

AIDS-FORUM DAH

62

Bisexuell aktive Männer 2010

**Schutz- und Risikoverhalten
vor dem Hintergrund von HIV/Aids**

**Michael Bochow
Todd Sekuler**

Impressum

Deutsche AIDS-Hilfe e. V.
Wilhelmstr. 138
10963 Berlin
Internet: www.aidshilfe.de
E-Mail: dah@aidshilfe.de

März 2016
Bestellnummer: 031062
Korrektorat und Gestaltung:
dia° Netzwerk für Kommunikation, Berlin
Druck: Druckerei Conrad GmbH, Berlin

Spenden an die DAH

Berliner Sparkasse
IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20
BIC: BELADEBEXX
Online: www.aidshilfe.de

Sie können die DAH auch unterstützen,
indem Sie Fördermitglied werden.
Nähere Informationen unter
www.aidshilfe.de oder bei der DAH.
Die DAH ist als gemeinnützig und
besonders förderungswürdig anerkannt.
Spenden und Fördermitgliedschafts-
beiträge sind daher steuerabzugsfähig.

Bisexuell aktive Männer: Schutz- und Risikoverhalten vor dem Hintergrund von HIV/Aids

Michael Bochow
Todd Sekuler

Ein Bericht im Auftrag der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Berlin, Mai 2012

Verantwortung für die Studie

Projektleitung:

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock

Projektdurchführung:

Dr. Michael Bochow

Todd Sekuler, MPH

Unter Verwendung des deutschen Datensatzes

Erhoben im Rahmen der European MSM Internet Survey (EMIS)

EMIS wurde gefordert durch

Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), EU

Wissenschaftliche Koordination: Robert-Koch-Institut (Deutschland)

Administrative Koordination: GIZ–Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Deutschland)

Technische Durchführung: Sigma Research (UK)

Fragebogenkonzeption: University College, Maastricht (Niederlande)

EMIS wurde gefördert durch Zuschüsse der Europäischen Kommission im Rahmen des Programmes Gesundheit & Verbraucher 2008-2013. Weitere Zuschüsse erfolgten von CEEISCat (Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya, Spanien), Department of Health for England, Maastricht University (Niederlande), Regione del Veneto (Italien), und vom Robert-Koch-Institut (Deutschland).

Danksagung

Die Autoren danken:

Dr. Axel J. Schmidt, MD, MPH (Europäischer Studienkoordinator EMIS, London School of Hygiene and Tropical Medicine)

Ulrike Dücker (BZgA)

Dirk Meyer (BZgA)

Dr. Ursula von Rügen (BZgA)

Jürgen Töppich (BZgA)

Dr. Dirk Sander (DAH)

Carolin Vierneisel (DAH)

Prof. Dr. Martin Dannecker

Inhaltsverzeichnis

I	Vorbemerkungen zum Hintergrund und zur Fragestellung der Studie	9
II.	Zur Diskussion über „Bisexualität“ in den Sozialwissenschaften	15
II.1	Männliche Bisexuelle als verhinderte Homosexuelle	16
II.2	Von der Dichotomie zur Trichotomie	18
II.3	Kritik an der „trichotomen Annahme“ in der deutschen Sexualwissenschaft	20
II.4	Bisexualität und „Queer Theory“	23
II.5	Neuere empirische Untersuchungen in Frankreich	26
III.	Erhebungsmethode und Datensatz	33
III.1	Zur Vorgeschichte und Erhebungsmethode der Befragung von 2010	33
III.2	Zur Durchführung der Erhebung von 2010 und zum Rücklauf	36
III.3	Einige Unterschiede zwischen bisexuell aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten	41
III.4	Zum Anteil bisexuell aktiver Männer nach Beziehungsstatus	42
III.5	Warum beteiligten sich Männer, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung keinen Sex mit Männern hatten, an der EMIS-Befragung?	44
IV.	Ausgewählte soziodemografische Charakteristika	49
IV.1	Zur Bildung von Untergruppen im Subsample bisexuell aktiver Männer	49
IV.2	Altersverteilung	52
IV.3	Wohnortsgröße	53
IV.4	Bildungsabschlüsse, Erwerbsstatus und Einkommen	55
IV.5	Wohnsituation	59
IV.6	Migrationshintergrund	61
V.	Ausgewählte Daten zu Lebenssituation und Lebensstilen	63
V.1	Selbstdefinition und sexuelle Anziehung	63
V.2	Feste Freundschaften und Beziehungsdauer	70
V.3	Zum Besuch schwuler Szeneorte	76
V.4	Zur Nutzung von Websites für MSM	81
V.5	Mitgliedschaften in ausgewählten Organisationen	81
V.6	Gewalt gegen MSM	82

