer Beziehung 42 Prozent „immer" ein Kondom, 36 Prozent „nie", 7 Prozent häufig und 9 Prozent manchmal. 6 Prozent machten keine Angaben.

Der hohe Anteil der Personen, die den Kondomgebrauch habitualisiert haben, und der hohe Anteil von Personen, die das Kondom aus den anal-genitalen Kontakten mit ihrem festen Freund verbannt haben, sind beide gleichermaßen plausibel. Wenn der Serostatus des Freundespaares nicht abgeklärt ist oder wenn er diskordant ist, kann eine regelmäßige Kondombenutzung die gewählte Risikostrategie darstellen. Dies erklärt den beträchtlichen Anteil der regelmäßigen Kondombenutzer. Wenn geklärt ist, daß der Serostatus konkordant ist, entfällt (sofern Vorkehrungen im Hinblick auf „extramatrimoniale" Kontakte getroffen wurden) die Notwendigkeit, ein Kondom zu benutzen. Wenig plausibel ist der „häufige" oder nur gelegentliche Gebrauch von Kondomen bei anal-genitalen Kontakten mit dem festen Freund. Der letzte anal-genitale Kontakt mit dem festen Freund erfolgte bei 40 Prozent der Ostdeutschen und 51 Prozent der Westdeutschen in geschützter Form. Es überrascht nicht, daß eine Kondombenutzung um so seltener erfolgt, je länger die Beziehung schon andauert. Bei Beziehungen bis zu drei Monaten Dauer benutzen 67 Prozent der Westdeutschen bei ihrem letzten Analverkehr ein Kondom. Dieser Anteil geht kontinuierlich zurück: 64 Prozent der Männer in Beziehungen bis zu sechs Monaten Dauer, 54 Prozent der Männer in Beziehungen bis zu zwölf Monaten, 43 Prozent in Beziehungen bis zu zwei Jahren, 36 Prozent in bis zu vierjährigen Beziehungen und 25 Prozent in Beziehungen, die länger als vier Jahre bestehen. Die Anteile der Männer mit habitualisiertem Kondomgebrauch entsprechen in etwa den Anteilen der Männer, die beim letzten Analverkehr ein Kondom benutzen. 65 Prozent der Männer in bis zu dreimonatigen Beziehungen geben an, bei anal-genitalen Kontakten „immer" ein Kondom zu benutzen, 21 Prozent der Männer in über vierjährigen Beziehungen. Die entsprechenden Anteile der Männer in festen Beziehungen mit habitualisiertem Kondomgebrauch liegen in Ostdeutschland unter den westdeutschen Werten, sie folgen jedoch im wesentlichen der gleichen Tendenz, wie auch der Kondomgebrauch beim letzten anal-genitalen Kontakt mit dem festen Freund.

Der Rückgang der Habitualisierung des Kondomgebrauchs in festen Beziehungen, die länger andauern, ist vermutlich bei vielen Paaren damit verbunden, daß beide Partner zu einem bestimmten Zeitpunkt die Voraussetzungen dafür abklären, ob sie auch gefahrlos ungeschützte anal-genitale Kontakte miteinander haben können. Aus der Sicht der meisten homosexuellen Männer ist dies nicht nur der Fall, wenn beide Partner HIV-AK-negativ sind, sondern auch, wenn beide Partner HIV-AK-positiv sind (auch wenn Mediziner im letzteren Fall davon abraten). Dieser Zeitpunkt der gemeinsamen Überprüfung des Serostatus dürfte bei vielen fest befreundeten Männern nach einigen Monaten einer gemeinsamen Beziehung eintreten, wenn beide Partner davon ausgehen, daß ihrer gemeinsamen Beziehung eine längere Perspektive gegeben ist. Mit Sicherheit ist dies der Fall bei einem großen Teil neu eingegangener Beziehungen. Aus den Beratungsgesprächen mit neuinfizierten Männern oder Männern, die unvermutet feststellen, daß sie infiziert sind, sind aber ganz andere Beziehungsverläufe bekannt. Ein typisches Verlaufsmuster wird von Martin Dannecker beschrieben:

„Nach meinen klinischen Erfahrungen lockert sich die Beziehung zu der eigenen Geschichte und der Vorgeschichte des anderen und damit zu den Präventionserfordernissen allerdings nicht gleich zu Anfang des Verliebtseins. Nicht nur die Liebe, sondern auch das Verliebtsein braucht offenbar Zeit. Das Wissen um das jeweilige Vorleben und das diesem unterstellte Infektionsrisiko schlägt sich in neu eingegangenen homosexuellen Beziehungen darin nieder, daß zu Anfang auf riskante Praktiken verzichtet oder aber das Kondom eingesetzt wird. Durch das sich im weiteren Verlauf verändernde Bild des Geliebten und der damit einhergehenden Radikalisierung der Exklusivität der Beziehung labilisieren sich die präventiven Vorkehrungen zuerst in der Vorstellung. Nicht selten kommt es danach zu hochriskanten sexuellen Kontakten. Im weiteren Verlauf, wenn denn soviel Zeit bleibt, differenzieren sich die in der Phantasie verschmolzenen Liebesobjekte, was zu einem höheren Ausmaß an Realismus führt." (Dannecker 1994, S. 18)

Es seien nochmals die Ergebnisse der Erhebung von 1993 vergegenwärtigt. Zwei Drittel der Männer mit einer bis zu sechsmonatigen Beziehung haben den Kondomgebrauch habitualisiert, die Hälfte der Männer in bis zu zwölfmonatigen Beziehungen und nur noch zwei Fünftel der Männer in bis zu 24monatigen Beziehungen. Die Einzelheiten der präventiven Vorkehrungen in diesen Beziehungen können aufgrund der erhobenen Daten nicht erfaßt werden. Mit Sicherheit wird aber ein bedeutsamer Anteil der Männer, die nach einer anfänglichen „safer sex"-Phase in ihrer neuen Beziehung auf den Gebrauch des Kondoms vorübergehend oder gänzlich verzichten, dies nicht nach den goldenen Regeln der medizinischen Überprüfung der reziproken „Serostatus-Kompatibiltät" vollziehen. Noch einmal Martin Dannecker:

„Die Prävention bei Paaren orientiert sich im Unterschied zu flüchtigen sexuellen Begegnungen nicht nur einseitig am sexuellen Erleben, sondern immer auch an der ihr bewußt oder unbewußt unterlegten Bedrohung der Paarbeziehung. Auch das bestens über die HIV-Infektionsrisiken informierte Paar hat, sofern es sich dabei um ein halbwegs intaktes Paar handelt, neben dem Interesse, eine HIV-Infektion zu vermeiden, immer auch das Interesse, die Paarbeziehung aufrechtzuerhalten. Beide Interessen, und darauf verweisen jene empirischen Resultate, die eine hohe Risikoexposition bei Paaren aufzeigen, kollidieren aber nicht selten miteinander." (Dannecker 1994, S. 20)

Zur möglichen Risikoexposition der fest befreundeten Männer seien die Ergebnisse von 1993 wiederholt: Zwei Drittel der fest befreundeten Männer haben mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Sex mit ihrem festen Freund. Ein Drittel der Männer in festen Beziehungen praktiziert häufig Analverkehr. Lediglich ein Viertel der Männer, die keine feste Beziehung haben, hat mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Sex mit einem anderen Part-

ner. Nur 8 Prozent der Männer ohne festen Partner haben mehrmals im Monat (oder mehrmals in der Woche) Analverkehr mit einem anderen Partner (vgl. den Abschnitt IV. 2, Vorkommen und Frequenz sexueller Praktiken). Vor diesem Hintergrund wurde schon in dem Bericht zu der Erhebung von 1991 gefordert, besonderes Augenmerk auf den (vermuteten) hohen Anteil von HIV-Neuinfektionen innerhalb von festen Beziehungen zu richten (Bochow 1993a, S. 37-39). Dieser Forderung hat sich Martin Dannecker in einer seiner jüngsten Veröffentlichungen emphatisch angeschlossen:

„Die Notwendigkeit, das Intimsystem ‚feste Freundschaften' gezielt und differenziert in die Präventionsbotschaften einzubeziehen und nicht nur ausschließlich auf die flüchtigen sexuellen Kontakte zu schielen, die für individuelle Handlungsintentionen durchlässiger sind als die Zweierbeziehung, erscheint unabdingbar. Behält man dabei im Kopf, daß in der vergleichsweise höheren Risikoexposition in ‚festen Freundschaften' Liebe und nicht Verantwortungslosigkeit sich ausdrückt, fällt dieser Schritt möglicherweise leichter. *Es ist paradoxerweise gerade die so oft bestrittene Beziehungs- und Liebesfähigkeit der homosexuellen Männer, die ein Handeln nach der Logik der HIV-Prävention erschwert.*" (Hervorhebung M.B.) (Dannecker 1994, S. 20)

Ein weiterer Aspekt kommt hinzu. Westdeutsche Männer, die ihre feste Beziehung als (eher) monogam definieren, haben in durchaus beachtlichem Umfang andere Sexualpartner. 19 Prozent der Männer mit einer 13- bis 24monatigen Beziehung, die sie selbst als monogam definieren, hatten zwei bis fünf Sexualpartner neben ihrem festen Freund in den zwölf Monaten vor der Befragung, 6 Prozent hatten mehr als fünf Partner. Der Anteil der Männer mit länger als zwei Jahre dauernden, als monogam definierten Beziehungen, die neben ihrem festen Freund noch weitere Sexualpartner haben, steigt nicht mit der Beziehungsdauer, bleibt aber bei über 21 Prozent relativ konstant. Von den Männern, die in einer von ihnen als offen definierten Beziehung leben, hatten lediglich 1,4 Prozent nur einen Partner im Jahr vor der Befragung. Ein Drittel von ihnen hatte zwei bis fünf weitere Sexualpartner, 19 Prozent zwischen sechs und zehn Sexualpartner, 20 Prozent zwischen 12 und 20 Sexualpartner und 27 Prozent mehr als 20 Sexualpartner. Im folgenden soll auf die Interaktionsdynamik sexueller Kontakte zwischen nicht fest befreundeten Männern näher eingegangen werden. Berücksichtigt werden dabei auch die sexuellen Kontakte fest befreundeter Männer mit Sexualpartnern außerhalb ihrer Beziehung.

5. Zur Habitualisierung des Kondomgebrauchs außerhalb fester Beziehungen

Die 1993 erfolgte detailliertere Erhebung der Frequenz der Kondombenutzung bestätigt, daß bei anal-genitalen Kontakten außerhalb fester Beziehungen der regelmäßige Kondomgebrauch überwiegt. Ausgeklammert werden in der folgenden Darstellung die Personen, die keine anderen Partner in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten, und diejenigen, die keine anal-genitalen Kontakte mit anderen Partnern aufnahmen. Von den 278 Ostdeutschen, die Analverkehr mit anderen Partnern hatten, geben 69 Prozent an, immer ein Kondom zu benutzen, bei den Westdeutschen sind es 80 Prozent. 18 Prozent der Ostdeutschen und 13 Prozent der Westdeutschen benutzten „häufig" Kondome, „manchmal" 7 Prozent der Ostdeutschen und 5 Prozent der Westdeutschen. 6 Prozent der Ostdeutschen und 2 Prozent der Westdeutschen gaben an, „nie" ein Kondom bei anal-genitalen Kontakten mit anderen Partnern zu benutzen.

Beim letzten berichteten anal-genitalen Kontakt mit einem anderen Partner benutzten 83 Prozent der Ostdeutschen und 88 Prozent der Westdeutschen ein Kondom. Die Erhebungen von 1987 bis 1991 hatten zum Ergebnis, daß der Kondomgebrauch bei den Personen mit höheren (jährlichen) Partnerzahlen am ehesten habitualisiert war. Diese Tendenz läßt sich so nicht mehr beobachten. 84 Prozent der Westdeutschen mit einem bis fünf anderen Partnern im Jahr (397 Personen) benutzen bei anal-genitalen Kontakten mit Personen, die nicht ihr fester Freund waren, immer ein Kondom. In den Gruppen der Männer mit 6-10 Partnern (275 Personen), 11-20 Partnern (256 Personen) und 21-50 Partnern (287 Personen) haben 79 Prozent der Westdeutschen den Kondomgebrauch habitualisiert. Von Personen mit mehr als 50 Partnern im Jahr (n=144) haben 72 Prozent „immer" ein Kondom bei Analverkehr benutzt, 19 Prozent oft, 8 Prozent manchmal und 2 Prozent nie (diese letzte Gruppe besteht allerdings aus lediglich drei Personen). Auch unter den Ostdeutschen mit anal-genitalen Kontakten außerhalb fester Beziehungen hat der Personenkreis mit über 50 Partnern im Jahr den geringsten Anteil von Männern, die „immer" ein Kondom benutzten. Es sind 18 Befragte unter den 31 Befragten in dieser Gruppe („58%"; Prozentsätze bei solchen Fallzahlen verbieten sich aus methodischen Gründen, nur der Anschaulichkeit halber wird der Prozentsatz angeführt). In der Gruppe der Ostdeutschen mit weniger als sechs anderen Partnern im Jahr (n=95) sind es 66 Prozent, der Anteil der regelmäßigen Kondombenutzer bei den Personen mit 6-50 Partnern liegt über 70 Prozent.

Wird die Kondombenutzung beim letzten berichteten Analverkehr mit einem anderen Partner berücksichtigt, so zeigt sich die geringere Kondombenutzung bei ostdeutschen Männern mit höheren Partnerzahlen nicht. 90 Prozent der Ostdeutschen mit mehr als 50 Partnern benutzte bei ihrem letzten anal-genitalen Kontakt ein Kondom, 77 Prozent der Ostdeutschen mit einem bis fünf anderen Partnern. Bei den Westdeutschen mit mehr als 50 Partnern benutzten 83 Prozent der Männer bei ihrem letzten anal-genitalen Kontakt ein Kondom, 87 Prozent der Männer mit einem bis fünf anderen Partnern. Auch hier ist die Differenz nicht besonders groß.

Es ist schon mehrmals hervorgehoben worden, daß ungeschützter Analverkehr nicht gleichbedeutend ist mit risikoreichen Sexualkontakten. Bei gleichem Testergebnis sind anal-genitale Kontakte jenseits der Kategorien „safe" oder „unsafe" zu betrachten. Es ist unabdingbar, dies immer wieder zu betonen, um nicht in einer – durch AIDS bedingten – reduktionistischen Sichtweise Begriffe der Gesundheitsvorsorge mit Kategorien der Sexualwissenschaft oder der Psychologie zu vermengen. Allerdings weist der Befund, daß Männer mit höheren Partnerzahlen zu einem geringeren Anteil *durchgängig* ein HIV-Übertragungsrisiko bei anal-genitalen Kontakten ausschalten als Männer mit geringeren Partnerzahlen, auf ein nicht zu unterschätzendes Problem. *Ohne dies wegen der bekannten Beschränkungen, die das Erhebungsinstrument impliziert, belegen zu können, ist es absolut unwahrscheinlich, daß Männer mit über 20 Sexualpartnern im Jahr bei jedem ungeschützten anal-genitalen Kontakt die „Serostatus-Kompatibilität" mit ihrem jeweiligen Partner geprüft haben.*

Bekräftigt wird diese Hypothese durch die Antworten zum Anteil „anonymer" Sexpartner, die die Befragten gaben. Die Frage lautete: „Wie hoch würden Sie den Anteil Ihrer anonymen Sexualpartner in den letzten zwölf Monaten ein-

schätzen? (Mit anonym meinen wir, daß Sie den Sexualpartner nach einem Kontakt nur durch Zufall wiedertreffen würden)". Die sechs Antwortvorgaben lauteten: 1. alle, 2. die meisten, 3. mehr als die Hälfte, 4. weniger als die Hälfte, 5. einige, 6. keiner. Werden die ersten drei und die letzten drei Kategorien zusammengefaßt, so zeigt sich folgendes Bild. Von den Ostdeutschen, deren Sexualpartner zum größeren Teil (mehr als die Hälfte bis alle) aus „anonymen" Sexpartnern bestanden (n=163), hatten 48 Prozent (auch) ungeschützte analgenitale Kontakte mit Sexualpartnern: 16 Prozent ungeschützte Kontakte lediglich mit anderen Partnern, 11 Prozent mit anderen Partnern und dem festen Freund, 21 Prozent ungeschützte Kontakte ausschließlich mit dem festen Freund. Von den Ostdeutschen, deren Sexualpartner zum geringeren Teil (weniger als die Hälfte bis keiner) aus „anonymen" Sexpartnern bestanden (n=297), hatten 50 Prozent (auch) ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Sexualpartnern: 5 Prozent ungeschützte Kontakte lediglich mit anderen Partnern, 13 Prozent mit anderen Partnern und dem festen Freund und 33 Prozent ungeschützte Kontakte ausschließlich mit dem festen Freund.

Bei den Westdeutschen mit einem großen Teil anonymer Sexpartner (n=945) ergibt sich ein ähnliches Bild im Vergleich zu den Männern mit einem geringeren Teil anonymer Sexpartner (n=1408). Aus der ersten Gruppe hatten 9 Prozent ungeschützte anal-genitale Kontakte ausschließlich mit anderen Partnern, in der zweiten Gruppe 4 Prozent. Nur mit dem festen Freund hatten in der ersten Gruppe 20 Prozent ungeschützte Kontakte, in der zweiten Gruppe 31 Prozent. Mit festem Freund und anderen Partnern hatten in beiden Gruppen 8 Prozent ungeschützte Kontakte.

Besondere Aufmerksamkeit verdient der Personenkreis unter den Männern mit einem hohen Anteil „anonymer" Sexpartner, der mit dem festen Freund und anderen Partnern gleichermaßen – wenn auch sporadisch – ungeschützte analgenitale Kontakte hatte. Der Personenkreis ist nicht besonders groß: 3,8 Prozent der Ostdeutschen (n=18), 3,2 Prozent der Westdeutschen (n=77). Auch unter den Männern mit einem geringeren Anteil anonymer Sexpartner findet sich bei den Ostdeutschen (7,8%, n=37) und Westdeutschen (4,8%, n=116) eine Minderheit, die mit dem festen Freund und anderen Partnern ungeschützte anal-genitale Kontakte hatte. Werden beide Gruppen zusammengefaßt, so zeigt sich, daß sie 12 Prozent der Ostdeutschen und 8 Prozent der Westdeutschen darstellen, bei diesen Anteilen handelt es sich nicht mehr um eine quantité négligeable. Hinzu kommt ein Weiteres. Sozialepidemiologisch gesehen ist die Häufigkeit von ungeschützten anal-genitalen Kontakten von großer Relevanz für die Geschwindigkeit der weiteren Ausbreitung von HIV. Aus der Sicht der Betroffenen kommt es auf diesen Aspekt allerdings nicht an, da schon ein einziger ungeschützter Kontakt zu einer HIV-Infektion führen kann. Auch Männern mit einem geringen Anteil anonymer Sexualpartner muß in Erinnerung gerufen werden, daß ein einziger ungeschützter Kontakt für sie und ihren festen Freund desaströse Folgen haben kann.

Mit dem eingesetzten Erhebungsinstrument können nur bestimmte Trends skizziert und gewisse Plausibilitätsüberlegungen angestellt werden. Es fehlt eine Reihe von Informationen, um den spezifischen Kontext einzelner sexueller Interaktionen präziser zu analysieren.

Von Vorteil erweist es sich jedoch, daß in der Befragung von 1993 stringenter unterschieden wurde zwischen der Dimension der Habitualisierung des Kondomgebrauchs bei anal-genitalen Kontakten mit dem festen Freund und anderen Partnern und der Dimension eingegangener Risikokontakte, die als solche von den Befragten klassifiziert wurden, indem sie angaben, daß eine Abklärung des Serostatus nicht erfolgte oder von einer Serostatus-Diskordanz ausgegangen werden mußte. Die Informationen über eingegangene risikoreiche anal-genitale Kontakte weisen teilweise in die gleiche Richtung wie die bislang dargelegten Befunde zur Habitualisierung des Kondomgebrauchs. Werden die Befragten – wie bei der Analyse des Kondomgebrauchs – in drei Gruppen unterteilt, in eine Gruppe von Männern ohne festen Freund, eine Gruppe fest Befreundeter mit (eher) monogamen Beziehungen und eine Gruppe fest Befreundeter mit „offenen" Beziehungen, so zeigen sich jedoch zwischen diesen Gruppen im Risikoverhalten geringere Unterschiede als bei der Habitualisierung des Kondomgebrauchs. 77 Prozent der Westdeutschen ohne feste Beziehung und ein gleicher Anteil der Westdeutschen mit einer monogamen Beziehung haben keinen ungeschützten anal-genitalen Kontakt mit Personen mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus gehabt. Bei den Westdeutschen mit einer „offenen" Beziehung sind es 74 Prozent. Unter den Ostdeutschen mit einer monogamen Beziehung haben 75 Prozent ein solches Risiko vermieden, 71 Prozent der Ostdeutschen ohne festen Freund und 66 Prozent der Ostdeutschen in einer offenen Beziehung. Der Großteil der eingegangenen Risikokontakte bei den Männern mit monogamen Beziehungen erfolgte in anal-genitalen Kontakten mit dem festen Freund (bei 20% der Ostdeutschen und 17% der Westdeutschen in diesen Gruppen), nur ein geringer Teil erfolgte mit anderen Partnern, bevor die Beziehung eingegangen wurde oder während der Beziehung. Bei den Männern ohne feste Beziehung erfolgten definitionsgemäß die meisten Risikokontakte mit anderen Partnern (21% der Ostdeutschen, 17% der Westdeutschen). Allerdings geben noch 7 Prozent der Ostdeutschen und 6 Prozent der Westdeutschen Risikokontakte an mit einem festen Feund, von dem sie sich im Jahr vor der Befragung getrennt haben. 14 Prozent der Ostdeutschen in einer offenen Beziehung und 12 Prozent der Westdeutschen hatten Risikokontakte mit dem festen Freund, 11 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen in dieser Gruppe mit anderen Partnern, 8 Prozent der Ostdeutschen und 4 Prozent der Westdeutschen geben risikoreiche anal-genitale Kontakte mit dem festen Freund und anderen Partnern an. Dies bedeutet, daß im Jahr vor der Erhebung ein nicht unerheblicher Anteil der Befragten im Hinblick auf HIV-Übertragungen riskante Sexualkontakte mit dem festen Freund und/oder anderen Partnern hatte.

Auch wenn die Inzidenz von Risikokontakten außerhalb fester Beziehungen gering sein mag – erhoben wurde nicht die Frequenz, sondern lediglich, ob mindestens ***ein*** *Risikokontakt erfolgte –, so bedarf es nicht großer Phantasie, um zu dem Schluß zu kommen, daß die interaktive Dynamik sexueller Kontakte innerhalb und außerhalb der festen Beziehungen homosexueller Männer auch elf Jahre nach der ersten breiten Thematisierung von AIDS in der (west-)deutschen Öffentlichkeit noch zu einer erheblichen Anzahl von Neuinfektionen führen wird.*

Die Erhebungen von 1987 bis 1991 hatten erbracht, daß eine Habitualisierung des Kondomgebrauchs bei Männern mit höherer Partnerzahl und höherer Frequenz von anal-genitalen Kontakten am ehesten erfolgte. Diese Tendenz hat sich nicht umgekehrt, aber abgeschwächt. Es wurde schon dargestellt, daß die Gruppe der Männer mit der höchsten Partnerzahl in den zwölf Monaten vor der Befragung (mehr als 50 Sexualpartner) einen geringeren Anteil von Personen mit habitualisiertem Kondomgebrauch aufweist als Männer mit 21 bis 50 und 11 bis 20 Partnern. Dies deutet auf eine höhere Risikoinzidenz bei Männern mit einer höheren Partnerzahl. Die von den Befragten selbst angegebenen Risikokontakte bestätigen diese Vermutung. Um es zu wiederholen: 76 Prozent der Westdeutschen und 70 Prozent der Ostdeutschen hatten im Jahr vor der Befragung keine ungeschützten anal-genitalen Kontakte mit Partnern, deren Serostatus sie nicht kannten oder von denen sie wußten, daß sie einen anderen Serostatus hatten. Von den Westdeutschen, die einen einzigen oder zwei bis fünf Sexualpartner im Jahr vor der Befragung hatten, geben 81 Prozent an, daß ein solches Risiko nicht eingegangen wurde, bei den Ostdeutschen mit einem Partner sind es 80 Prozent, bei den Ostdeutschen mit zwei bis fünf Partnern 71 Prozent. Bei den Westdeutschen mit 6 bis 50 Sexualpartnern geht dieser Anteil auf 73 Prozent zurück, bei den Ostdeutschen mit 6 bis 10 Parntern bleibt er bei 72 Prozent. Ostdeutsche Männer mit 11 bis 50 Partnern vermieden risikoreichere anal-genitale Kontakte zu 65 Prozent. Bei Westdeutschen mit mehr als 50 Partnern geht der Anteil der Männer ohne diese Risikokontakte auf 60 Prozent zurück, bei den Ostdeutschen in dieser Gruppe sind es 55 Prozent (vgl. Tabellen 3 und 4). Immerhin hatten 7 Prozent der Ost- und Westdeutschen mehr als 50 Sexualpartner im Jahr vor der Befragung; 23 Prozent der Ostdeutschen und 28 Prozent der Westdeutschen hatten zwischen 21 und 50 Partner. Aus einer anderen Perspektive betrachtet: 33 Ostdeutsche (6,9% der Ostdeutschen) und 154 Westdeutsche (6,4% der Westdeutschen) hatten mehr als 20 Sexualpartner im Jahr vor der Befragung und geben an, daß sie ungeschützte anal-genitale Kontakte hatten mit Personen, deren Serostatus ihnen unklar war oder von denen sie annehmen konnten, daß sie einen anderen Serostatus hatten.

Hervorgehoben werden muß, daß keineswegs bei jedem Sexualpartner ein hohes Risiko eingegangen wurde. Das Erhebungsinstrument läßt nicht einmal Rückschlüsse zu, mit welchem der Sexualpartner überhaupt Analverkehr praktiziert wurde und wie hoch der Anteil der Sexualpartner war, mit denen geschützte anal-genitale Kontakte aufgenommen wurden. Die eingegangenen Risiken können aus *einem einzigen* ungeschützten Analverkehr, aus sporadischen ungeschützten anal-genitalen Kontakten oder aus häufigeren ungeschützten Kontakten bestehen. Ein vierseitiger Fragebogen erlaubt keine sehr differenzierte Erhebungsweise, es liegen keine Informationen vor, mit wie vielen Partnern wie oft Risikokontakte eingegangen wurden. *Der statistische Zusammenhang zwischen hoher Partnerzahl und höherem Vorkommen von Risikokontakten ist jedoch alarmierend genug, um zu unterstreichen, daß Risikominderungsstrategien in bestimmten Kontexten auch im höheren Maße das Risiko des Scheiterns beinhalten.* Daß diese Tendenzen in den Erhebungen von 1987, 1988 und 1991 noch nicht so deutlich oder überhaupt nicht analysiert werden konnten, hat nur in geringerem Umfang seine Ursache darin, daß das Erhebungsinstrument noch nicht so ausgefeilt war wie 1993. *In einem gewissen*

Tabelle 3:
Zusammenhang: Ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus und Zahl der Sexualpartner im Jahr vor der Befragung – Westdeutsche und West-Berliner – (in %)

	Zahl der Sexualpartner							
Risikokontakte	**1**	**2 – 5**	**6 – 10**	**11 – 20**	**21 – 50**	**mehr als 50**	**keine Angabe**	**Insgesamt**
keine Risikokontakte	81	81	73	75	72	60	82	76 (n = 1817)
Risikokontakte mit anderen Partnern	2	6	11	15	18	31	7	11 (n = 258)
Risikokontakte mit festem Freund	14	11	18	8	5	4	5	10 (n = 232)
Risikokontakte mit beiden	1	1	4	2	4	4	-	2 (n = 54)
keine Angabe	2	1	1	1	1	1	7	1 (n = 32)
Insgesamt	100 (n = 389) (16%)	100 (n = 711) (30%)	100 (n = 385) (16%)	100 (n = 374) (14%)	100 (n = 332) (14%)	100 (n = 166) (7%)	100 (n = 76) (3%)	100 (n = 2393) (100%)

Tabelle 4:
Zusammenhang: Ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus und Zahl der Sexualpartner im Jahr vor der Befragung – Ostdeutsche und Ost-Berliner – (in %)

	Zahl der Sexualpartner							
Risikokontakte	**1**	**2 – 5**	**6 – 10**	**11 – 20**	**21 – 50**	**mehr als 50**	**keine Angabe**	**Insgesamt**
keine Risikokontakte	80	71	72	66	65	55	77	70 (n = 334)
Risikokontakte mit anderen Partnern	3	10	11	20	28	33	-	13 (n = 62)
Risikokontakte mit festem Freund	13	14	16	9	6	3	6	12 (n = 56)
Risikokontakte mit beiden	3	4	1	5	2	9	-	3 (n = 16)
keine Angabe	1	2	-	-	-	-	18	2 (n = 7)
Insgesamt	100 (n = 75) (16%)	100 (n = 157) (33%)	100 (n = 86) (18%)	100 (n = 56) (12%)	100 (n = 51) (11%)	100 (n = 33) (7%)	100 (n = 17) (4%)	100 (n = 475) (100%)

Maße ist dies auf einen sich anbahnenden Wandel der Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS zurückzuführen.

7. Zum Übergang vom Vermeidungsverhalten zu Risikostrategien

Der AIDS-Schock Mitte der 80er Jahre oder, um Martin Dannecker zu zitieren, „das Trauma AIDS" (Dannecker 1990, S. 231 ff.) hat zwischen 1983 und 1986 einen massiven Rückgang der Partnerzahlen homosexueller Männer und – bedeutsamer – einen vielleicht noch massiveren Rückgang in der Frequenz anal-genitaler und oral-genitaler Kontakte bewirkt. Martin Dannecker war der einzige Sozialwissenschaftler in Europa, der diesen Rückgang im Vergleich von 1971 und 1987 ausführlich dokumentieren konnte (vgl. Dannecker 1990, S. 88 ff.). Die massive Reduktion der Partnerzahlen und der Frequenz oral-genitaler und anal-genitaler Kontakte war Ausdruck eines Vermeidungsverhaltens der homosexuellen Männer. Wegen der möglichen tödlichen Folgen eines Kontaktes mit dem HI-Virus wurden viele Situationen, in denen es zu einer HIV-Übertragung kommen konnte, vermieden. Dieses Vermeidungsverhalten hatte dramatische affektive und erotische Einschränkungen und Verluste zur Folge und wurde nur um den Preis großer psychischer Belastungen und Kosten erbracht. Die von den AIDS-Hilfen entwickelten Safer-Sex-Vorschläge waren ein Versuch, diese Kosten zu begrenzen und homosexuellen Männern Möglichkeiten aufzuzeigen, ihre Sexualität auch in den Zeiten von AIDS zu leben. Die von den AIDS-Hilfen vorgebrachten Empfehlungen wurden keineswegs durchgängig befolgt. Viele Männer verzichteten eher auf Analverkehr als daß sie ein Kondom benutzten. Die Mehrheit der Männer folgte auch nicht der Test-Entmutigungsstrategie der AIDS-Hilfen und ließ einen HIV-AK-Test durchführen. Die Reaktionen homosexueller Männer auf HIV und AIDS waren sehr viel individueller, als es die notwendigerweise sehr allgemein gehaltenen Vorschläge der AIDS-Hilfen nahelegten. Dies bedeutet keineswegs ein Scheitern oder eine Widerlegung der AIDS-Hilfe-Strategien. Allerdings ging im sexuellen Bereich das Vermeidungsverhalten homosexueller Männer sehr viel weiter, als es die AIDS-Hilfen beabsichtigten oder wünschen konnten. Die in der „Gay Community" z.T. äußerst kontrovers diskutierten Vorschläge der AIDS-Hilfen hatten dennoch eine sehr große symbolische Bedeutung. Sie erleichterten vielen homosexuellen Männern ihre individuelle Auseinandersetzung mit AIDS, auch wenn sie manchen Empfehlungen nicht folgten. Die Befragungsergebnisse von 1993 geben nun einige Hinweise darauf, daß eine zunehmende Anzahl von homosexuellen Männern die in den 80er Jahren eingeschlagenen Vermeidungsstrategien wieder aufgibt und sich mehr als in den 80er Jahren auf eine Strategie kalkulierter Risiken einläßt. Dies läßt sich anhand einer leichten Zunahme in den Partnerzahlen, einer etwas stärkeren Zunahme der Frequenz sexueller Kontakte und einer ausgeprägten Zunahme der Frequenz oral-genitaler und anal-genitaler Kontakte belegen. Der im folgenden angestellte Vergleich kann nur für die Befragten aus Westdeutschland vorgenommen werden, da vergleichbare Erhebungen für die zweite Hälfte der 80er Jahre für die DDR nicht vorliegen. Tabelle 5 zeigt, daß der Anteil der Männer mit zwei bis fünf Sexualpartnern im Jahr vor der Befragung von 1987/88 auf 1991/93 (leicht) zurückgeht und der Anteil der Männer mit 21 bis 50 und über 50 Partnern

Tabelle 5:
**Zahl der Sexualpartner im Jahr vor der Befragung (in Prozent der Befragten) –
Ein Vergleich der Erhebungen von 1987, 1988, 1991 und 1993 in den alten Bundesländern**

	Zahl der Sexualpartner							
Jahr der Erhebung	1	2 – 5	6 – 10	11 – 20	21 – 50	mehr als 50	keine Sexual-partner/ keine Angabe	Insgesamt
1987	17	35	16	12	11	4	5	100 (n = 924)
1988	16	37	15	14	10	4	4	100 (n = 1122)
1991	18	32	16	13	12	6	3	100 (n = 2630)
1993	16	30	16	14	14	7	3	100 (n = 2393)

(leicht) zunimmt. Werden die Erhebungsjahre 1988 und 1993 miteinander verglichen, so zeigt sich, daß der Anteil der Männer mit mehr als 20 Sexualpartnern im Jahr von 14 auf 21 Prozent ansteigt. Die Zunahme ist nicht sehr stark, in zukünftigen Erhebungen sollte der Aspekt jedoch weiter verfolgt werden. Der Anteil der Männer, die mehrmals in der Woche Sexualkontakte mit männlichen Partnern eingehen, nimmt zu von 19 Prozent 1987 auf 24 Prozent 1988, auf 26 Prozent 1991 und 28 Prozent 1993. Ebenso nimmt der Anteil der Männer zu, die mehrmals im Monat Sexualkontakte mit männlichen Partnern eingehen von 23 Prozent im Jahre 1987 und 21 Prozent im Jahre 1988 auf 26 Prozent im Jahre 1991 und auf 29 Prozent im Jahre 1993. Bei aller gebotenen Vorsicht kann diese Zunahme so gedeutet werden, daß in ihr zumindest teilweise ein anderer Umgang mit dem AIDS-Risiko zum Ausdruck kommt als Mitte der 80er Jahre. Die Zunahme der sexuellen Aktivität homosexueller Männer in den 90er Jahren sollte keineswegs generell als wiederkehrende oder neuaufkommende Sorglosigkeit verstanden werden. Sie kann auch als Indikator begriffen werden für die Entwicklung erfolgreicher Strategien, die trotz der Bedrohung durch AIDS ein reichhaltiges und befriedigendes Sexualleben ermöglichen.

1987 und 1988 wurden die unterschiedlichen Sexualpraktiken nicht getrennt nach festem Feund und anderen Partnern erhoben. Die Angaben in den Erhebungen von 1991 und 1993 können aber zusammengefaßt werden, um die Vergleichbarkeit herzustellen. Um die Darstellung nicht zu überfrachten, werden nur die Ergebnisse von 1987 und 1993 verglichen. In der Analyse seiner Erhebung von 1987 hebt Martin Dannecker nicht nur den massiven Rückgang in der Frequenz anal-genitaler Kontakte, sondern auch der Häufigkeit oral-genitaler Kontakte hervor (Dannecker 1990, S. 90-95). Bei den oral-genitalen Kontakten ist die größte Zunahme in der Frequenz im Vergleich der Erhebungen von 1987 und 1993 zu verzeichnen. Rezeptive oral-genitale Kontakte wurden 1987 bei fast jedem sexuellen Kontakt von 16,6 Prozent der Befragten praktiziert, 1993 steigt deren Anteil auf 46,4 Prozent. „Oft" haben 1987 30,2 Prozent rezeptive oral-genitale Kontakte, 1993 27,5 Prozent. Dies bedeutet, daß 1987 für 47 Prozent der Befragten rezeptive Fellatio eine häufige Praktik war, 1993 beläuft sich dieser Anteil auf 74 Prozent der Befragten. Insertive oral-genitale Kontakte kommen 1987 häufig („immer/fast immer" und „oft") bei 45 Prozent der Befragten vor, 1993 sind es 74 Prozent. Die Zunahme der Häufigkeit anal-genitaler Kontakte ist geringer ausgeprägt, aber ebenfalls feststellbar. Der Anteil der Männer, die bei fast jeder sexuellen Interaktion rezeptiven oder insertiven Analverkehr praktizieren, verdoppelt sich von jeweils 6 auf 11 Prozent der Befragten. „Oft" praktizieren 1987 14 Prozent der Befragten insertiven Analverkehr, ein gleich hoher Anteil rezeptiven Analverkehr. 1993 sind die jeweiligen Werte 17 Prozent (insertiv) und 15 Prozent (rezeptiv). Aufschlußreich ist die Differenz zwischen dem Anteil der Personen, die erklären, „nie" rezeptive anal-genitale Kontakte aufzunehmen (das „nie" bezieht sich auf die zwölf Monate vor der Befragung). Es sind 1987 38 Prozent der Befragten und 1993 27 Prozent der Befragten. Der Rückgang des Anteils der Männer, die „nie" rezeptive anal-genitale Kontakte aufnehmen, ist besonders bedeutsam, da rezeptiver Analverkehr im Hinblick auf HIV-Übertragungen noch wesentlich risikoreicher ist als insertiver Analverkehr. Insertiver Analverkehr wurde 1987 von 28 Prozent der Befragten „nie" praktiziert, der Anteil geht 1993 auf 19 Prozent zurück.