VI. Sexuelle Lebensstile	85
VI.1 Zur Anzahl der männlichen Sexpartner	87
VI.2 Zum Anteil der Sexpartner, die über Internetportale gewonnen wurden	88
VI.3 Zur Anzahl von weiblichen Sexpartnerinnen	91
VI.4 Sexuelle Praktiken	94
VI.4.1 Sexpraktiken mit anderen Partnern als dem festen Freund oder der Partnerin	95
VI.4.2 Vaginal- und Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen	100
VII. Kondomgebrauch und Risikoverhalten	103
VII.1 Präventives Verhalten bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern	103
VII.2 Präventives Verhalten bei Vaginal- und Analverkehr mit weiblichen Sexpartnerinnen	105
VII.3 Kondomgebrauch, Erfahrungen und Widerstände	111
VII.4 Verfügbarkeit von Kondomen	115
VII.5 Zum Kondomgebrauch beim letzten Sexkontakt mit männlichen Partnern	119
VII.6 Zum sicheren Kondomgebrauch	122
VII.7 Häufigkeit von Risikokontakten	125
VII.8 Risikokontakte mit männlichen Partnern und Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen	138
VIII. Drogenkonsum und Risikoverhalten	143
IX. Sex für Geld	149
IX.1 Männer, die für Sex bezahlt haben	150
IX.2 Männer, die sich für Sex bezahlen ließen	153
IX.3 Sexkontakte im Ausland	157
X. Sexuelle Zufriedenheit	163
XI. HIV-Antikörpertest	171
XI.1 Inanspruchnahme des HIV-Antikörpertests	171
XI.2 Testorte und Testberatung	177
XII. HIV-Serostatus und präventive Vorkehrungen bisexuell aktiver Männer in ihren heterosexuellen Beziehungen und bei gleichgeschlechtlichen Sexkontakten	181

XIII. Sexuell übertragene Infektionen	189
XIV. Informationsverhalten, Informationsquellen und -niveau	195
XIV.1 Informationsverhalten	196
XIV.2 Genutzte und wichtigste Informationsquellen	198
XIV.3 Informationsniveau zu den Übertragungswegen von HIV und anderen HIV-relevanten Fragen	204
XV. Zusammenfassung	213
XVI. Literatur	226

I. VORBEMERKUNGEN ZUM HINTERGRUND UND ZUR FRAGESTELLUNG DER STUDIE

I. Vorbemerkungen zum Hintergrund und zur Fragestellung der Studie

9

Seit Beginn der Aids-Epidemie in Deutschland wurden bisexuelle Männer immer wieder als Personengruppe wahrgenommen, die aufgrund ihrer gleichgeschlechtlichen Sexualkontakte aus der besonders von HIV/Aids betroffenen Gruppe der homosexuellen Männer heraus zur Verbreitung von HIV in der heterosexuellen Mehrheitsbevölkerung beitragen können. Die Befürchtungen einer „bisexual Bridge“ wurden auch vielfach in der anglo-amerikanischen Literatur geäußert (siehe z. B. Prabhu et al. 2004, Sackoff/Coffee 2003, Gorbach et al. 2009). Malebranche (2010) hat kritisiert, dass in den USA bisexuell aktive Männer vor allem als Afro-Amerikaner wahrgenommen werden, die ihren gleichgeschlechtlichen Kontakten nur im Geheimen nachgehen. Für diese Männer, die Sex mit Männern und Frauen haben, wird häufig der Begriff „Down Low“ benutzt. In einem oft zitierten Artikel in der New York Times beschreibt Benoit Denizet-Lewis (2003), was mit diesem Begriff gemeint ist:

“Rejecting a gay culture they perceive as white and effeminate, many black men have settled on a new identity, with its own vocabulary and customs and its own name: Down Low. There have always been men -- black and white -- who have had secret sexual lives with men. But the creation of an organized, underground subculture largely made up of black men who otherwise live straight lives is a phenomenon of the last decade. Many ... of the black men I met these past months in Cleveland, Atlanta, Florida, New York and Boston -- are on the Down Low, or on the DL, as they more often call it. Most date or marry women and engage sexually with men they meet only in anonymous settings like bathhouses and parks or through the Internet. Many of these men are young and from the inner city, where they live in a hypermasculine ‘thug’ culture. Other DL men form romantic relationships with men and may even be peripheral participants in mainstream gay culture, all unknown to their colleagues and families. Most DL men identify themselves not as gay or bisexual but first and foremost as black. To them, as to many blacks, that equates to being inherently masculine.”

10

Der in diesem Sinne verwandte Begriff „Down Low“ verdeckt jedoch mehr als er erklärt. Es verheimlichen nicht nur bisexuell aktive Afro-Amerikaner ihre gleichgeschlechtlichen Kontakte; dies ist auch in anderen Bevölkerungsgruppen – einschließlich in der „weißen“ Mehrheit – anzutreffen. Die Verheimlichung gleichgeschlechtlicher Kontakte ist ebenso zu beobachten bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Männern, unabhängig von ihrem „ethnischen“ Hintergrund. Allerdings bezieht sich ein Großteil US-amerikanischer Studien auf Teilpopulationen, vorzugsweise Afro-Amerikaner und Latinos; die Samples haben zumeist einen begrenzten exemplarischen Wert (z. B. Hightow et al. 2006; als „Metareflexion“ siehe O’Leary/Jones 2006). Eine der wenigen Ausnahmen stellt der Artikel von Jane Ward (2008) über „Dude-Sex“ bei weißen Männern dar.

Bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt konnte eine Verbreitung von HIV in der heterosexuellen Bevölkerung durch bisexuelle Männer in Deutschland – zumindest im nennenswerten Umfang – nicht beobachtet werden. Der Anteil der Frauen an den neu mit HIV in Deutschland diagnostizierten Personen beträgt seit 2003 zwischen 20 und 16 Prozent. Ungefähr die Hälfte der Frauen mit neuen HIV-Diagnosen kommt aus Hochprävalenzländern in Subsahara-Af-

rika oder Ostasien oder haben sich über injizierenden Drogenkonsum infiziert. Die verbleibende Hälfte hat sich überwiegend in Deutschland auf heterosexuellem Übertragungsweg infiziert (mit der Ausnahme einer kleinen Zahl von erfolgten Infektionen über Aufenthalte im Ausland). Lediglich bei ca. einem Prozent der seit 2003 neu diagnostizierten Infektionen bei Frauen scheint nach den dem Robert Koch Institut zur Verfügung stehenden Daten die HIV-Infektion auf einen Partner zurückzuführen zu sein, der auch Sexkontakte mit Männern hatte. Allerdings ist davon auszugehen, dass ein bedeutender Teil der HIV-Infektionen bei Frauen, die auf Sexkontakte mit bisexuell aktiven¹ Männern zurückgehen, nicht erfasst ist (Mitteilung von Dr. Ulrich Marcus, RKI, Berlin, Juni 2011). Die sozialepidemiologische Berichterstattung versucht zu erfassen, ob bei HIV-Übertragungen gleich- oder gegengeschlechtliche Sexualkontakte vorlagen, Informationen über die sexuelle Orientierung des männlichen Partners bei gegengeschlechtlichen Sexkontakten sind allerdings kaum vorhanden. Hervorzuheben ist, dass das Infektionsrisiko des Partners, bei dem sich Frauen infizierten, bei ca. zehn Prozent der Fälle nicht bekannt ist.

11

Selbst wenn die Daten des Meldesystems des Robert Koch Instituts und anderer zuständiger Institutionen differenzierter erhoben werden könnten, bliebe noch eine weitere Schwierigkeit, differenzierte Informationen zu erhalten, bestehen. Frauen mit „heterosexuellen“ Partnern wissen häufig nichts von den gleichgeschlechtlichen Sexkontakten dieser Partner (so diese erfolgen). Dies gilt nicht nur für One-Night-Stands von Frauen mit männlichen Partnern, sondern gerade auch für Ehemänner und Lebensgefährten (oder Partner, mit denen eine Beziehung angestrebt wird). In der 7. Befragung „Schwule Männer und Aids“ (SMA) gaben 2003 fast die Hälfte (41 Prozent) der Männer, die mit einer Frau zusammen leben (n = 161), an, dass sie nicht einschätzen können, ob ihre Lebensgefährtin (Ehefrau) von ihren gleichgeschlechtlichen

¹ Wir sind uns der Schwierigkeiten bewusst, die entstehen, wenn wir die Unterschiedlichkeit der Männer, die Sex mit Männern haben, zu beschreiben versuchen. Wir benutzen hier die Bezeichnung „bisexuell aktive Männer“, um Befragte zu beschreiben, die Sexkontakte mit Frauen und Männern in einem bestimmten Zeitraum hatten. In späteren Zusammenhängen beschreiben wir die Befragten auch gelegentlich nach den Bezeichnungen, die sie für ihre Selbstdefinition (z. B. „schwul/homosexuell“, „bisexuell“, „benutze keine Bezeichnung“) gewählt haben. Unser Vorgehen wird in diesem Bericht deutlich werden, wenn wir auf Aspekte der Selbstdefinition, der sexuellen Anziehung („attraction“) und des Verhaltens der Befragten, die sich „bisexuell“ definieren oder sich so verhalten, eingehen.

Kontakten wusste. Dies bedeutet, dass sie gegenüber ihren Partnerinnen ihre gleichgeschlechtlichen Kontakte nicht explizit thematisiert hatten. In der Befragung von 2007 beträgt dieser Anteil 49 Prozent (von 375 Männern; die Prozentsätze sind für unsere Zwecke neu berechnet worden und erscheinen so nicht in den Berichtsbänden zu den beiden Befragungen: Bochow/Wright/Lange 2004; Bochow/Schmidt/Grote 2010). Ein bedeutender Anteil der mit bisexuell aktiven Männern zusammenlebenden Frauen ist demzufolge nicht über mögliche Infektionsrisiken ihres Sexpartners durch gleichgeschlechtliche Kontakte informiert. Die Befragungen von 2003 und 2007 dokumentieren damit allerdings auch, dass ungefähr die Hälfte dieser Frauen über die gleichgeschlechtlichen Sexkontakte ihres Partners informiert ist. In der Befragung von 2007 zeigte sich, dass 15 Prozent der Partnerinnen zumindest darüber informiert waren, weitere 27 Prozent akzeptierten diese Kontakte und 10 Prozent lehnten sie ab.