Die Umorientierung von einem Vermeidungsverhalten zu einer kalkulierten Risikostrategie ist von einem englisch-walisischen Forscherteam (Project SIGMA) auch bei den in England und Wales befragten homosexuellen Männern festgestellt worden. Das britische Forschungsprojekt ist eines der wenigen sozialwissenschaftlichen Forschungsprojekte in Europa, das über echte „Panel-Daten" verfügt. Die Ergebnisse seiner Kohortenstudie, in der in vier Wellen 2520 halbstandardisierte Interviews, die im Durchschnitt zwei Stunden dauerten, durchgeführt wurden, fassen Davies et al. folgendermaßen zusammen:

„Safer sex practise is becoming more sophisticated ... the practice of safer sex has moved from the tactical to the strategic. In the early days of the epidemic particular practices were simply avoided by many if not most men. As time passed, however, the practice of safer sex became set within a strategic regard, a development of what ... (might be) ... called ‚negotiated safety' ..." (Davies et al. 1993, S. 174 -175).

Auch Davies et al. beobachten seit Anfang der 90er Jahre wieder eine Zunahme der Partnerzahlen und eine Diversifizierung der sexuellen Praktiken. Die zunehmenden epidemiologischen Hinweise, daß Fellatio (ohne Ejakulation in den Mund des Partners) relativ geringe Übertragungsrisiken beinhaltet, führte nach ihrer Interpretation bei den Befragten ihrer Kohorte dazu, sich wieder verstärkt dieser Sexualpraktik zuzuwenden (Davies et al. 1993, S. 174). Der Wechsel bei einem Teil der homosexuellen Männer von einem Vermeidungsverhalten zu anderen Formen von Risikostrategien scheint sich in vielen Ländern mit vergleichbarer Sozialstruktur und Gesellschaftsordnung allerdings erst Anfang der 90er Jahre zu vollziehen. Ein australisches Forscherteam, das in Sydney und New South Wales die größten Erhebungen unter homosexuellen Männern in Australien durchgeführt hat, konnte die in England und Wales und in Deutschland Anfang der 90er Jahre beobachteten Veränderungen im Zeitvergleich von 1987 und 1991 noch nicht feststellen:

"With regard to changes in sexual practice between 1986/87 and 1991, there has been over all little movement. Taking the reported change and the change over time, the findings indicated that while there is a small increase in the population of men in monogamous relationships, there is also a small increase in the proportion of men engaged in casual relationships only. Further, although there has been a slight contraction of the sexual repertoire, the majority of men have attempted to modify their sexual practices in ways which prevent HIV transmission, rather than forsake sex altogether." (Kippax et al. 1993, S. 154)

8. Orale Aufnahme von Sperma als Risikoverhalten

Von den unter homosexuellen Männern verbreiteteren Sexualpraktiken gilt ungeschützter Analverkehr als risikoreichste Sexualpraktik, was die Übertragung von HIV anbelangt. Als weitere, wenn auch weniger effiziente Übertragungsmöglichkeit wird der orale Kontakt mit Sperma angesehen. Daten zur oralen Aufnahme von Sperma sind aus erhebungsökonomischen Gründen nur für andere Sexualpartner und nicht für den festen Freund erhoben worden. Berücksichtigt man diese möglichen zusätzlichen, von den Befragten eingegangenen Gesundheitsrisiken, so ändert sich wenig an der bisher dargestellten Risikoexposition homosexueller Männer. 68 Prozent der Westdeutschen (1991: 68%) und 61 Prozent der Ostdeutschen (1991: 55%) entziehen sich weitgehend einem Übertragungsrisiko des Virus HIV, indem sie risikoreichen Analverkehr mit dem

festen Freund und anderen Partnern *und* oralen Kontakt mit Sperma (anderer Partner) vermieden haben.

Die häufigere orale Aufnahme von Sperma bleibt eine Ausnahme. Bei rezeptiver Fellatio kommt es bei 4 Prozent der Ostdeutschen (19 Personen) zu einer häufigeren Aufnahme von Sperma und bei 2,2 Prozent der Westdeutschen (54 Personen). Gelegentlich findet dies bei 16 Prozent der Westdeutschen und 13 Prozent der Ostdeutschen statt. Auch die Deponierung von Sperma in den Mund des Partners erfolgt in einer häufigeren Frequenz lediglich bei 3,3 Prozent der Ostdeutschen und 2,1 Prozent der Westdeutschen. Als sporadisches Ereignis wird dies von 26 Prozent der Ostdeutschen und von 21 Prozent der Westdeutschen berichtet. Bei der Risikoexposition durch oralen Kontakt mit Sperma zeigt sich somit eine ähnliche Tendenz wie bei ungeschützten anal-genitalen Kontakten mit anderen Partnern, die nicht der feste Freund sind. Der Gesamtanteil der Männer, der solche Risikosituationen eingeht, ist keineswegs zu vernachlässigen, die Häufigkeit dieser Risikosituationen ist allerdings relativ gering.

9. Unterschiede in den eingeschlagenen Risikostrategien

Die Frage, ob sie ihr Sexualverhalten verändert haben, seit sie von AIDS wissen, bejahen 73 Prozent der Ostdeutschen und 77 Prozent der Westdeutschen. Es verneinen dies 24 Prozent der Ostdeutschen und 20 Prozent der Westdeutschen. 3 Prozent der Männer beantworten die Frage nicht. Ein Großteil der Männer, die die Frage verneinen, gibt als Grund an, daß sie seit Beginn ihrer homosexuellen Kontakte „Safer Sex" machen und von daher ihr Verhalten nicht verändern mußten. Es sind dies 12 Prozent der Ostdeutschen (1991: 11%) und 14 Prozent der Westdeutschen (1991: 12%). 7 Prozent der Ostdeutschen und 3 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie in einer festen Beziehung leben, die sie in ihren Augen davon dispensiert, ihr Sexualverhalten ändern zu müssen. Lediglich 1,9 Prozent der Ostdeutschen (1991: 2%) und 0,5 Prozent der Westdeutschen (1991: 1,1%) beschlossen, ihr Sexualverhalten nicht zu ändern, auch wenn dies ein Risiko bedeutet. Dies sind 9 Ostdeutsche und 13 Westdeutsche, die Fallzahl ist so gering, daß ihre Beschreibung im Hinblick auf spezifische statistische Zusammenhänge sinnlos ist. Auch die Gruppe der Männer, die angeben, daß es ihnen schwer fällt, ihr Sexualverhalten zu ändern, um das Infektionsrisiko zu vermindern, ist sehr gering. 10 Ostdeutsche (2,1%) und 31 Westdeutsche (1,3%) sehen sich in dieser schwierigen Situation. Der Anteil dieser Gruppe von Männern ist im Vergleich zu der Erhebung von 1991 zurückgegangen.

Das veränderte Sexualverhalten als Reaktion auf AIDS umfaßt sehr unterschiedliche Strategien, die zum Teil gut begründet und angemessen, zum Teil aber äußerst unzureichend, wenn nicht vollkommen irrig sind. Drei Reaktionsmuster überwiegen:

- *Selektive Strategien*, die darin bestehen, die Anzahl der Sexualpartner zu verringern, bestimmte Treffpunkte zu vermeiden oder auf das Aussehen der Sexualpartner zu achten. *Diese selektiven Strategien sind mehr als problematisch, der damit erzielte Infektionsschutz illusionär.*
- *Die zweite Strategie gewinnt ihren Rückhalt in einer festen Beziehung.* Entweder wurde eine monogame Beziehung eingegangen oder eine Beziehung

aufgenommen, die nur „safe" Sexualkontakte mit anderen Partnern als dem festen Freund erlaubt. Diese zweite Strategie ist als Risikominderungsstrategie bestimmt angemessener als die ausschließlich selektive Strategie, *aber auch der Infektionsschutz, den diese „partnerorientierte" Strategie bietet, kann sich als ausgesprochen illusionär erweisen,* wenn versäumt wird, den Serostatus zwischen den beiden fest befreundeten Partnern präzise abzuklären.

■ *Die dritte Strategie kann als einzig echte „Schutzstrategie" bezeichnet werden.* Sie wird von Personen befolgt, die angeben, daß sie „Safer Sex" praktizieren, nur noch sexuelle Kontakte mit Männern mit dem gleichen Testergebnis eingehen oder sich bei Sexualkontakten auf mutuelle Masturbation beschränken (vgl. Anhang, Frage 52). Hervorgehoben werden muß, daß auch diese Gruppe vermutlich nicht durchgängig Risikokontakte vermeidet, da bezweifelt werden kann, ob die Annahmen über den Serostatus des Sexualpartners immer zutreffen und ob die Aussage „ich mache Safer Sex" ausnahmslos befolgt wird.

Die große Mehrheit der Befragten verfolgt die zuletzt beschriebene „protektive" Strategie, die teilweise jedoch noch zusätzliche Elemente (der selektiven Strategie) enthält. 72 Prozent der Westdeutschen und 63 Prozent der Ostdeutschen erklären, daß sie sich relativ durchgängig an die Regeln des „Safer Sex" halten, sich auf Sexualkontakte mit Partnern mit gleichem Testergebnis beschränken oder bei Sexualkontakten lediglich mutuelle Masturbation praktizieren. 17 Prozent der Ostdeutschen und 12 Prozent der Westdeutschen gehen davon aus, daß ihre feste Beziehung ihnen genug Schutz vor einer HIV-Infektion bietet. 10 Prozent der Ostdeutschen und 6 Prozent der Westdeutschen verfolgen lediglich eine „selektive" Schutzstrategie und vertrauen darauf, daß die Verringerung der Zahl ihrer Sexualpartner und ihre sorgfältige Auswahl ein Infektionsrisiko hinreichend verringert.

Die 1993/94 detaillierter erhobene Frequenz des Kondomgebrauchs und die berichteten Risikokontakte bei ungeschütztem Analverkehr mit Personen mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus ermöglichen es, die Angaben zu den eingeschlagenen Risikominderungsstrategien zu überprüfen. *Es zeigt sich eine hohe Kongruenz von berichtetem Risikoverhalten und eingeschlagenen Risikominderungsstrategien.* Personen mit einer „selektiven" Risikostrategie haben den höchsten Anteil von anal-genitalen Risikokontakten mit anderen Partnern (in Ostdeutschland ein Drittel, in Westdeutschland ein Viertel der Männer dieser Gruppe), *Personen, die davon ausgehen, daß das Eingehen einer festen Beziehung genügend Schutz bietet, haben in Ost- und Westdeutschland den höchsten Anteil von ungeschützten anal-genitalen Kontakten mit dem festen Freund, dessen Serostatus nicht geklärt ist (jeweils ein Viertel dieser Gruppe).* Männer, die als Risikominderungsstrategie die konsequente Praktizierung von Safer Sex angeben, haben den geringsten Anteil von anal-genitalen Risikokontakten: Sie verzichten entweder auf anal-genitale Kontakte oder haben den Kondomgebrauch habitualisiert, wenn sie nicht auf Analverkehr verzichten.

Zwei Drittel der Befragten, die sich entschieden haben, Risiken einzugehen oder denen es schwer fällt, ihr Sexualverhalten zu ändern, berichten über eingegangene Risikokontakte.

Bisher wurde bei der Analyse des Eingehens von Risikokontakten unterschieden, ob die Befragten den Kondomgebrauch bei Analverkehr habitualisiert hatten und sie zu ihren ungeschützten anal-genitalen Kontakten Angaben mach-

ten, ob diese mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus erfolgten. Beide Arten von ungeschützten Kontakten wurden als „Risikokontakte" definiert und in der Analyse zusammengefaßt. Abschließend sei noch beschrieben, in welchem Umfang ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem Serostatus und in welchem Umfang sie mit Partnern mit diskordantem Serostatus erfolgten. Bei 9 Prozent der Ostdeutschen und 8 Prozent der Westdeutschen war der Partner mit unbekanntem Serostatus der feste Freund, bei 16 Prozent der Ostdeutschen und 12 Prozent der Westdeutschen erfolgten ungeschützte analgenitale Kontakte bei unklarem Serostatus mit anderen Sexualpartnern als dem festen Freund, bei 3 Prozent der Ostdeutschen und 1 Prozent der Westdeutschen erfolgten ungeschützte anal-genitale Kontakte bei unklarem Serostatus mit anderen Sexualpartnern und dem festen Freund.

Ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit diskordantem Serostatus werden in wesentlich geringerem Umfang angegeben. Allerdings muß hier hervorgehoben werden, daß 9 Prozent der Männer bei dieser Frage überhaupt keine Angaben machten. Bei der Frage nach ungeschützten anal-genitalen Kontakten mit Partnern mit unbekanntem Serostatus machen nur 2 Prozent der Männer keine Angaben. 0,8 Prozent der Ostdeutschen (4 Personen) und 0,6 Prozent der Westdeutschen (15 Personen) hatten ungeschützte analgenitale Kontakte mit ihrem Freund bei diskordantem Serostatus. 2 Prozent der Ostdeutschen (11 Personen) und 3 Prozent der Westdeutschen (68 Personen) hatten ungeschützte Kontakte mit anderen Sexualpartnern, von denen sie angeben, daß ein diskordanter Serostatus vorlag; 0,6 Prozent der Ostdeutschen (3 Personen) und 0,4 Prozent der Westdeutschen (9 Personen) hatten solche Risikokontakte mit dem festen Freund und anderen Sexualpartnern. Über die Hälfte der Befragten mit Risikokontakten bei diskordantem Serostatus waren selbst negativ getestet, ein Drittel war positiv getestet, der verbleibende Teil dieser Gruppe war ungetestet.

10. Zum Risikoverhalten von jungen homosexuellen Männern

Als Subpopulation mit zunehmendem oder generell höherem Risikoverhalten in der Gesamtpopulation homosexueller Männer wurde seit Ende der 80er Jahre vor allem die Gruppe jüngerer homosexueller Männer ausgemacht. Die Diskussion wurde durch den Artikel eines US-amerikanischen Forscherteams aus San Francisco (Hays et al. 1990) eröffnet, der große Resonanz fand. In den Untersuchungen, die Anzeichen für ein ausgeprägteres Risikoverhalten innerhalb der Altersgruppe der jüngeren homosexuellen Männer feststellten (Hays et al. 1990, Bochow 1993a, S. 43-44, de Wit 1994, S. 64 ff.), wird dieses Verhalten durch die besondere Unerfahrenheit jüngerer homosexueller Männer in sexuellen Interaktionen und ihre noch wenig gefestigte psychosoziale und psychosexuelle Identität erklärt. Sowohl der Befund wie dessen Interpretation ist 1993 von einem englischen Forscherteam stark angezweifelt worden.

Mit einer Erhebung, die begleitend zum Londoner *Gay Pride 93* Festival (das Londoner Äquivalent zu den Christopher-Street-Day-Demonstrationen in Berlin und Köln) durchgeführt wurde, konnten insgesamt 1633 homo- und bisexuelle

Männer befragt werden, von denen 485 (30%) jünger als 26 Jahre waren. Der Erhebungszugang war vor allem gewählt worden, um ohne großen Aufwand ein Kollektiv junger homosexueller Männer zu erreichen. Die Befunde belegen in keiner Weise ein ausgeprägteres Risikoverhalten der jüngeren Teilgruppe der Befragten (vgl. Hickson et al. 1993). Die Autoren der Studie schränken allerdings die Verallgemeinerbarkeit ihrer Befunde ein, indem sie darauf verweisen, daß sie ihre Befragten bei einem gesellschaftlichen Großereignis der englischen „Gay Community" erreicht haben, mithin auch die jüngste Altersgruppe in ihrer Stichprobe aus jungen Männern besteht, die mehr oder weniger in die schwule Szene integriert sind. Ergänzend muß hervorgehoben werden, daß die Definition von „jung" in den zitierten Studien sich sehr unterscheidet. Das englische Team konzentrierte sich auf Männer, die jünger als 26 Jahre waren, in der deutschen Auswertung erfolgte hingegen eine Konzentration auf die weniger als 21jährigen, amerikanische Studien analysieren das Verhalten der unter 30jährigen.

Wie in der BZgA-Erhebung von 1991 ist es auch in der Erhebung von 1993/94 möglich, eine Gruppe von unter 21jährigen jungen Männern zu bilden. 2,5 Prozent der Ostdeutschen (12 Personen) und 2,3 Prozent der Westdeutschen (55 Personen) sind 17 bis 20 Jahre alt. Ein westdeutscher Teilnehmer ist 15 Jahre alt und unter die Gruppe der 17- bis 20jährigen subsumiert worden. Die Fallzahl von 67 jungen Männern ist relativ klein, statistische Vergleiche sind auf dieser Basis jedoch möglich. Es zeigt sich, daß die jüngste Altersgruppe im Vergleich zu den anderen Altersgruppen kein ausgeprägteres Risikoverhalten zeigt und daß der Anteil der Personen unter den 17- bis 20jährigen, der keine anal-genitalen Kontakte im Jahr vor der Befragung eingegangen ist, wesentlich höher ist (28%) als bei den 21- bis 24jährigen (15%) und den 25- bis 29jährigen (14%). Wird die nächstjüngste Altersgruppe der 21- bis 24jährigen betrachtet, so zeigt sich bei den ostdeutschen Männern kein „abweichendes" Risikoverhalten im Vergleich zu den über 24jährigen. Unter Westdeutschen zwischen 21 und 24 Jahren hatten 71 Prozent keine ungeschützten anal-genitalen Kontakte mit Partnern mit ungeschütztem oder diskordantem Serostatus. Es besteht eine leichte Differenz zur Gesamtheit der Befragten, von denen 76 Prozent derartige Risikokontakte vermieden haben. Der leicht höhere Anteil von Risikokontakten ist auf einen höheren Anteil von Risikokontakten innerhalb einer festen Beziehung zurückzuführen und nicht darauf, daß die 21- bis 24jährigen zu einem höheren Anteil Risikokontakte mit Partnern des flüchtigen Sexes hätten. Diese geringe Abweichung ist deshalb eher auf eine spezifische Beziehungsdynamik in der betreffenden Altersphase zurückzuführen und weniger auf bestimmte „Eigenschaften" von jüngeren homosexuellen Männern. „Bewiesen" oder „ausgeschlossen" werden kann ohnehin durch diese kurze Bestandsaufnahme weder die These eines risikoreicheren Verhaltens von jungen homosexuellen Männern noch die Gegenthese. Für diese Erhebung gilt das gleiche, was die britische Autorengruppe zur Relativierung ihrer Befunde angeführt hat. Die jungen, unter 21jährigen Männer, die sich an der Befragng beteiligt haben, könnten eher „untypisch" sein, da bei vielen jungen Homosexuellen dieser Altersgruppe der Prozeß des homosexuellen „Coming Out" und der konflikthafte Prozeß der homosexuellen Selbstidentifizierung mit dem Resultat einer relativ stabilen psychosozialen und psychosexuellen Identität noch nicht abgeschlossen ist. Nicht auszuschließen ist, daß 17- bis 20jährige homosexuelle Männer, die sich an Be-

fragungen über die schwule Presse beteiligen, „untypischer" für ihre Altersgruppe sind als z.B. über 25jährige Männer.

11. Zum Risikoverhalten von Männern mit heterosexuellen Sexualkontakten

91 Prozent der Ostdeutschen und 93 Prozent der Westdeutschen berichten, daß sie im Jahr vor der Befragung keine heterosexuellen Sexualkontakte hatten. Nur 1,7 Prozent der Ostdeutschen (8 Personen) und 1,1 Prozent der Westdeutschen (26 Personen) geben an, daß sie im Jahr vor der Befragung mehrmals im Monat Sexualkontakte mit einer Frau hatten, 0,4 Prozent der Ostdeutschen (2 Personen) und 0,9 Prozent der Westdeutschen (22 Personen) geben an, daß sie Sexualkontakte mit einer Partnerin „unregelmäßig, aber mit intensiveren Phasen" hatten.

Wird der Zeithorizont auf die letzten fünf Jahre vor der Befragung ausgedehnt, so zeigt sich, daß der Anteil der Befragten mit heterosexuellen Sexualkontakten deutlich höher wird. 3,6 Prozent der Ostdeutschen (17 Personen) und 3,3 Prozent der Westdeutschen (78 Personen) berichten, daß sie oft Sexualkontakte mit einer Frau in den letzten fünf Jahren hatten, 10,3 Prozent der Ostdeutschen (49 Personen) und 6,9 Prozent der Westdeutschen (164 Personen) hatten mehrmals Sexualkontakte mit einer Partnerin. Weitere 8,6 Prozent der Ostdeutschen und 7,6 Prozent der Westdeutschen hatten ein bis zwei Sexualkontakte mit einer Frau. Dies bedeutet, daß 77,5 Prozent der Ostdeutschen und 82 Prozent der Westdeutschen in den fünf Jahren vor der Befragung keine heterosexuellen Sexualkontakte hatten. Die Tatsache, daß ein Fünftel der Männer, die mit einem in der schwulen Presse geschalteten Fragebogen erreicht wurden, häufigere oder seltene heterosexuelle Sexualkontakte für einen näher zurückliegenden Zeitraum angeben, ist bemerkenswert. 4,4 Prozent der Ostdeutschen und 2,7 Prozent der Westdeutschen leben in einer festen Beziehung mit einer Frau. Von den Ostdeutschen, die häufige heterosexuelle Sexualkontakte in den letzten fünf Jahren hatten, leben 29 Prozent und von den Westdeutschen dieser Gruppe 42 Prozent in einer festen Beziehung mit einer Frau. Nur 4,4 Prozent der Ostdeutschen und 2,4 Prozent der Westdeutschen sind zum Zeitpunkt der Befragung verheiratet, 41 Prozent der Ostdeutschen und 23 Prozent der Westdeutschen mit häufigen heterosexuellen Sexualkontakten (in den fünf Jahren vor der Befragung) sind dagegen verheiratet. 8,8 Prozent der Ostdeutschen und 4,4 Prozent der Westdeutschen sind geschieden. Kinder haben 13 Prozent der Ostdeutschen und 6 Prozent der Westdeutschen, mit ihren Kindern zusammen leben 10 Prozent der Ostdeutschen und 4 Prozent der Westdeutschen.

Die Hälfte der Lebensgefährtinnen der Ostdeutschen und ein Drittel der Lebensgefährtinnen der Westdeutschen akzeptieren die Homosexualität des Partners, 14 Prozent der ostdeutschen und 12 Prozent der westdeutschen Lebensgefährtinnen akzeptieren sie nicht. 19 Prozent der ostdeutschen Lebensgefährtinnen ist die Homosexualität des Partners bekannt, ohne daß sie sie ausdrücklich akzeptieren, bei den westdeutschen Lebensgefährtinnen sind dies 6 Prozent. 5 Prozent der Ostdeutschen, die mit einer Frau zusammenleben, und 20 Prozent der Westdeutschen haben ihre Homosexualität gegenüber ihrer Partnerin nicht thematisiert.

Aus dem Dargestellten wird deutlich, daß homosexuelle Männer mit heterosexuellen Sexualkontakten sich in sehr unterschiedlichen Lebenssituationen befinden. Auch die Selbstdefinition dieser Männer ist sehr unterschiedlich. Nur die Hälfte der Befragten mit häufigen heterosexuellen Kontakten in den fünf Jahren vor der Erhebung bezeichnet sich als bisexuell, ein Drittel bezeichnet sich als schwul und ein Zehntel als homosexuell. Männer, die über mehrmalige heterosexuelle Sexualkontakte berichten, bezeichnen sich zu einem Viertel als bisexuell, zur Hälfte als schwul und zu einem Zehntel als homosexuell. Selbst von den Männern, die in den fünf Jahren vor der Befragung keine heterosexuellen Sexualkontakte hatten, bezeichnen sich noch 2 Prozent der Ostdeutschen und 1 Prozent der Westdeutschen als bisexuell. „Bisexuelle" oder homosexuelle Männer mit heterosexuellen Sexualkontakten wurden in den 80er Jahren oft als die Wanderer zwischen zwei Welten dargestellt, die ein Hauptproblem der AIDS-Prävention wären. Zum Teil wurden sie als die „Eingangspforten" der HIV-Epidemie bezeichnet, die HIV in der heterosexuellen Bevölkerung verbreiten würden. Die Erhebungen von 1987, 1988 und 1991 konnten ein besonders risikohaftes Sexualverhalten der Männer, die sowohl über homosexuelle wie über heterosexuelle Sexualkontakte berichteten, nicht dokumentieren. Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich auch 1993.

71 Prozent der Ostdeutschen, die keinerlei heterosexuelle Sexualkontakte in den letzten fünf Jahren hatten, berichten, daß sie keine ungeschützten analgenitalen Kontakte mit männlichen Partnern eingingen, die einen anderen oder einen unbekannten Serostatus hatten. Unter ostdeutschen Männern mit häufigen heterosexuellen Sexualkontakten wie unter ostdeutschen Männern mit gelegentlichen heterosexuellen Sexualkontakten ist dieser Anteil mit 71 Prozent gleich hoch. 77 Prozent der westdeutschen Männer mit häufigen heterosexuellen Sexualkontakten und ebenfalls 77 Prozent der westdeutschen Männer ohne heterosexuelle Sexualkontakte vermieden ungeschützte anal-genitale Kontakte mit männlichen Partnern, die einen anderen oder einen unbekannten Serostatus hatten. Bei westdeutschen Männern mit gelegentlichen heterosexuellen Sexualkontakten sind dies 70 Prozent. Die Angaben zu sexuell übertragbaren Krankheiten bestätigen dieses Bild. Heterosexuell aktivere Männer berichten zu einem deutlich geringeren Anteil von sexuell übertragbaren Krankheiten für ihre sexuell aktive Lebenszeit als Männer, die ausschließlich oder fast ausschließlich homosexuell aktiv waren.

Ob die (übertragungsrelevanten) Sexualkontakte mit Frauen in geschützter oder ungeschützter Form erfolgten, wurde nicht erhoben. *Hervorgehoben werden muß allerdings, daß der eruierte Anteil von heterosexuellen Kontakten unter bisexuellen Männern oder homosexuellen Männern die Sexualpartnerinnen dieser Männer einem nicht zu vernachlässigenden Risiko aussetzen könnte.*

V. Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen

1. Zum Problem

„Vor AIDS hatten Schwule kein Verhütungsproblem." Dieser oft gehörte Satz ist zwar sachlich in zweifacher Hinsicht falsch, er thematisiert aber einen wichtigen

Aspekt der AIDS-Prävention unter homosexuellen Männern. Falsch ist der Satz in doppelter Hinsicht, da Schwule einerseits auch in den Zeiten von AIDS das Problem der Empfängnisverhütung nicht kennen, andererseits aber auch in den Zeiten *vor* AIDS allen Grund hatten, sexuell übertragbare Krankheiten zu verhüten. Die Möglichkeit der relativ problemlosen Behandlung von Gonorrhoe und frühzeitig erkannter Syphilis veranlaßte in den 70er Jahren viele homosexuelle Männer zu einem regelmäßigen Gesundheits-„Check" bei einem Hautarzt oder Internisten ihres Vertrauens und ließ die allermeisten homosexuellen Männer davon absehen, sich präventiv im Hinblick auf sexuell übertragbare Krankheiten zu verhalten. Die Entwicklung eines Impfstoffs gegen Hepatitis B führte bei einer Minderheit homosexueller Männer (vor allem in den „schwulen Metropolen" wie West-Berlin, Hamburg usw.) zu einer Beteiligung an Impfprogrammen, erst die Bedrohung durch AIDS brachte jedoch eine intensive Auseinandersetzung mit den spezifischen gesundheitlichen Problemen homosexueller Männer. Noch die in den 70er Jahren erfolgte Publikation von „Sumpffieber", einem verdienstvollen Beratungsbuch, das eine Gruppe schwuler Medizinstudenten und Ärzte herausbrachte, war eher auf die nachträgliche Kontrolle als auf die präventive Vermeidung von sexuell übertragbaren Krankheiten orientiert (Coester et al. 1982, 4. erw. Aufl.).

Mitte der 80er Jahre wurde deutlich, daß unter homosexuellen Männern ungeschützter Analverkehr den Hauptübertragungsweg von HIV bei sexuellen Kontakten darstellte (vgl. exemplarisch van Griensven et al. 1987). Die Deutsche AIDS-Hilfe sah konsequenterweise in der Empfehlung, bei anal-genitalen Kontakten durchgängig ein Kondom zu benutzen, einen zentralen Bestandteil ihrer AIDS-Präventionsbotschaft. Das Kondom erschien zeitweilig als das Allheilmittel. In einer Zeit großer Verunsicherung bekam es die Funktion eines Fetischs zur Angstbewältigung. Hierüber sich im nachhinein zu mokieren oder dieses zu kritisieren, besteht nicht der geringste Anlaß. In psychosozialer Hinsicht war die Transformation von übermächtiger und lähmender Angst in begründete Furcht vor einer HIV-Infektion und in Motivation zu individuellem präventivem Verhalten eines der Hauptverdienste der zwischen 1983 und 1986 gegründeten Selbsthilfegruppen homosexueller Männer. Die Deutsche AIDS-Hilfe und ihre regionalen AIDS-Hilfen waren – entgegen der innerhalb der „Gay Community" vorgebrachten harschen Kritik – äußerst vorsichtig in ihren präventionsorientierten Empfehlungen zu Verhaltensänderungen im sexuellen Lebensstil homosexueller Männer. Oberste Maxime war, daß die entwickelten Vorschläge zur Verringerung von Infektionsrisiken auf ein Minimum und nicht auf ein Maximum an zugemuteten Verhaltensänderungen hinauslaufen sollten. Bewußt wurde die Forderung nach „safe sex" umformuliert in die realistischere Strategie des „safer sex". Bewußt wurde – im Gegensatz zu den niederländischen AIDS-Hilfegruppen – nicht vom Analverkehr grundsätzlich abgeraten, sondern zur konsequenten Benutzung von Kondomen geraten (auch wenn dies dazu führte, daß sich die AIDS-Hilfen in den 80er Jahren den Vorwurf einhandelten, allzu „penetrationsfixiert" zu sein). Bewußt wurde auch davon abgesehen – im Gegensatz zu französischen und US-amerikanischen AIDS-Hilfegruppen – bei Fellatio auf Kondomgebrauch zu drängen. Vielmehr beschränkte man sich in diesem Zusammenhang auf die Empfehlung, oralen Kontakt mit Sperma zu vermeiden.

Grundlage der gesamten Konzeption der Deutschen AIDS-Hilfe war (und ist), nur Empfehlungen auszusprechen, die einerseits ein Sicherheitsmaximum in Hinblick auf HIV-Übertragungen gewährleisten, die andererseits aber ein Minimum an Einschränkungen der erotischen Qualität sexueller Interaktionen bedeuten. Um es am Beispiel der Fellatio zu verdeutlichen: Das (im Vergleich zum ungeschützten Analverkehr geringere) Infektionsrisiko bei (vor allem) rezeptiver Fellatio wurde nie geleugnet. Es bestand nur die begründete Vermutung, daß eine Kondomempfehlung bei Fellatio in sehr geringem Umfang befolgt würde und zudem ein Übermaß an zugemuteten Einschränkungen die Kondombenutzung bei Analverkehr gefährden könnte. Ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung der Präventionskonzeption war der Gesichtspunkt der langfristigen und zeitstabilen Befolgung von einfachen und klar artikulierten Präventions-„Botschaften" (vgl. Rosenbrock 1986, S. 42-46). Ein Übermaß von Einschränkungen, so war die Überlegung, würde über kurz oder lang zur Aufgabe von präventivem Verhalten führen. Die Geschichte der HIV-Epidemie unter homosexuellen Männern in der Bundesrepublik zwischen 1986 und 1994 scheint die Plausibilität dieser Überlegungen nicht zu widerlegen.

Auch die klar konturierte und zugleich zurückhaltend formulierte „Safer Sex-Botschaft" der AIDS-Hilfen hat jedoch keineswegs eine 100prozentige Befolgung durch die Zielgruppe der homosexuellen Männer bewirkt. Im Unterschied zu manchen US-amerikanischen AIDS-Hilfegruppen war allerdings von den meisten Akteuren in den (west-)deutschen AIDS-Hilfen gar nicht davon ausgegangen worden, „zeitstabil und flächendeckend" (ein Lieblingsausdruck Rosenbrocks) eine 100prozentige „compliance" unter homosexuellen Männern erreichen zu können. Als Erfolg wurde dagegen angestrebt, daß eine große Mehrheit homosexueller Männer über einen längeren Zeitraum nur noch sporadisch, bestenfalls gar nicht mehr risikoreichere Sexualkontakte im Hinblick auf eine HIV-Übertragung eingehen würde. Dieses bescheidenere Ziel von AIDS-Prävention für homosexuelle Männer bleibt kontrovers. Die „relapse"-Debatte in den USA und den Niederlanden (vgl. de Wit 1994, S. 75 ff.) ist ein Ausdruck davon. Jeder Risikokontakt eines homosexuellen Mannes, der auf eine Phase geglückter Risikovermeidung folgt, wird als „relapse", als Rückfall oder Rezidiv definiert. Da diese „Rückfälle" im wesentlichen aus ungeschützten anal-genitalen Kontakten bestehen, wurde als Gegenstrategie eine Kampagne der „Erotisierung" von Kondomen vorgeschlagen. Die Debatten, ob eine „Erotisierung" von Kondomen möglich ist, begleiten seitdem internationale AIDS-Konferenzen (u.a. die Second European Conference on Homosexuality and HIV – HIV Policy, Prevention, Care and Research: A Gay and Lesbian Perspective. Amsterdam, Februar 1992, wie auch die VIII. Internationale AIDS-Konferenz, Amsterdam, Juli 1992).

Auf beiden Amsterdamer Konferenzen kam es in den Diskussionen über die Forderung nach einer „aufwertenden Erotisierung" von Kondomen in Safer-Sex-Kampagnen zu merkwürdigen Konstellationen: Teilnehmer aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum wie auch aus den Niederlanden und Skandinavien sprachen sich dafür aus, die deutschen Konferenzteilnehmer sprachen sich nicht dagegen aus, erklärten aber eine „Erotisierung" von Kondomen für unmöglich, die französischen Teilnehmer waren hin- und hergerissen. Mit Sicherheit war die Position des Großteils der deutschen Konferenzteilnehmer beeinflußt durch die materialreiche Studie von Martin Dannecker, die dieser 1990 vorgelegt hatte.

Dannecker hatte „die simple These, der Widerstand gegen das Kondom werde durch seinen Gebrauch abgetragen" kritisiert (Dannecker 1990, S. 107), und wandte dagegen ein, daß auch die überwiegende Mehrheit der von ihm befragten Kondombenutzer sich „in seinem sexuellen Erleben durch den Gebrauch eines Präservativs negativ beeinflußt fühlt" (ebenda). Dannecker hatte in seiner Erhebung von 1987 die Frage gestellt: „Oft ist die Ansicht zu hören, Präservative seien beim Sex eher störend: Halten Sie diese Meinung für zutreffend?" Von den 903 Männern, die sich an seiner Befragung beteiligten, stimmten dieser Meinung 19 Prozent vollkommen und 50 Prozent teilweise zu (Dannecker 1990, S. 105). Dies bedeutet, daß eine Zwei-Drittel-Mehrheit der befragten homosexuellen Männer Probleme mit dem Gebrauch von Kondomen signalisierte. Lediglich 18 Prozent gaben an, daß sie sich überhaupt nicht durch Kondome gestört fühlten, 13 Prozent fühlten sich unfähig, die Frage zu beantworten.

Einen Teil der Widerstände gegen den Gebrauch des Kondoms führte Dannecker in seiner Analyse auf die Einschränkung der sexuellen Empfindungen und auf die „Unfähigkeit der meisten homosexuellen Männer, ein Stück Gummi erotisch zu besetzen" (Dannecker 1990, S. 107) zurück. Die Ergebnisse von Dannecker und die 1992 verstärkt auftretenden Forderungen nach einer „Erotisierung" des Kondoms in Safer-Sex-Kampagnen gaben den Ausschlag dafür, in der Erhebung von 1993/94 die psychischen Reaktionen auf den Kondomgebrauch relativ detailliert (soweit es im Rahmen eines vierseitigen Fragebogens möglich war) zu erheben.

2. Reaktionsmuster

Um einen Vergleich mit den Ergebnissen von Dannecker zu ermöglichen, wurde seine Frage in einer fast identischen Formulierung wiederholt. Der Gleichklang der Ergebnisse ist bemerkenswert. 19 Prozent der Ostdeutschen und 20 Prozent der Westdeutschen stimmen der Aussage „völlig zu", daß Kondome „beim Sex sehr störend" seien (Dannecker 1987: 19%). Für 44 Prozent der Ostdeutschen und 45 Prozent der Westdeutschen trifft dies zum Teil zu (Dannecker 1987: 50%). 21 Prozent der Ostdeutschen und 20 Prozent der Westdeutschen fühlen sich durch Kondome nicht gestört (Dannecker 1987: 18%). Statt der Vorgabe von Dannecker „weiß nicht" wurde 1993 die Vorgabe „ich finde die Frage schwierig zu beantworten" gewählt. Das Ergebnis ändert sich dadurch kaum. Unsicher sind sich 1987 13 Prozent der Befragten und 1993/94 15 Prozent der Ostdeutschen und 14 Prozent der Westdeutschen.

Im Anschluß an die von Dannecker übernommene Frage wurde eine ganze Reihe von Aussagen zu Kondomen vorgegeben, die eher positiv getönte oder eher negativ getönte Erfahrungen mit dem Gebrauch von Kondomen ausdrücken. Es wurde versucht, die ganze Breite des denkbaren Spektrums von Reaktionen abzubilden. Auf diese Weise entstanden 12 Items, die eher positive, und 12 Items, die eher negative Erfahrungen resümieren. Tabelle 6 gibt die Zustimmungen aller Befragten zu den vorgegebenen Statements wieder. In der Kommentierung der Befunde wird eine andere Prozentuierungsbasis gewählt. Berücksichtigt werden hier nur die Personen, die in den zwölf Monaten vor der Befragung anal-genitale Kontakte eingegangen sind, unabhängig davon, ob

Tabelle 6a:
Reaktionen auf den Kondomgebrauch:
Die Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen sind ja sehr unterschiedlich;
welche der im folgenden genannten Einschätzungen treffen für Sie besonders zu?
(in absteigender Reihenfolge der Zustimmungen) (n = 2868)

Kondome...	**Absolut**	**Prozent**
schützen	2687	93,7
verhindern Geschlechtskrankheiten	2346	81,8
nehmen Ansteckungsangst	1710	59,6
zeigen, daß mein Partner vorsichtig ist	1587	55,3
sind hygienisch	1314	45,8
fördern Kommunikation	767	26,7
sind erotisch	251	8,8
man kann gut damit spielen	245	8,5
sind geil	219	7,6
erleichtern das Bumsen	175	6,1
fassen sich gut an	108	3,8
riechen gut	53	1,8

Tabelle 6b:
Reaktionen auf den Kondomgebrauch:
Die Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen sind ja sehr unterschiedlich;
welche der im folgenden genannten Einschätzungen treffen für Sie besonders zu?
(in absteigender Reihenfolge der Zustimmungen) (n = 2868)

Kondome...	**Absolut**	**Prozent**
beeinträchtigen das Schwanzgefühl	956	33,3
man sieht/spürt den Samen nicht	912	31,8
unterbrechen den Sex	745	26,0
riechen schrecklich	701	24,4
behindern Kontakt zum Partner	691	24,1
machen das Bumsen so technisch	539	18,8
sind abtörnend	467	16,3
erinnern an AIDS	440	15,3
fassen sich komisch an	350	12,2
schaffen Mißtrauen	147	5,1
platzen zu oft	82	2,9
sind zu selten zur Hand	55	1,9

diese häufig oder sporadisch erfolgten, und unabhängig davon, ob die anal-genitalen Kontakte ausschließlich insertiv, ausschließlich rezeptiv oder insertiv und rezeptiv waren. Dies sind – wie bereits mehrfach erwähnt – 81 Prozent aller Befragten. Da Differenzen in der Zustimmung zu den einzelnen Statements zwischen Ost- und Westdeutschen minimal sind, wird in der Regel nur das Gesamtergebnis referiert.

Der bisher gängigste und einprägsamste Slogan der BZgA-Präventionskampagne zu AIDS „Kondome schützen" findet, wie nicht anders zu erwarten, die Zustimmung der überwältigenden Mehrheit der Personen mit anal-genitalen Kontakten: 95 Prozent stimmen zu. Auf eine ähnlich hohe Zustimmungsrate (84%) trifft nur noch das Statement: „Kondome verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten". Fast zwei Drittel der Personen mit Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung (63%) geben an, daß ihnen Kondome (zumindest zum Teil) die Ansteckungsangst nehmen, mehr als die Hälfte stimmen der Aussage zu, daß der Gebrauch von Kondomen ihnen zeigt, daß ihr Partner vorsichtig ist. Im Vergleich zu den anderen Items ergibt sich hier eine geringe, aber vielleicht berichtenswerte Differenz zwischen Ost- und Westdeutschen. 51 Prozent der Ostdeutschen und 59 Prozent der Westdeutschen stimmen dem Item zu, die Tendenz ist damit aber keineswegs in Ostdeutschland eine andere als in Westdeutschland. Fast die Hälfte (47%) folgt dem Statement „Kondome sind hygienisch". Ein Viertel der Personen mit anal-genitalen Kontakten (23% der Ostdeutschen, 28% der Westdeutschen) stimmen der Aussage zu, daß Kondome „das Reden darüber, was man macht", fördern.

Es fällt auf, daß unter den Items, die positive Eigenschaften von Kondomen ansprechen, diejenigen die höchsten Zustimmungsraten erhalten, die die Dimension der Gesundheitsvorsorge beinhalten. Hierzu gehören sowohl die Aussagen „Kondome schützen", „verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten", „nehmen mir die Ansteckungsangst", „sind hygienisch" und „zeigen mir, daß mein Partner vorsichtig ist". Einzig beim Statement „fördern das Reden darüber, was man miteinander macht" überwiegt nicht die „sanitäre Dimension". Alle anderen vorgegebenen „positiven" Aussagen zu Erfahrungen mit dem Kondomgebrauch bleiben in den Zustimmungsraten unterhalb der 10-Prozent-Grenze, es sind ausnahmslos die Items, die Kondome mit lustvollen Assoziationen verbinden. 8 Prozent der Befragten mit anal-genitalen Kontakten finden Kondome „erotisch", 7 Prozent stimmen der Aussage zu, daß sie „das Bumsen erleichtern", 8 Prozent folgen der Qualifizierung „geil" als Merkmal von Kondomen (ein colloquiales „wording" war unerläßlich im Rahmen der Befragung). Für 8 Prozent der Männer gewinnt der Umgang mit Kondomen spielerische Qualität, allerdings stimmen nur 4 Prozent der Aussage zu „Kondome fassen sich gut an", und lediglich 2 Prozent meinen, daß Kondome gut riechen.

Entsprechend dominieren unter den Statements, die negative Erfahrungen beim Gebrauch von Kondomen ansprechen, eindeutig die Zustimmungen zu den Items, die den durch Kondome verursachten Verlust der erotischen Qualität bei anal-genitalen Kontakten beklagen. Die höchste Zustimmungsrate erfährt mit 34 Prozent die Aussage „Kondome beeinträchtigen das Schwanzgefühl". Eine gleich hohe Zustimmung (33%) findet das Item „Kondome verhindern, daß man den Samen sieht/spürt". Von über einem Viertel der Männer wird beklagt, daß die sexuelle Dynamik durch die Applikation des Kondoms unterbrochen

wird. 28 Prozent stimmen dem Statement zu „Kondome unterbrechen den Sex, wenn er am geilsten ist". Ein fast gleich hoher Anteil (25%) moniert, daß Kondome „den richtigen Kontakt mit dem Partner" behindern. In eine ähnliche Richtung geht die Zustimmung zu der Aussage „Kondome machen das Bumsen so technisch" (20%) und zu dem Statement „Kondome sind abtörnend" (17%).

Bei den negativen Erfahrungen im Gebrauch von Kondomen dominiert eindeutig der Aspekt der Einschränkung der sexuellen Empfindungen und der erotischen Verluste. Die Kritik an der technischen Qualität der Kondome hält sich demgegenüber in Grenzen. Die höchste Zustimmung findet das Statement „Kondome riechen schrecklich" (26%), eine Kritik, die von den Kondomproduzenten aufgegriffen werden kann. Daß Kondome „sich komisch anfassen", monieren 12 Prozent der Männer, diesen Kritikpunkt in der qualitativen Weiterentwicklung der Kondome zu berücksichtigen, dürfte schon schwerer fallen. Lediglich 4 Prozent der Westdeutschen und 1 Prozent der Ostdeutschen monieren, daß Kondome zu oft platzen. *Die technische Qualität von Kondomen dürfte demnach eines der geringsten Probleme sein.* Bemerkenswert ist auch, daß lediglich 5 Prozent der Männer mit anal-genitalen Kontakten im Gebrauch von Kondomen ein Zeichen von Mißtrauen sehen. Hier zeigt sich, wie sehr HIV und AIDS und gleichzeitig das Mittel ihrer Vermeidung zum selbstverständlichen Bestandteil der Lebenswelt homosexueller Männer geworden sind. Eher wahrgenommen wird die Bedeutung des Kondoms, an AIDS zu erinnern. Im Gegensatz zu heterosexuellen Männern kam der Gebrauch von Kondomen unter homosexuellen Männern in der Zeit vor AIDS kaum vor. 16 Prozent der Männer, die Analverkehr praktizieren, beklagen, daß Kondome zu sehr an AIDS erinnern. Dieses Ergebnis kann in zweifacher Hinsicht interpretiert werden. Es kann als enorme Adaptionsleistung homosexueller Männer interpretiert werden. Anpassung an die durch AIDS bewirkten Risiken ist aber sicherlich nur die eine Seite. Nicht auszuschließen ist, daß ebenfalls eine massive Verleugnung stattfindet. Die Funktion des Kondoms bestünde so gesehen nicht nur im Schutz vor einer möglichen HIV-Übertragung, sondern auch im fetischhaften „Bannen" der Angst. Die solchermaßen „eingekapselte" Angst wäre Produkt einer Verleugnung.

Daß Kondome „zu selten zur Hand sind", monieren 2 Prozent der Männer mit anal-genitalen Kontakten. Die Aussage ist eine kaum verhüllte Rationalisierung, denn die Zugänglichkeit von guten Markenkondomen ist für homosexuelle Männer in Deutschland seit der zweiten Hälfte der 80er Jahre in der Tat kein Problem mehr. Wenn Kondome zu selten zur Hand sein sollten, liegt dies wohl in einer Mehrheit der Fälle bei denjenigen, die dies beklagen. Zusammengenommen kritisieren 5 Prozent der Befragten, die Analverkehr praktizieren, daß Kondome zu oft platzen, also unzuverlässig sind, oder zu selten zur Hand seien. Dies zeigt, daß die technische Zuverlässigkeit und die faktische Zugänglichkeit bei allen Monita, die gegen Kondome vorgebracht werden, die geringste Rolle spielen. *Vorbehalte gegenüber Kondomen, die von homosexuellen Männern im Jahre 1993, also 10 Jahre nach der ersten bundesweiten Thematisierung von AIDS, geäußert wurden, gründen zum allerwenigsten darauf, daß ihnen Kondome zu wenig vertraut sind.* Bei den meisten Befragten, dies konnte aufgrund der Kürze des Fragebogens nicht erhoben, kann aber plausiblerweise vermutet werden, dürfte inzwischen eine mehrjährige Erfahrung im Gebrauch von Kondomen vorliegen. Die negativen Erfahrungen mit dem Kondomgebrauch ku-

mulieren da, wo dies nicht durch die positive Einschätzung aufgewogen werden kann. Auch wenn Kondome schützen, die Übertragung von Geschlechtskrankheiten verhindern und ein Risikobewußtsein des Partners dokumentieren, werden die Einschränkungen des sexuellen Erlebens und der sexuellen Empfindung, die ihr Gebrauch hervorruft, dadurch in keiner Weise minimiert. *Die „sanitäre" Logik des Kondomgebrauchs ist nicht zwingend überführbar in die psychische Logik sexueller Interaktionen, geschweige denn in die Dynamik erotischer Motivationen. Die Angst, sich zu infizieren und dann möglicherweise zu sterben, ist nicht notwendigerweise präsent während der Lust zu lieben.*

Bisher konzentrierte sich die Darstellung auf die vier Fünftel der Befragten (also die große Mehrheit), die in den zwölf Monaten vor der Befragung Analverkehr – in welcher Frequenz und welche Konstellation auch immer – praktizierten. Werden alle Befragten berücksichtigt, so ändert sich das Bild kaum. Da die Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschen bei den meisten Aspekten vernachlässigenswert sind, wurden minimale Differenzen, die sich ergeben, nicht erwähnt. Viel bedeutsamer ist vorzuführen, wie relativ gering auch die Differenzen sind zwischen den Männern, die keinen Analverkehr im Jahr vor der Befragung hatten, und jenen, die anal-genitale Kontakte eingingen. 10 Prozent der Männer mit und 9 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte kritisieren gleichzeitig, daß Kondome die sexuellen Empfindungen reduzieren, ihr Gebrauch die Anbahnung von anal-genitalen Kontakten auf störende Weise unterbricht und bestimmte Eigenschaften von Kondomen (Geruch, Widerwillen gegen Latexbeschaffenheit). 14 Prozent der Männer mit und 13 Prozent der Männer ohne Analverkehr kritisieren die Einschränkung sexueller Empfindung und störende Eigenschaften von Kondomen. 22 Prozent der Männer mit und 20 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte betonen vor allem die Einschränkung der sexuellen Empfindungen und erotischen Qualität des Analverkehrs mit Kondomen. 13 Prozent der Männer mit und 10 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte heben besonders hervor, daß Kondome den direkten Kontakt mit dem eigenen Samen (oder dem des Partners) behindern und verbinden dieses Monitum mit einer Kritik an störenden Eigenschaften von Kondomen. In anderen „Kombinationen" kritisieren 10 Prozent der Männer mit und 6 Prozent der Männer ohne Analverkehr Einschränkungen ihres sexuellen Erlebens durch die Beschaffenheit des Kondoms oder die Wirkung seiner Applikation. Dies bedeutet, daß 58 Prozent der Männer ohne und 70 Prozent der Männer mit anal-genitalen Kontakten im Jahr vor der Befragung negative Auswirkungen des Gebrauchs von Kondomen auf die „sexuelle Erlebnisqualität" hervorheben. Der eine Prozentsatz liegt leicht über der Zwei-Drittel-Marke, der andere Prozentsatz liegt nicht sehr weit darunter. Hieraus kann abgeleitet werden, daß mindestens ein Teil der Männer ohne anal-genitale Kontakte im Jahr vor der Befragung in einem bestimmten Zeitraum davor Analverkehr hatten und dabei Kondome gebrauchten. *Die das Kondom begleitenden Phantasmen sind offenkundig untrennbar verbunden mit imaginierten Barrieren, die die beim Geschlechtsverkehr angestrebte Verschmelzung verhindern, von Barrieren zudem, deren Beschaffenheit von vielen mit unangenehmen Eigenschaften assoziiert wird.*

Als Kontrastgruppen zur Analyse der Reaktionen auf den Kondomgebrauch bieten sich jedoch nicht nur die Männer mit und ohne anal-genitale Kontakte im

Jahr vor der Befragung an. Mindestens ebenso interessant sind auch die Kontrastgruppen der Männer, die den Kondomgebrauch habitualisiert haben, die also bei (fast) jedem anal-genitalen Kontakt ein Kondom benutzen, und solchen, die im fraglichen Berichtsraum der zwölf Monate vor der Befragung Kondome bei Analverkehr nicht benutzten. Wie schon erläutert, wurde die Frage nach der Frequenz der Kondombenutzung getrennt nach anal-genitalen Kontakten mit dem festen Freund und mit anderen Partnern erhoben. Es macht keinen Sinn, zum Zwecke der Vereinfachung der Darstellung die Frequenz des Kondomgebrauchs zusammenfassend zu analysieren, da Analverkehr mit dem festen Freund in einem anderen personalen und affektiven Kontext erfolgt als Analverkehr mit anderen Partnern. Es müssen also vier Gruppen betrachtet werden. Männer, die immer ein Kondom bei anal-genitalen Kontakten mit ihrem festen Freund benutzen (31% aller Befragten), Männer, die dies (im Laufe der zwölf Monate vor der Befragung) nie taten (26% aller Befragten), Männer, die bei anal-genitalen Kontakten mit anderen Partnern immer ein Kondom benutzten (59% aller Befragten), und Männer, die dies nie taten (4% aller Befragten). Wie die Anteile der vier Gruppen an der Gesamtheit aller Befragten zeigen, ist die letztgenannte Gruppe wesentlich kleiner als die anderen, als Kontrastgruppe ist sie dennoch von großem Interesse. In allen vier Gruppen beträgt der Anteil der Männer, die sich nicht durch Kondome in ihrem sexuellen Erleben beeinträchtigt fühlen, zwischen 31 und 33 Prozent, die Differenzen sind minimal, und das bei Gruppen, die sich durch ihre Definition im Hinblick auf die Frequenz der Kondombenutzung („immer" versus „nie") besonders kraß unterscheiden. *Dies bedeutet, daß Männer, die den Kondomgebrauch habitualisiert haben, in einem ganz analogen Umfang die Einschränkung ihres sexuellen Empfindens beklagen wie Männer, die bei Analverkehr vom Gebrauch von Kondomen absehen (sei es, weil sie sich auf anal-genitale Kontakte mit Partnern des gleichen Serostatus beschränken, sei es, weil sie beschlossen haben, bestimmte Risiken einzugehen).* Dies bedeutet auch, daß es keinen Sinn macht zu versuchen, bestimmte „Eigenschaften" von Männern mit habitualisiertem Kondomgebrauch zu eruieren, um diese spezifischen Qualitäten dann den Nichtbenutzern von Kondomen anzudienen.

Von einem auffälligen Befund bleibt noch zu berichten. Männer, die berichten, daß sie bei anal-genitalen Kontakten mit anderen Partnern (also nicht dem festen Freund) „häufig" Kondome gebrauchen (9% aller Befragten), stellen die Gruppe dar, die sich am meisten durch Kondome in ihrem sexuellen Empfinden beeinträchtigt fühlt. In dieser Gruppe stimmen nur 19 Prozent nicht den verschiedenen Items zu, die spezifische erotische Verluste beim Kondomgebrauch thematisieren. Dieses Ergebnis bestätigt allerdings die vorangegangenen Überlegungen. Der „häufige" Gebrauch von Kondomen bei anal-genitalen Kontakten mit anderen Partnern signalisiert ein Risikobewußtsein und eine Vertrautheit mit der Benutzung von Kondomen. Die Widerstände gegen den Kondomgebrauch sind jedoch so stark, daß der Kondomgebrauch nicht strikt habitualisiert werden kann, also nicht „immer" erfolgt. Dies ist eine Erklärung, warum es bei dem „häufig" bleibt. Die andere Erklärung könnte sein, daß bei bestimmten Partnern die Information über den gleichen Serostatus vorliegt und deshalb von Kondomen abgesehen werden kann.

Als Fazit des bisher Dargelegten kann festgehalten werden, daß die Erfahrungen mit und Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen relativ einheitlich

sind, unabhängig davon, ob die Betreffenden in den zwölf Monaten vor der Befragung Analverkehr hatten oder nicht und Kondome häufig oder selten gebrauchten.

Bei der Einschätzung der positiven Eigenschaften von Kondomen ist diese Tendenz ebenfalls gegeben, was weniger überrascht, da den Statements „Kondome schützen" oder „Kondome verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten" auch von den Personen ohne weiteres zugestimmt werden kann, die keinen Analverkehr haben oder keine Kondome benutzen. Auch für die positiven Reaktionen auf den Kondomgebrauch wurde eine Typologie entwickelt, um einige analytische Schneisen in das komplexe Datenmaterial zu schlagen. Werden die Statements „Kondome schützen" und „Kondome verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten" zu der Dimension „Schutz" zusammengefaßt, so ergeben sich drei große Gruppen von Reaktionsmustern. 62 Prozent der Männer mit und 47 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte heben den Schutzaspekt hervor und betonen zugleich, daß Kondome die Angst vor HIV-Infektionen nehmen. 13 Prozent der Männer mit und 14 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte betonen den Schutzaspekt und zugleich, daß Kondome hygienisch seien. 23 Prozent der Männer mit und 32 Prozent der Männer ohne anal-genitale Kontakte heben vor allem die Schutzfunktion von Kondomen hervor. Eine ähnliche Tendenz ergibt sich, wenn als Unterscheidungskriterium der habitualisierte Kondomgebrauch bzw. der Verzicht auf Kondome genommen wird. Männer mit habitualisiertem Kondomgebrauch betonen den Schutzaspekt und die Verringerung der Angst vor HIV-Infektionen, Männer, die keine Kondome benutzen, heben in höherem Maße ausschließlich die Schutzfunktion hervor.

Unabhängig davon, welche Dimension gewählt wird, um positive Reaktionen auf Kondome zu analysieren, ergibt sich immer wieder das gleiche Ergebnis, daß nur ein geringer Teil der Befragten den vorgegebenen Items, die die Schutzeigenschaften des Kondoms hervorheben, nicht zustimmen (ca. 5 Prozent der Befragten). An diesen hohen Zustimmungsraten wird jedoch ein zentrales Problem der gegenwärtigen AIDS-Prävention unter homosexuellen Männern deutlich. Ebenso wie das (hohe) Informationsniveau unter homosexuellen Männern kann auch die positive Bewertung der Schutzfunktion von Kondomen nicht mehr als diskriminierender Faktor herangezogen werden, um Unterschiede im Risikoverhalten zu erklären. Die Erhebung von 1993/94 bestätigt, was die Erhebung von 1991 ebenfalls schon erbrachte. Homosexuelle Männer sind nicht deshalb „unsafe", weil sie zu wenig informiert sind (vgl. Kapitel VIII). Homosexuelle Männer sind auch nicht unsafe, weil sich bei ihnen noch nicht die Schutzfunktion von Kondomen herumgesprochen hätte. Es ist vielmehr die aus der psychischen und affektiven Dynamik sexueller Interaktionen resultierende Widerständigkeit gegen Kondome als „Störfaktor", die homosexuelle Männer (und nicht nur diese) in bestimmten Situationen veranlaßt, vom Gebrauch eines Kondoms abzusehen. Die zum Teil massiven psychophysischen Widerstände gegen Kondome, die bei einem großen Teil homosexueller Männer auch nicht durch den häufigen Gebrauch abgetragen werden, stehen nicht im Widerspruch zur „normativen" Akzeptanz des Kondoms, dem von fast allen Befragten eine schützende und von vielen Befragten eine angstmindernde Funktion zugesprochen wird. An diese schützende und die Infektionsangst mindernde Funktion des Kondoms muß in künftigen Präventionskampagnen weiterhin angeknüpft werden. Dies wird da-

durch erleichtert, daß das Kondom für sehr viele homosexuelle Männer zum Bestandteil ihres Alltags, ihres sexuellen Lebensstils geworden ist. Die Widerständigkeit gegenüber Kondomen ist allerdings so stark, daß es auch weiterhin unabdingbar sein wird, „Erinnerungsimpulse" zu diesem Thema zu senden, die hervorheben, daß regelmäßiger Kondomgebrauch auch gegenwärtig notwendig zur Verhinderung von Neuinfektionen ist.

3. Faktorenanalytische Bestimmung verschiedener Dimensionen der Reaktionen auf Kondome

Im folgenden sollen die Reaktionen auf Kondome im Rahmen eines weiteren Untersuchungsschrittes verdeutlicht werden. Mit einer Faktorenanalyse wurde überprüft, welche der 24 Variablen, die als Statements Reaktionen auf den Kondomgebrauch thematisierten, auf dem gleichen Faktor laden, d.h. auf einer gemeinsamen Dimension liegen. Das Ergebnis ist sehr eindeutig (es wurde auch bei der schon dargestellten Typologie der Reaktionsmuster berücksichtigt). Sechs verschiedene Faktoren ergeben sich als Resultat der Faktorenanalyse.

Die Faktorenanalyse wurde mit Hilfe von SPSS und den entsprechenden Voreinstellungen durchgeführt, d.h. mit dem Kaiser-Kriterium zur Bestimmung der Anzahl der Faktoren und anschließender Varimax-Rotation.

Auf Faktor 1, der mit der Bezeichnung „Einschränkung des sexuellen Erlebens" versehen werden soll, laden gemeinsam 6 der 24 „Kondom"-Items. Im folgenden werden jeweils in Klammern die Faktorladungen angegeben. Es sind die Statements:

Kondome

- „behindern den richtigen Kontakt mit dem Partner" (.709)
- „beeinträchtigen das Schwanzgefühl" (.656)
- „machen das Bumsen so technisch" (.579)
- „sind abtörnend" (.575)
- „unterbrechen den Sex, wenn er am geilsten ist" (.516)
- „Verhindern, daß man den Samen sieht" (.469)

Auf Faktor 2 laden gemeinsam die Variablen, die die erotischen Qualitäten des Kondoms rühmen.

Kondome

- „sind geil" (.676)
- „sind erotisch" (.672)
- „fassen sich gut an" (.633)
- „mit Kondomen kann man gut spielen" (.568)
- „riechen gut" (.482)

Faktor zwei soll das Label „Kondom-Erotik" erhalten.

Auf Faktor 3 laden gemeinsam die Variablen, die die Schutzfunktion von Kondomen betonen.

Kondome

- „verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten" (.669)
- „schützen" (.594)
- „sind hygienisch" (.583)

Der Faktor erhält die Bezeichnung „Schutz".

Auf Faktor 4 laden gemeinsam die Variablen, die die Infektionsangst und die Kommunikation darüber thematisieren.
Kondome
- „fördern das Reden darüber, was man miteinander macht" (.688)
- „zeigen mir, daß mein Partner vorsichtig ist" (.575)
- „nehmen mir die Ansteckungsangst" (.476)

Der Faktor 4 erhält die Bezeichnung „Kommunikation".

Auf Faktor 5 laden die Variablen gemeinsam, die negative Materialeigenschaften des Kondoms thematisieren.
Kondome
- „riechen schrecklich" (.795)
- „fassen sich komisch an" (.725)

Dieser Faktor erhält das Label „Materialeigenschaften".

Auf Faktor 6 laden gemeinsam die Variablen, die andere Monita enthalten.
Kondome
- „sind zu selten zur Hand" (.612)
- „platzen zu oft" (.486)
- „schaffen Mißtrauen" (.420) (Das Item „schaffen Mißtrauen" wurde als einziges Item berücksichtigt, das eine Faktorladung von weniger als .450 aufwies.)

Dieser Faktor erhält das Label „Rationalisierung".

Auf der Basis der Variablen, die von Faktor 1 bis Faktor 6 auf einem gemeinsamen Faktor hoch luden, wurden sechs neue Variablen gebildet, die nach den zugrundeliegenden Faktoren benannt wurden. Die auf einem Faktor jeweils ladenden Variablen wurden zusammengefaßt. Faktor 1 mit den Items „Behindern den richtigen Kontakt mit dem Partner", „Beeinträchtigen das Schwanzgefühl", „Machen das Bumsen so technisch", „Sind abtörnend", „Unterbrechen den Sex, wenn er am geilsten ist", „Verhindern, daß man den Samen sieht" wird in eine neue Variable transformiert, in der die Zustimmungen zu diesen sechs Statements gemeinsam gezählt werden. Die neue Variable „Einschränkung des sexuellen Erlebens" enthält damit alle Zustimmungen zu einem der sechs Items. Wird dieses Verfahren für alle sechs ermittelten Faktoren durchgeführt, so entstehen sechs neue Variablen. Die mit diesen sechs Variablen gemessenen Zustimmungsraten fallen sehr unterschiedlich aus.

Die Tendenz der Zustimmung bei den einzelnen neu gebildeten Variablen ist gleich bei Personen mit und bei Personen ohne anal-genitale Kontakte im Jahr vor der Befragung. *Die Höhe der Zustimmungsraten differiert.* Die in Klammer gesetzten Prozentangaben beziehen sich im folgenden auf die Personen ohne anal-genitale Kontakte (19% der Befragten), die Prozentangaben im Text auf Personen mit anal-genitalen Kontakten (81% der Befragten).

Die höchste Zustimmung erhält die Variable „Schutz" (Faktor 3) mit 98 Prozent (93%). Die zweithöchste Zustimmungsrate erhält die Variable „Kommunikation" (Faktor 4) mit 80 Prozent (68%). Die Schutzfunktion wird damit von fast allen Befragten unterstrichen, die Minderung der Infektionsangst und die Thematisierung von Vorkehrungen gegen Infektionen werden noch von fast vier Fünfteln der Befragten hervorgehoben. Zwei Drittel der Personen mit anal-genitalen Kontakten – 67 Prozent – beklagen die Einschränkung ihres sexuellen Empfindens und Erlebens durch den Kondomgebrauch (Faktor 1) (56% der Personen ohne anal-genitale Kontakte).

Die anderen drei Variablen (Faktor 5, Faktor 2, Faktor 6) enthalten die Zustimmung von deutlich weniger als der Hälfte der Befragten: Die Variable „Materialeigenschaft" (Faktor 5), die die Kritik am Geruch und an der Latexbeschaffenheit zusammenfaßt, findet Zustimmung bei 30 Prozent der Personen mit Analverkehr (24% der Personen ohne Analverkehr). Die „Kondom-Erotik" (Faktor 2) loben 19 Prozent der Personen mit anal-genitalen Kontakten (21% der Personen ohne anal-genitale Kontakte). Die Variable, die Faktor 6, „Rationalisierung", zum multiplen Index zusammenfaßt, hat eine Zustimmungsrate von unter 10 Prozent. Lediglich 9 Prozent der Personen mit und 8 Prozent der Personen ohne anal-genitale Kontakte folgen einem oder mehreren der drei Statements, die aussagen, daß Kondome zu selten zur Hand sind, zu oft platzen und Mißtrauen schaffen.

Der Faktor wurde mit dem Label „Rationalisierung" versehen, da die Behauptung, Kondome seien zu selten zur Hand, eine Schutzbehauptung ist, die nicht ernsthaft bestehen kann. In der Bundesrepublik Deutschland sind gute Markenkondome, die keine unerschwinglichen Preise haben, relativ leicht verfügbar. Der Einwand, Kondome platzen zu oft, beruht einerseits auf wirklichen Erfahrungen, andererseits kann die Aussage jedoch auch eine Rationalisierung darstellen, um sich der Mühsal des Kondomgebrauchs zu entledigen.

Die Zustimmung zu dem Statement „Kondome schaffen Mißtrauen" kann isoliert nicht als Rationalisierung einer anders begründeten Abwehr interpretiert werden. Die Tatsache, daß die Faktorenanalyse die drei erwähnten Items einer Dimension zuordnet, legt nahe, daß in diesem Zusammenhang die Zustimmung zu dem Statement auch eher als Rationalisierung denn als authentische Aussage zu bewerten ist.

Wie beschrieben, erbrachte die Faktorenanalyse bei Berücksichtigung der Angaben aller Befragten sechs Faktoren. Die sechs Faktoren ergaben jenseits der „statistischen Stimmigkeit" ein plausibles Bild hinsichtlich der Reaktionsmuster auf den Gebrauch von Kondomen. Allerdings bilden die sechs beschriebenen Faktoren nur 42 Prozent der Gesamtvarianz ab, was ein relativ niedriger Wert ist. Werden nur die Männer berücksichtigt, die Analverkehr im Jahr vor der Befragung praktizierten (n=2377), so erhöht sich die Varianz bei sieben Faktoren auf 46 Prozent. Werden die Männer, die im Jahr vor der Befragung Kondome benutzten, berücksichtigt (n=2274), so erhöht sich die Varianz bei acht Faktoren auf 50 Prozent. Werden die Männer in festen Beziehungen mit häufigem Analverkehr im Jahr vor der Befragung isoliert (n=749), so erhöht sich die Varianz bei acht Faktoren auf 52 Prozent. Werden die Männer ohne feste Beziehung im Jahr der Befragung berücksichtigt, die Analverkehr praktizierten (n=938), so steigt die Varianz auf 55 Prozent bei neun Faktoren. Die Faktoren 7 und 8 sind eher zu vernachlässigen, da sie Variablen bündeln, die nur die Zustimmung eines sehr geringen Anteils der Befragten in der betreffenden Untergruppe erfuhren. Bei allen unter Berücksichtigung der genannten Untergruppen durchgeführten Faktorenanalysen ergibt sich, daß auf Faktor 1 die „Einschränkung des sexuellen Erlebens" abgebildet wird. Faktor 2 bündelt die Items, die Kondomen erotische Qualitäten zubilligen. Auch die Faktoren „Schutz", „Kommunikation" und „Materialeigenschaften" tauchen in allen durchgeführten Faktorenanalysen wieder auf.

Erwähnenswert ist, daß bei der Faktorenanalyse, die nur die fest befreundeten Männer mit häufigem Analverkehr berücksichtigt, ein Faktor gebildet wird,

der in dieser Form sonst nicht auftaucht. Faktor 3 bündelt hier die Items „Kondome sind zu selten zur Hand" (Faktorladung: .506), „Kondome machen das Bumsen so technisch" (.532), „Kondome erinnern zu sehr an AIDS" (.458) und „Kondome schaffen Mißtrauen" (.685). Zusätzlich zur „Einschränkung des sexuellen Erlebens" zeigt sich bei fest befreundeten Männern, für die Analverkehr in ihrer Beziehung psychisch hoch besetzt ist, daß der Gebrauch von Kondomen die Sexualität in der Beziehung belastet. AIDS wird durch das Kondom evoziert, und das Bild des Partners als geliebtem Menschen wird durch mißtrauische Distanz bedroht. Um diese emotionalen Assoziationen zu umgehen, wird der Gebrauch des Kondoms vermieden. Diese Interpretation erklärt die gemeinsame Ladung mit dem Item „Kondome sind zu selten zur Hand". Die Aussage muß so interpretiert werden, daß der Gebrauch des Kondoms derart unangenehme Gefühle hervorruft, daß seine Präsenz vermieden wird. Der Gebrauch des Kondoms macht zudem den Analverkehr „zu technisch", eine weitere Einschränkung der Qualität der sexuellen Beziehung mit dem geliebten Freund.

4. Kondomaversionen und Risikoverhalten

Ein Ergebnis der bisher durchgeführten Auswertungen zu den Reaktionen auf den Kondomgebrauch war, daß die Reaktionsmuster in der Grundtendenz relativ gleich gerichtet waren, unabhängig davon, ob die Betroffenen in den zwölf Monaten vor der Befragung Analverkehr praktizierten oder nicht, und unabhängig davon, ob sie in diesem Zeitraum Kondome benutzten oder nicht. Ist auch die *Tendenz der Zustimmung* (oder Ablehnung) zu den meisten Items sehr analog, so zeichnen sich doch in der *Intensität der Zustimmung* bestimmte Unterschiede ab, die nicht unkommentiert bleiben sollen. Der Faktor 1 („Einschränkung des sexuellen Erlebens") bündelt z.B. sechs Variablen, die als Items vorgegeben waren und spezifische Dimensionen der Reaktionen auf den Kondomgebrauch thematisierten. Hieraus wurde – wie oben beschrieben – eine neue Variable gebildet, die auf allen Zustimmungen zu einem der sechs Items basiert. Im bisherigen Verlauf der Analyse fand die so gebildete Variable nur in ihrer dichotomen Form Verwendung. Unterschieden wurde nur, ob keinem der sechs Items zugestimmt wurde oder mindestens einem der sechs Items. Zur Verfeinerung der Analyse soll in einem weiteren Schritt die Variable „Einschränkung des sexuellen Erlebens" durch den Gebrauch von Kondomen vierstufig konstruiert werden. Die erste Ausprägung der Variable gilt den Personen, die keinem der sechs Items zustimmen. Von allen Befragten sind dies 35 Prozent (es sind 33% der Befragten mit Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung). Ein Drittel der Männer gibt damit also an, sich durch den Gebrauch von Kondomen im sexuellen Erleben nicht beeinträchtigt zu fühlen. 42 Prozent der Befragten stimmen einem oder zwei der Items zu, die Einschränkungen im sexuellen Erleben thematisieren, 18 Prozent stimmen drei oder vier der Items zu und 6 Prozent fünf oder sechs der Items. Die so geschaffene „vierstufige" Variable gibt demzufolge Aufschluß über die Intensität der erlebten Einschränkung der eigenen Sexualität durch den Gebrauch von Kondomen. Der erlebte Umfang der Einschränkung ist abhängig von der Art, wie die Befragten ihre Sexualität leben. Männer, zu deren Repertoire insertiver und rezeptiver Analver-

kehr gehört, fühlen sich durch Kondome mehr eingeschränkt als Befragte, die ausschließlich rezeptiven Analverkehr (in den zwölf Monaten vor der Befragung) praktizierten, ebenso Männer, die häufiger Analverkehr hatten, im Gegensatz zu Männern, die ihn nur gelegentlich praktizierten.

Differenzen in den Reaktionen sind also vorhanden, sie sind allerdings nicht sehr groß, am bedeutendsten bleiben die Unterschiede zwischen Männern, die überhaupt keinen Analverkehr hatten, und denen, die ihn, in welchem Modus und in welcher Frequenz auch immer, praktizierten. Ein hochsignifikanter Zusammenhang besteht allerdings zwischen der Intensität der erlebten sexuellen Einschränkung, dem regelmäßigen Gebrauch von Kondomen und dem Eingehen von Risikokontakten. Von den Männern, die sich durch Kondome überhaupt nicht eingeschränkt fühlen (33%), hat die Hälfte den Kondomgebrauch habitualisiert. Von den Männern, die sich besonders stark durch Kondome eingeschränkt fühlen (6%), haben 31 Prozent den Kondomgebrauch habitualisiert. Ein ähnliches Bild ergibt sich beim Eingehen von Risikokontakten. 80 Prozent der Männer, denen der Gebrauch des Kondoms leichter fällt, geben an, daß sie keinen ungeschützten anal-genitalen Kontakt mit Personen mit unbekanntem Serostatus hatten. 56 Prozent der Männer, die sich durch Kondome sehr stark beeinträchtigt fühlen, haben solche Kontakte vermieden. Der Zusammenhang ist hoch signifikant (über dem 99-Prozent-Niveau). 3 Prozent der Männer, die sich durch Kondome nicht eingeschränkt fühlen, hatten ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Männern mit diskordantem Serostatus, dagegen 9 Prozent der Männer, die sich stark beeinträchtigt fühlen.