Als sich im Rahmen einer 2010 erfolgten europaweiten Befragung von Männern, die Sex mit Männern haben, erwies, dass 8 Prozent der Befragten in der deutschen Stichprobe ($n = 54.387$) in einer Beziehung mit einer Frau leben ($n = 4.342$), entstand der Gedanke, eine eigene Studie zu diesem *Sub-Sample*² vorzuschlagen. Eine solch große Stichprobe von Männern, die eine weibliche Partnerin und Sex mit Männern haben, war bisher in Deutschland nicht realisiert worden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln, bewilligte in relativ kurzer Zeit einen Projektantrag, in dem vorgeschlagen wurde, zu überprüfen, inwieweit das Risikoverhalten bisexueller Männer zu einer Ausbreitung von HIV und STI in der heterosexuellen Bevölkerung beitragen kann.³

Den Autoren dieses Berichts ist bewusst, dass auch mit der Analyse der relativ großen Stichprobe von Männern, die Sexkontakte mit Männern und mit Frauen haben, diese Frage nicht abschließend zu klären ist, da die Stichprobe keine Repräsentativität beanspruchen kann. Die Stichprobe bleibt ein „Convenience Sample“⁴, hieran ändert auch ihre Größe nichts. Das Erhebungsinstrument

2 ‚Sample‘ ist der englische Begriff für ‚Stichprobe‘, ‚Sub-Sample‘ bedeutet ‚Teilstichprobe‘.

3 Eine Kurzfassung unserer Analysen wurde in Englisch veröffentlicht in Sekuler et al. (2014).

4 Ein „Convenience Sample“ ist im Gegensatz zum „Random Sample“ (Zufallsstichprobe) eine Stichprobe, die nicht per Zufallsprinzip gebildet wurde. Ausgewählt werden jene Personen, die leicht erreichbar sind, beispielsweise Leser von Zeitschriften bzw. Nutzer bestimmter Internetseiten

war zudem nicht für eine Befragung „bisexueller“ Männer konstruiert, wenn-
gleich Befragungsteilnehmer in einer Reihe von Fragen auch über ihre Sex-
kontakte mit Frauen berichten konnten. Es kommt hinzu, dass die Entwick-
lung des HIV-Infektionsgeschehens zeitlichen Veränderungen unterliegt, so
dass unabhängig von der untersuchten Zielgruppe Faktoren/Konstellationen,
die das Infektionsgeschehen betreffen, immer wieder neu untersucht werden
müssen.

Eine weitere zentrale Fragestellung dieser Studie ist die, inwieweit sich das
Wissen über HIV und das Verhalten von bisexuellen Männern in Hinblick auf
HIV unterscheidet von Männern, die nur Sex mit Männern haben.

Bevor auf die Vorgeschichte und die Erhebungsmethode der Befragung von
2010 eingegangen wird, soll zunächst die in der sexualwissenschaftlichen
Literatur bis heute unterschiedlich verstandene Kategorie der „Bisexualität“
diskutiert werden.

II. ZUR DISKUSSION ÜBER „BISexualität“ IN DEN SozialWISSENSCHAFTEN

II. Zur Diskussion über „Bisexualität“ in den Sozialwissenschaften

15

Nicht nur wird die Kategorie der Bisexualität noch immer kontrovers diskutiert. Einigkeit besteht auch darüber nicht, ob Bisexualität als eigenständige Sexualform angesehen werden oder ob sie besser innerhalb eines psychosexuellen Kontinuums zwischen Homosexualität und Heterosexualität begriffen werden sollte; schließlich wird (vor allem) in der psychoanalytischen Forschung grundsätzlich angezweifelt, ob es sinnvoll ist, Bisexualität als stabile psychosexuelle Disposition zu begreifen, die in der Kindheit entwickelt wird und dann einer bestimmten Gruppe von Menschen zu eigen ist, einer großen Anzahl jedoch nicht. Sozialwissenschaftler haben erst damit begonnen, über die Herausbildung bisexueller „Communities“ zu reflektieren und diese zu beforschen und Bisexualität innerhalb soziologischer und anthropologischer Theorien über Sexualität und Gender zu situieren. In der hier gebotenen Kürze soll auf diese in den Sozialwissenschaften geführten Diskussionen eingegangen werden, wobei der Schwerpunkt auf die Diskussionen zur männlichen Bisexualität seit den 1970er-Jahren gelegt wird.