5. Erfahrungen im praktischen Gebrauch von Kondomen

Zusätzlich zu den individuellen Reaktionen auf Kondome wurde 1993 auch erstmals erhoben, ob die Befragten zum Zeitpunkt der Umfrage Kondome verfügbar hatten und wie sie die Preise von Kondomen bewerten. Obwohl nur 81 Prozent der Männer angeben, daß sie Analverkehr im Jahr vor der Befragung praktizierten, berichten 88 Prozent der Ostdeutschen und 90 Prozent der Westdeutschen, daß sie „zur Zeit Kondome zu Hause oder in ihrer Tasche" haben. 91 Prozent der Ostdeutschen und 93 Prozent der Westdeutschen mit anal-genitalen Kontakten haben Kondome verfügbar, jedoch auch 73 Prozent der Ostdeutschen und 79 Prozent der Westdeutschen ohne Analverkehr im Jahr vor der Befragung. Dies ist ein weiteres Indiz dafür, daß das Fünftel der Befragten, das keine anal-genitalen Kontakte für den fraglichen Zeitraum angibt, nicht zu dem Personenkreis zu rechnen ist, der wirklich „nie" Analverkehr praktiziert. Die andere Möglichkeit, dieses Ergebnis zu erklären, wäre, das Phänomen der „sozialen Erwünschtheit" in Rechnung zu stellen. Die Normen des Safer Sex wären dann so tief in der „Gay Community" implantiert, daß (fast) alle meinen, mit der Angabe, Kondome verfügbar zu haben, ihre Orientierung an der zentralen Botschaft der AIDS-Hilfen „Beim Bumsen Kondome" dokumentieren zu müssen. Vermutlich spielen beide Faktoren eine Rolle.

Die Preise der Kondome werden von 35 Prozent der Ostdeutschen und 27 Prozent der Westdeutschen als zu hoch empfunden. 48 Prozent der Ostdeutschen und 57 Prozent der Westdeutschen finden sie angemessen, 15 Prozent der Be-

fragten kennen sie nicht, und 1 Prozent macht hierzu keine Angabe. Das monatliche Nettoeinkommen wurde weder 1991 noch 1993 erhoben. Als hinreichend wurden die Angaben zum Ausbildungsabschluß und zur beruflichen Position angesehen, da diese auf die Höhe des Einkommens Rückschlüsse erlauben. Es zeigt sich, daß Arbeitslose (5% aller Befragten) und Studenten (21% aller Befragten) Kondome häufiger als zu teuer empfinden als Berufstätige. Unter den Berufstätigen gibt es bei den einfachen Angestellten mehr Personen, die die zu hohen Preise kritisieren, als bei Beamten oder Selbständigen.

Die Häufigkeit der Kondombenutzung hat ebenfalls eine Auswirkung auf das Preisempfinden. Männer, die häufig Kondome benutzen, klagen mehr über die Preise als Männer, die selten oder gar nicht Kondome benutzen (dies ist so banal wie plausibel).

Wie 1991 wurde auch 1993 erhoben, ob bei der Kondombenutzung ein Kondom ein oder mehrere Male geplatzt oder abgerutscht ist (in den zwölf Monaten vor der Befragung). Die Angaben zu diesen beiden Fragen sind nur sinnvoll zu beziehen auf den Personenkreis, der Kondome im Jahr vor der Befragung benutzt hat. 74 Prozent der Ostdeutschen und 78 Prozent der Westdeutschen haben Kondome in diesem Zeitraum (selten oder häufig) benutzt. 71 Prozent der Kondombenutzer berichten, daß ihnen im Jahr vor der Befragung kein einziges Mal ein Kondom bei seiner Benutzung geplatzt ist. 14 Prozent geben an, daß dies einmal passierte. 4 Prozent der Kondombenutzer passierte es zweimal und 3 Prozent mehr als zweimal. 9 Prozent der Kondombenutzer (vor allem diejenigen, die selten eines benutzen) machen keine Angaben hierzu. Die Reaktionen auf das Platzen von Kondomen sind eher angemessen. 30 Prozent der Personen, denen dies passierte, wechselten die Marke; 75 Prozent betonen, daß sie unverändert Kondome benutzen. Nur 1 Prozent der Personen, denen ein Kondom (einmal oder mehrmals) platzte, geben an, daß sie seitdem keine Kondome mehr benutzen. 9 Prozent berichten, daß sie die Häufigkeit ihrer anal-genitalen Kontakte verringerten, 6 Prozent geben an, daß sie nur noch mit dem festen Freund anal-genitale Kontakte haben. 1 Prozent der Männer hat seitdem auf anal-genitale Kontakte verzichtet.

Die Vertrautheit im Umgang mit Kondomen ist offenkundig relativ weit entwickelt. 70 Prozent der Kondombenutzer ist das Kondom beim Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung nicht abgerutscht, 11 Prozent ist dieses einmal geschehen, 5,5 Prozent zweimal oder häufiger, 14 Prozent der Kondombenutzer machen hierzu keine Angabe.

Zwei Drittel (69%) der Ostdeutschen und drei Viertel (74%) der Westdeutschen benutzen das Kondom immer mit einem Gleitmittel, 26 Prozent der Ostdeutschen und 20 Prozent der Westdeutschen benutzen manchmal ein Gleitmittel. 2 Prozent der Befragten, die Kondome gebrauchen, benutzen nie ein Gleitmittel. Es besteht ein gewisser Zusammenhang zwischen der ständigen Benutzung von Gleitmitteln und der Häufigkeit, mit der das Platzen von Kondomen registriert wird. Von den Ostdeutschen, die immer ein Gleitmittel benutzen, berichten 74 Prozent, daß ihnen nie ein Kondom platzte, 1,3 Prozent von ihnen passierte es mehr als zweimal (7,5% machen hierzu keine Angabe). Ostdeutsche, die nur manchmal ein Gleitmittel benutzen, berichten zu 67 Prozent, daß ihnen nie ein Kondom platzte, 6,7 Prozent von ihnen passierte es mehr als zweimal (8,9% machen hierzu keine Angabe).

Bei Westdeutschen ist der Unterschied, mit dem das Platzen eines Kondoms registriert wird, geringer zwischen ständigen und gelegentlichen Gleitmittelbenutzern, der Anteil der Personen, denen mehr als zweimal ein Kondom platzte, ist bei gelegentlichen Gleitmittelbenutzern allerdings doppelt so hoch (4,5%) wie bei ständigen Gleitmittelbenutzern (2,4%). Auch das Abrutschen eines Kondoms erfolgt häufiger bei gelegentlichen Gleitmittelbenutzern als bei ständigen Gleitmittelbenutzern.

Nicht fetthaltige (wasserlösliche) Gleitmittel gebrauchten 78 Prozent der ostdeutschen und 83 Prozent der westdeutsche Kondombenutzer. 11 Prozent der ostdeutschen und 7 Prozent der westdeutschen Kondombenutzer gebrauchten (auch) fetthaltige Gleitmittel. Die Information darüber, daß ein fetthaltiges Gleitmittel Kondome porös machen kann und diese dadurch in ihrer Wirksamkeit beeinträchtigt, scheint inzwischen sehr verbreitet zu sein. Während 1987 noch 45 Prozent und 1988 42 Prozent der Männer zu fetthaltigen Gleitmitteln griffen, benutzten 1991 18 Prozent der Ostdeutschen und 12 Prozent der Westdeutschen fetthaltige Produkte. Aus der Tatsache, daß noch immer fast ein Zehntel der Befragten, die Kondome benutzten, 1993 fetthaltige Gleitmittel gebrauchten, folgt jedoch für die Primärprävention, daß der Aspekt in Form von „Erinnerungsimpulsen" ständig weiter angesprochen werden muß.

VI. Der HIV-Antikörper-Test

1. Gründe für eine Teilnahme am Test

Der Anteil der homosexuellen Männer, die sich mindestens einmal einem HIV-Antikörpertest unterzogen haben, steigt seit der ersten Befragung in den alten Bundesländern 1987 kontinuierlich an; der Vergleich zu 1991 zeigt, daß er auch in den neuen Bundesländern zunimmt. Unterschiede im Testverhalten der Westdeutschen und West-Berliner sind kaum gegeben. 69 Prozent der Westdeutschen und 70 Prozent der West-Berliner haben sich mindestens einmal testen lassen. Der Unterschied zwischen Ostdeutschen (51%) und Ost-Berlinern (58%) ist bedeutsamer, im Vergleich zu 1991 hat er sich allerdings abgeschwächt. Lediglich 33 Prozent der getesteten Westdeutschen und West-Berliner haben sich nur einmal testen lassen, 26 Prozent taten dies zweimal, aber 41 Prozent mehr als zweimal. Von Ostdeutschen und Ost-Berlinern haben sich 39 Prozent einmal testen lassen, 26 Prozent zweimal und 36 Prozent mehr als zweimal.

Die meisten Testergebnisse sind jüngeren Datums. 1992 und 1993, also im Jahr vor und im Jahr der Befragung, haben 68 Prozent der Ostdeutschen und 63 Prozent der Westdeutschen ihren letzten HIV-AK-Test machen lassen. Im Zeitraum von 1984 bis 1988 haben 5 Prozent der Ostdeutschen und 14 Prozent der Westdeutschen ihren letzten Test durchführen lassen.

Die große Mehrheit der Testteilnehmer (79%) ließ ihren (ersten) Test aus eigener Initiative durchführen. Bei weniger als einem Zehntel (8%) gab ärztlicher Rat den Anstoß zu einem Test. Der feste Freund hat bei 7 Prozent der Getesteten auf einen Test hingewirkt. Ohne Wissen der Betroffenen erfolgte der Test

bei 5,4 Prozent der Ostdeutschen und 3 Prozent der Westdeutschen. Bei 2 Prozent der Getesteten setzten Versicherungen oder Arbeitgeber den Test durch.

Die genannten Personen oder Institutionen gaben den Ausschlag, den Test durchführen zu lassen. Zusätzlich hierzu wurde jedoch noch gefragt (wie 1991), welche Motive im einzelnen für die Durchführung des HIV-AK-Tests vorlagen. Auch hier zeigt sich, daß ein höchst individuelles Motiv, nämlich Kenntnis über den eigenen Serostatus zu erreichen, bei der großen Mehrheit der Männer, 86 Prozent, dominiert. Wegen bestimmter Krankheitszeichen, die auf eine mögliche HIV-Infektion hinwiesen, haben sich 9 Prozent der Männer testen lassen. Die Möglichkeit einer frühzeitigen Behandlung bei einer nicht auszuschließenden HIV-Infektion wollten sich 12 Prozent der testbereiten Personen sichern. 8 Prozent der Männer meinten, sich so besser vorbereiten zu können, um einen (frühzeitigen) Ausbruch der Krankheit zu verhindern.

Die geschilderte Motivstruktur für den Test ist analog zu der 1991 ermittelten, Unterschiede zwischen Westdeutschen und Ostdeutschen sind 1993/94 in der Regel so gering, daß sie nur dort erwähnt wurden, wo sie etwas deutlicher ausfallen.

Bei einer Reihe von Befragten muß es vor dem Test schon Vermutungen über ein positives Testergebnis gegeben haben. HIV-AK-positive Männer und Männer, die schon bestimmte Symptome haben, geben zu wesentlich höheren Anteilen als Motiv für den HIV-AK-Test den Wunsch an, sich frühzeitig behandeln zu lassen oder das Auftreten von AIDS-Manifestationen zu verhindern als negativ getestete Personen. 7 Prozent der getesteten Ostdeutschen (1991: 8%) und 5 Prozent (1991: 5%) der getesteten Westdeutschen berichten, daß sie zum HIV-Test gezwungen wurden, also gegen ihren Willen getestet wurden.

Wie in den vorhergehenden Erhebungen konnten die Motive für den Test und die dabei ausschlaggebenden Gründe nur sehr kursorisch erhoben werden. Es lassen sich jedoch auch indirekt Motivlagen ermitteln, die die Ergebnisse bestätigen, die schon 1988 und 1991 festgestellt werden konnten. Eine höhere Partnerzahl im Jahr vor der Befragung und in der gesamten sexuell aktiven Lebenszeit hat einen eindeutigen Einfluß auf das Testverhalten. Die Hälfte der Westdeutschen mit einer geringen Partnerzahl hat sich testen lassen, dagegen drei Viertel der Westdeutschen mit einer höheren Partnerzahl. Bei den Ostdeutschen ist diese Tendenz analog aber nicht so deutlich ausgeprägt.

Männer, die gelegentlich oder häufiger Analverkehr praktizieren, haben sich häufiger testen lassen als Männer, die keinen Analverkehr praktizieren. Auch die Integration in die schwule Subkultur und vor allem die Zugehörigkeit zu bestimmten Szenen erhöhen die Testbereitschaft. Männer aus der Lederszene weisen im Vergleich zu anderen Szenen mit 80 Prozent (Westdeutsche) und 72 Prozent (Ostdeutsche) den höchsten Anteil von Getesten auf. Unter den Ostdeutschen hat das Alter keinen großen Einfluß auf die Testbeteiligung (lediglich die über 55jährigen haben sich deutlich seltener einem HIV-AK-Test unterzogen: 24%). Unter den Westdeutschen gilt dies ebenfalls für die Altersgruppe von 25 bis 54 Jahren. Von den Männern in diesen Jahrgängen haben sich über 70 Prozent testen lassen, bei den über 54jährigen sind es 51 Prozent, bei den ganz jungen Männern (jünger als 21 Jahre) sind es ebenfalls 51 Prozent.

Ein hohes soziales und sexuelles Aktivitätsniveau fördert, so kann wie 1991 zusammenfassend festgestellt werden, ein spezifisches Risikobewußtsein in Hin-

blick auf HIV und AIDS und führt bei einem Großteil der homosexuellen Männer zur (häufig mehrfachen) Durchführung eines HIV-AK-Tests. Ein spezifisches Risikobewußtsein bzw. das Bewußtsein der eigenen Exponiertheit führt offenkundig auch bei vielen Männern zu einer erhöhten Bereitschaft, in den AIDS-Hilfen mitzuarbeiten. 75 Prozent der ostdeutschen Mitglieder von AIDS-Hilfen und 78 Prozent der westdeutschen Mitglieder von AIDS-Hilfen haben mindestens einmal den HIV-AK-Test durchführen lassen, sie liegen damit jeweils deutlich über dem ostdeutschen und westdeutschen Durchschnitt.

Liegt der letzte durchgeführte HIV-AK-Test einige Jahre zurück, besteht bei negativem Testergebnis und bei denkbarem Risikoverhalten die Möglichkeit einer Serokonversion. Während der Erhebung von 1991/92, die außer in Deutschland noch in sieben weiteren europäischen Ländern durchgeführt wurde, hatten vor allem in Frankreich mehrere Befragungsteilnehmer in ihrem Fragebogen bei der Antwort zum Testergebnis notiert, „ich bin mir unsicher, ob das Testergebnis noch zutrifft". Diese Anmerkungen erfolgten natürlich nur bei negativ Getesteten, da eine Serokonversion in die andere Richtung nicht vorkommt. Im Anschluß an die Frage nach dem (letzten) Testergebnis wurde deshalb 1993 erhoben, ob die Getesteten davon ausgingen, daß ihr letztes Testergebnis noch gültig sei. Von den negativ Getesteten merken 14 Prozent an, daß sie nicht sicher sind, ob ihr Testergebnis noch gültig ist. Dieser Anteil ist plausiblerweise geringer bei den 1993 Getesteten (7%) und deutlich höher bei den vor 1990 zuletzt Getesteten (25%), bei den in den Jahren 1990 bis 1992 Getesteten liegt der Anteil um 18 Prozent.

2. Testergebnisse

1991 berichteten 11,2 Prozent der getesteten Westdeutschen und West-Berliner ein positives Testergebnis, von den getesteten Ostdeutschen und Ost-Berlinern waren 5,5 Prozent HIV-AK-positiv. 4 Prozent der getesteten Westdeutschen und 5 Prozent der getesteten Ostdeutschen hatten keine Kenntnis ihres Serostatus, es ist davon auszugehen, daß sie ihr Testergebnis nicht in Erfahrung gebracht haben. 1993/94 geben 10,5 Prozent der Westdeutschen und West-Berliner ein positives Testergebnis an, 6,6 Prozent der Ostdeutschen und Ost-Berliner sind HIV-AK-positiv. 2,4 Prozent der getesteten Westdeutschen und 3,5 Prozent der getesteten Ostdeutschen haben das Ergebnis ihres HIV-AK-Tests nicht erfragt. Wie in den vorhergehenden Erhebungen sind die berichteten HIV-Infektionen geographisch sehr ungleich verteilt. 12,3 Prozent der getesteten West-Berliner sind HIV-AK-positiv, 9,9 Prozent der Westdeutschen, 7,8 Prozent der Ost-Berliner und 5,3 Prozent der Ostdeutschen. Für Westdeutschland ist aufgrund der Fallzahlen eine noch detailliertere Darstellung sinnvoll. Es zeigt sich (wie 1991 und 1988) ein höherer Anteil der HIV-Infektionen, je näher der Wohnort der Befragten an den Epizentren der Epidemie liegt.

In den Millionenstädten Hamburg und München sind 13,6 Prozent der Getesteten HIV-AK-positiv. In den westdeutschen Großstädten mit über 500 000 Einwohnern sind 12,3 Prozent positiv getestet. In den Orten, die bis zu 50 km entfernt von diesen Großstädten liegen, sind 9,8 Prozent der Getesteten HIV-AK-positiv, in den Orten, die zwischen 50 und 100 km entfernt liegen, 5,7

Prozent, und in den Orten, die weiter als 100 km entfernt liegen, geben 4,9 Prozent der getesteten Männer ein positives Testergebnis an.

18 Prozent der positiv Getesteten in Ostdeutschland und 27 Prozent der positiv Getesteten in Westdeutschland sind jünger als 30 Jahre. Diese Altersgruppe stellt 46 Prozent der Getesteten in Ostdeutschland und 45 Prozent der Getesteten in Westdeutschland. 65 Prozent der positiv Getesteten in Ostdeutschland und 54 Prozent der positiv Getesteten in Westdeutschland sind zwischen 30 und 44 Jahre alt (diese Altersgruppe macht in Ostdeutschland 42 Prozent und in Westdeutschland 44 Prozent der Getesteten aus).

Von den unter 21jährigen ist kein Mann positiv getestet, allerdings haben in dieser Altersgruppe lediglich 10 Ostdeutsche und 28 Westdeutsche einen HIV-AK-Test durchführen lassen. Das Ergebnis aus dieser Altersgruppe ist mit Sicherheit viel weniger verallgemeinerbar als die Befunde zu den über 20jährigen, die eher exemplarische Qualität haben dürften.

Positiv getestete Männer frequentieren nicht seltener als negativ getestete oder nicht getestete Männer die schwule Subkultur (Bars, Cafés, Discos, Buchläden, Saunen und Lederlokale). Die soziale Integration in die schwule Subkultur ist – so global betrachtet – als eher günstig zu beurteilen. Positiv getestete westdeutsche Männer sind wesentlich häufiger Mitglieder in AIDS-Hilfen (35%) als negativ getestete Männer (13%). Auch die Erhebung von 1993/94 zeigt, in welchem starken Umfang die Lederszene von HIV und AIDS betroffen ist. 22 Prozent der getesteten Männer, die die Lokale und Clubs der Lederszene häufiger frequentieren, sind HIV-AK-positiv.

3. Serostatus und „Safer Sex"

Die Behauptung, daß Getestete und vor allem positiv Getestete zu risikoärmeren sexuellen Interaktionen neigen als nicht getestete homosexuelle Männer, wird seit Anfang der 90er Jahre nicht mehr so häufig verbreitet wie in der zweiten Hälfte der 80er Jahre (zu der Diskussion vgl. u.a. Bochow 1989, S. 46-47; Bochow 1993a, S. 67-69). Die Schärfe des Streits um den HIV-AK-Test hat ebenfalls erheblich abgenommen. Seitdem die Kenntnis eines positiven Serostatus von Vorteil sein kann für therapeutische Maßnahmen, sind die AIDS-Hilfen von einer generellen Linie der Testentmutigung abgegangen. Seitens der medizinischen Zunft wiederum wird der präventive Effekt eines HIV-AK-Tests viel seltener und weniger dezidiert behauptet als früher. Dessen ungeachtet bleibt es ein empirisches Desiderat, immer wieder von neuem zu überprüfen, ob Negativ- oder Positiv-Getestete und Nicht-Getestete sich in ihrem Risikoverhalten unterscheiden. Für diesen Vergleich werden ausschließlich die westdeutschen Befragungsteilnehmer herangezogen. Unter den Ostdeutschen gibt es lediglich 17 positiv getestete Männer, diese Fallzahl ist zu gering für einen Gruppenvergleich. Bei den Westdeutschen besteht die Gruppe der positiv Getesteten aus 173 Männern, die Gruppe der negativ Getesteten aus 1380 Männern und die Gruppe der Nicht-Getesteten aus 720 Männern. Von den positiv getesteten Westdeutschen haben 13 Prozent in den zwölf Monaten vor der Befragung keinen Analverkehr gehabt, von den negativ Getesteten 17 Prozent und von den Ungetesteten 26 Prozent. Den Kondomgebrauch strikt habitualisiert haben 47 Prozent der positiv Geteste-

ten, 42 Prozent der negativ Getesteten und 38 Prozent der Ungetesteten. Risikokontakte, d.h. ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus geben 23 Prozent der negativ Getesteten und ein ebensolcher Anteil der Ungetesteten an. 31 Prozent der positiv Getesteten hatten solche Risikokontakte. Bei den positiv Getesteten erfolgen solche Risikokontakte eher mit anderen Partnern, da sie zu einem geringeren Anteil in einer festen Beziehung leben, bei den Ungetesteten erfolgten solche Risikokontakte am ehesten mit dem festen Freund. Positiv getestete Männer haben also zu einem höheren Anteil den Kondomgebrauch habitualisiert; *gleichzeitig* gehen sie zu einem höheren Anteil Risikokontakte ein.

Auch eine Habitualisierung des Kondomgebrauchs läßt episodische Risikosituationen vorkommen. Der höhere Anteil von Männern mit riskanten anal-genitalen Kontakten unter HIV-AK-positiven Personen ist zum einen sicherlich in der Tatsache begründet, daß sich unter ihnen besonders viele befinden, die den Analverkehr psychisch besonders hoch besetzt haben. Dies hat – eine sozialepidemiologische Banalität – ja auch den überdurchschnittlichen Anteil von HIV-AK-positiven Personen unter Männern mit einer hohen Frequenz anal-genitaler Kontakte verursacht. Zum anderen ist nicht auszuschließen, daß positiv getestete homosexuelle Männer ein höheres Risikobewußtsein haben als nicht getestete oder negativ getestete Männer. Es könnte demzufolge sein, daß sie über ihre sexuellen Interaktionen minutiöser berichten als die Männer, die wissen, daß sie nicht HIV-infiziert sind, oder die Männer, die ihren Serostatus nicht kennen. Positiv getestete Männer geben auch etwas häufiger an (1,7% = 3 Personen), daß es ihnen schwer fällt, ihr Sexualverhalten zu ändern als negativ getestete Männer (1,2% = 16 Personen) und nicht getestete Männer (0,8% = 6 Personen). Ihr Sexualverhalten haben nicht verändert, obwohl es ein Risiko bedeutet, 2,3 Prozent der positiv Getesteten (4 Personen), 0,4 Prozent der negativ Getesteten (6 Personen) und 0,3 Prozent der Ungetesteten (2 Personen).

Auch diese Daten zeigen, daß positiv getestete Männer aufgrund ihrer sexuellen Biographie zum Teil größere Schwierigkeiten haben, ihren sexuellen Lebensstil zu ändern, als negativ Getestete oder Ungetestete. Die Daten belegen gleichzeitig, daß von dem in der Boulevardpresse oft beschworenen Desperado-Verhalten von Test-Positiven keine Rede sein kann. Unterschiede im Risikoverhalten von Positiven, Negativen oder Ungetesteten sind vorhanden, z.T. auch signifikant. Der deutlichste Unterschied zwischen Test-Positiven auf der einen Seite und Ungetesteten auf der anderen Seite besteht in der Habitualisierung des Kondomgebrauchs (am ausgeprägtesten bei HIV-AK-Positiven) und im Anteil der Männer mit anal-genitalen Kontakten (am niedrigsten bei Ungetesteten).

4. Infizieren sich homosexuelle Männer, weil sie nicht genügend emanzipiert sind?

In der seriösen sozialwissenschaftlichen Literatur zum Themenbereich „Homosexuelle Männer und AIDS" sind – unabhängig davon, ob diese Literatur in den USA, Großbritannien, Frankreich oder Deutschland erschien – Unterschiede zwischen positiv und negativ Getesteten und Ungetesteten in anderen Kategorien als der des Desperado-Verhaltens diskutiert worden. In keiner bisher vorgeleg-

ten Studie im anglo-amerikanischen, französischen und deutschen Sprachraum sind überhaupt Ergebnisse vorgestellt worden, die in eine solche Richtung auch nur annähernd weisen würden.

In Deutschland hat nun 1993 eine Autorengruppe erste Befunde eines groß angelegten Forschungsprojekts vorgelegt, die eine ganz neue Dimension in der Diskussion um die Umstände einer Serokonversion, d.h. einer Infektion mit HIV, eröffnen. Lautmann et al. „versuchen ..., das sehr allgemeine Infektionsrisiko ‚Homo- und Bisexualität' nach sozial begründbaren Gesichtspunkten zu präzisieren" (Lautmann et al. 1993, S. 139). Die Hypothese der Autorengruppe ist, daß das Stigma-Management bei infizierten Männern weniger effektiv ist als bei nicht infizierten Männern. Lautmann et al. gehen davon aus, daß Männer, die ihre Homosexualität innerlich annehmen, sozial erfolgreich in ihr Leben integrieren und affektiv erfolgreich in einer festen Beziehung ausleben können, weniger von einer HIV-Infektion bedroht sind als Männer, die ihre homosexuelle Orientierung verdeckt leben oder innerlich wenig verarbeitet und angenommen haben. Männer, die ihre homosexuelle Orientierung nicht psychisch angemessen verarbeitet haben und eine ausgeglichene psycho-sexuelle Ich-Identität nicht entwickeln konnten, sind demzufolge weniger in der Lage, feste und auf Dauer gestellte Partnerschaften einzugehen und so einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt. Dieses höhere Infektionsrisiko wird allerdings von Lautmann et al. ausdrücklich nicht sozialepidemiologisch begründet: „Wir thematisieren nicht homosexuelle Verhaltensweisen (Praktiken, Häufigkeiten), sondern die sozialen und strukturellen Rahmenbedingungen, innerhalb derer sich der ‚Homosexuelle' verhält" (Lautmann et al., S. 140). Der in den meisten soziologischen und sozialepidemiologischen Studien belegte Zusammenhang zwischen hoher Frequenz des Analverkehrs, höherer Partnerzahl und HIV-Infektionen interessiert die Autorengruppe nicht. Lautmann et al. wollen einen anderen Zusammenhang herausarbeiten:

> „Auf den sexuellen Handlungsstil wirkt sich das offene und offensive Stigma-Management folgendermaßen aus: Von den Eltern angenommen hat man es von Haus aus nicht nötig bzw. wird nicht gezwungen, homosexuelle Erfahrungen zu sexualisieren ... zu idealisieren ... oder zu sublimieren ... Man bekommt gewissermaßen das Rüstzeug und die normativen Orientierungen von Haus aus mit, in deren Rahmen sich Partnerschaft und Sexualität verwirklichen sollen ... Homosexuelle Bedürfnisse und Wünsche (die sich hier im Prinzip nur noch durch die gleichgeschlechtliche Partnerwahl von heterosexuellen unterscheiden und von daher richtig ‚bürgerlich' sind), werden gezielt und aktiv angegangen. Sexuell basierte Beziehungen sind eher selten: Sexualität ist eingebunden in personale Bindungen. Subkulturelle Einrichtungen, die ein soziales Erlebnisfeld bieten, werden genutzt; subkulturelle Einrichtungen, die schnellen Sex versprechen, werden allenfals als ‚Tourist' aufgesucht" (Lautmann et al., S. 150-151).

Diese Ausführungen könnten noch so interpretiert werden, daß Lautmann et al. nach dem Motto „Treue schützt" eher einen an dem Ideal der monogamen Ehe orientierten Lebensstil befürworten, der bei wesentlich reduzierter Anzahl von Sexualpartnern in der Tat die Geschwindigkeit der Ausbreitung von HIV und AIDS abmildern könnte. Dies wird von der Autorengruppe jedoch nicht als die Pointe ihrer bisherigen Ergebnisse angesehen. Die homosexuellen Männer, die das von ihnen beschriebene Modell des erfolgreichen Stigma-Managements befolgen, sind der Bremer Autorengruppe zufolge vielmehr vor HIV-Infektionen gefeit, „selbst dann, wenn sie über mehrere riskante oder ungeschützte Sexualkontakte mit infizierten Partnern berichtet haben" (Lautmann et al., S. 151).

Unter medizinisch-virologischen Gesichtspunkten ist diese Schlußfolgerung – gelinde gesagt – tollkühn. Ihr folgen kann nur, wer die Thesen von Peter Duesberg zu HIV und AIDS akzeptiert (zu Duesbergs und seiner Gefolgschaft problematischem Wirken vgl. Matthias Wienold und Erika Lüdeke 1993). Ob eine besonders gut ausgebildete psychoimmunologisch begründete Abwehr überhaupt die Infektionswahrscheinlichkeit durch HIV bei ungeschützten analgenitalen Kontakten reduziert, dürfte auf Basis der vorliegenden virologischen Informationen zwar unwahrscheinlich sein, kann im Rahmen dieses Forschungsberichts aber nicht kompetent diskutiert werden. Allerdings soll im folgenden dargestellt werden, welche Hinweise zum Zusammenhang von Stigma-Management, sexuellem Lebensstil und HIV-Infektionen sich auf Grundlage der 1993/94 erhobenen Daten ergeben.

Aufgrund der geringen Fallzahl von HIV-Infektionen unter den ostdeutschen Befragungsteilnehmern wird wiederum nur das westdeutsche Teilsample betrachtet. Diese Teilstichprobe setzt sich – um es zu wiederholen – aus 1380 negativ getesteten Männern, aus 173 positiv getesteten Männern und aus 720 nicht getesten Männern zusammen. Die 40 Westdeutschen, die ihr Testergebnis nicht in Erfahrung gebracht haben, und die 80 Westdeutschen, bei denen unklar ist, ob sie sich testen ließen, werden in der Analyse nicht berücksichtigt.

Zum „Stigma-Management", d.h. zum Management des Stigmas Homosexualität der fast 2300 Westdeutschen liefert die Befragung (wie zum größten Teil auch schon berichtet) eine Reihe von Hinweisen, die nun nochmals im Hinblick auf Unterschiede (oder Ähnlichkeiten) zwischen positiv und negativ getesteten Männern und nicht getesteten dargestellt werden sollen. Was die Akzeptanz der Homosexualität des Sohnes durch Vater und Mutter anbelangt und des Bruders durch die Geschwister, zeigen sich bestimmte Unterschiede zwischen Getesteten (positiv und negativ) und Ungetesteten, aber kaum zwischen positiv und negativ Getesteten. Ein Viertel der Befragten aus allen drei Gruppen gibt an, daß sie keinen Vater (mehr) haben. 25 Prozent der nicht Getesteten, 16 Prozent der negativ Getesteten und 12 Prozent der positiv Getesteten haben ihre Homosexualität gegenüber ihrem Vater nicht thematisiert. Akzeptiert wird die Homosexualität des Sohnes bei 36 Prozent der Getesteten (positiv wie negativ) und 29 Prozent der Ungetesteten. Von einem Zehntel der Väter wird die Homosexualität des Sohnes in allen drei Gruppen abgelehnt, von einem Zehntel der Väter in allen drei Gruppen wird sie hingenommen, ohne Zeichen besonderer Akzeptanz oder Ablehnung.

Ein Zehntel der Befragten in allen drei Gruppen haben keine Mutter mehr. Die Mütter akzeptieren die Homosexualität des Sohnes bei 58 Prozent der negativ Getesteten, 56 Prozent der positiv Getesteten und 45 Prozent der Ungetesteten. Nicht thematisiert haben ihre Homosexualität gegenüber ihrer Mutter 22 Prozent der Ungetesteten, 12 Prozent der negativ Getesteten und 5 Prozent der positiv Getesteten. Abgelehnt wird die Homosexualität des Sohnes von 10 Prozent der Mütter in allen drei Gruppen, ein ebensolcher Anteil nimmt sie hin, ohne Zeichen besonderer Akzeptanz oder Ablehnung. Auch gegenüber Geschwistern zeigt sich, daß positiv und negativ Getestete das höchste Ausmaß an Akzeptanz erreicht haben, und Ungetestete den höchsten Anteil an Personen aufweisen, die ihren Geschwistern gegenüber nicht ihre Homosexualität thematisiert haben. Von Bedeutung in Hinblick auf das „Management" des Stigmas Homose-

xualität ist noch das Ausmaß des Sich-Öffnens bzw. des Verdeckt-Lebens im heterosexuellen Freundeskreis. Auch hier gehen die Ergebnisse wieder in die gleiche Richtung (wenn auch auf anderem Niveau) wie in der Herkunftsfamilie. 72 Prozent der negativ Getesteten, 67 Prozent der positiv Getesteten und 62 Prozent der Ungetesteten fühlen ihre Homosexualität in ihrem heterosexuellen Freundeskreis akzeptiert, 11 Prozent der negativ Getesteten, 10 Prozent der positiv Getesteten, aber 19 Prozent der Ungetesteten haben ihre Homosexualität in ihrem heterosexuellen Freundeskreis nicht thematisiert.

Zusätzlich zu den Fragen zur offenen oder verdeckten Lebensweise als Homosexueller im Familien-, Freundes- und Kollegenkreis wurde 1993 noch erhoben, wie wichtig es den Befragten ist, daß die für sie emotional bedeutsamen heterosexuellen Menschen von ihrer Homosexualität wissen. Auch hier zeigt sich ein analoges Ergebnis wie im Zusammenhang mit der Familie und dem heterosexuellen Freundeskreis. 67 Prozent der negativ Getesteten, 65 Prozent der positiv Getesteten und 58 Prozent der Ungetesteten geben an, daß alle ihnen bedeutsamen heterosexuellen Menschen von ihrer Homosexualität wissen sollen. 6 Prozent der Getesteten (positiv wie negativ) und 13 Prozent der Ungetesteten ziehen es vor, auch diesen Menschen gegenüber ihre Homosexualität zu verheimlichen.

Gefragt nach der von ihnen bevorzugten Partnerkonstellation geben 47 Prozent der negativ Getesteten und 41 Prozent der positiv Getesteten und Ungetesteten an, daß sie am liebsten mit einem festen Freund in einer gemeinsamen Wohnung leben würden. Mit einem festen Freund, aber ohne gemeinsame Wohnung leben möchten 25 Prozent der negativ, 26 Prozent der positiv Getesteten und 29 Prozent der Ungetesteten. Am Modell fester Freundschaft direkt orientiert zeigen sich damit 72 Prozent der negativ, 67 Prozent der positiv und 70 Prozent der nicht Getesteten. Lediglich 2 Prozent der negativ, 6 Prozent der positiv und 3 Prozent der nicht Getesteten erklären dezidiert, daß sie keine feste Partnerschaft anstreben. 6 Prozent der negativ, 4 Prozent der positiv und 5 Prozent der nicht Getesteten ziehen eine Konstellation mit mehreren festen (Sex-)Partnern – ohne feste Zweierbeziehung – vor. Ein Fünftel der Personen aus allen drei Gruppen gibt an, daß die Vorstellungen von Partnerschaft und festen Freundschaften abhängen von der jeweiligen Lebensphase und sich ändern können.

Das Bild der zur Zeit der Befragung bestehenden festen Freundschaften sieht etwas anders aus. In einer „offenen" festen Beziehung (die andere Sexualpartner neben dem festen Freund zuläßt) leben 32 Prozent der negativ, 31 Prozent der positiv und 30 Prozent der nicht getesteten Männer. In einer „geschlossenen" (eher monogamen) Beziehung leben 25 Prozent der negativ, 16 Prozent der positiv und 23 Prozent der nicht getesteten Männer. Keine feste Beziehung zum Zeitpunkt der Befragung haben 42 Prozent der negativ, 52 Prozent der positiv und 47 Prozent der nicht Getesteten. Aus dieser Differenz eine geringere Beziehungsorientierung der positiv Getesteten abzulesen, wäre trügerisch. Eine länger als sechs Monate dauernde Beziehung in den fünf Jahren vor der Befragung geben 82 Prozent der positiv, 74 Prozent der negativ und 60 Prozent der nicht Getesteten an.