II.1 Männliche Bisexuelle als verhinderte Homosexuelle

Obwohl diese Position inzwischen seltener vertreten wird, gibt es in der deutschen Sexualwissenschaft nach wie vor Vertreter der These, dass bisexuelle Männer in Wirklichkeit homosexuelle Männer seien, die aufgrund individueller Gehemmtheit und/oder Furcht vor sozialer Stigmatisierung es vorziehen würden, sich als Bisexuelle zu definieren oder darzustellen. In einer recht eigensinnigen Freud-Interpretation stellt Volkmar Sigusch noch 1990 fest:

„In unserer Kultur entwickelt sich die erwachsene Sexualität, wie Freud sagte, durch Einschränkung nach der einen oder der anderen Seite. Die eine Seite ist die Heterosexualität, die andere die Homosexualität. Bisexuelles gibt es zwar als Verhalten, nicht aber als gesellschaftliche Sexualform und wohl auch nicht als seelische Struktur. Jedenfalls ist die ‚Bisexualität‘ derer, welche die klinische Sexualwissenschaft sieht, bei tiefer Betrachtung der unbewusste Versuch, dem Grauen der Homosexualität zu entgehen.“ (Sigusch 1990: 173)

16

Etwas weniger apodiktisch, jedoch ähnlich pointiert, formuliert Reimut Reiche Ergebnisse seiner Therapieerfahrungen mit Patienten. In seinen Überlegungen zum „gewöhnlichen Weg zur Homosexualität beim Mann“ resümiert er:

„Ich werde hier die These vertreten, dass man auch schon immer hetero- oder homosexuell ist, und dass man dann dieses Schon-immer-so-gewesen-sein als sein So-sein ausgestaltet.“ (Reiche 2000: 178).

Reiche berichtet, dass sich in der Retrospektive der Analyse homosexueller Männer herausstellt, dass sie ein „Anderssein“ immer schon geahnt hätten, dass ihnen irgendwann zur Gewissheit wurde: „Es gibt keinen Zeitpunkt in ihrem Leben, an dem sie nicht schon gewusst hätten, dass sie *anders* sind – anders als andere Jungen, anders als richtige Jungen, anders als ihr Bruder – und anders als ihr Vater, ihre Mutter oder ihre Großmutter sie haben wollten. Auf dieses Anderssein trifft irgendwann das Wort *homosexuell* oder *schwul*, und sie wissen, dass sie *das* sind, lange bevor sie wissen, was *das* ist.“ (Reiche 2000: 189; Hervorhebung im Original)

Die Variante einer bisexuellen Disposition ist in diesem dichotomen Verständnis von Homo- und Heterosexualität nicht vorgesehen. Es ist von der theoretischen Konstruktion her gesehen auch nicht möglich. Männer / männliche Jugendliche können allenfalls immer schon gefühlt haben, homosexuell oder heterosexuell gewesen zu sein, aber nicht immer schon geahnt haben, „bisexuell“ zu sein. Es ginge Reiche die zentrale Pointe verloren, wenn dies möglich wäre. Eindrücklich schildert er lang andauernde Vermeidungsstrategien von Familienvätern, homosexuell zu werden, die Variante, irgendwann als Bisexueller zu leben, ist für ihn jedoch nicht existent.

„Wie es viele heterosexuelle Männer und Frauen gibt, denen während ihres gesamten Lebens niemals das Glück zuteil wurde, zu erfahren, was sie erregt – die gewissermaßen ihre zentrale Onaniephantasie nicht kennen – und die unerregt und sexuell unerlöst durchs Leben gehen, so gibt es auch viele gehemmte Männer, die Jahrzehnte ihres erwachsenen Lebens damit verbringen, nicht homosexuell zu werden. Oft geschieht es, dass sie sich im fünften oder sechsten Jahrzehnt ihres Lebens eingestehen, manchmal erst mit psychoanalytischer Hilfe, dass sie homosexuell sind – und dann machen sie, wenn ihre Lebenskraft dafür ausreicht, eine dramatische Erkenntnisreise rückwärts durch ihr Leben und stellen fest, dass sie immer homosexuell gewesen sind.“ (Reiche 2000: 190)

17

Es soll hier überhaupt nicht angezweifelt werden, dass es solche biographischen Verläufe gibt, vermutlich gar nicht selten. Auffällig ist jedoch, dass Reiche grundsätzlich für manche von ihm beschriebenen lange „unerlösten“ Männer keine „bisexuelle Option“ sieht. Sie sind entweder homosexuell und täuschen sich, wenn sie sich für bisexuell halten, oder sie sind heterosexuell. Diese Dichotomie von homosexuell/heterosexuell ist vor dem Hintergrund der schon 1974 formulierten Hypothese zu verstehen – in der gemeinsam mit Martin Dannecker veröffentlichten Studie „Der gewöhnliche Homosexuelle“:

„Wir neigen sogar zu der von manchen Psychoanalytikern vorgetragenen Einschätzung, alle Bisexuellen seien in Wirklichkeit Homosexuelle.“ (Dannecker/ Reiche 1974: 301)

II.2 Von der Dichotomie zur Trichotomie

Ulrich Gooß hat in seiner Dissertation, die später nicht mehr von Martin Dannecker, wohl aber weiterhin von Reimut Reiche dezidiert vertretene Position kritisiert, dass Männer, die sich bisexuell nennen und eventuell auch so verhalten, *immer* „Abwehr-Homosexuelle“, d.h. homosexuell strukturierte Männer seien, die zur bisexuellen Selbstdefinition und Praxis nur aus Gründen der Abwehr gelangten. Für ihn erscheint es vielmehr theoretisch und empirisch begründet, „die Bisexualität als eigene Sexualform zu untersuchen und den Versuch zu unternehmen, sie aus sich heraus zu verstehen, statt sie aus den Monosexualitäten abzuleiten.“ (Gooß: 1995: 5) Zu Recht hebt er hervor, dass die „Doppelgeschlechtlichkeit“ in der Figur des Androgyn oder des Hermaphroditen uralte Topoi von Riten und Religionen seien. Dennoch sei, seitdem sich die Sexualwissenschaft im 20. Jahrhundert als eigenständige Disziplin herausgebildet habe, die Bisexualität meist der Homosexualität zugeschlagen worden (Gooß 1995: 89). Dass die Bisexualität von Männern und Frauen seit den 1970er-Jahren im zunehmenden Maße als eigenständige sexuelle Variante begriffen werde, führt Gooß nicht nur auf theoretische Entwicklungen und empirische Ergebnisse in den Sozialwissenschaften zurück, sondern auch darauf, dass sich seit den 1960er-Jahren mehrere Vorbedingungen für eine Selbstartikulation von bisexuellen Frauen und Männern historisch entwickelt haben. Er nennt drei miteinander zusammenhängende gesellschaftliche Entwicklungen in Nordamerika und in (West-)Europa. Es sind dies die sogenannte sexuelle Liberalisierung in den westlichen Industriestaaten, die Frauenbewegung und die Schwulen- und Lesbenbewegung. Die besseren Möglichkeiten zur Selbstartikulation der Bisexuellen sind – so gesehen – auch wieder eng verbunden mit emanzipatorischen Fortschritten, die von lesbischen Frauen und schwulen Männern erkämpft wurden. Bezogen auf homo- und bisexuelle Männer merkt Gooß an:

„Insoweit das auf der Homosexualität lastende Tabu sich auch auf die manifeste Bisexualität erstreckt, sind die Situation bisexueller Männer wie auch theoretische Überlegungen über ihre Sexualität abhängig von der Bewertung der Homosexualität und der Lage der Homosexuellen.“ (Gooß 1995: 91) Mit der Schwulenbewegung sei es (nicht nur) in (West-)Deutschland zu einem kollektiven Coming-out der Schwulen gekommen.

Wenn auch seit den 1980er-Jahren die Begriffe „Bisexualität“ und „bisexuelle Frauen/Männer“ in verschiedenen sozialwissenschaftlichen Disziplinen mit größerer Selbstverständlichkeit benutzt werden, bestehe weiterhin keine Einigkeit darüber, so resümiert Gooß, „ob und inwieweit ein Individuum in der Lage ist, nicht nur seine sexuelle Selbstdefinition, sondern darüber hinaus auch eine einmal entwickelte sexuelle Identität zu wechseln, und dies unter Umständen mehrfach im Leben.“ (Gooß 1995: 100)

In einem späteren Artikel knüpft Gooß an diese Fragen an und verweist auf die in der Literatur immer wiederkehrende Unterscheidung von serieller oder sequentieller und gleichzeitiger oder simultaner Bisexualität. Die beiden ersten Begriffe zielen auf aufeinanderfolgende Beziehungen zum eigenen und zum anderen Geschlecht, die beiden anderen Begriffe zielen auf das gleichzeitige Nebeneinander-Bestehen von sexuellen Kontakten mit dem eigenen und dem anderen Geschlecht. Davon unabhängig stünden sich nach wie vor verschiedene theoretische Ansätze gegenüber, die sexuelle Orientierungen unterschiedlich begreifen würden. In der einen Perspektive gelte, „dass ein Individuum eine sexuelle Orientierung ‚hat‘ und diese als Erwachsener allenfalls verfehlen, aber nicht grundlegend ändern kann.“ In der anderen Perspektive, der der konstruktivistischen Ansätze, seien sexuelle Orientierungen „nicht frühe oder dauerhaft festgelegte Dispositionen, sondern vielmehr veränderbare sexuelle Präferenzen, über die ein Individuum letztlich selbst entscheiden kann.“ (Gooß 2003: 56)

Gooß plädiert für eine „vermittelnde“ Perspektive. Für ihn weisen die Ergebnisse der Sexualforschung darauf hin, „dass die sexuelle Orientierung eines Menschen als homo-, hetero- oder bisexuell in der frühen Kindheit präformiert wird, wobei diese Präformierung ... als Differenzierung der sexuellen Phantasie aufgefasst werden kann.“ (Gooß 1995: 99) Nur wer „bisexuell differenziert“ sei, könne in seinem weiteren Leben zum Bisexuellen werden. So gesehen sei die bisexuelle Differenzierung zwar die notwendige Bedingung für eine Entwicklung zum „Bisexuellen“, dies sei jedoch nur eine Disposition: „Dass ein Mann bisexuell differenziert ist, aber heißt noch nicht, dass er auch zu einer bisexuellen Praxis und einer bisexuellen Selbstdefinition gelangt, in diesem Sinne also zu sich selbst findet.“ (Gooß 1995: 99)