Die Zusammensetzung des Freundeskreises unterscheidet sich am stärksten zwischen den drei Gruppen. Bei 46 Prozent der positiv, 33 Prozent der negativ und 28 Prozent der nicht Getesteten besteht der Freundeskreis überwiegend

aus homosexuellen Männern. Überwiegend heterosexuelle Freunde und Freundinnen haben 15 Prozent der negativ, 8 Prozent der positiv und 21 Prozent der nicht getesteten Männer. Aus beiden Personengruppen gleichermaßen besteht der Freundeskreis bei 49 Prozent der negativ, 40 Prozent der positiv und 47 Prozent der nicht getesteten Männer. Keinen Freundeskreis haben 3 Prozent der negativ, 6 Prozent der positiv und 4 Prozent der nicht getesteten Männer. Mit dem festen Freund zusammen leben 21 Prozent der negativ, 23 Prozent der positiv und 18 Prozent der nicht getesteten Männer. Bei den Eltern oder Verwandten wohnen 6 Prozent der negativ, 4 Prozent der positiv und 10 Prozent der nicht getesteten Männer.

Aus den dargestellten Befunden wird deutlich, daß positiv getestete homosexuelle Männer eher offener und sozial besser integriert leben als nicht getestete Männer und ebenso offen und sozial integriert wie negativ getestete Männer. Auch die Art der Einbindung in die sozialen Orte der schwulen Subkultur, die nicht nur dem flüchtigen Sex, sondern schwuler Geselligkeit dienen, belegt dieses. Ein Vergleich der Besuchsfrequenz zeigt, daß 36 Prozent der negativ und positiv und 44 Prozent der nicht Getesteten schwule Cafés, Buchläden, Bars, Discos, Lederkneipen und Saunen nur gelegentlich oder gar nicht aufsuchen. „Klappen", Parks und andere Treffpunkte für den anonymen flüchtigen Sex sind in dieser Zählung ausgeklammert. Werden nur diese Orte flüchtiger sexueller Kontakte berücksichtigt und schwule Saunen dazugenommen, so zeigt sich, daß 8 Prozent der negativ, 9 Prozent der positiv und ebenfalls 9 Prozent der nicht Getesteten sich auf den Besuch dieser Orte konzentrieren und andere Orte wie Cafés, Bars oder Discos kaum oder gar nicht aufsuchen. Auch dieser Befund belegt nicht, daß vor allem positiv Getestete als Kompensation für eine nicht geleistete soziale Integration sich auf die Bereiche flüchtiger sexueller Begegnungen konzentrieren. Die Mitarbeit oder Mitgliedschaft in Schwulengruppen fällt nicht sehr unterschiedlich aus. Ein Viertel der negativ und nicht Getesteten ist Mitglied oder aktiv in Schwulengruppen, 21 Prozent der positiv Getesteten. Dem leicht geringeren Organisationsgrad in Schwulengruppen entspricht – und dies ist nicht besonders überraschend – ein besonders hoher Organisationsgrad in den AIDS-Hilfen. 35 Prozent der positiv getesteten Westdeutschen sind Mitglied oder aktiv in einer AIDS-Hilfe, 13 Prozent der negativ getesteten Westdeutschen und 10 Prozent der nicht getesteten. Wird der Organisationsgrad in Gewerkschaften, politischen Parteien, Bürgerinitiativen, Schwulengruppen, AIDS-Hilfen und Glaubensgemeinschaften betrachtet, so zeigt sich, daß 39 Prozent der positiv, 45 Prozent der negativ und 43 Prozent der nicht Getesteten in keiner der genannten Organisationen Mitglied oder aktiv sind.

Aufschlußreich mag auch die sexuelle Selbstdefinition der Männer in den drei Gruppen sein. 91 Prozent der negativ, 96 Prozent der positiv und 90 Prozent der nicht Getesteten definieren sich als „homosexuell" oder „schwul", 5 Prozent der negativ, 1 Prozent der positiv und 5 Prozent der nicht Getesteten definieren sich als bisexuell. 4 Prozent der negativ, 2 Prozent der positiv und 3 Prozent der nicht Getesteten lehnen eine Selbstdefinition ab. Die Unterschiede sind nicht besonders groß, hervorgehoben werden muß aber, daß die positiven Männer das höchste Maß an Selbstidentifikation mit den Bezeichnungen „schwul" oder „homosexuell" aufweisen. Dies könnte ihre spezifische Form des Umgangs mit dem doppelten Stigma, homosexuell und HIV-positiv zu sein, darstellen.

Die mit der Befragung von 1993 erhobenen Indikatoren zum Zusammenhang von Stigma-Management, sexuellem Lebensstil und HIV-Infektionen lassen nicht die Schlußfolgerung zu, daß homosexuelle Männer, die spezifische „Defizite" im Umgang mit dem sozialen Stigma Homosexualität aufweisen, besonders von HIV und AIDS betroffen sind. Einen solchen Zusammenhang zu konstruieren, offenbart eine zu eindimensionale Sicht auf ein sehr komplexes Geschehen, das nicht auf den Einfluß einiger weniger Faktoren zurückzuführen ist. Zusammenhänge, die sich bei der Analyse der Erhebungsbefunde von 1987, 1988, 1991 und 1993 ergeben, sind auf erste Sicht eher trivial. Am ehesten dem Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt waren die Männer mit einem besonders aktiven sexuellen Lebensstil (im Hinblick auf die Frequenz des Analverkehrs und auf die Zahl der Sexualpartner) in bestimmten biographischen Phasen. Diese biographischen Phasen sind in sehr unterschiedlich strukturierten Lebensläufen enthalten und waren assoziiert mit sehr unterschiedlichen Lebensentwürfen (vgl. ähnlich Davies et al. 1993, S. 103 ff.). Dies erklärt, warum sowohl „eher monogam" und „eher promisk" lebende Männer von einer HIV-Infektion getroffen wurden. Strikt unterschieden werden sollte die sozialepidemiologisch zu bestimmende Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion von psychologischen Konstruktionen, die individuelle „Dispositionen", unterschiedliche „Bewältigungs"- oder spezifische „Abwehr"-Strategien als Grundlage einer besonderen Infektionsgefährdung vermuten oder „belegen".

5. Zum Zusammenhang von Schichtzugehörigkeit und HIV-Infektion

Michael Pollak hat in seiner herausragenden Studie „Homosexuelle Lebenswelten im Zeichen von AIDS" (Pollak 1990), die schon 1988 in Paris erschien, frühzeitig darauf hingewiesen, daß in Frankreich HIV und AIDS zunächst vor allem homosexuelle Männer aus der Mittelschicht getroffen hat. Die Mittelschicht-Schwulen konnten allerdings innerhalb weniger Jahre die meisten symbolischen und materiellen Ressourcen mobilisieren und bewirkten so die schnellsten und größten Verhaltensänderungen unter homosexuellen Männern der Mittel- und Oberschicht. Seit 1987/88 treffen HIV und AIDS in Frankreich zunehmend mehr Männer der Unterschicht und der unteren Mittelschicht: „Während die unteren Klassen mit erheblicher Verzögerung auf das Risiko reagieren, verschieben sich innerhalb der Homosexuellenpopulation die von der Krankheit betroffenen Gruppen: Der Trend geht von der Oberklasse weg zu den Unterklassen" (Pollak 1990, S. 73-74). Hinweise für diesen Trend ergaben für Westdeutschland auch die Erhebungen von 1988 und 1991. Allerdings gingen die Befunde eher in die Richtung, daß Männer aus der Unterschicht oder unteren Mittelschicht schlechter informiert waren und schlechter eingebunden waren in die zum Teil mittelschichtsdominierten kommunikativen Netzwerke der schwulen Subkultur. In der Erhebung von 1993/94 ist zum ersten Male mit einer bestimmten Deutlichkeit zu verzeichnen, daß Männer mit niedrigerem Bildungsniveau und niedrigeren beruflichen Positionen stärker von HIV und AIDS betroffen sind als Männer mit hohem Bildungsniveau und höherer Berufsposition. Um Alterseffekte auszuschließen, wurden drei Altersgruppen gebildet: 17- bis 27jährige, 28- bis 37jährige und über 37jährige. Jede dieser drei Altersgruppen wurde in zwei Untergrup-

pen aufgespalten: a) Männer mit Bildungsabschlüssen der Haupt- und Realschule und mit niedrigeren Berufspositionen (Arbeiter, einfache Angestellte und Beamte etc.); b) Männer mit Abitur oder Hochschulabschluß und höheren Berufspositionen (Beamte des gehobenen und höheren Dienstes, höhere oder leitende Angestellte, freiberuflich Tätige etc.). In jeder Altersgruppe zeigt sich, daß Männer mit niedrigeren Bildungsabschlüssen und Berufspositionen (Gruppe 1) einen höheren Anteil von positiv Getesteten aufweisen als Männer mit höheren Bildungsabschlüssen und Berufspositionen (Gruppe 2). Bei den 17- bis 27jährigen sind 6,4 Prozent der Männer in Gruppe 1 positiv getestet (31% nicht getestet), 1,6 Prozent der Männer in Gruppe 2 sind positiv getestet (34% nicht getestet). Bei den 28- bis 37jährigen Männern sind in Gruppe 1 10 Prozent HIV-AK-positiv (28% nicht getestet) und 7,2 Prozent in Gruppe 2 (26% nicht getestet). Bei den über 37jährigen sind in Gruppe 1 14 Prozent HIV-AK-positiv (29% nicht getestet) und 10 Prozent in Gruppe 2 (35% nicht getestet). Mit Ausnahme der über 37jährigen sind die Unterschiede in den Testbeteiligungsraten gering (vgl. Tabelle 7). Die Unterschiede in den Anteilen der Seropositiven sind nicht dramatisch, aber festzuhalten. Es ist nicht auszuschließen, daß sich in diesen Daten eine Tendenz niederschlägt, der in Zukunft mehr Beachtung geschenkt werden sollte.

Die Hälfte der 17- bis 27jährigen hat sich zuletzt in den Jahren 1992 und 1993 testen lassen, sowohl in der Gruppe mit den höheren wie mit den niedrigeren Bildungsabschlüssen. Zwischen 40 und 44 Prozent der über 27jährigen und der über 37jährigen haben sich zuletzt in diesen beiden Jahren testen lassen. Unterschiede im Testzeitpunkt zwischen den Gruppen mit höheren und niedrigeren Bildungsabschlüssen sind somit kaum vorhanden, dies gilt auch für die Männer, die sich zuletzt zwischen 1989 und 1991 testen ließen, und den Männern, die ihren (letzten) Test schon in den Jahren 1984 bis 1988 durchführen ließen.

Erwähnt wurde eingangs ein Rückgang der Beteiligungsraten der Männer mit Haupt- bzw. Volksschulabschluß an den seit 1987 durchgeführten Befragungen. Ihr Anteil fiel von 19 Prozent an den Befragungen von 1987 und 1988 auf 9 Prozent unter den Westdeutschen (1993) (vgl. S. 18). Dieser Rückgang bedeutet eine Zunahme der sozialen Selektivität in der Beteiligung an den Umfragen über die schwule Presse. Der höhere Anteil der Testpositiven unter den Männern mit niedrigerem Bildungsniveau und professionellem Status könnte demzufolge auch ein Resultat dieser höheren Selektivität sein, in dem Sinne, daß sich von HIV und AIDS betroffene Männer aus der Unterschicht mehr beteiligen als nicht betroffene Männer. Die aus der Medizinsoziologie bekannte geringere Gesundheitsorientierung in der Unterschicht legt aber nahe, eine mögliche größere Risikoexposition von Unterschichtsmännern im Auge zu behalten.

6. Testorte und Testberatung

Ein Großteil der Männer, die sich einem Test unterzogen, haben keine Beratung bei ihrem ersten Test in Anspruch genommen. *Vor ihrem ersten Test* haben sich 60 Prozent der Ostdeutschen und 50 Prozent der Westdeutschen *nicht* beraten lassen. *Nach ihrem ersten Test* haben sich 68 Prozent der Ostdeutschen und 59 Prozent der Westdeutschen *nicht* beraten lassen. Von den positiv getesteten

Tabelle 7:
Zusammenhang: Alter, Schichtzugehörigkeit und HIV-Infektion bei Westdeutschen und West-Berlinern (in %)

Alter, Bildungsniveau und beruflicher Status	**unter 28jährige**		**unter 38jährige**		**über 37jährige**		**Insgesamt**
Serostatus	**Niedriges/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	**Höheres/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	**Niedriges/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	**Höheres/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	**Niedriges/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	**Höheres/r Bildungsniveau und beruflicher Status**	
HIV-AK-negativ	58	58	58	61	52	52	58 (n = 1380)
HIV-AK-positiv oder erkrankt	6	2	10	7	14	10	7 (n = 173)
Serostatus unbekannt	1	3	2	2	-	1	2 (n = 40)
Nicht getestet	31	34	28	26	29	35	30 (n = 720)
keine Angaben	5	3	2	4	5	2	3 (n = 80)
Insgesamt	100 (n = 220) (9%)	100 (n = 551) (23%)	100 (n = 389) (16%)	100 (n = 707) (30%)	100 (n = 186) (8%)	100 (n = 340) (14%)	100 (n = 2393) (100%)

Ostdeutschen und Westdeutschen sind 35 Prozent auch nach dem Test nicht beraten worden. Auch wenn berücksichtigt wird, daß es sich bei den befragten Männern um relativ gut informierte Personen handelt, muß doch bedenklich stimmen, daß selbst ein Drittel der positiv Getesteten nach dem Test nicht beraten wurde. Wenn Beratungen stattfinden, erfolgen sie am ehesten in Gesundheitsämtern, bei Ärzten oder in Kliniken.

Vor dem Test haben sich (von denen, die eine Beratung in Anspruch nahmen) 34 Prozent der Ostdeutschen und 45 Prozent der Westdeutschen in einem Gesundheitsamt beraten lassen, 9 Prozent der Ostdeutschen und 13 Prozent der Westdeutschen bei schwulen Ärzten, 29 Prozent der Ostdeutschen und 18 Prozent der Westdeutschen bei anderen Ärzten. Beratungen in Kliniken erfuhren vor dem Test 18 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen, in AIDS-Hilfen 10 Prozent der Ostdeutschen und 11 Prozent der Westdeutschen. Auch bei den Beratungsgesprächen *nach dem Test* dominieren Gesundheitsämter (38% in Ostdeutschland, 40% in Westdeutschland), Ärzte (27% in Ostdeutschland, 34% in Westdeutschland) und Kliniken. Ein Drittel (34%) der Beratungsgespräche *vor dem Test* dauerte weniger als 10 Minuten, ein weiteres Drittel (31%) weniger als 20 Minuten. 20 bis 30 Minuten nahmen 19 Prozent dieser Gespräche in Anspruch, länger als 30 Minuten waren 12 Prozent. Über die Hälfte der Gespräche (52%) *nach dem Test* dauerte weniger als 10 Minuten, 21 Prozent bis zu 20 Minuten, 20 Prozent dauerten zwischen 20 und 60 Minuten. Gespräche nach einem positiven Testergebnis waren deutlich länger als Gespräche nach einem negativen Testergebnis. 16 Prozent der Beratungsgespräche mit negativ getesteten Männern dauerten länger als 20 Minuten, 57 Prozent der Beratungsgespräche mit positiv getesteten Männern.

7. Die Thematisierung des Tests im Freundes-, Bekannten- und Familienkreis

Ebenso wichtig und für viele sogar noch wichtiger als Beratungsgespräche mit professionell geschultem Personal sind für die getesteten Männer Gespräche über den Test und das Testergebnis mit engen Freunden, mit dem festen Freund oder mit Familienangehörigen. Diese Gespräche werden offenkundig wesentlich häufiger gesucht als die auf professioneller Basis angebotenen Beratungen. Lediglich 11 Prozent der Ostdeutschen und 9 Prozent der Westdeutschen haben niemanden gesucht oder gefunden, mit dem sie über den Test oder das Testergebnis reden konnten. 12 Prozent der positiv getesteten Ostdeutschen und 6 Prozent der positiv getesteten Westdeutschen sahen sich nicht in der Lage, mit jemandem über ihr positives Testergebnis zu reden. Mit engen Freunden haben 66 Prozent der negativ und 73 Prozent der positiv getesteten Männer über ihr Testergebnis geredet, mit Familienangehörigen 26 Prozent der negativ und 41 Prozent der positiv Getesteten. Einen therapeutischen Berater suchten 3 Prozent der negativ und 23 Prozent der positiv Getesteten auf.

Von den in einer festen Beziehung lebenden Befragten haben 73 Prozent der negativ Getesteten und 67 Prozent der positiv Getesteten mit ihrem festen Freund über ihr Testergebnis geredet. Dies bedeutet, daß 28 Männer (ein Drittel der positiv getesteten Männer, die in einer festen Beziehung leben) mit ihrem festen Freund nicht über ihr positives Testergebnis geredet haben. 3 die-

ser Männer geben ungeschützte anal-genitale Kontakte mit ihrem festen Freund an, dessen Serostatus unbekannt oder diskordant ist. Diese 3 Männer stellen 0,19 Prozent der befragten 1577 Männer dar, die in einer festen Beziehung mit einem Mann leben. Ihr Anteil mag (wie 1991) verschwindend gering sein, dennoch zeigen diese Fallbeispiele, welche existentiell bedeutsamen Lebensaspekte auch in festen Partnerschaften tabuiert werden. Welchen Charakter haben Beziehungen, in denen es nicht möglich ist, Lebensereignisse von einer solchen Tragweite wie ein positives Testergebnis zu thematisieren? Auf diese Frage kann hier auf Basis der erhobenen Daten nicht weiter eingegangen werden, sie verweist auf das Desiderat, Neuinfektionen im Rahmen fester Beziehungen viel eingehender zu untersuchen, als dies bisher erfolgt ist. Die Nicht-Thematisierung des positiven Testergebnisses ist im übrigen keineswegs nur bedeutsam im Zusammenhang mit den Männern, die hochriskante anal-genitale Kontakte mit ihrem festen Freund haben. Die Nicht-Thematisierung ist ebenfalls von großer Bedeutung bei Männern, die von Risikokontakten zwar absehen, aber mit ihrem festen Freund nicht über ihre HIV-Infektion reden. Die Nicht-Thematisierung muß in diesen Fällen mit der spezifischen Psychodynamik von Paarbeziehungen zusammenhängen. Diese Dynamik hat Martin Dannecker im Auge, wenn er vom Paar „als relativ unabhängigem Dritten" redet (Dannecker 1994, S. 20). Die Dynamik von Paarbeziehungen muß allerdings mit anderen Instrumenten analysiert werden als mit den für diese Befragung angewandten.

8. Gründe gegen eine Testteilnahme

31 Prozent der Westdeutschen – also etwa ein Drittel – und 45 Prozent der Ostdeutschen – also fast die Hälfte – haben bisher keinen HIV-AK-Test durchführen lassen. Bei den Gründen, die gegen eine Testteilnahme angeführt werden, dominiert die Einschätzung einer nur geringen oder ganz auszuschließenden Gefährdung. 52 Prozent der nicht Getesteten fühlen sich nicht gefährdet. Die als gering wahrgenommene Risikoexposition dürfte bei einem Großteil der Männer, die diese Einschätzung mitteilen, auch zutreffen. Unter den Männern, die sich nicht haben testen lassen, sind Personen, die keinen Analverkehr praktizieren, Personen mit einer geringen Zahl an Sexualpartnern und seltenen sexuellen Kontakten wie auch Personen, die in einer monogamen Beziehung leben, deutlich überrepräsentiert. Die zweite größere Gruppe unter den Männern ohne HIV-AK-Test bilden diejenigen, die sich zwar von HIV und AIDS bedroht fühlen, aber aus Angst vor einem positiven Testergebnis von einem Test Abstand nehmen. Dieses Motiv nennen 31 Prozent der nicht Getesteten. 14 Prozent der Männer nennen ein Motiv, das in die gleiche Richtung weist: Sie haben sich nicht testen lassen aus Angst davor, daß ein positives Testergebnis das Auftreten von AIDS-Manifestationen beschleunigen könnte.

Soziale und berufliche Nachteile durch ein positives Testergebnis befürchten 8 Prozent dieser Männer. 5 Prozent bezweifeln, daß die Anonymität des Testergebnisses bewahrt bleibt, und führen dies als Argument gegen eine Testteilnahme an. 4 Prozent der Ostdeutschen und 8 Prozent der Westdeutschen in dieser Gruppe haben kein Vertrauen in die Zuverlässigkeit des Testergebnisses. Die therapeutische Folgenlosigkeit eines positiven Testergebnisses ist für 10 Prozent

der Ostdeutschen und 14 Prozent der Westdeutschen ein Grund, sich nicht testen zu lassen. Der Personenkreis, der durch eine Beratung von einem HIV-AK-Test abgehalten wurde, ist sehr klein und beträgt 3 Prozent der nicht Getesteten in Ostdeutschland und 4 Prozent in Westdeutschland.

VII. Sexuell übertragbare Krankheiten

1991 wurde zusätzlich zum HIV-AK-Test und zum Testergebnis auch erhoben, inwieweit die Befragten in ihrer sexuell aktiven Lebenszeit von sexuell übertragbaren Krankheiten betroffen waren. Als bemerkenswertes Ergebnis konnte verzeichnet werden, daß 71 Prozent der Ostdeutschen und 61 Prozent der Westdeutschen für ihre gesamte sexuell aktive Lebenszeit keinerlei sexuell übertragbare Krankheit berichten. Ein analoges Ergebnis zeigt sich auch bei der Erhebung von 1993/94. 65 Prozent der Ostdeutschen und 59 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie bis zum Zeitpunkt der Befragung noch nie von einer sexuell übertragbaren Krankheit betroffen waren. Im einzelnen wurde 1991 nach Gonorrhoe, Syphilis, Herpes und Hepatitis B gefragt, 1993 wurde Gonorrhoe getrennt nach rektaler, genitaler und oraler Gonorrhoe erhoben. Bei allen genannten sexuell übertragbaren Krankheiten wurde differenziert gefragt, ob diese in den zwölf Monaten vor der Befragung oder davor auftraten. Lediglich 2 Prozent der Befragten machten keine Angaben zu dem gesamten Fragenkomplex.

Werden zunächst nur die Neuinfektionen in den zwölf Monaten vor der Befragung berücksichtigt, so zeigt sich, daß 3,6 Prozent der Ostdeutschen und 2,5 Prozent der Westdeutschen eine Gonorrhoe berichten. 0,8 Prozent der Ostdeutschen und 0,4 Prozent der Westdeutschen stellten eine Syphilis fest, 3,1 Prozent der Ostdeutschen und 4,5 Prozent der Westdeutschen litten an Herpes. An einer Hepatitis B erkrankten 0,4 Prozent der Ostdeutschen und 1,2 Prozent der Westdeutschen. Wird die Gonorrhoe differenziert nach rektaler, genitaler und oraler Gonorrhoe betrachtet, so wird deutlich, daß die genitale Gonorrhoe überwiegt. 3,6 Prozent der Ostdeutschen und 2,1 Prozent der Westdeutschen melden eine genitale Gonorrhoe, 0,6 Prozent der Ostdeutschen und 0,7 Prozent der Westdeutschen eine rektale Gonorrhoe, 0,2 Prozent der Ostdeutschen und 0,3 Prozent der Westdeutschen eine orale Gonorrhoe.

Während ihrer sexuell aktiven Lebenszeit (die zwölf Monate vor der Befragung ausgeschlossen) erkrankten 16 Prozent der Ostdeutschen und 18,4 Prozent der Westdeutschen an einer Gonorrhoe, 5,3 Prozent der Ostdeutschen und 7,3 Prozent der Westdeutschen an einer Syphilis. 4,6 Prozent der Ostdeutschen und 5,4 Prozent der Westdeutschen berichten für diesen Zeitraum über Herpesbefall. 6,5 Prozent der Ostdeutschen und 10,2 Prozent der Westdeutschen erkrankten an Hepatitis B.

Wie schon erwähnt, blieben 65 Prozent der Ostdeutschen und 59 Prozent der Westdeutschen während ihrer gesamten sexuell aktiven Lebenszeit bis zum Zeitpunkt der Befragung von einer sexuell übertragbaren Krankheit (einschließlich Hepatitis B) verschont. Wird der Personenkreis mit eingeschlossen, der lediglich

über Gonorrhoe berichtet, so erhöht sich der Anteil der Männer ohne sexuell übertragbare Krankheiten bzw. ohne gravierende Infektionen auf 76 Prozent der Ostdeutschen und 68 Prozent der Westdeutschen. In Ergänzung zu Gonorrhoe, Syphilis, Herpes und Hepatitis B wurde als Kategorie noch „andere" sexuell übertragbare Krankheiten vorgegeben. 7 Prozent der Ostdeutschen und 9 Prozent der Westdeutschen berichten darüber, daß sie ausschließlich von „anderen" sexuell übertragbaren Krankheiten betroffen waren. In einer Vielzahl der Fälle wird es sich bei diesen „anderen" Krankheiten um Filzläuse oder Krätze handeln. Es ist also davon auszugehen, daß über 70 Prozent der Ost- und Westdeutschen (also fast drei Viertel der Befragten) im Laufe ihrer sexuell aktiven Lebenszeit keine stärker belastete „Krankheitskarriere" vorweisen, was sexuell übertragbare Krankheiten anbelangt.

Die sehr ungleiche Verteilung von sexuell übertragbaren Krankheiten unter homosexuellen Männern wird auch dann ersichtlich, wenn analysiert wird, wie groß die Untergruppen sind, in denen es zu einer Häufung von sexuell übertragbaren Krankheiten kommt und wie groß die Gruppen der Männer jeweils sind, die ausschließlich von einer Geschlechtskrankheit betroffen waren. Wird der Personenkreis zusammengefaßt, der ausschließlich an Hepatitis B oder Herpes oder Syphilis oder Gonorrhoe erkrankte, so sind dies 18 Prozent der Ostdeutschen und 15 Prozent der Westdeutschen. An Gonorrhoe und Syphilis und Herpes oder Hepatitis B erkrankten 1,5 Prozent der Ostdeutschen und 1,3 Prozent der Westdeutschen. 0,4 Prozent der Ostdeutschen (2 Personen) kumulierten in ihrem Leben Gonorrhoe, Syphilis, Herpes und Hepatitis B; unter den Westdeutschen sind dies 1,1 Prozent (26 Personen).

Der Zusammenhang, den schon viele sozialepidemiologische Erhebungen unterstrichen haben, bestätigt sich auch in der Befragung von 1993/94. Die häufigere Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten korreliert mit der Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion. 73 Prozent der nicht Getesteten Westdeutschen hatten keine sexuell übertragbaren Krankheiten bis zum Zeitpunkt der Erhebung, 58 Prozent der negativ Getesteten und 22 Prozent der positiv Getesteten. Unter den ostdeutschen Befragten befinden sich nur 17 HIV-AK-Positive, ein entsprechender Vergleich muß aus statistischen Gründen entfallen.

Wie nicht anders zu erwarten, sind die Männer mit hohen Partnerzahlen während ihrer gesamten sexuell aktiven Lebenszeit wesentlich stärker von allen erwähnten sexuell übertragbaren Krankheiten betroffen als Männer mit einer geringeren Partnerzahl. Das Lebensalter, das für die meisten Befragten gleichzeitig die Dauer der Risikoexposition indiziert, ist ein weiterer Faktor, der die Wahrscheinlichkeit einer Infektion mit einer sexuell übertragbaren Krankheit erhöht. Wird die Gruppe der 17- bis 24jährigen und die Gruppe der 45- bis 54jährigen für einen Extremgruppenvergleich herangezogen, so ergibt sich folgendes Bild: 79,5 Prozent der ostdeutschen und 79 Prozent der westdeutschen 17- bis 24jährigen berichten von keiner sexuell übertragbaren Krankheit. Dagegen geben 61 Prozent der ostdeutschen und 38 Prozent der westdeutschen 45- bis 54jährigen an, daß sie im Laufe ihres Lebens keine sexuell übertragbare Krankheit hatten.

Die Inzidenz rektaler Gonorrhoe gilt gemeinhin als Indikator für eine spezifische Risikoexposition auch in Hinblick auf HIV-Infektionen. Auf Basis dieser Erhebung reichen die Fallzahlen nicht aus, um einen statistischen Zusammenhang

zu überprüfen. Lediglich 14 Westdeutsche berichten von einer rektalen Gonorrhoe in den zwölf Monaten vor der Befragung. 7 Personen aus dieser Gruppe geben an, daß sie ungeschützte anal-genitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus hatten, die anderen 7 Personen dieser Gruppe hatten entweder keine anal-genitalen Kontakte, nur geschützte Kontakte oder ungeschützte Kontakte mit Partnern des gleichen Serostatus.

VIII. Informationsverhalten und Informationsniveau

1. Informationsquellen

Die Zahl der Westdeutschen, die sich „regelmäßig" über HIV und AIDS informieren, nimmt seit 1987 ab, stabilisiert sich aber auf einem relativ hohen Niveau. 1987 informierten sich regelmäßig 60 Prozent der Befragten, 1988 48 Prozent, 1991 37 Prozent und 1993/94 41 Prozent der Westdeutschen. Die Zahl der Männer, die sich gelegentlich informieren, nimmt unter den Westdeutschen zu von 1987 39 Prozent über 1988 51 Prozent auf 1991 59 Prozent. 1993/94 liegt dieser Anteil bei 56 Prozent. Von den Ostdeutschen informierten sich 1991 regelmäßig 27 Prozent und gelegentlich 69 Prozent über AIDS, 1993/94 sind es 31 bzw. 64 Prozent. Zum Zeitpunkt der Befragung informieren sich 4 Prozent der Ostdeutschen und 3 Prozent der Westdeutschen überhaupt nicht mehr zum Themenbereich HIV und AIDS. Fast die Hälfte der Befragten, die kein Interesse an neuen Informationen bekunden, fühlt sich ausreichend informiert, signalisiert damit aber keineswegs ein gänzliches Desinteresse an dem Themenkomplex. Nur 5 Ostdeutsche und 7 Westdeutsche geben an, daß sie sich nicht informieren, weil sie das Thema nicht interessiert, ihnen „das nicht passieren kann" oder Informationen nichts ändern, „da man nichts machen kann" (so die vorgegebenen Statements). 5 Westdeutsche (0,2%) führen ihr fehlendes Interesse darauf zurück, daß „alles zu kompliziert und unverständlich ist". Die Mehrzahl der Befragten, die sich nur noch gelegentlich, aber nicht mehr regelmäßig über HIV und AIDS informieren, signalisieren gleichzeitig, daß sie an neuen Informationen durchaus interessiert sind. 80 Prozent der Ostdeutschen und 85 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie an weiteren Informationen zu AIDS interessiert sind.

Die Bedeutung der verschiedenen Informationsquellen, die von den homosexuellen Männern herangezogen werden, bleibt im Vergleich zu 1991 relativ unverändert. Allerdings bauen sich Unterschiede im Informationsverhalten zwischen Ost- und Westdeutschen im Zeitraum von 1991 bis 1993 weiter ab, so daß im folgenden in der Regel nur Daten zu allen Befragten kommentiert werden; lediglich dort, wo noch deutlichere Differenzen auftreten, werden diese hervorgehoben.

Zeitungen und Zeitschriften behalten ihre überragende Bedeutung als Informationsquellen für homosexuelle Männer. 89 Prozent informieren sich über schwule Zeitungen zu AIDS, 79 Prozent über die Tages- und Wochenpresse. 68 Prozent der Westdeutschen und 57 Prozent der Ostdeutschen geben Informationsmaterial der AIDS-Hilfen an. Auch die elektronischen Medien werden noch

häufig als Informationsquellen benannt. 58 Prozent der Befragten verweisen auf das Fernsehen und 36 Prozent auf das Radio (vgl. Anhang 1, Grafik 1, die die Anteile getrennt für Ostdeutsche und Westdeutsche ausweist). Von den allgemein für homosexuelle Männer zugänglichen Informationsquellen werden schließlich noch die Spots der BZgA und andere Materialien der BZgA in einem größeren Umfang zur Kenntnis genommen. 34 Prozent der Befragten geben an, daß sie Spots der BZgA im Fernsehen oder im Kino gesehen haben, 17 Prozent berichten, daß sie auch andere Materialien der BZgA wahrgenommen haben. Neben den Printmedien und elektronischen Medien ist der persönliche Freundeskreis von großer Bedeutung. 53 Prozent der Westdeutschen und 42 Prozent der Ostdeutschen haben AIDS in ihrem Freundeskreis thematisiert und sich darüber informiert. Bemerkenswert ist (wie in den vorangegangenen Erhebungen), daß ein hoher Anteil der Männer (22% der Westdeutschen und 17% der Ostdeutschen) sich direkt über medizinische Fachliteratur informiert. Die Fachliteratur wird keineswegs nur von Hochschulabsolventen rezipiert; noch 19 Prozent der Westdeutschen, die als höchsten Schulabschluß die Mittlere Reife angeben, informieren sich zu AIDS über medizinische Fachpublikationen. Ärzte, Gesundheitsämter, Kliniken etc. werden hingegen von relativ wenigen Befragten als allgemeine Informationsquellen angegeben. 15 Prozent der Westdeutschen und 11 Prozent der Ostdeutschen haben ihren Arzt zu AIDS und HIV konsultiert, 8 Prozent der Westdeutschen und 4 Prozent der Ostdeutschen haben die Beratungsangebote von Gesundheitsämtern, Kliniken oder anderen medizinischen Untersuchungseinrichtungen beansprucht. Gespräche in Schwulengruppen werden von 18 Prozent der Westdeutschen und 12 Prozent der Ostdeutschen als Informationsquelle angegeben.

Auf die Frage nach den überhaupt herangezogenen Informationsquellen schloß sich eine weitere nach der Beurteilung ihrer Bedeutsamkeit an. Mit Ausnahme der Tages- und Wochenpresse dominieren hier wieder, wie 1991, die Instanzen, die eine zielgruppenspezifische Ansprache implizieren. Als wichtigste Informationsquelle zu AIDS werden von 67 Prozent der Befragten die schwulen Zeitungen benannt. Dies ist weniger ein Erhebungsartefakt, als es den Anschein hat. Zwar wurde der Fragebogen in der Schwulenpresse geschaltet. Ein Teil der Zeitungen, in denen der Fragebogen geschaltet wurde, sind jedoch (kostenlos ausliegende) Programmzeitschriften für die Städte, in denen sie erscheinen. Ihr Schwerpunkt liegt eindeutig nicht auf der Berichterstattung zu HIV und AIDS. Ein anderer Teil der herangezogenen Zeitschriften konzentriert sich mehr auf die Abbildung spärlich bekleideter oder gänzlich unbekleideter junger Männer. 70 Prozent der Leser von „Magnus" und „Männer Aktuell" verweisen auf die schwule Presse als besonders wichtige Informationsquelle; dies überrascht nicht, da beide Blätter in den letzten vier Jahren am ausführlichsten über Menschen mit AIDS, die AIDS-Hilfe-Bewegung, Safer Sex und therapeutische Fortschritte berichtet haben. Mit fast gleich hohen Anteilen geben aber auch Leser von Adam (69%), Gay Express (69%), Siegessäule (67%) und Die andere Welt (65%) an, daß die schwule Presse zu einer ihrer wichtigsten Informationsquellen gehört. Auch der Anteil der Leser der anderen Blätter liegt deutlich über der 50-Prozent-Marke: Hinnerk (63%), Homoh (62%), First (60%). Werden alle Zeitschriften, in denen der Fragebogen geschaltet wurde, miteinander verglichen, zeigt sich also, daß die Schwankungsbreite zwischen dem höchsten Wert („Män-

ner Aktuell" und „Magnus": 70%) und dem niedrigsten Wert („First": 60%) lediglich 10 Prozent beträgt. Aus dieser positiven Einschätzung durch ihre Leser erwächst der schwulen Presse allerdings auch die Verpflichtung, weiterhin dem großen Interesse ihrer Leserschaft an HIV und AIDS gerecht zu werden und fundiert – ohne marktschreierische Sensationshascherei oder verleugnende Verharmlosungen – zur gesamten Thematik zu berichten.

Nach der schwulen Presse wird das Informationsmaterial der AIDS-Hilfen mit 49 Prozent am höchsten bewertet, relativ dicht gefolgt von der Berichterstattung der Tages- und Wochenpresse zu AIDS (41%). Für 28 Prozent der Männer waren Gespräche im Freundeskreis und in Schwulengruppen besonders wichtig. Elektronische Massenmedien (25%), populärwissenschaftliche und fachwissenschaftliche Publikationen (23%) werden noch von einem Viertel der Befragten als wichtig angesehen. 10 Prozent aller Befragten nennen ihren Arzt als wichtige Konsultationsinstanz, von den positiv getesteten oder erkrankten Personen verweisen allerdings 52 Prozent auf ihren Arzt als bedeutsame Informationsquelle. Ein Zehntel der Befragten stufen die Spots und Informationsmaterialien der BZgA für sich als besonders bedeutsam ein (vgl. Anhang 1, Grafik 2).

2. Informationsniveau

Wie in den Befragungen von 1988 und 1991 bestätigt sich, daß schwule Männer zu den am besten über AIDS informierten Bevölkerungsgruppen gehören. Anhand der zum Themenbereich AIDS gestellten Wissensfrage wurde eine Skala gebildet, um das Informationsniveau zu erfassen. Es zeigt sich (wie 1991), daß sowohl in Ostdeutschland wie auch in Westdeutschland die – vergleichsweise – weniger gut informierten Männer deutlich in der Minderheit sind (18% in Ostdeutschland und 10% in Westdeutschland). Hervorzuheben ist, daß zur Messung des Informationsniveaus Fragen herangezogen wurden, deren richtige Beantwortung eine intensivere Befassung mit dem Thema AIDS voraussetzt, so z.B. die Zahl der in der Bundesrepublik mit HIV infizierten Personen. Der mit der Informationsskala ermittelte Wissensstand geht also über die Kenntnisse hinaus, die notwendig sind, um sich vor der sexuellen Übertragung von HIV zu schützen. Es stimmen jedoch lediglich 1,7 Prozent der Ostdeutschen (8 Personen) und 1,4 Prozent der Westdeutschen (34 Personen) der Aussage nicht zu, daß das HI-Virus durch einen einzigen ungeschützen Analverkehr übertragen werden kann. Lediglich 6 Prozent der ostdeutschen Männer (27 Personen) und 3 Prozent der westdeutschen Männer (67 Personen) geben bei der Frage nach den Übertragungsmöglichkeiten von HIV nicht Blut und Sperma an. Irrige Auffassungen zu Übertragungsmöglichkeiten werden von den Befragten kaum vertreten. Die Möglichkeit von HIV-Übertragungen über Hautkontakt wird von 99 Prozent aller Befragten verneint, eine HIV-Übertragung durch Speichel halten 7 Prozent für möglich.

Wie 1991 sind Männer mit niedrigeren Bildungsabschlüssen und Berufspositionen, Männer in kleineren Orten und Männer, die seltene oder gar keine Kontakte zur schwulen Subkultur haben, schlechter informiert als Männer mit höheren Bildungsabschlüssen oder Berufspositionen, mit höheren Partnerzahlen und häufigeren Besuchen der schwulen Subkultur. Unter jüngeren Homosexuellen

(jünger als 35 Jahre) finden sich deutlich weniger schlecht informierte Männer als unter Männern, die älter als 45 Jahre sind. Es sind (wie 1991 und 1988) die Personen am besten über AIDS informiert, die sowohl die massenmedial aufbereiteten Informationsangebote (Tagespresse, Radio, Fernsehen, Schwulenpresse), die zielgruppenspezifisch vermittelten Informationsangebote (AIDS-Hilfen) wie auch die Möglichkeiten informeller (Schwulengruppen, Freundeskreis) und institutioneller personaler Kommunikation wahrgenommen haben.

Ein Zusammenhang zwischen Informationsniveau und Risikoverhalten ist nicht mehr gegeben. Werden die Ostdeutschen (6%) und die Westdeutschen (3%), die nicht Blut und Sperma als Übertragungsmöglichkeiten von HIV angeben, mit der großen Mehrheit der Befragten verglichen, so zeigen sich zwei widersprüchliche Ergebnisse. Die besonders schlecht informierten Ostdeutschen (27 Personen) gingen fast zur Hälfte (48%) ein Risiko bei ungeschütztem Analverkehr ein mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus. Von den besser informierten Ostdeutschen taten dies lediglich 25 Prozent. Von den besonders schlecht informierten Westdeutschen (67 Personen) gingen 13,5 Prozent ein solches Risiko ein, bei den besser informierten Westdeutschen waren es 23 Prozent.

3. Zur Verbreitung der D.A.H.-Materialien

Wie die vorhergehenden Erhebungen bestätigt auch diese einen hohen Bekanntheitsgrad der D.A.H.-Materialien. Die Unterschiede zwischen Ostdeutschen und Westdeutschen schwächen sich im Vergleich zu 1991 ab, bleiben z.T. aber noch bestehen. Die Plakate der Deutschen AIDS-Hilfe sind nach wie vor am bekanntesten, 86 Prozent der Ostdeutschen und 93 Prozent der Westdeutschen kennen sie. Die Faltblätter der D.A.H. sind 74 Prozent der Ostdeutschen und 86 Prozent der Westdeutschen vertraut, auch die Postkarten der D.A.H. sind noch sehr verbreitet (Ostdeutsche: 51%; Westdeutsche: 57%). Comics der D.A.H. kennen 35 Prozent der Ostdeutschen und 47 Prozent de Westdeutschen, Videos der D.A.H. haben 22 Prozent der Ost- und Westdeutschen gesehen. Gänzlich unbekannt sind die Materialien der D.A.H. 6 Prozent der Ostdeutschen und 2 Prozent der Westdeutschen.

Neben den AIDS-Hilfen selbst sind die Bars, Cafés, Diskotheken und Saunen der schwulen Subkultur die wichtigsten Verteilungsorte der D.A.H.-Materialien. 80 Prozent der Westdeutschen und 73 Prozent der Ostdeutschen haben sie dort kennengelernt. Infostände der AIDS-Hilfe-Gruppen machten 57 Prozent der Westdeutschen und 44 Prozent der Ostdeutschen mit D.A.H.-Materialien vertraut, Infostände anderer Gruppen spielten eine solche Rolle für 21 Prozent der Westdeutschen und 18 Prozent der Ostdeutschen. Der Freundeskreis versorgte 15 Prozent der Westdeutschen und 18 Prozent der Ostdeutschen mit AIDS-Hilfe-Materialien, Kliniken, Apotheken und Ärzte übernahmen diese Funktion für 12 Prozent der Westdeutschen und 14 Prozent der Ostdeutschen, Gesundheitsämter taten dies bei 12 Prozent der Westdeutschen und 9 Prozent der Ostdeutschen. Regionale AIDS-Hilfen belieferten 22 Prozent der Befragten mit Materialien, durch Mitarbeiter der AIDS-Hilfen wurde ein Zehntel der Männer in der schwulen Subkultur selbst mit Materialien versorgt.

IX. Gewalt gegen Schwule: ein dauerhaftes Problem

1991 signalisierten die Befragten eine große Besorgnis über die Zunahme von Gewalt gegenüber homosexuellen Männern. 80 Prozent der Ost- und Westdeutschen stimmten dem Statement zu „In den letzten Jahren hat die Gewalt gegen Schwule zugenommen" (Bochow 1993, S. 75). Dies war im Zusammenhang der Acht-Länder-Studie, in deren Rahmen 1991 die Erhebung in Deutschland erfolgte, die höchste Zustimmungsrate in West- und Mitteleuropa, sie lag deutlich über den Werten in Frankreich, der Schweiz, den Niederlanden und Dänemark, nur in Großbritannien wurde eine ähnlich hohe Besorgnis geäußert (vgl. Bochow et al. 1993, S. 18). 1991 wurde dabei zum ersten Mal in Deutschland in einer größeren Umfrage erhoben, ob homosexuelle Männer im Jahr vor der Befragung Opfer von Gewalttaten waren. Es zeigte sich, daß 5,3 Prozent der Ostdeutschen und 4,7 Prozent der Westdeutschen im Jahre 1991 körperliche Gewalt im engeren Sinne erlebt hatten, 8 Prozent der Ostdeutschen und 9 Prozent der Westdeutschen wurden beschimpft, beleidigt oder angepöbelt. Die erlebte „symbolische" Gewalt, als solche sind Pöbeleien, Beleidigungen und Beschimpfungen zu begreifen, hat seitdem noch zugenommen. 9 Prozent der Ostdeutschen und 13 Prozent der Westdeutschen berichten 1993, diese Form von „symbolischer" Gewalt in den zwölf Monaten vor der Befragung erlebt zu haben. Opfer körperlicher Gewalt im Jahre 1993 wurden 5,2 Prozent der Ostdeutschen und 2,9 Prozent der Westdeutschen. Körperliche Gewalt ohne Verletzungsfolgen erlitten 2,9 Prozent der Ostdeutschen und 1,5 Prozent der Westdeutschen. Leichte Verletzungen als Folge von antischwulen Gewalttaten berichten 1,5 Prozent der Ostdeutschen und 0,9 Prozent der Westdeutschen. Schwere Verletzungen, die ärztliche Behandlung notwendig machten, erlitten 0,8 Prozent der Ostdeutschen und 0,5 Prozent der Westdeutschen. Ein Westdeutscher berichtet von lebensgefährlichen Verletzungen als Folge einer gegen ihn gerichteten Gewalttat.

Opfer eines Raubüberfalls wurden 1993 2,7 Prozent der Ostdeutschen (1991: 2%) und 1,5 Prozent der Westdeutschen (1991: 1,8%). Zwei Drittel der Raubüberfälle in Ostdeutschland und die Hälfte der Raubüberfälle in Westdeutschland wurden von mehr als zwei Tätern verübt. Über die Hälfte der Gewalttaten mit Verletzungsfolgen wurden ebenfalls von Tätergruppen verübt, die mindestens aus drei bis vier Personen oder mehr Beteiligten bestanden.

Die besondere soziale Situation von homosexuellen Männern hat in den 90er Jahren in einer ganzen Reihe von Städten, u.a. in Köln, Berlin und Frankfurt am Main, zu Gesprächskontakten zwischen Schwulengruppen und Beamten bestimmter Polizeidienststellen geführt, Gesprächskontakte, die angesichts der Rolle der Polizei bis in die 80er Jahre hinein keineswegs selbstverständlich sind. Auch die Vertreter der Polizei gingen in den Gesprächen mit den Schwulengruppen von einem bedeutsamen Ausmaß von Gewalttätigkeit gegen Homosexuelle aus. Sie verwiesen jedoch immer wieder darauf, daß die Ermittlungstätigkeit der Polizei dadurch behindert wird, daß viele homosexuelle Gewaltopfer keine Anzeige bei der Polizei erstatten. Die erhebliche Dunkelziffer der Gewalttaten würde die Präventionsarbeit der Polizei in besonderer Weise beeinträchtigen. Von einer Grauzone nicht bekannt gewordener Gewalttaten ist gewiß auszugehen.

Wie schon 1991 zeigt sich jedoch auch 1993, daß die Bereitschaft zur Kontaktaufnahme mit der Polizei mit der Schwere der Gewalttat zunimmt. Bleibt es bei Pöbeleien, Beschimpfungen und Beleidigungen, werden diese von deutlich weniger als 10 Prozent der Betroffenen angezeigt. Ein Zehntel der Gewaltopfer, die keine Verletzungen erlitten, zeigten die Taten bei der Polizei an. Der Anteil steigert sich auf die Hälfte bei Opfern mit leichten Verletzungen. Drei Viertel der Opfer mit schweren Verletzungen wandten sich an die Polizei. Zwei Drittel der Raubtaten wurden in Ost- und Westdeutschland angezeigt.

Wie 1991 wurden die Motive, die erlittenen Taten nicht bei der Polizei anzuzeigen, erfragt. Es wird deutlich, daß Opfer von leichteren Deliken diese so verarbeiten, daß sie es nicht für nötig halten, sich bei der Polizei zu melden. Faßt man die Motive „Der Schaden blieb begrenzt, ich hielt es nicht für nötig" und „Die Wahrscheinlichkeit ist ohnehin gering, daß die Polizei die Täter findet" zusammen, so zeigt sich, daß zwei Drittel der ostdeutschen und vier Fünftel der westdeutschen Opfer, die sich nicht bei der Polizei gemeldet haben, diese Motive angeben. Angemerkt werden sollte in diesem Zusammenhang, daß Polizeibeamte regelmäßig in Diskussionen mit Schwulengruppen darauf verweisen, daß auch Bagatelldelikte der Polizei gemeldet werden sollten, da die Kenntnis der an spezifischen sozialen Orten verübten Taten unerläßlich für eine erfolgreiche Kriminalitätsprävention sei. Ein Drittel der Ostdeutschen und ein Fünftel der Westdeutschen, die erlittene Gewalt bei der Polizei nicht angezeigt haben, geben entweder an, daß sie sich nicht einer möglichen Gerichtsverhandlung aussetzen wollten oder Angst hatten, von der Polizei „als Schwuler diskriminiert oder registriert" zu werden. Das vorgegebene Statement „Ich will nicht, daß die Polizei von meiner Homosexualität erfährt" wurde von keinem der Opfer als Motiv angegeben.

Männer, die eine größere Akzeptanz ihrer Homosexualität in ihrem sozialen Umfeld erreicht haben und infolgedessen eine größere soziale Sichtbarkeit als Homosexuelle an den Tag legen, sind eher Opfer von Pöbeleien und Gewalttaten als Männer, die verdeckt leben. Dies gilt auch für Männer, die häufiger die Treffpunkte der schwulen Subkultur aufsuchen, insbesondere Männer der Lederszene und Männer, die Parks und öffentliche Toiletten („Klappen") frequentieren. In Westdeutschland verteilen sich die berichteten Gewalttätigkeiten relativ gleichförmig über die in der Erhebung erfaßten Gebiete, in Ostdeutschland lebt ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Gewaltopfer in Ost-Berlin. Hieraus zu schließen, daß in den fünf neuen Bundesländern antischwule Gewalt weniger ausgeprägt sei, wäre vollkommen irrig. Einzig Ost-Berlin hat überhaupt eine schwule Szene, die mit der in den westdeutschen Metropolen vergleichbar ist. Einzig in Ost-Berlin ist demzufolge die soziale Sichtbarkeit homosexueller Männer sehr viel größer als in den anderen Gebieten der ehemaligen DDR. Vor dem Hintergrund relativ hoher jährlicher „Viktimisierungsraten" ist es kein Wunder, daß ein hoher Anteil homosexueller Männer sich persönlich zunehmend bedroht fühlt. 24 Prozent der Befragten fühlen sich persönlich mehr bedroht als früher, 27 Prozent fühlen sich manchmal mehr bedroht als früher, 47 Prozent geben an, daß ihr Gefühl, als homosexueller Mann von Gewaltattacken bedroht zu sein, nicht zugenommen hat. Nur 2 Prozent äußern sich nicht zu dieser Frage, Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschen sind vernachlässigenswert.

Die Thematisierung antischwuler Gewalt hat eine inzwischen schon längere Tradition in der US-amerikanischen sozialwissenschaftlichen Forschung, vor allem natürlich in den „Gay Studies", die in den Vereinigten Staaten sehr viel weiter entwickelt sind als in kontinentaleuropäischen Staaten (vgl. z.B. Herek 1991 und Berrill 1992). Das Bewußtsein über antischwule Gewalt ist in den „Gay Communities" in den USA und in Großbritannien deutlich geschärft. Ganz anders ist die Situation in Frankreich, wo eine starke Diskrepanz zwischen öffentlicher Thematisierung, politischer Reflexion und dem Vorkommen antischwuler Gewalt zu verzeichnen ist. Als der Autor dieses Berichts seine französische Kooperationspartnerin Marie-Ange Schiltz 1993 davon überzeugen wollte, auch in das französische Erhebungsinstrument Fragen zur erlittenen antischwulen Gewalt aufzunehmen, reagierten französische Aktivisten des AIDS-Selbsthilfebereichs mit der Bemerkung, daß dies vollkommen unnötig sei. Gewalt gegen Schwule sei „un problème allemand". Aus Gründen freundschaftlicher Kollegialität nahm Marie-Ange Schiltz 1993 eine gekürzte Fassung der Fragen des deutschen Erhebungsinstrumentes zum Themenbereich „antischwule Gewalt" auf. Die Ergebnisse der französischen Erhebung von 1993 (3300 Teilnehmer) dokumentieren, zu welch falschen Verallgemeinerungen eine spezifische selektive Wahrnehmung führt. 18 Prozent der Befragten in Frankreich waren 1993 Opfer von Pöbeleien, Beschimpfungen und Beleidigungen, ein Anteil, der doppelt so hoch ist wie in der deutschen Erhebung von 1991. 4 Prozent der Befragten waren Opfer von körperlicher Gewalt, ein Anteil, der dem Wert in beiden deutschen Erhebungen von 1991 und 1993 entspricht (vgl. Schiltz 1993b). Die französischen Ergebnisse zeigen, daß die Zugehörigkeit zu einer Betroffenengruppe keineswegs als hinreichende Bedingung anzusehen ist, um vor falschen Verallgemeinerungen und einer irrigen selektiven Wahrnehmung gefeit zu sein.

Die deutschen Ergebnisse von 1991 und 1993 und die französischen Ergebnisse von 1993 belegen, daß homosexuellenfeindliche Gewalt auch ein Problem in Gesellschaften bleibt, die seit Ende der 60er Jahre eine zunehmend liberalere Haltung gegenüber homosexuellen Männern einnehmen. Eine jährliche „Viktimisierungsrate" von 4 bis 5 Prozent muß als hoch angesehen werden und kann nicht mit dem Hinweis beiseitegeschoben werden, daß gegenwärtig eine Gewaltexplosion in vielen gesellschaftlichen Bereichen zu beobachten ist (ein Phänomen, das sich auch wiederum nicht nur auf Deutschland beschränkt). Eine Studie, die sich auf das Bundesland Niedersachsen konzentrierte, ermittelte, daß von den 234 befragten Männern in Niedersachsen 61 Prozent bis zum Zeitpunkt der Erhebung (1992) einmal oder mehrmals beleidigt oder bedroht wurden, 26 Prozent wurden im Laufe ihres Lebens beraubt, vergewaltigt, erpreßt oder gewalttätig überfallen (Dobler 1993, S. 108). Eine im Sommer und Herbst 1990 in der DDR von Kurt Starke durchgeführte Erhebung kommt zu ganz analogen Ergebnissen. Von den homosexuellen DDR-Bürgern waren während ihres Lebens bis zum Zeitpunkt der Befragung 1990 64 Prozent Opfer von Beleidigungen und Beschimpfungen und 26 Prozent Opfer von Gewaltangriffen geworden (Starke 1994, S. 205 ff). Über vier Fünftel der Gewalttätigkeiten gegen homosexuelle Männer wird von unter 21jährigen jungen Männern und Jugendlichen verübt. Jens Uhle hat eine der ersten umfassenderen Studien in Deutschland zum psychosozialen Hintergrund dieser Täter vorgelegt. Auf seine interessanten Befunde kann hier nur verwiesen werden, ohne sie im einzelnen zu diskutieren (vgl. Uhle 1994).

X. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen

Viele der zwischen 1987 und 1991 ermittelten Trends bestätigen sich in der Erhebung von 1993/94. In mancher Hinsicht ist das Sexualverhalten der homosexuellen Männer relativ stabil. Wie 1991 und 1988 geben wieder ein Fünftel der Männer (19% in Ost und Westdeutschland) an, daß sie im Jahr vor der Befragung keinen Analverkehr hatten. Dies bedeutet, daß vier Fünftel der Befragten Analverkehr (häufiger oder seltener) praktizierten und damit die Sexualpraktik ausübten, die für homosexuelle Männer – wenn von möglichen Schutzvorkehrungen zunächst abstrahiert wird – das höchste Risiko der Übertragung des HI-Virus auf sexuellem Wege beinhaltet.

Auch die Anzahl der männlichen Sexualpartner im Jahr vor der Befragung zeigt eine ganz ähnliche Verteilung wie die Erhebung von 1991. Während die Westdeutschen 1991 noch im Durchschnitt eine leicht höhere Anzahl von Sexualpartnern hatten als die Ostdeutschen, erfolgte bis 1993 in dieser Hinsicht offensichtlich eine Angleichung der Lebensverhältnisse. 3 Prozent der Ost- und Westdeutschen hatten 1993 gar keinen Sexualpartner, 16 Prozent einen einzigen, 33 Prozent der Ostdeutschen und 30 Prozent der Westdeutschen geben 2 bis 5 Sexualpartner an. Dies heißt, daß ungefähr die Hälfte der befragten Ost- und Westdeutschen weniger als 6 Sexualpartner im Jahr hatte. Über 50 Sexualpartner hatten 7 Prozent der Ost- und Westdeutschen, nur diese letzte Gruppe hat in Westdeutschland leicht und in Ostdeutschland etwas stärker im Vergleich zu 1991 zugenommen.

Der Anteil der Männer, die in einer festen Beziehung mit einem anderen Mann leben, hat leicht zugenommen. Auch hier gibt es jedoch keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Lebensstilen der Ostdeutschen und denen der Westdeutschen. Jeweils 55 Prozent leben zum Zeitpunkt der Befragung in einer festen Beziehung (1991 waren es ca. 50%).

Wie auch in anderen Befragungen kommt in dieser Erhebung eine starke Orientierung an einer festen Partnerschaft zum Ausdruck. In einer neu formulierten Frage konnten 1993 auch Angaben zur angestrebten Lebensweise, unabhängig von ihrer gegenwärtigen Realisierung, gemacht werden. Demzufolge möchten 44 Prozent der homosexuellen Männer am liebsten mit einem festen Freund in einer gemeinsamen Wohnung leben, 27 Prozent möchten einen festen Freund, aber keine gemeinsame Wohnung haben („living apart together"). 6 Prozent möchten mehrere feste Partner, aber nicht einen einzigen Lebensgefährten, 20 Prozent geben an, daß der von ihnen bevorzugte Lebensstil abhängig ist von der jeweiligen biographischen Phase und sich dementsprechend ändern kann. 3 Prozent der Befragten streben keine feste Partnerschaft an.

Die Mehrheit der Befragten lebt ihre sexuelle Orientierung – d.h. ihre Homosexualität – in einer offenen Weise. Für 65 Prozent der Westdeutschen und 55 Prozent der Ostdeutschen ist es wichtig, daß die ihnen emotional bedeutsamen heterosexuellen Menschen in ihrem Verwandten- und Freundeskreis von ihrer Homosexualität wissen, für 34 Prozent der Ostdeutschen und 26 Prozent der Westdeutschen ist dies bei einigen dieser emotional bedeutsamen heterosexuellen Freunde und Verwandten wichtig, 11 Prozent der Ostdeutschen und 8 Pro-

zent der Westdeutschen ziehen es vor, ihre Homosexualität auch diesen Menschen gegenüber zu verheimlichen.

Die Befragungen von 1987, 1988 und 1991 haben einen sich verstärkenden Trend zu Safer Sex dokumentiert. Dieser Trend konnte zunächst nur für Westdeutschland belegt werden, da 1991 die erste Befragung von homosexuellen Männern über die schwule Presse in Ostdeutschland erfolgte. Die Ergebnisse von 1993/94 zeigen, daß ein Trend zu Safer Sex sich nicht nur in den alten Bundesländern fortsetzt, sondern auch in den neuen Bundesländern vorhanden ist.

Gefragt wurde 1991 wie 1993, ob es ungeschützten Analverkehr mit dem festen Freund oder mit anderen Partnern gegeben hatte, von denen die Befragten nicht wußten, ob sie das gleiche HIV-Antikörper-Testergebnis hatten oder von denen sie wußten, daß sie ein anderes Testergebnis hatten. Das Eingehen eines solchen Risikos bei ungeschütztem Analverkehr wurde als das bedeutsamste Risiko eingeschätzt, das bei sexuellen Kontakten zwischen Männern in den Zeiten von AIDS eingegangen werden kann. In der Befragung von 1993/94 geben 70 Prozent der Ostdeutschen und 76 Prozent der Westdeutschen an, daß sie ein solches Risiko nicht eingegangen sind. Dies kann bedeuten, daß sie überhaupt keinen Analverkehr hatten, daß sie immer ein Kondom beim Analverkehr benutzten oder daß sie wußten, daß ihr fester Freund oder ihre anderen Sexualpartner das gleiche Testergebnis hatten wie sie selbst. 1991 gaben 60 Prozent der Ostdeutschen und 70 Prozent der Westdeutschen an, daß sie keinen ungeschützten Analverkehr mit Männern mit unbekanntem oder anderem Testergebnis hatten. In diesen Ergebnissen zeigen sich zwei Tendenzen: Der Anteil der Männer, die für sich das bedeutsamste Übertragungsrisiko des HI-Virus ausgeschaltet haben, ist sowohl in Ost- wie in Westdeutschland gestiegen, der Abstand zwischen West- und Ostdeutschen hat sich, was Safer Sex anbelangt, verkürzt, die Differenz betrug 1991 noch etwa 10 Prozent, Ende 1993 sind es 6 Prozent. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund bemerkenswert, daß ostdeutsche homosexuelle Männer nach wie vor wesentlich weniger von HIV und AIDS betroffen sind als westdeutsche homosexuelle Männer. 51 Prozent der Ostdeutschen, aber nur 29 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie niemanden mit HIV oder AIDS in ihrem engeren Freundes- und Bekanntenkreis kennen.

1991 waren 63 Prozent der Westdeutschen und 39 Prozent der Ostdeutschen mindestens einmal getestet. Diese Zahlen belegen noch einen deutlichen Unterschied im Testverhalten der Ost- und Westdeutschen. 1993 besteht ebenfalls eine Differenz, aber auch diese flacht sich ab. 55 Prozent der Ostdeutschen und 69 Prozent der Westdeutschen geben an, daß sie mindestens einmal einen HIV-Antikörpertest durchführen ließen. Zwei Drittel der Ost- und der Westdeutschen haben den HIV-Antikörpertest mehr als einmal durchführen lassen. Eine große Mehrzahl der durchgeführten Tests erfolgte in den Jahren 1991 bis 1993, drei Viertel der getesteten Ost- und Westdeutschen ließen ihren letzten Test in diesem Zeitraum durchführen. Dies bedeutet, daß ein Großteil der Testergebnisse jüngeren Datums ist. 8 Prozent der getesteten Ost-Berliner und 12 Prozent der getesteten West-Berliner sind testpositiv, bei den Ostdeutschen sind es 5 Prozent und bei den Westdeutschen 10 Prozent. Bei den Testergebnissen vermittelt die Befragung von 1993 kein wesentlich anderes Bild als die Befragung von 1991. Damals gaben 9 Prozent der getesteten Ost-Berliner und 3 Prozent der getesteten Ostdeutschen ein positives Testergebnis an, 9 Prozent der Westdeutschen

waren positiv. Lediglich in West-Berlin zeigt sich eine deutlichere Veränderung: 1991 waren 16,6 Prozent testpositiv, 1993 sind es – wie erwähnt – 12,2 Prozent. Hieraus auf einen Rückgang der homosexuellen Männer mit HIV in West-Berlin zu schließen, wäre verfrüht, da nicht auszuschließen ist, daß der festgestellte Rückgang auch auf einen Unterschied in der Beteiligung an der Umfrage in West-Berlin zurückzuführen ist.

Der hohe Anteil von getesteten Männern in Westdeutschland und in Ostdeutschland bezeugt ein hohes Risikobewußtsein in Hinblick auf HIV und AIDS. Dem entspricht, daß nur 4 Prozent der Ostdeutschen und 3 Prozent der Westdeutschen angeben, sich überhaupt nicht über HIV und AIDS zu informieren. 79 Prozent der Ostdeutschen und 84 Prozent der Westdeutschen sind an weiteren Informationen interessiert, lediglich 15 Prozent der Ostdeutschen und 10 Prozent der Westdeutschen meinen, sie bräuchten keine weiteren Informationen.

Die schwule Presse, Tageszeitungen und Wochenzeitschriften sowie die Materialien der AIDS-Hilfen sind wie 1991 die wichtigsten Informationsquellen zur AIDS-Thematik für homosexuelle Männer, neun Zehntel der Befragten sind bestimmte Materialien der AIDS-Hilfen bekannt und über ein Drittel der Männer verweisen ebenfalls auf die Spots der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Der aufmerksamen Informationsaufnahme entspricht ebenfalls ein hohes Informationsniveau. Die große Mehrheit der Befragten (94% der Ostdeutschen und 97% der Westdeutschen) weiß, daß das HI-Virus sich auf sexuellem Wege hauptsächlich durch Blut und Sperma überträgt.

Bedeutet dies, daß die Präventionsarbeit ihr Ziel erreicht hat und weitere Kampagnen überflüssig geworden sind? Die Antworten auf Fragen, die in der Erhebung von 1993 zum ersten Mal gestellt worden sind, zeigen, daß dies keineswegs der Fall ist.

Befragt, ob Kondome problemlos in sexuelle Kontakte integriert werden können oder erheblich oder etwas stören, antworten nur 20 Prozent der Männer, daß sie sich durch Kondome überhaupt nicht gestört fühlten. 19 Prozent der Männer geben an, daß sie sich sehr stark durch Kondome gestört fühlten, 45 Prozent der Männer sagen, daß dies zum Teil zutrifft. Dies bedeutet, daß 64 Prozent der homosexuellen Männer mehr oder weniger Probleme mit dem Gebrauch von Kondomen haben. 14 Prozent finden die Frage schwer zu beantworten, ein Drittel der Männer in dieser Gruppe hatte im Jahr vor der Befragung keinen Analverkehr. Die relativ ausführliche Abfrage von Reaktionen auf einzelne Eigenschaften des Kondoms bestätigt dieses Bild. Die Schutzfunktion von Kondomen im Hinblick auf HIV und hinsichtlich der Übertragung von Geschlechtskrankheiten heben über neun Zehntel aller Befragten hervor, über die Hälfte geben auch an, daß Kondome ihnen die Ansteckungsangst nehmen. 42 Prozent der Ostdeutschen und 47 Prozent der Westdeutschen, die Analverkehr praktizieren, beklagen allerdings Einschränkungen der Qualität ihrer Sexkontakte, wenn sie Kondome benutzen, indem sie den Aussagen zustimmen, daß Kondome den richtigen Kontakt mit dem Partner verhindern, Erektionsprobleme verursachen oder den Analverkehr „zu technisch" machen. Ein hoher Anteil der Männer, die Analverkehr praktizieren – 39 Prozent der Ostdeutschen und 40 Prozent der Westdeutschen – kann sich auch nicht mit der Materialbeschaffenheit von Kondomen anfreunden und moniert, daß Kondome sich merkwürdig anfassen und schrecklich riechen. Über zwei Drittel der Männer, die Analverkehr

praktizieren, beklagen in der einen oder der anderen Hinsicht, daß Kondome die Qualität ihrer Sexualität mindern.

Vorbehalte gegenüber Kondomen, die von homosexuellen Männern im Jahre 1993, also 10 Jahre nach der ersten bundesweiten Thematisierung von AIDS, geäußert wurden, gründen zum allerwenigsten darauf, daß ihnen Kondome zu wenig vertraut sind. Die negativen Erfahrungen mit dem Kondomgebrauch kumulieren da, wo dies nicht durch die positive Einschätzung aufgewogen werden kann. Auch wenn Kondome schützen, die Übertragung von Geschlechtskrankheiten verhindern und ein Risikobewußtsein des Partners dokumentieren, werden die Einschränkungen des sexuellen Erlebens und der sexuellen Empfindung, die ihr Gebrauch hervorruft, dadurch in keiner Weise minimiert. Die „sanitäre" Logik des Kondomgebrauchs ist nicht zwingend überführbar in die psychische Logik sexueller Interaktionen, geschweige denn in die Dynamik erotischer Motivationen. Die Angst, sich zu infizieren und dann möglicherweise zu sterben, ist nicht notwendigerweise präsent während der Lust zu lieben.

Männer, die den Kondomgebrauch habitualisiert haben, beklagen in einem ganz analogen Umfang die Einschränkung ihres sexuellen Empfindens wie Männer, die bei Analverkehr vom Gebrauch von Kondomen absehen (sei es, weil sie sich auf anal-genitale Kontakte mit Partnern des gleichen Serostatus beschränken, sei es, weil sie beschlossen haben, bestimmte Risiken einzugehen). Dies bedeutet, daß es keinen Sinn macht zu versuchen, bestimmte „Eigenschaften" von Männern mit habitualisiertem Kondomgebrauch zu eruieren, um diese spezifischen Qualitäten dann den Nichtbenutzern von Kondomen anzudienen. Homosexuelle Männer sind nicht unsafe, weil sich bei ihnen noch nicht die Schutzfunktion von Kondomen herumgesprochen hätte. Es ist vielmehr die aus der psychischen und affektiven Dynamik sexueller Interaktionen resultierende Widerständigkeit gegen Kondome als „Störfaktor", die homosexuelle Männer (und nicht nur diese) in bestimmten Situationen veranlaßt, vom Gebrauch eines Kondoms abzusehen.

Die zum Teil massiven psychophysischen Widerstände gegen Kondome, die bei einem großen Teil homosexueller Männer auch nicht durch den häufigen Gebrauch abgetragen werden, stehen nicht im Widerspruch zur „normativen" Akzeptanz des Kondoms, dem von fast allen Befragten eine schützende und von vielen Befragten eine angstmindernde Funktion zugesprochen wird. An diese schützende und die Infektionsangst mindernde Funktion des Kondoms muß in künftigen Präventionskampagnen weiterhin angeknüpft werden. Dies wird dadurch erleichtert, daß das Kondom für sehr viele homosexuelle Männer zum Bestandteil ihres Alltags, ihres sexuellen Lebensstils geworden ist. Die Widerständigkeit gegenüber Kondomen ist allerdings so stark, daß es weiterhin unabdingbar sein wird, „Erinnerungsimpulse" zu diesem Thema zu senden, die hervorheben, daß regelmäßiger Kondomgebrauch auch gegenwärtig notwendig zur Verhinderung von Neuinfektionen ist.

Die Untersuchung liefert einige Hinweise, daß homosexuelle Männer in ihren Bewältigungsstrategien gegenüber AIDS einen Wechsel vollzogen haben von einem Vermeidungsverhalten, wie es in den beiden Befragungen von 1987 und 1988 deutlich wurde, zu einem strategischen Verhalten, wie es die Erhebung von 1993/94 dokumentiert. Während das Vermeidungsverhalten in der zweiten Hälfte der 80er Jahre vor allem darin bestand, bestimmte als besonders risiko-

reich eingeschätzte Sexualpraktiken, wie Analverkehr oder Oralverkehr, aufzugeben, besteht das strategische Verhalten der 90er Jahre eher in einer kalkulierten Risikominderung.

Die Frequenz von Analverkehr und Oralverkehr nimmt im Vergleich zu 1987 und 1988 wieder deutlich zu, die Zahl der Sexualpartner nimmt leicht zu. Beides kann zunächst auch positiv gedeutet werden in dem Sinne, daß homosexuelle Männer sich mit AIDS auseinandergesetzt und Bewältigungsstrategien entwickelt haben, die ihnen ein relativ uneingeschränktes Sexualleben ermöglichen. Bedenklich muß jedoch stimmen, daß Männer mit einer höheren jährlichen Partnerzahl (mehr als 20 Sexualpartner) in größerem Maße Risiken bei anal-genitalen Kontakten eingehen, indem sie öfter als andere Männer ungeschützte Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus haben. Auch der durchgängige Kondomgebrauch bei anal-genitalen Kontakten wird bei den Männern in dieser Gruppe zu einem geringeren Anteil befolgt als bei Männern mit geringeren Partnerzahlen.

Entgegen allen in der zweiten Hälfte der 80er Jahre geäußerten Vermutungen hatte sich 1991 gezeigt, daß ein Großteil der eingegangenen Risikokontakte innerhalb fester Freundschaften, also im Rahmen von Liebesbeziehungen, erfolgt. Dies hängt damit zusammen, daß Sexualkontakte in festen Beziehungen viel häufiger vorkommen als außerhalb fester Beziehungen. Wenn Analverkehr praktiziert wird, findet er am ehesten (und am häufigsten) innerhalb fester Beziehungen statt. Im Bericht zu der Befragung von 1991 wurde deshalb die Vermutung geäußert, daß ein Großteil der seit Ende der 80er Jahre registrierten Neuinfektionen innerhalb fester Beziehungen erfolgt. Die Ergebnisse der Befragung von 1993 bekräftigen diese Vermutung. Ein Drittel aller Befragten, die anal-genitale Kontakte eingingen (36% der Ostdeutschen, 33% der Westdeutschen), hatten ungeschützte anal-genitale Kontakte mit ihrem festen Freund. Die Mehrzahl dieser Männer hatte die Voraussetzung für ungeschützten Analverkehr – den gleichen Serostatus – abgeklärt. Bei einer bedeutenden Minderheit war dies jedoch nicht der Fall.

Für die Prävention bedeutet dies, daß in viel stärkerem Umfang als bisher auf die spezifischen Konstellationen in den festen Beziehungen homosexueller Männer eingegangen werden muß. Unabdingbar dabei ist die Berücksichtigung der Unterschiede zwischen verschiedenen Beziehungs-Typen wie auch der Unterschiede in den verschiedenen Phasen einer Beziehung. Liebesbeziehungen gründen notwendigerweise auf Vertrauen. Dieses Vertrauen sollte allerdings nicht mit einem Vergessen der eigenen sexuellen Vorgeschichte und der des Partners einhergehen.

LITERATUR

BERRILL, Kevin T.: Anti Gay Violence and Victimization in the United States: An Overview. In: Gregory M. HEREK and Kevin T. BERRILL (Eds.): Hate Crimes. Confronting Violence Against Lesbians and Gay Men. Newbury Park and London 1991, pp. 19-45

BOCHOW, Michael: AIDS – Wie leben schwule Männer heute? AIDS-FORUM D.A.H., Bd. II. Berlin 1988

BOCHOW, Michael: AIDS und Schwule. Individuelle Strategien und kollektive Bewältigung. AIDS-FORUM D.A.H., Bd. IV. Berlin 1989

BOCHOW, Michael: Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland. AIDS- FORUM D.A.H., Bd. X. Berlin 1993 (a)

BOCHOW, Michael: Einstellungen und Werthaltungen zu homosexuellen Männern in Ost- und Westdeutschland. In: Cornelia LANGE (Hg.): AIDS – eine Forschungsbilanz. Berlin 1993 (b), S. 115-128

BOCHOW, Michael: Les déterminants des comportements à risque. In: Rommel MENDES-LEITE (Ed.): Sexualité et Sida. Sociétiés – Revue des Sciences Humaines et Sociales, 39, 1993 (c), p. 47-55

BOCHOW, Michael et al.: Sexual Behaviour of Gay and Bisexual Men in Eight European Countries. EC-Concerted Action on AIDS/HIV Prevention Strategies. Working Group on Homo-Bisexual Men. Unpublished Manuscript (22 p.). Lausanne 1993

BOCHOW, Michael: Reaktionen homosexueller Männer auf HIV und AIDS. In: Wolfgang HECKMANN und Meinrad A. KOCH (Hg.): Sexualverhalten in Zeiten von AIDS. Berlin 1994, S. 279-289

COESTER, Claus Henrich, Jürgen FELDMANN, H.R.S., Egon SCHOLTYSSEK (Die schwulen Medizinmänner): Sumpffieber. Medizin für schwule Männer. Berlin 1982, 4. erw. Aufl.