Bemerkenswert ist, dass Gooß, auch wenn er sich von der Position von Reiche deutlich absetzt, den Topos des „zu sich selbst finden“ ganz analog zum „Un-erlösten“ / „Erlösten“ bei Reiche bemüht. Die Denkfigur des in der Kindheit Angelegten als Notwendigem, um eine Disposition zu schaffen, die ausgelebt oder bei zu vielen Selbstmissverständnissen nicht ausgelebt werden kann, ist ein wiederkehrendes Muster in der psychoanalytischen Diskussion. Gooß verweist schließlich in seinem Artikel zur Bisexualität darauf, dass Bisexualität als Kategorie in der „internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ aufgenommen worden ist: „Die ICD-10 teilt die sexuellen Orientierungen in Homo-, Hetero- und Bisexualität ein, und auch ... in der offiziellen Psychoanalyse ist diese Dreiteilung angekommen.“ (Gooß 2003: 55) ⁵

II.3 Kritik an der „trichotomen Annahme“ in der deutschen Sexualwissenschaft

20

Der These, dass die Herausbildung einer irreversiblen Disposition während der frühkindlichen Entwicklung erfolge (sei dies nun in der dichotomen Alternative Homosexualität/Heterosexualität oder in der trichotomen Variante Homo-/Hetero-/Bisexualität), hat Sonja Düring entschieden widersprochen. Sie stellt die Annahme einer sich gegenseitig ausschließenden Homosexualität oder Heterosexualität grundsätzlich in Frage:

„Die sexuelle Orientierung ist ... weder eine frühe Prägung noch stellt sie das Ergebnis eines homosexuellen oder heterosexuellen Tribschicksals dar. Vielmehr hängen gleich- und gegengeschlechtliche Objektwahlen davon ab, welche Position bzw. Haltung eine Frau oder ein Mann im Geschlechterverhältnis bezieht: Ob sie sich gemäß der kulturellen Form von ‚Männlichkeit‘ bzw. ‚Weiblichkeit‘ polar verorten und bereit sind, zur Stabilisierung ihrer Geschlechtsidentität auf die ihnen nicht zustehenden Eigenschaften oder Potentiale zu verzichten, oder ob sie sich mit der Polarisierung nicht abfinden

⁵ ICD = The International Classification of Diseases. Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ist das Diagnoseklassifikationssystem der Medizin, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird. Die aktuelle Ausgabe ist ICD-10.

können und dann dem bisexuellen Vollkommenheitsanspruch im Sinn von kulturellen ‚männlichen‘ und ‚weiblichen‘ Identifikationen festhalten wollen oder müssen. Dies kann ... biographisch sehr früh geschehen oder das Ergebnis späterer Erfahrungen in hetero- und homosexuellen und hetero- und homosozialen Strukturen sein.“ (Düring 1994: 201)

Ungefähr zur gleichen Zeit hat sich auch Eva Poluda in ihrem Artikel „Probleme der weiblichen homosexuellen Entwicklung“ (Poluda 1996) – in einem elaborierten psychoanalytischen kategorialen Bezugsrahmen – gegen eine dualistische Sichtweise von Homo- und Heterosexualität ausgesprochen. Mit einer für sie zentralen Hypothese geht sie sogar noch weiter als Düring:

„Wenn wir ... versuchen, diesen ... Mechanismus der projektiven Entlastung des patriarchalischen Alltags durch Pathologisierung von Homosexualität zurückzunehmen ... dann bleibt die Frage, ob Homosexualität, wenn schon keine psychopathologische, dann überhaupt eine einheitliche Kategorie darstellt.“ (Poluda 1996: 70)

21

Auf Freuds Sichtweise einer bisexuellen humanen Konstitution rekurrierend, fordert sie zu „realisieren, dass es keine verschiedenen sexuellen Kategorien gibt, sondern nur eine (kursiv im Original) Sexualität mit verschiedenen polarisierten Dimensionen, unter anderem mit einem homo- und einem heterosexuellen Pol, und dass sich diese eine Sexualität in den verschiedensten Formen manifestiert“ (Poluda 1996: 73). Selbstkritisch gegenüber der vorherrschenden nach-freud'schen psychoanalytischen Lehre in den 1950er- und 1960er-Jahren ruft sie in Erinnerung, dass die Entwertung des homosexuellen Mannes unter anderem der Konstruktion und Idealisierung des soldatischen Mannes diene, ebenso wie die „Ubiquität der Schuldzuweisung“ an die Mutter (der die Schuld an der „Fehlentwicklung“ der homosexuellen Kinder zugesprochen wurde) mit der Betrachtung der Frau als inferiorem Wesen und der Diskriminierung der Homosexuellen einhergegangen sei (Poluda 1996: 74). In der Perspektive von Erika Poluda kann im Gegensatz zum Ansatz von Gooß Bisexualität demzufolge nicht als eigene Sexualform definiert werden, sondern ist eher innerhalb der von ihr markierten Pole zu verorten.