DANNECKER, Martin und Reimut REICHE: Der gewöhnliche Homosexuelle. Eine soziologische Untersuchung über männliche Homosexuelle in der Bundesrepublik. Frankfurt a.M. 1974

DANNECKER, Martin: Homosexuelle Männer und AIDS. Eine sexualwissenschaftliche Studie zu Sexualverhalten und Lebensstil. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Bd. 252. Berlin und Köln 1990

DANNECKER, Martin: Der homosexuelle Mann im Zeichen von AIDS. Hamburg 1991

DANNECKER, Martin: Im Liebesfall. In: Aktuell – Das Magazin der Deutschen AIDS-Hilfe. H. 7, August 1994, S. 16-20

DAVIES, Peter M. et al.: On Relapse: Recidivism or Rational Response? In: Peter AGGLETON, Peter M. DAVIES and Graham HART (Eds.): AIDS: Rights, Risks and Reason. London and Washington 1992, pp. 133-141

DAVIES, Peter M. et al.: Sex, Gay Men and AIDS. London and New York 1993

DELPH, Edward W.: The Silent Community. Public Homosexual Encounters. Beverly Hills 1978

DOBLER, Jens (im Auftrag des Niedersächsischen Sozialministeriums): Antischwule Gewalt in Niedersachsen. Ausmaß, Delikte, Täter, Opfer, Maßnahmen. o.O., o.J. (Hannover 1993)

GRIENSVEN, Godfried J.P. van, Robert A.P. TIELMAN et al.: Risk Factors and Prevalence of HIV Antibodies in Homosexual Men in the Netherlands. In: American Journal of Epidemiology. Vol. 125, No. 6, 1987, pp. 1048-1057

GRUET, Florence et Françoise DUBOIS-ARBER: Les homosexuels. Etude 1992. Lausanne, Cah Rech Doc IUMSP 82.8, 1993

HAYS, Robert et al.: High HIV Risk Taking Among Young Gay Men. In: AIDS. Vol. 4, No. 4, 1990, pp. 901-907

HEREK, Gregory M.: Stigma, Prejudice, and Violence Against Lesbians and Gay Men. In: John C. GONSIOREK and James D. WEINRICH: Homosexuality. Research Implications for Public Policy. Newbury Park and London 1991, pp. 60-80

HICKSON, Ford et al.: The Gay Men's Sex Survey at Pride ,93. A Briefing Document. Project SIGMA. London 1993

KIPPAX, Susan et al.: Sustaining Safe Sex: Gay Communities Respond to AIDS. London and Washington 1993

LAUTMANN, Rüdiger: Vorrede des Herausgebers: Über homosexuelle Partnerschaften gestern und heute. In: Rolf PINGEL und Wolfgang TRAUTVETTER: Homosexuelle Partnerschaften. Eine empirische Untersuchung. Berlin 1987, S. 7-14

LAUTMANN, Rüdiger, Jörg HUTTER und Volker KOCH: Typen des Stigma-Managements und sexuellen Handlungsstils bei homosexuellen Männern. Auswirkungen auf die Prävention. In: Cornelia LANGE (Hg.): AIDS – eine Forschungsbilanz. Berlin 1993, S. 139-153

POLLAK, Michael et al.: AIDS: A Problem for Sociological Research. Current Sociology, Vol. 40, No. 3, 1992, pp. 1-117

POLLAK, Michael: Homosexuelle Lebenswelten im Zeichen von AIDS. Soziologie der Epidemie in Frankreich. Berlin 1990

REISBECK, Günter et al.: Soziale Netzwerke schwuler Männer im Zeichen von AIDS. In: Cornelia LANGE (Hg.): AIDS – eine Forschungsbilanz. Berlin 1993, S. 129-138

ROSENBROCK, Rolf: AIDS kann schneller besiegt werden. Gesundheitspolitik am Beispiel einer Infektionskrankheit. Berlin 1986

SCHILTZ, Marie-Ange: Les homosexuels masculins face au SIDA: Enquêtes 1991-1992. Rapport de fin de contrat à l'ANRS. Centre de Mathématique et d'Analyse Sociale. Centre National de la Recherche Scientifi- que. Paris 1993 (a)

SCHILTZ, Marie-Ange et al.: Les gays face au SIDA. Enquête 93. In: Illico Magazine (Paris), Décembre 1993 (b), p. 22-43

STARKE, Kurt: Schwuler Osten (mit einer Einleitung von Bert Thinius und einem Interview mit Eduard Stapel). Berlin 1994

UHLE, Jens: Jugendgewalt gegen Schwule. Eine Studie zu psychosozialen Faktoren bei Tätern (Hg.: Festland e.V. Berlin, Verein psychosozialer Projekte). Berlin 1994

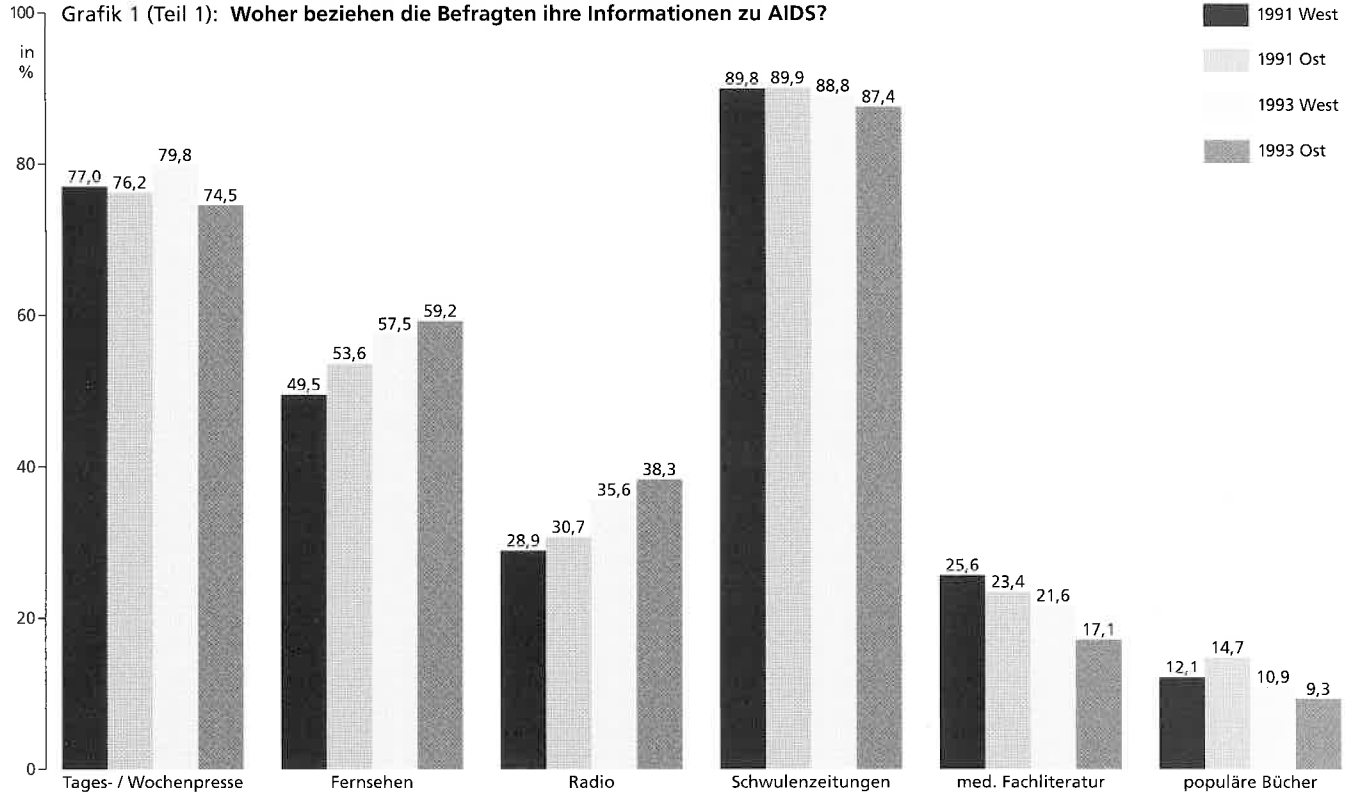
WIT, John de: Prevention of HIV Infection among Homosexual Men. Behavior Change and Behavioral Determinants. Amsterdam, Thesis Publishers 1994

WIENOLD, Matthias und Erika LÜDEKE: Alles Lüge? – Argumente zur AIDS-Kritik. Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin 1993

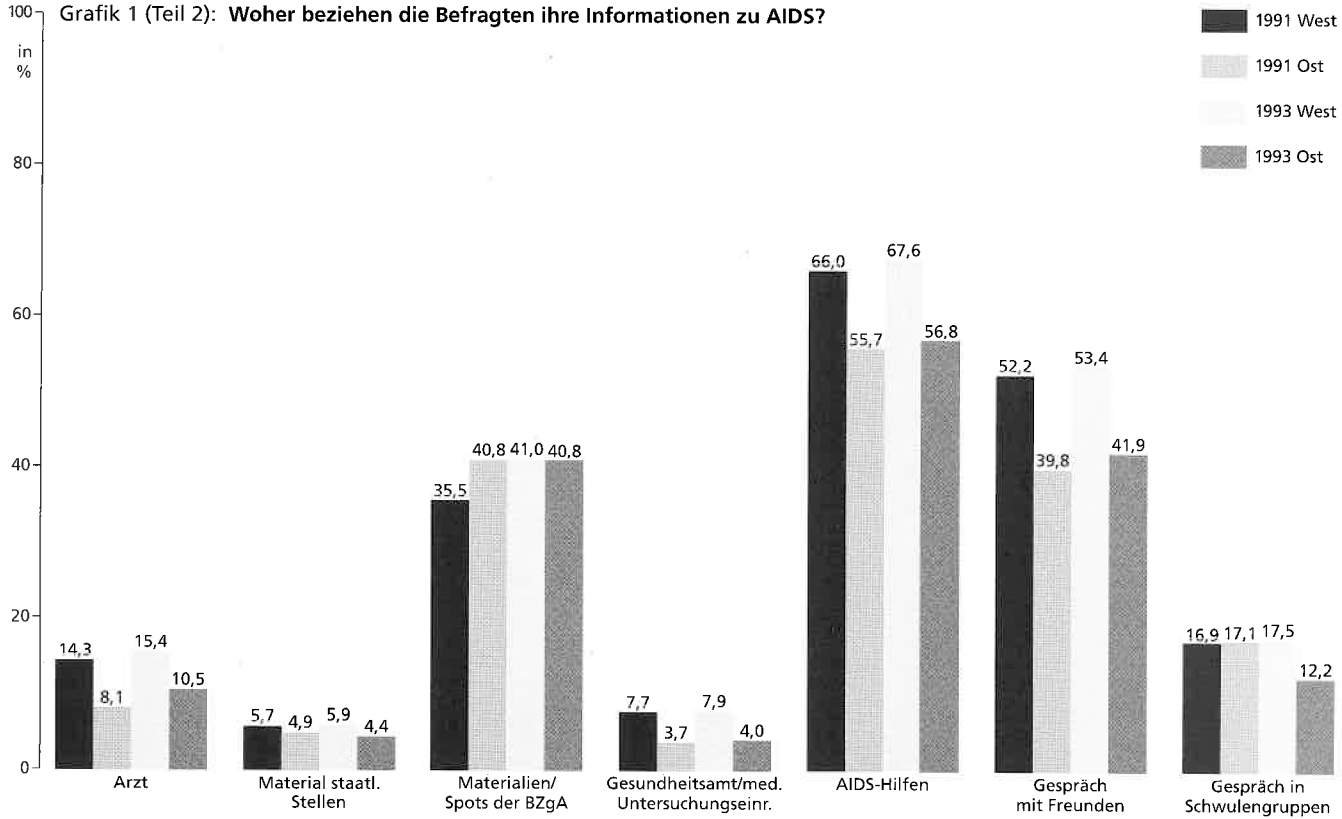
ANHANG 1:

GRAFIKEN

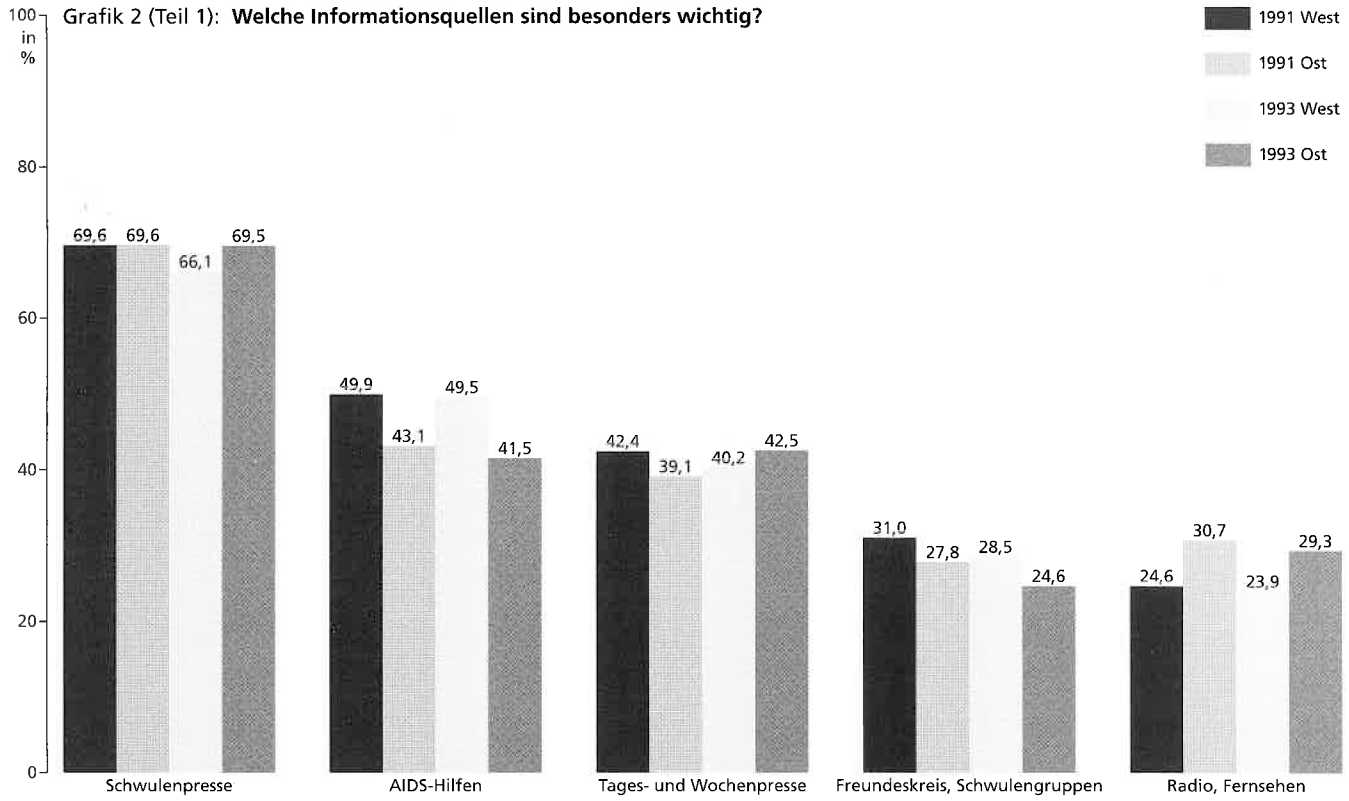
Grafik 1 (Teil 1): **Woher beziehen die Befragten ihre Informationen zu AIDS?**



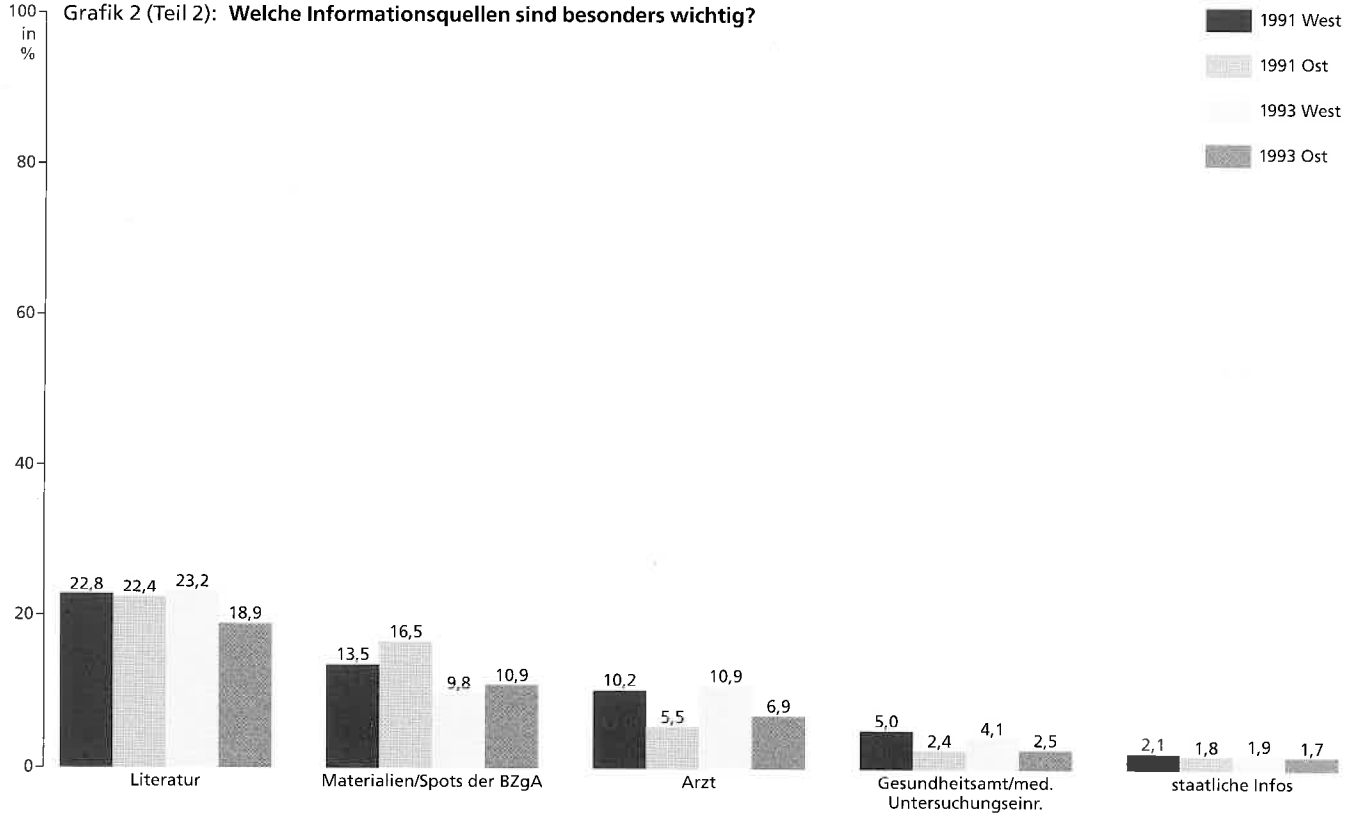
Grafik 1 (Teil 2): **Woher beziehen die Befragten ihre Informationen zu AIDS?**



Grafik 2 (Teil 1): **Welche Informationsquellen sind besonders wichtig?**



Grafik 2 (Teil 2): **Welche Informationsquellen sind besonders wichtig?**



ANHANG 2:

GRUNDAUSZÄHLUNG
(GEKÜRZTE FASSUNG)

Wie würden Sie Ihr Sexualverhalten in den letzten zwölf Monaten beschreiben? (bitte nur eine Angabe)

	Frage 1 1993 West		Frage 1 1993 Ost		Frage 1 1991 West		Frage 1 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
ausschließlich homosexuell	2204	92,1	432	90,9	2379	90,5	571	87,2
überwiegend homosexuell mit heterosexuellen Anteilen	97	4,1	20	4,2	142	5,4	38	5,8
bisexuell mit homosexueller Präferenz	52	2,2	15	3,2	68	2,6	26	4,0
bisexuell mit heterosexueller Präferenz	14	0,6	3	0,6	13	0,5	10	1,5
überwiegend heterosexuell mit homosexuellen Anteilen	14	0,6	2	0,4	23	0,9	9	1,4
ausschließlich heterosexuell	4	0,2	1	0,2	2	0,1	1	0,2
keine Angabe	8	0,3	2	0,4	3	0,1		
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie würden Sie sich selbst bezeichnen? (bitte nur eine Angabe)

	Frage 2 1993 West		Frage 2 1993 Ost		Frage 2 1991 West		Frage 2 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
homosexuell	390	16,3	87	18,3	527	20,0	193	29,5
schwul	1786	74,6	319	67,2	1833	69,7	378	57,7
bisexuell	108	4,5	31	6,5	136	5,2	40	6,1
heterosexuell	-	-	1	0,2			2	0,3
homophil	11	0,5	3	0,6	22	0,8	11	1,7
pädophil	6	0,3	6	1,3	13	0,5	3	0,5
lehne Selbstdefinition ab	78	3,3	23	4,8	84	3,2	26	4,0
keine Angabe	14	0,6	5	1,1	15	0,6	2	0,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie alt waren Sie, als Sie zum ersten Mal Sex mit einem gleichgeschlechtlichen Partner hatten? (bitte Alter eintragen)

	Frage 3 1993		Frage 3 1993		Frage 3 1991 West		Frage 3 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
bis (einschl.) 12 Jahre	258	10,8	49	10,3	294	11,2	63	9,6
bis 14 Jahre	371	15,5	96	20,2	441	16,8	134	20,5
bis 16 Jahre	400	16,7	78	16,4	398	15,1	140	21,4
bis 18 Jahre	376	15,7	68	14,3	425	16,2	86	13,1
bis 20 Jahre	340	14,2	52	10,9	379	14,4	70	10,7
bis 22 Jahre	232	9,7	42	8,8	271	10,3	50	7,6
bis 25 Jahre	216	9,0	46	9,7	237	9,0	49	7,5
bis 30 Jahre	133	5,6	31	6,5	114	4,3	37	5,6
älter als 30 Jahre	50	2,1	5	1,1	39	1,5	15	2,3
keine Angabe	17	0,7	8	1,7	32	1,2	11	1,7
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Mit wievielen Menschen hatten Sie Sex in den vergangenen zwölf Monaten?
Mit Männern:

	Frage 5 1993 West		Frage 5 1993 Ost		Frage 6 1991 West		Frage 6 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
mit keinem	63	2,6	14	2,9	60	2,3	24	3,7
mit einem einzigen	389	16,3	75	15,8	462	17,6	117	17,9
mit 2 - 5	711	29,7	157	33,1	843	32,1	240	36,6
mit 6 - 10	385	16,1	86	18,1	425	16,2	116	17,7
mit 11 - 20	334	14,0	56	11,8	345	13,1	85	13,0
mit 21 - 50	332	13,9	51	10,7	324	12,3	50	7,6
mit 51 - 100	129	5,4	24	5,1	117	4,4	14	2,1
mit mehr als 100	37	1,5	9	1,9	40	1,5	7	1,1
keine Angabe	13	0,5	3	0,6	14	0,5	2	0,3
	2393	**100**	**1122**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie oft hatten Sie im Durchschnitt der vergangenen zwölf Monate Sex mit einem Mann?

	Frage 7 1993 West		Frage 7 1993 Ost		Frage 7 1991 West		Frage 7 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
überhaupt nicht	74	3,1	16	3,4	64	2,4	28	4,3
ein- oder zweimal	96	4,0	27	5,7	137	5,2	45	6,9
gelegentlich	394	16,5	70	14,7	459	17,5	159	24,3
unregelmäßig, aber mit intensiveren Phasen	478	20,0	26	26,5	584	22,2	137	20,9
mehrere Male im Monat	682	28,5	112	23,6	692	26,3	151	23,1
mehrere Male in der Woche	588	24,6	113	23,8	594	22,6	116	17,7
täglich, fast täglich	76	3,2	9	1,9	91	3,5	19	2,9
keine Angabe	5	0,2	2	0,4	9	0,3		
	924	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Hatten Sie in den letzten fünf Jahren Geschlechtsverkehr mit einer Frau?

	Frage 8 1993 West		Frage 8 1993 Ost		Frage 8 1991 West		Frage 8 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
nein, nie	1962	82,0	368	77,5	2086	79,3	467	71,3
ja, ein- oder zweimal	183	7,6	41	8,6	253	9,6	80	12,2
ja, mehrere Male	164	6,9	49	10,3	202	7,7	78	11,9
ja, oft	78	3,3	17	3,6	84	3,2	28	4,3
keine Angabe	6	0,3	-	-	5	0,2	2	0,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie oft hatten Sie in den vergangenen zwölf Monaten Geschlechtsverkehr mit einer Frau?

	Frage 9 1993 West		Frage 9 1993 Ost		Frage 9 1991 West		Frage 9 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
überhaupt nicht	2214	92,5	433	91,2	2389	90,8	575	87,8
ein- oder zweimal	66	2,8	15	3,2	81	3,1	26	4,0
gelegentlich	39	1,6	9	1,9	53	2,0	17	2,6
unregelmäßig, aber mit intensiveren Phasen	22	0,9	2	0,4	36	1,4	13	2,0
mehrere Male im Monat	26	1,1	8	1,7	37	1,4	18	2,7
keine Antwort	26	1,1	8	1,7	34	1,3	6	0,9
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Haben Sie augenblicklich eine feste Beziehung mit einem Mann?

	Frage 10 1993 West		Frage 10 1993 Ost		Frage 10 1991 West		Frage 10 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
nein	1065	44,5	210	44,2	1212	46,1	315	48,1
ja, eine Beziehung mit einem Mann – ohne Sex mit anderen Männern	556	23,2	100	21,1	666	25,3	160	24,4
ja, eine Beziehung mit einem Mann – und zugleich Sex mit anderen Männern	760	31,8	161	33,9	738	28,1	165	25,2
keine Angabe	12	0,5	4	0,8	14	0,5	15	2,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie lange besteht die Beziehung zu diesem Mann, Ihrem Freund? (bitte Anzahl der Monate oder Jahre angeben)

	Frage 11 1993 West		Frage 11 1993 Ost		Frage 11 1991 West		Frage 11 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
bis 3 Monate	117	4,9	27	5,7	142	5,4	31	4,7
bis 6 Monate	119	5,0	30	6,3	135	5,1	38	5,8
bis 12 Monate	177	7,4	20	4,2	178	6,8	44	6,7
bis 18 Monate	122	5,1	26	5,5	102	3,9	39	6,0
bis 24 Monate	136	5,7	32	6,7	148	5,6	35	5,3
bis 36 Monate	151	6,3	33	6,9	172	6,5	33	5,0
bis 48 Monate	109	4,6	20	4,2	119	4,5	26	4,0
bis 60 Monate	84	3,5	20	4,2	86	3,3	12	1,8
mehr als 60 Monate	296	12,4	53	11,2	326	12,4	75	11,5
trifft nicht zu; keine Angabe	1082	45,2	214	45,1	1222	46,5	322	49,2
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Hatten Sie in den letzten fünf Jahren eine feste Beziehung zu einem Mann, die länger als sechs Monate dauerte?
Diese Frage wurde lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 12 1993 West		Frage 12 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
nein	683	28,5	161	33,9
ja	1684	70,4	306	64,4
keine Angabe	26	1,1	8	1,7
	2393	**100**	**475**	**100**

Welche Art von Sex hatten Sie in den letzten zwölf Monaten? Mit Ihrem festen Freund:

Frage 14 (West) 1993 (n = 2393)

	immer / fast immer		oft		manchmal		nie		keine Angabe	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Wichsen	985	41,2	454	18,9	220	9,2	37	1,5	699	29,2
Blasen	792	33,1	489	20,4	330	13,8	66	2,8	716	29,9
Blasen lassen	731	30,5	477	19,9	368	15,4	83	3,5	734	30,7
Bumsen	200	8,4	316	13,2	647	27,0	444	18,6	786	32,8
Bumsen lassen	195	8,1	283	11,8	612	25,6	526	22,0	777	32,5
S/M, Faustficken	35	1,5	31	1,3	121	5,1	1321	55,2	885	37,0

Ich hatte in den letzten 12 Monaten keinen festen Freund 677 (Absolut) 28,3 (Prozent)

Frage 14 (Ost) 1993 (n = 475)

	immer / fast immer		oft		manchmal		nie		keine Angabe	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Wichsen	163	34,3	100	21,1	57	12,0	8	1,7	147	30,9
Blasen	130	27,4	89	18,7	91	19,2	15	3,2	150	31,6
Blasen lassen	116	24,4	96	20,2	84	17,7	26	5,6	153	32,2
Bumsen	35	7,4	53	11,2	147	30,9	80	16,8	160	33,7
Bumsen lassen	33	6,9	58	12,2	130	27,4	99	20,8	155	32,6
S/M, Faustficken	4	0,8	1	0,2	20	4,2	268	56,4	182	38,3

Ich hatte in den letzten 12 Monaten keinen festen Freund 141 (Absolut) 29,7 (Prozent)

Mit anderen Partnern:

Frage 16 (West) 1993 (n = 2393)

	immer / fast immer		oft		manchmal		nie		keine Angabe	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Wichsen	1294	54,1	367	15,3	221	9,2	24	1,0	487	20,4
Blasen	664	27,7	502	21,0	508	21,2	178	7,4	541	22,6
Blasen lassen	655	27,4	617	25,8	487	20,4	97	4,1	537	22,4
Bumsen	114	4,8	191	8,0	811	33,9	655	27,4	622	26,0
Bumsen lassen	100	4,2	170	7,1	601	25,1	885	37,0	637	26,6
S/M, Faustficken	38	1,6	49	2,0	168	7,0	1381	57,7	757	31,6

Ich hatte in den letzten 12 Monaten keine anderen Partner 419 (Absolut) 17,5 (Prozent)

Frage 16 (Ost) 1991 (n = 475)

	immer / fast immer		oft		manchmal		nie		keine Angabe	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Wichsen	224	47,2	85	17,9	60	12,6	6	1,3	100	21,1
Blasen	101	21,3	90	18,9	135	28,4	37	7,8	112	23,6
Blasen lassen	106	22,3	109	22,9	124	26,1	23	4,8	113	23,8
Bumsen	17	3,6	39	8,2	170	35,8	123	25,9	126	26,5
Bumsen lassen	16	3,4	39	8,2	134	28,2	157	33,1	129	27,2
S/M, Faustficken	12	2,5	4	0,8	26	5,5	269	56,6	164	34,5

Ich hatte in den letzten 12 Monaten keine anderen Partner 86 (Absolut) 18,1 (Prozent)

Haben sie ein Kondom benutzt, als Sie das letzte Mal mit Ihrem festen Freund Analverkehr hatten?

Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 15 1993 West		Frage 15 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
ja	852	35,6	122	25,7
nein	744	31,1	178	37,5
betrifft mich nicht	605	25,3	135	28,4
keine Angabe	192	8,0	40	8,4
	2393	**100**	**475**	**100**

Wie oft benutzen Sie bei Analverkehr mit Ihrem Freund Kondome?

	Frage 15 1993 West		Frage 15 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
immer	781	32,6	109	22,9
häufig	119	5,0	24	5,1
manchmal	144	6,0	41	8,6
nie	612	25,6	139	29,3
keine Angabe	737	30,8	162	34,1

Haben sie ein Kondom benutzt, als Sie das letzte Mal mit einem anderen Partner Analverkehr hatten?

Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 17 1993 West		Frage 17 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
ja	1358	56,7	256	53,9
nein	183	7,6	60	12,6
betrifft mich nicht	813	34,0	154	32,4
keine Angabe	39	1,6	5	1,1
	2393	**100**	**475**	**100**

Wie oft benutzen Sie bei Analverkehr mit anderen Partnern Kondome?

	Frage 17 1993 West		Frage 17 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
immer	1438	60,1	245	51,6
häufig	191	8,0	56	11,8
manchmal	84	3,5	24	5,1
nie	95	4,0	31	6,5
keine Angabe	585	24,4	119	25,1
	2393	**100**	**475**	**100**

Wie oft haben Sie im Durchschnitt der letzten zwölf Monate onaniert (sich selbst befriedigt)?

	Frage 18 1993 West		Frage 18 1993 Ost		Frage 14 1991 West		Frage 14 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
mehrmals täglich	146	6,1	30	6,3	145	5,5	41	6,3
täglich / fast täglich	668	27,9	117	24,6	702	26,7	143	21,8
mehrmals in der Woche	891	37,2	176	37,1	926	35,2	231	35,3
mehrmals im Monat	320	13,4	62	13,1	339	12,9	91	13,9
unregelmäßig, aber mit intensiven Phasen	173	7,2	39	8,2	238	9,0	55	8,4
gelegentlich	171	7,1	38	8,0	250	9,5	87	13,3
überhaupt nicht	19	0,8	10	2,1	26	1,0	4	0,6
keine Angabe	5	0,2	3	0,6	4	0,2	3	0,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie hoch würden Sie den Anteil Ihrer anonymen Sexualpartner in den letzten zwölf Monaten einschätzen?
(mit anonym meinen wir, daß Sie den Sexualpartner nach einem Kontakt nur durch Zufall wiedertreffen würden)

	Frage 20 1993 West		Frage 20 1993 Ost		Frage 18 1991 West		Frage 18 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
alle	142	5,9	18	3,8	92	3,5	29	4,4
die meisten	545	22,8	102	21,5	555	21,1	98	15,0
mehr als die Hälfte	258	10,8	43	9,1	272	10,3	52	7,9
weniger als die Hälfte	160	6,7	35	7,4	160	6,1	47	7,2
einige	386	16,1	86	18,1	494	18,8	147	22,4
keiner	862	36,0	176	37,1	995	37,8	257	39,2
keine Angabe	40	1,7	15	3,2	62	2,4	25	3,8
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Ist Ihre Homosexualität folgenden Personen bekannt und wird sie von ihnen akzeptiert?
(bitte machen Sie zu allen in Frage kommenden Vorgaben eine Aussage)

Frage 21 – West
1993 (n = 2393)

	ich weiß es nicht		bekannt		akzeptiert		nicht akzeptiert		trifft nicht zu / keine Antwort	
	Absolut		Prozent		Absolut		Prozent		Absolut	
Vater	441	18,4	266	11,1	818	34,2	243	10,2	625	26,1
Mutter	341	14,2	263	11,0	1294	54,1	233	9,7	262	10,9
Einem oder mehreren Ihrer Geschwister (wenn vorhanden)	325	13,6	194	8,1	1358	56,7	81	3,4	435	18,2
Arbeitskollegen	752	31,4	289	12,1	1002	41,9	33	1,4	317	13,2
Den meisten Ihrer heterosexuellen Freunde	314	13,1	268	11,2	1639	68,5	20	0,8	152	6,4
Wenn Sie mit einer Frau zusammenleben: Ihrer Lebensgefährtin	38	1,6	23	1,0	59	2,5	26	1,1	2247	93,9

Ist Ihre Homosexualität folgenden Personen bekannt und wird sie von ihnen akzeptiert?
(bitte machen Sie zu allen in Frage kommenden Vorgaben eine Aussage)

Frage 21 – Ost
1993 (n = 475)

	ich weiß es nicht		bekannt		akzeptiert		nicht akzeptiert		trifft nicht zu / keine Antwort	
	Absolut		Prozent		Absolut		Prozent		Absolut	
Vater	100	21,1	53	11,2	139	29,3	38	8,0	145	30,5
Mutter	90	18,9	56	11,8	228	48,0	34	7,2	67	14,1
Einem oder mehreren Ihrer Geschwister (wenn vorhanden)	95	20,0	60	12,6	191	40,2	16	3,4	113	23,8
Arbeitskollegen	179	37,7	65	13,7	158	33,3	8	1,7	65	13,7
Den meisten Ihrer heterosexuellen Freunde	97	20,4	68	14,3	267	56,2	1	0,2	42	8,8
Wenn Sie mit einer Frau zusammenleben: Ihrer Lebensgefährtin	6	1,3	9	1,9	18	3,8	7	1,5	435	91,6

Wie setzt sich Ihr engerer Freundeskreis zusammen? (bitte nur eine Angabe)

	Frage 22 1993 West		Frage 22 1993 Ost		Frage 20 1991 West		Frage 20 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
überwiegend aus schwulen Männern	787	32,9	133	28,0	803	30,5	158	24,1
überwiegend aus nichtschwulen Männern und Frauen	383	16,0	97	20,4	485	18,4	133	20,3
aus beiden gleichermaßen	1139	47,6	202	42,5	1190	45,2	275	42,0
ich habe keinen engeren Freundeskreis	78	3,3	41	8,6	135	5,1	87	13,3
keine Angabe	6	0,3	2	0,4	17	0,6	2	0,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie wohnen Sie?

	Frage 23 1993 West		Frage 23 1993 Ost		Frage 21 1991 West		Frage 21 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
alleine	1368	57,2	267	56,2	1442	54,8	349	53,3
mit Ihrem Freund (feste Beziehung)	472	19,7	105	22,1	503	19,1	146	22,3
mit Ihrer Frau oder Lebensgefährtin	43	1,8	22	4,6	86	3,3	43	6,6
mit schwulen Männern in einer WG	156	6,5	16	3,4	128	4,9	12	1,8
mit einem oder mehreren Freunden/Freundinnen	167	7,0	22	4,6	235	8,9	19	2,9
bei Ihren Eltern, Geschwistern oder anderen Verwandten	169	7,1	42	8,8	206	7,8	80	12,2
keine Angabe	18	0,8	1	0,2	30	1,1	6	0,9
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wie würden Sie am liebsten leben?

Diese Frage wurde lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 24 1993 West		Frage 24 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
mit einem festen Freund in einer gemeinsamen Wohnung	1050	43,9	214	45,1
mit einem festen Freund ohne gemeinsame Wohnung	639	26,7	128	26,9
mit mehreren festen (Sex-)Partnern, aber keine ausschließliche Zweierbeziehung	132	5,5	25	5,3
in unterschiedlichen Lebensphasen habe ich unterschiedliche Vorstellungen von Partnerschaft und festem Freund/festen Partnern	481	20,1	89	18,7
ich strebe keine feste Partnerschaft an	61	2,5	15	3,2
keine Angabe	30	1,3	4	0,8
	2393	**100**	**475**	**100**

Wie ist das bei heterosexuellen Menschen, zu denen Sie eine stärkere emotionale Bindung haben: Ist es Ihnen wichtig, daß diese von Ihrer Homosexualität wissen?

Diese Frage wurde lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 25 1993 West		Frage 25 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
ja, dies ist mir wichtig bei allen/ fast allen für mich emotional bedeutsamen Menschen	1548	64,7	263	55,4
ja, dies ist mir wichtig, aber nur bei einigen für mich emotional bedeutsamen Menschen	624	26,1	160	33,7
nein, ich ziehe es vor, auch diesen Menschen gegenüber meine Homosexualität zu verbergen	186	7,8	50	10,5
keine Angabe	35	1,5	2	0,4
	2393	**100**	**475**	**100**

Waren Sie in den letzten zwölf Monaten Opfer von Gewalttätigkeiten, die sich gegen schwule Männer richteten?

	Frage 26 1993 West		Frage 26 1993 Ost		Frage 22 1991 West		Frage 22 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
nein	1987	83,0	406	85,5	2225	84,6	561	85,6
ja, ich wurde angepöbelt, beschimpft, beleidigt	316	13,2	42	8,8	247	9,4	53	8,1
ja, ich wurde angerempelt, geschlagen, ohne Verletzungsfolgen	37	1,5	14	2,9	66	2,5	17	2,6
ja, ich wurde Opfer von Gewalttätigkeiten mit leichteren Verletzungen	22	0,9	7	1,5	32	1,2	8	1,2
ja, ich wurde Opfer von Gewalttätigkeiten mit schwereren Verletzungen (ärztliche Behandlung notwendig)	11	0,5	4	0,8	24	0,9	10	1,5
ja, ich wurde Opfer von Gewalttätigkeiten mit lebensgefährlichen Verletzungen	1	0,0	0	-	2	0,1	-	-
keine Angabe	19	0,8	2	0,4	34	1,3	6	0,9
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wurden Sie dabei auch ausgeraubt?

	Frage 27 1993 West		Frage 27 1993 Ost		Frage 23 1991 West		Frage 23 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
nein	2120	88,6	434	91,4	1494	56,8	433	66,1
ja	36	1,5	13	2,7	47	1,8	13	2,0
keine Angabe	237	9,9	28	5,9	1089	41,4	209	31,9
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Haben Sie die Tat bei der Polizei angezeigt?

	Frage 29 1993 West (n = 626)		Frage 29 1993 Ost (n = 98)		Frage 24 1991 West (n = 1462)		Frage 24 1991 Ost (n = 296)	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
ja	37	5,9	13	13,3	69	4,7	23	7,8
nein, ich wollte mich nicht einer Gerichtsverhandlung aussetzen	1	0,2	1	1,0	-	-	-	-
nein, der Schaden blieb begrenzt, ich hielt es nicht für nötig	35	5,6	9	9,2	-	-	-	-
nein, die Wahrscheinlichkeit ist ohnehin gering, daß die Polizei den/die Täter findet	9	1,4	3	3,1	105	7,2	31	10,5
nein, ich hatte Angst, von der Polizei diskriminiert zu werden oder als Schwuler registriert zu werden	8	1,3	3	3,1	95	6,5	24	8,1
nein, ich will nicht, daß die Polizei von meiner Homosexualität erfährt	-	-	-	-	27	1,8	3	1,0
Sonstiges	1	0,2	1	1,0	23	1,6	3	1,0
trifft nicht zu / keine Angabe	535	85,5	68	69,4	1143	78,2	212	71,3
	626	**100**	**98**	**100**	**1462**	**100**	**296**	**100**

Es wird immer wieder behauptet, daß die Gewalt gegen Schwule in den letzten Jahren zugenommen hat. Fühlen Sie sich persönlich mehr bedroht als früher?

Diese Frage wurde lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 30 1993 West		Frage 30 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
ja	569	23,8	115	24,2
nein	1125	47,0	215	45,3
manchmal	652	27,2	135	28,4
keine Angabe	47	2,0	10	2,1
	2393	**100**	**475**	**100**

Soweit Sie wissen, überträgt sich AIDS durch: (mehrere Angaben möglich)

	Frage 32 – West 1993 (n = 2393)						Frage 32 – Ost 1993 (n = 475)					
	ja		nein		keine Angabe		ja		nein		keine Angabe	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Speichel	175	7,3	2215	92,6	3	0,1	30	6,3	441	92,8	4	0,8
Sperma	2335	97,6	55	2,3	3	0,1	453	95,4	18	3,8	4	0,8
Kot, Urin	571	23,9	1819	76,0	3	0,1	95	20,0	376	79,2	4	0,8
Blut	2380	99,5	10	0,4	3	0,1	466	98,1	5	1,1	4	0,8
Hautkontakt	10	0,4	2380	99,5	3	0,1	1	0,2	470	98,9	4	0,8

	Frage 27 – West 1991 (n = 2630)						Frage 27 – Ost 1991 (n = 655)					
	ja		nein		keine Angabe		ja		nein		keine Angabe	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Speichel	237	9,0	2388	90,8	5	0,2	70	10,7	582	88,9	3	0,5
Sperma	2545	96,8	80	3,0	5	0,2	627	95,7	25	3,8	3	0,5
Kot, Urin	728	27,7	1897	72,1	5	0,2	119	18,2	533	81,4	3	0,5
Blut	2611	99,3	14	0,5	5	0,2	647	98,8	5	0,8	3	0,5
Hautkontakt	8	0,3	2616	99,5	6	0,2	3	0,5	649	99,1	3	0,5

Haben Sie sich in den letzten zwölf Monaten zum Thema AIDS informiert?

	Frage 35 1993 West		Frage 35 1993 Ost		Frage 30 1991 West		Frage 30 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
gelegentlich	1333	55,7	303	63,8	1559	59,3	452	69,0
regelmäßig	989	41,3	149	31,4	984	37,4	175	26,7
gar nicht	66	2,8	20	4,2	78	3,0	25	3,8
keine Angabe	5	0,2	3	0,6	9	0,3	3	0,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wenn ja: **Woher beziehen Sie Ihre Informationen zum Thema AIDS?** (mehrere Angaben möglich)

	Frage 35 1993 West		Frage 35 1993 Ost		Frage 30 1991 West		Frage 30 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
über								
■ die Presse (Tages- u. Wochenzeitschr.)	1910	79,8	354	74,5	2025	77,0	499	76,2
■ das Fernsehen	1375	57,5	281	59,2	1301	49,5	351	53,6
■ das Radio	853	35,6	182	38,3	760	28,9	201	30,7
■ schwule Zeitungen	2126	88,8	415	87,4	2362	89,8	589	89,9
■ med. Fachliteratur, -zeitschriften	518	21,6	81	17,1	674	25,6	153	23,4
■ allg. verständlich gehaltene Bücher	261	10,9	44	9,3	319	12,1	96	14,7
■ Informationsmaterial der AIDS-Hilfen	1617	67,6	270	56,8	1736	66,0	365	55,7
■ telefonische Beratung	68	2,8	6	1,3	55	2,1	5	0,8
■ Ihren Arzt	368	15,4	50	10,5	377	14,3	53	8,1
■ Veranstaltungen an Schulen	41	1,7	6	1,3	57	2,2	6	0,9
■ Spots der BZgA* im Fernsehen/Kino	797	33,3	164	34,5	933	35,5	267	40,8
■ sonstiges Material der BZgA	421	17,6	69	14,5	420	16,0	82	12,5
■ Material (anderer) staatlicher Stellen	141	5,9	21	4,4	149	5,7	32	4,9
■ Beratung in Gesundheitsamt/Kliniken oder med. Untersuchungseinrichtungen	190	7,9	19	4,0	202	7,7	24	3,7
durch Gespräche im Freundeskreis	1278	53,4	199	41,,9	1372	52,2	261	39,8
durch Gespräche in Schwulengruppen	419	17,5	58	12,2	445	16,9	112	17,1
Sonstige Quellen	150	6,3	16	3,4	138	5,2	25	3,8

* *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*

Welches waren für Sie die wichtigsten Informationsquellen zu AIDS?

	Frage 36 1993 West		Frage 36 1993 Ost		Frage 30 1991 West		Frage 30 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
■ die Presse (Tages- und Wochenzeitschr.)	961	40,2	202	42,5	2025	77,0	499	76,2
■ das Fernsehen	530	22,1	132	27,8	1301	49,5	351	53,6
■ das Radio	219	9,2	60	12,6	760	28,9	201	30,7
■ schwule Zeitungen	1582	66,1	330	69,5	2362	89,8	589	89,9
■ med. Fachliteratur, -zeitschriften	435	18,2	67	14,1	674	25,6	153	23,4
■ allg. verständlich gehaltene Bücher	166	6,9	30	6,3	319	12,1	96	14,7
■ Informationsmaterial der AIDS-Hilfen	1184	49,5	197	41,5	1736	66,0	365	55,7
■ telefonische Beratung	54	2,3	1	0,2	55	2,1	5	0,8
■ Ihr Arzt	262	10,9	33	6,9	377	14,3	53	8,1
■ Veranstaltungen an Schulen	34	1,4	2	0,4	57	2,2	6	0,9
■ Spots der BZgA* im Fernsehen/Kino	126	5,3	30	6,3	933	35,5	267	40,8
■ sonstiges Material der BZgA	147	6,1	27	5,7	420	16,0	82	12,5
■ Material (anderer) staatlicher Stellen	45	1,9	8	1,7	149	5,7	32	4,9
■ Beratung in Gesundheitsamt/Kliniken oder med. Untersuchungseinrichtungen	99	4,1	12	2,5	202	7,7	24	3,7
Gespräche im Freundeskreis	580	24,2	100	21,1	1372	52,2	261	39,8
Gespräche in Schwulengruppen	218	9,1	34	7,2	445	16,9	112	17,1
Sonstige Quellen	115	4,8	10	2,1	138	5,2	25	3,8

** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*

Welche Materialien (Plakate, Faltblätter, Broschüren usw.) der Deutschen AIDS-Hilfe sind Ihnen bekannt?

	Frage 38 1993 (n = 2393) West		Frage 38 1993 (n = 475) Ost		Frage 33 1991 (n = 2630) West		Frage 33 1991 (n = 655) Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Plakate	2219	92,7	407	85,7	2350	89,4	529	80,8
Postkarten	1360	56,8	244	51,4	1223	46,5	252	38,5
Faltblätter / Broschüren	2063	86,2	353	74,3	2154	81,9	453	69,2
Comics	1115	46,6	165	34,7	1199	45,6	223	34,0
Videos	520	21,7	104	21,9	664	25,2	184	28,1
Sonstiges	368	15,4	59	12,4	358	13,6	88	13,4
überhaupt nichts	50	2,1	27	5,7	67	2,5	37	5,6
keine Angabe	19	0,8	5	1,1	16	0,6	11	1,7

Wo haben Sie diese Materialien erhalten bzw. gesehen?

	Frage 39 1993 (n = 2393) West		Frage 39 1993 (n = 475) Ost		Frage 34 1991 (n = 2630) West		Frage 34 1991 (n = 655) Ost	
in Bars, Cafés, Diskotheken, Saunen	1905	79,6	346	72,8	1945	74,0	358	54,7
auf öffentlichen Veranstaltungen, an Infoständen der AIDS-Hilfe-Gruppen	1356	56,7	209	44,0	1327	50,5	228	34,8
auf öffentlichen Veranstaltungen, an Infoständen anderer Organisationen	506	21,1	85	17,9	446	17,0	118	18,0
bei Gesprächen mit AIDS-Hilfe-Mitarbeitern in der Subkultur	277	11,6	46	9,7	253	9,6	46	7,0
beim Besuch einer regionalen AIDS-Hilfe	562	23,5	71	14,9	526	20,0	75	11,5
beim Besuch eines Gesundheitsamtes	274	11,5	41	8,6	283	10,8	42	6,4
in Kliniken, Apotheken, bei Ärzten	290	12,1	67	14,1	367	14,0	110	16,8
durch Bekannte und Freunde	350	14,6	85	17,9	483	18,4	166	25,3
auf sonstigem Wege	223	9,3	59	12,4	289	11,0	105	16,0

Haben Sie den HIV-Antikörpertest (sog. AIDS-Test) machen lassen?

	Frage 41 1993 West		Frage 41 1993 Ost		Frage 37 1991 West		Frage 37 1991 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
Nein	720	30,1	215	45,3	962	36,6	391	59,7
Ja, einmal	550	23,0	100	21,1	599	22,8	114	17,4
Ja, zweimal	423	17,7	66	13,9	422	16,0	55	8,4
Ja, mehr als zweimal	681	28,5	93	19,6	634	24,1	87	13,3
trifft nicht zu; keine Angabe	19	0,8	1	0,2	13	0,5	8	1,2
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wenn ja, Wann haben Sie sich zuletzt testen lassen? (bitte Jahreszahl eintragen)

	Frage 41 1993 West		Frage 41 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
1984/85	47	2,0	4	0,8
1986	49	2,0	1	0,2
1987	55	2,3	3	0,6
1988	74	3,1	4	0,8
1989	88	3,7	20	4,2
1990	107	4,5	14	2,9
1991	174	7,3	34	7,2
1992	326	13,6	49	10,3
1993	720	30,1	127	26,7
1994	5	0,2	1	0,2
trifft nicht zu; kein Test	720	30,1	215	45,3
keine Angabe	28	1,2	3	0,6
	2393	**100**	**475**	**100**

Sind Sie:

	Frage 41 1993 West		Frage 41 1993 Ost		Frage 37 1991 West		Frage 37 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Test-negativ	1380	57,7	224	47,2	1394	53,0	230	35,1
Test-positiv ohne Krankheitszeichen	110	4,6	14	2,9	114	4,3	12	1,8
Test-positiv mit best. Krankheitszeichen	52	2,2	3	0,6	52	2,0	2	0,3
an AIDS erkrankt	11	0,5	-	-	20	0,8	-	-
ich weiß es nicht	40	1,7	9	1,9	70	2,7	12	1,8
trifft nicht zu; keine Angabe	720	30,1	225	47,4	980	37,3	399	60,9
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Ist Ihr Testergebnis noch gültig?

Diese Frage wurde lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 41 1993 West (n = 1654)		Frage 41 1993 Ost (n = 259)	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Bin mir sicher	386	23,3	58	22,4
Habe Zweifel	217	13,1	32	12,4
trifft nicht zu; keine Angabe	1051	63,5	169	65,3

Was gab für Sie den Ausschlag, den ersten Test durchführen zu lassen?
(wenn mehrere Gründe, bitte den wichtigsten angeben)

	Frage 42 1993 West (n = 1654)		Frage 42 1993 Ost (n = 259)		Frage 38 1991 West (n = 1655)		Frage 38 1991 Ost (n = 256)	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
eigene Initiative	1306	79,0	204	78,8	1302	78,7	190	74,2
Initiative meines festen Freundes	121	7,3	12	4,6	112	6,8	13	5,1
der Test wurde ohne mein Wissen durchgeführt	50	3,0	14	5,4	38	2,3	16	6,3
der Test wurde auf ärztlichen Rat durchgeführt	127	7,7	24	9,3	134	8,1	24	9,4
der Test wurde auf Veranlassung des Arbeitgebers, einer Versicherungsgesellschaft usw. durchgeführt	37	2,2	4	1,5	49	3,0	8	3,1
Blutspende	1	0,1	-	-	9	0,5	4	1,6
Sonstiges	2	0,1	-	-	1	0,1	1	0,4
keine Angabe	10	0,6	1	0,4	10	0,6	-	-
	1654	**100**	**259**	**100**	**1655**	**100**	**256**	**100**

Welches waren Ihre Gründe, den Test durchführen zu lassen?
(mehrere Antworten möglich)

	Frage 43 1993 (n = 1654) West		Frage 43 1993 (n = 259) Ost		Frage 39 1991 (n = 1655) West		Frage 39 1991 (n = 256) Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
Ich wollte wissen, ob ich infiziert bin	1420	85,9	224	86,5	1457	88,0	207	80,9
Ich bemerkte Krankheitsanzeichen, die möglicherweise auf eine AIDS-Erkrankung hinweisen	158	9,6	20	7,7	154	9,3	20	7,8
Ich wollte die Möglichkeit haben, mich frühzeitig behandeln zu lassen	188	11,4	32	12,4	193	11,7	29	11,3
Ich dachte, ich sei so besser vorbereitet, den Ausbruch der Krankheit zu verhindern	128	7,7	19	7,3	148	8,9	19	7,4
Ich wurde gezwungen, den Test durchführen zu lassen	82	5,0	19	7,3	74	4,5	20	7,8

Haben Sie mit jemand anderem über das Testergebnis gesprochen?
(mehrere Angaben möglich)

	Frage 48 1993 (n = 1654) West		Frage 48 1993 (n = 259) Ost		Frage 44 1991 (n = 1655) West		Frage 44 1991 (n = 256) Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
Mit Ihrem festen Freund	900	54,4	133	51,4	910	55,0	113	44,1
Mit engen Freunden/Freundinnen	1115	67,4	156	60,2	1130	68,3	145	56,6
Mit anderen Freunden, Bekannten	391	23,6	63	24,3	437	26,4	74	28,9
Mit Familienangehörigen	456	27,6	59	22,8	458	27,7	72	28,1
Mit einem/r therapeutischen Berater/in	85	5,1	8	3,1	89	5,4	8	3,1
Mit niemandem	156	9,4	29	11,2	139	8,4	32	

Welches waren Ihre Gründe, keinen Test machen zu lassen?

	Frage 49 1993 (n = 720) West		Frage 49 1993 (n = 215) Ost		Frage 45 1991 (n = 975) West		Frage 45 1991 (n = 399) Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Ich fühle mich nicht gefährdet	367	51,0	116	54,0	502	51,5	242	60,7
Die Anonymität ist nicht gewahrt	29	4,0	14	6,5	77	7,9	62	15,5
Ich habe kein Vertrauen in die Zuverlässigkeit des Testergebnisses	54	7,5	8	3,7	70	7,2	19	4,8
Das Testergebnis könnte gegen mich verwandt werden	54	7,5	18	8,4	87	8,9	45	11,3
Ein positives Testergebnis könnte den Ausbruch der Krankheit beschleunigen	109	15,1	25	11,6	119	12,2	16	4,0
Ich habe Angst vor einem positiven Testergebnis	225	31,3	63	29,3	297	30,5	97	24,3
Ein Test bringt überhaupt nichts	104	14,4	22	10,2	175	17,9	26	6,5
Eine Beratung zum Test	27	3,8	6	2,8	42	4,3	10	2,5

Hatten Sie schon einmal sexuell übertragbare Krankheiten?

	Frage 50 1993 West		Frage 50 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
nein	1422	59,4	308	64,8
ja, einmal	489	20,4	96	20,2
ja, mehrere Male	439	18,3	61	12,8
keine Angabe	43	1,8	10	2,1
	2393	100	475	100

wenn ja: **Welche?**

	Frage 46 West (n = 2630)						Frage 46 Ost (n = 2630)					
	in den letzten 12 Monaten		davor		in beiden Zeiträumen		in den letzten 12 Monaten		davor		in beiden Zeiträumen	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
rektale Gonorrhoe	14	0,6	158	6,6	2	0,1	3	0,6	28	5,9	-	-
genitale Gonorrhoe	42	1,8	341	14,2	6	0,3	15	3,2	54	11,4	2	0,4
orale Gonorrhoe	6	0,3	35	1,5	-	-	1	0,2	2	0,4	-	-
Syphilis	9	0,4	175	7,3	1	0,0	3	0,6	24	5,1	1	0,2
Herpes	97	4,1	120	5,0	9	0,4	11	2,3	18	3,8	4	0,8
andere	100	4,2	277	11,6	10	0,4	17	3,6	31	6,5	4	0,8

Sind sie schon einmal an Hepatitis B erkrankt?

	Frage 51 1993 West		Frage 51 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
nein, nie	1930	80,7	386	81,3
in den letzten 12 Monaten	29	1,2	2	0,4
davor	244	10,2	31	6,5
keine Angabe	189	7,9	56	11,8
	2393	**100**	**475**	**100**

Hat sich Ihr Sexualverhalten verändert, seit Sie von AIDS wissen?

	Frage 52 1993 West		Frage 52 1993 Ost		Frage 50 1991 West		Frage 50 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Nein	481	20,1	116	24,4	507	19,3	150	22,9
Ja	1834	76,6	346	72,8	2097	79,7	495	75,6
keine Angabe	78	3,3	13	2,7	26	1,0	10	1,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

wenn ja: **Was hat sich bei Ihnen geändert?**
(mehrere Angaben sind möglich)

	Frage 52 1993 (n = 2393) West		Frage 52 1993 (n = 475) Ost		Frage 50 1991 (n = 2630) West		Frage 50 1991 (n = 655) Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Ich habe die Anzahl meiner Sexualpartner verringert	361	15,1	63	13,3	644	24,5	175	26,7
Ich achte mehr auf das Aussehen meiner Sexualpartner	142	5,9	28	5,9	242	9,2	103	15,7
Ich vermeide bestimmte Treffpunkte	157	6,6	30	6,3	273	10,4	119	18,2
Ich mache Safer Sex	1326	55,4	217	45,7	1630	62,0	328	50,1
Ich begnüge mich beim Sex mit Wichsen und Streicheln	216	9,0	52	10,9	427	16,2	139	21,2
Ich bin eine feste Beziehung eingegangen	202	8,4	42	8,8	292	11,1	98	15,0
Mein fester Freund und ich haben keinen Sex mit anderen Männern	193	8,1	22	4,6	269	10,2	67	10,2
Ich mache nur mit anderen Männern als meinem Freund Safer Sex	242	10,1	55	11,6	266	10,1	69	10,5
Ich mache nur noch Sex mit Männern mit dem gleichen Testergebnis	28	1,2	4	0,8	43	1,6	10	1,5

Wenn sich Ihr Sexualverhalten nicht verändert hat, bitte nennen Sie die Gründe:
(bitte nur eine Angabe)

	Frage 53 1993 West		Frage 53 1993 Ost		Frage 51 1991 West		Frage 51 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Es war unnötig, mein Verhalten zu ändern, da ich bereits Safer Sex machte	324	13,5	58	12,2	319	12,1	69	10,5
Ich habe mich entschlossen, mein Sexualverhalten nicht zu ändern, auch wenn es ein Risiko bedeutet	13	0,5	9	1,9	29	1,1	13	2,0
Es fällt mir schwer, mein Sexualverhalten zu ändern, um das Infektionsrisiko zu vermindern	31	1,3	10	2,1	36	1,4	24	3,7
Ich lebe in einer festen Beziehung	82	3,4	32	6,7	111	4,2	37	5,6
trifft nicht zu	1913	79,9	359	75,6	2123	80,7	504	76,9
keine Angabe	30	1,3	7	1,5	12	0,5	8	1,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?

Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 59 1993 West		Frage 59 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
ja	2155	90,1	417	87,8
nein	217	9,1	53	11,2
keine Angabe	21	0,9	5	1,1
	2393	**100**	**475**	**100**

Sind die Preise für gute Kondome Ihrer Ansicht nach eher zu hoch, angemessen, oder kennen Sie die Preise nicht?

Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 60 1993 West		Frage 60 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
zu hoch	637	26,6	168	35,4
angemessen	1365	57,0	230	48,4
zu niedrig	5	0,2	-	-
kenne ich nicht	358	15,0	71	14,9
keine Angabe	28	1,2	6	1,3
	2393	**100**	**475**	**100**

Oft ist die Ansicht zu hören, Kondome seien beim Sex sehr störend: Halten Sie diese Meinung für zutreffend?

Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 61 1993 West		Frage 61 1993 Ost	
	Absolut	**Prozent**	**Absolut**	**Prozent**
trifft zu	466	19,5	91	19,2
zum Teil	1083	45,3	210	44,2
trifft nicht zu	477	19,9	100	21,1
schwer zu beantworten	334	14,0	70	14,7
keine Angabe	33	1,4	4	0,8
	2393	**100**	**475**	**100**

Die Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen sind ja sehr unterschiedlich, welche der im folgenden genannten Einschätzungen treffen für Sie besonders zu?
(mehrere Angaben möglich)
Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 62 1993 West (n = 2393)		Frage 62 1993 Ost (n = 475)	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Kondome ...				
■ schützen	2258	94,4	429	90,3
■ sind erotisch	206	8,6	45	9,5
■ sind hygienisch	1104	46,1	210	44,2
■ erleichtern das Bumsen	145	6,1	30	6,3
■ sind geil	174	7,3	45	9,5
■ nehmen mir die Ansteckungsangst	1447	60,5	263	55,4
■ fassen sich gut an	85	3,6	23	4,8
■ mit Kondomen kann man gut spielen	201	8,4	44	9,3
■ riechen gut	42	1,8	11	2,3
■ zeigen mir, daß mein Partner vorsichtig ist	1356	56,7	231	48,6
■ fördern das Reden darüber, was man miteinander macht	661	27,6	106	22,3
■ verhindern die Übertragung von Geschlechtskrankheiten	1961	81,9	385	81,1

Die Reaktionen auf den Gebrauch von Kondomen sind ja sehr unterschiedlich, welche der im folgenden genannten Einschätzungen treffen für Sie besonders zu?
(mehrere Angaben möglich)
Diese Frage wurde in der Form lediglich in der 4. Erhebung (1993) gestellt

	Frage 62 1993 West (n = 2393)		Frage 62 1993 Ost (n = 475)	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Kondome ...				
■ behindern den richtigen Kontakt zum Partner	586	24,5	105	22,1
■ beeinträchtigen das Schwanzgefühl	813	34,0	143	30,1
■ unterbrechen den Sex, wenn er am geilsten ist	643	26,9	102	21,5
■ platzen zu oft	75	3,1	7	1,5
■ sind abtörnend	406	17,0	61	12,8
■ verhindern, daß man den Samen sieht, spürt	765	32,0	147	30,9
■ sind zu selten zur Hand	45	1,9	10	2,1
■ fassen sich komisch an	303	12,7	47	9,9
■ machen das Bumsen so technisch	446	18,6	93	19,6
■ erinnern zu sehr an AIDS	378	15,8	62	13,1
■ riechen schrecklich	618	25,8	83	17,5
■ schaffen Mißtrauen	117	4,9	30	6,3

Hatten Sie in den vergangenen zwölf Monaten Analverkehr ohne Kondom mit einem Sexualpartner, dessen Testergebnis Sie nicht kannten?

	Frage 63 1993 West		Frage 63 1993 Ost		Frage 58 1991 West		Frage 58 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
ja	506	21,1	129	27,2	640	24,3	232	35,4
nein	1846	77,1	337	70,9	1846	70,2	387	59,1
keine Angabe	41	1,7	9	1,9	144	5,5	36	5,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wenn ja: **Waren diese Sexualpartner**

	Frage 63 1993 West		Frage 63 1993 Ost		Frage 58 1991 West		Frage 58 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Ihr fester Freund	184	7,7	44	9,3	254	9,7	93	14,2
ein anderer Partner	293	12,2	74	15,6	331	12,6	114	17,4
fester Freund und andere	30	1,3	12	2,5	47	1,8	21	3,2
trifft nicht zu	1846	77,1	337	70,9	1846	70,2	387	59,1
keine Angabe	40	1,7	8	1,7	152	5,8	40	6,1
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Hatten Sie in den vergangenen zwölf Monaten Analverkehr ohne Kondom mit einem Sexualpartner, der ein anderes Testergebnis hatte als Sie selbst?

	Frage 64 1993 West		Frage 64 1993 Ost		Frage 59 1991 West		Frage 59 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
ja	92	3,8	16	3,4	79	3,0	9	1,4
nein	1646	68,8	297	62,5	1645	62,5	359	54,8
habe den Test nicht gemacht	432	18,1	117	24,6	478	18,2	172	26,3
keine Angabe	223	9,3	45	9,5	428	16,3	115	17,6
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wenn ja: **Waren diese Sexualpartner**

	Frage 64 1993 West		Frage 64 1993 Ost		Frage 59 1991 West		Frage 59 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Ihr fester Freund	15	0,6	4	0,8	21	0,8	2	0,3
ein anderer Partner	68	2,8	11	2,3	44	1,7	5	0,8
fester Freund und andere	9	0,4	3	0,6	8	0,3	2	0,3
trifft nicht zu	2078	86,8	414	87,2	2122	80,7	531	81,1
keine Angabe	223	9,3	43	9,1	435	16,5	115	17,6
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

In welchem Jahr sind Sie geboren?
(bitte Ihr Geburtsjahr eintragen)

	Frage 66 1993 West		Frage 66 1993 Ost		Frage 61 1991 West		Frage 61 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
bis (einschl.) 17 Jahre	6	0,3	-	-	2	0,1	1	0,2
18 - 24 Jahre	365	15,3	78	16,4	442	16,8	108	16,5
25 - 34 Jahre	1263	52,8	245	51,6	1349	51,3	325	49,6
35 - 44 Jahre	488	20,4	84	17,7	489	18,6	116	17,7
45 - 54 Jahre	192	8,0	44	9,3	245	9,3	75	11,5
55 - 64 Jahre	54	2,3	18	3,8	65	2,5	24	3,7
über 64 Jahre	18	0,8	3	0,6	21	0,8	3	0,5
keine Angabe	7	0,3	3	0,6	17	0,6	3	0,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Sind Sie:

	Frage 67 1993 West		Frage 67 1993 Ost		Frage 62 1991 West		Frage 62 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
ledig	2213	92,5	408	85,9	2390	90,9	527	80,5
verheiratet	58	2,4	21	4,4	97	3,7	43	6,6
geschieden	106	4,4	42	8,8	119	4,5	76	11,6
verwitwet	11	0,5	1	0,2	18	0,7	6	0,9
keine Angabe	5	0,2	3	0,6	6	0,2	3	0,5
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Welchen Ausbildungsabschluß haben Sie?

	Frage 69 1993 West		Frage 69 1993 Ost		Frage 64 1991 West		Frage 64 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Haupt- oder Volksschule, Polytechnische Oberschule (8./9. Klasse)	210	8,8	25	5,3	298	11,3	47	7,2
Mittlere Reife, Fachschulabschluß, Polytechnische Oberschule (10. Klasse)	495	20,7	128	26,9	606	23,0	222	33,9
Abitur, erweiterte Oberschule (EOS) mit Abschluß bzw. Abitur	768	32,1	126	26,5	736	28,0	95	14,5
Abschluß einer höheren Fachschule (z.B. Ingenieurschule, Fachhochschule)	225	9,4	54	11,4	276	10,5	86	13,1
Hochschulabschluß	688	28,8	140	29,5	702	26,7	203	31,0
keine Angabe	7	0,3	2	0,4	12	0,5	2	0,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Sind Sie augenblicklich in einer oder mehreren dieser Organisationen und Gruppen aktiv oder Mitglied?
(mehrere Angaben möglich)

	Frage 70 1993 West		Frage 70 1993 Ost		Frage 65 1991 West		Frage 65 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
DGB-Gewerkschaften, DAG	395	16,5	89	18,7	460	17,5	181	27,6
Politische Parteien	217	9,1	42	8,8	241	9,2	69	10,5
Schwulengruppen	592	24,7	85	17,9	570	21,7	126	19,2
AIDS-Hilfe	316	13,2	40	8,4	286	10,9	35	5,3
Bürgerinitiativen und ähnliches	143	6,0	29	6,1	143	5,4	28	4,3
Kirchen / Glaubensgemeinschaften	366	15,3	61	12,8	444	16,9	73	11,1
in keiner	1056	44,1	251	52,8	1201	45,7	290	44,3
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Welche berufliche Stellung nehmen Sie gegenwärtig ein?
(wenn Sie gegenwärtig nicht berufstätig sind, machen Sie bitte auch Angaben zu Ihrer letzten beruflichen Stellung)
Wegen Doppelnennungen (z.B. Student und Berufstätigkeit, Rentner und Berufstätigkeit) mehr als 2393 bzw. 475 Nennungen.

	Frage 72 1993 West		Frage 72 1993 Ost		Frage 67 1991 West		Frage 67 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
einfacher oder mittlerer Angestellter	498	20,8	134	28,2	521	19,8	196	29,9
höherer oder leitender Angestellter	517	21,6	79	16,6	529	20,1	114	17,4
Beamter des einfachen oder mittleren Dienstes	46	1,9	8	1,7	67	2,5	11	1,7
Beamter des gehobenen oder höheren Dienstes	164	6,9	15	3,2	215	8,2	17	2,6
ungelernter oder angelernter Arbeiter	34	1,4	12	2,5	37	1,4	5	0,8
Facharbeiter	78	3,3	43	9,1	127	4,8	103	15,7
freiberuflich Tätiger (z.B. Architekt, Rechtsanwalt)	178	7,4	22	4,6	209	7,9	24	3,7
Selbständiger (z.B. Handwerker, Gewerbetreibender)	189	7,9	24	5,1	141	5,4	31	4,7
Student	511	21,4	94	19,8	512	19,5	70	10,7
Schüler	36	1,5	5	1,1	50	1,9	5	0,8
Auszubildender	69	2,9	13	2,7	73	2,8	23	3,5
Wehr-, Ersatzdienstleistender	25	1,0	5	1,1	39	1,5	11	1,7
Rentner	48	2,0	7	1,5	69	2,6	11	1,7
arbeitslos	100	4,2	39	8,2	79	3,0	68	10,4
keine Angabe	4	0,2	2	0,4	9	0,3		

Wieviele Einwohner hat Ihr gegenwärtiger Wohnort?

	Frage 73 1993 West		Frage 73 1993 Ost		Frage 68 1991 West		Frage 68 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
weniger als 20 000	243	10,2	60	12,6	338	12,9	90	13,7
20 000 bis 100 000	302	12,6	43	9,1	347	13,2	118	18,0
100 000 bis 500 000	501	20,9	89	18,7	523	19,9	152	23,2
500 000 bis 1 000 000	374	15,6	51	10,7	411	15,6	80	12,2
über eine Million	966	40,4	229	48,2	1004	38,2	214	32,7
keine Angabe	7	0,3	3	0,6	7	0,3	1	0,2
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wenn Sie gegenwärtig in einem Ort mit weniger als 500 000 Einwohnern leben:
Wie weit ist die nächste Großstadt (Stadtzentrum) mit mehr als 500 000 Einwohnern entfernt?

	Frage 74 1993 West		Frage 74 1993 Ost		Frage 69 1991 West		Frage 69 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
weniger als 50 km	426	17,8	46	9,7	442	16,8	104	15,9
51 - 100 km	332	13,9	50	10,5	452	17,2	96	14,7
mehr als 100 km	210	8,8	77	16,2	234	8,9	117	17,9
trifft nicht zu; keine Angabe	1425	59,5	302	63,6	1502	57,1	338	51,6
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Wo leben Sie?

	Frage 75 1993 West		Frage 75 1993 Ost		Frage 70 1991 West		Frage 70 1991 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Berlin-Ost			219	46,1			218	33,3
Berlin-West	559	23,4			629	23,9		
in den alten Bundesländern	1834	76,6			1992	75,7		
in den neuen Bundesländern			256	53,9			437	66,7
keine Angabe	-	-	-	-	9	10,3	-	-
	2393	**100**	**475**	**100**	**2630**	**100**	**655**	**100**

Haben Sie sich 1987, 1988 oder 1991 bei einer der vorhergehenden Umfragen beteiligt?

	Frage 77 1993 West		Frage 77 1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
nein	1666	69,6	336	70,7
ja, 1987 oder 1988	159	6,6	17	3,6
ja, 1991	347	14,5	110	23,2
ja, 1987, 1988 und 1991	178	7,4	5	1,1
keine Angabe	43	1,8	7	1,5
	2393	**100**	**475**	**100**

Zeitschrift, der der Fragebogen entnommen wurde:

	1993 West		1993 Ost	
	Absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Adam	58	2,4	23	4,8
Die andere Welt	35	1,5	30	6,3
First	267	11,2	15	3,2
Gay Express	119	5,0	41	8,6
Homoh	145	6,1	26	5,5
Männer aktuell	235	9,8	84	17,7
Magnus	786	32,8	78	16,4
Siegessäule	478	20,0	152	32,0
Hinnerk	232	9,7	13	2,7
nicht zu ermitteln	2	0,1	-	-
Lambda	36	1,5	13	2,7
	2393	**100**	**475**	**100**

DER AUTOR

Bochow, Michael, geb. 1948, Dr. rer. pol., Soziologe, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin (1980-1986), seit 1987 Mitarbeiter der Gesellschaft für interdisziplinäre Sozialforschung in Anwendung mbH (Intersofia), Berlin, und tätig in der sozialwissenschaftlichen AIDS-Forschung und Einstellungsforschung