In gewisser Weise hat Gunter Schmidt die Positionen von Sonja Düring und Erika Poluda – allerdings nicht mehr innerhalb eines psychoanalytischen Bezugsrahmens und zum Teil gegen psychoanalytische Grundannahmen – radikalisiert. In der Neuauflage seines sexualwissenschaftlichen Bestsellers „Das große Der Die Das“ betitelt er das vorletzte Kapitel des Bandes mit der ironischen Frage „Gibt es Heterosexualität?“ (Schmidt 2011: 135).

In diesem Kapitel kritisiert er traditionelles Denken, das so „inbrünstig“ an der Polarität hetero-/homosexuell festhält. Nur wer sich an diese Zweiteilung klammere, komme zu den Fragen nach den Ursachen von Homo- und Heterosexualität, eine mögliche Folge davon seien dann auch pränatale Diagnostik oder Therapien.

„Das Wortpaar hetero-/homosexuell ist gerade einmal gut 100 Jahre alt und diktiert doch souverän unsere Sichtweisen von Liebe, Beziehung und Sexualität. Aber muss das so sein?“ (Schmidt 2011: 135)

22

Die Frage, die Schmidt so kokett stellt, ist – man ahnt es – eine rhetorische Frage. Er kritisiert das „machtvolle Vorurteil“ der „Monosexualität“ und die Ansicht, dass eine eingeschlechtliche Ausrichtung ein ehernes Gesetz sei und überzieht diesen „monosexuellen Aberglauben“ mit mildem Spott:

„Wenn ein Schwuler seinen Freunden erzählt, er habe lustvoll mit einer Frau geschlafen, oder ein Heteromann, er habe sich in einen Mann verliebt, dann herrscht im jeweiligen Umfeld dieser Männer Aufregung und Bestürzung. Man fordert sie auf, klar zu stellen, was sie sind, und wenn sie das nicht könnten, doch gefälligst einen Therapeuten zu konsultieren, damit sie wissen, wer sie eigentlich seien.“ (Schmidt 2011: 139–140)

In dieser Perspektive bestärkte die homosexuelle Emanzipationsbewegung monosexuelles Denken. Als Gegenposition zur Pathologisierung und Kriminalisierung von Homosexualität durch Psychiater und Juristen setzten Schwule und Lesben die monosexuelle „folie à deux“ fort. Schmidt stellt ironisch fest: „Homosexuelle und heterosexuelle Identität formierten sich, wie John DeCecco (US-Sexualwissenschaftler, die Autoren) spottet, als reziproke Verrücktheiten.“ (Schmidt 2011: 141)

Schmidt fordert demgegenüber zu einer „Lockerung monosexueller Beharrlichkeit *zumindest im Kopf* (kursiv im Original)“ auf. Werde das Denken in einer monosexuellen Ordnung überwunden, werde auch die Kategorie der „Bisexualität“ problematisch:

„... ‚bisexuell‘ als Restkategorie – weder eindeutig homosexuell noch eindeutig heterosexuell – setzt Homosexualität und Heterosexualität voraus, sie besteht nur solange, wie wir in den Kategorien ‚homosexuell‘ und ‚heterosexuell‘ denken, setzt dem polaren Denken also kein Ende.“ (Schmidt 2011: 147)

Im furiosen Schluss seines Buches merkt Schmidt lakonisch an, dass gemeinhin Homosexuelle das Ausmaß ihrer Homosexualität wie auch Heterosexuelle das Ausmaß ihrer Heterosexualität überschätzen. Er verweist auf den britischen Sozialwissenschaftler Jeffrey Weeks (Weeks 2004), der behauptete, dass „heterosexuell“ und „homosexuell“ Erfindungen des Kopfes seien und demzufolge auch wieder „weg-erfunden“ werden könnten um „plurisexuelle Welten“ hervorzubringen.

23

Diese äußerst knapp skizzierte radikal konstruktivistische Wende bei britischen und deutschen Sozial- und Sexualwissenschaftlern soll überleiten zu den vor allem im englischen Sprachraum seit den 1990er-Jahren geführten Debatten, in denen Ansätze der ‚Queer Theory‘ über die traditionellen Kategorien von hetero-, homo- und bisexuell hinausweisen. Alle Übersetzungen aus dem Englischen erfolgten durch die Autoren.

II.4 Bisexualität und „Queer Theory“

„Queer Theory“ nimmt die soziale Konstruiertheit von Sexualität und die damit produzierten und manifestierten Machtbeziehungen zu ihrem Ausgangspunkt. In ihrer Entfaltung des Begriffs erklärt Teresa de Lauretis: „‚Queer Theory‘ drückt eine doppelte Betonung aus – auf die mit der Diskursproduktion verbundene konzeptuelle und spekulative Arbeit und auf die notwendige kritische Arbeit der Dekonstruktion unserer eigenen Diskurse und ihr konstruiertes Stillschweigen.“ (de Lauretis 1991: IV) Während Schwulen- und Lesbenpolitik dazu neigt, Heterosexismus und Homophobie anzusprechen,

versucht „Queer Theory“ Heteronormativität zu thematisieren – d.h. die Normen, die Heterosexualität als richtig und natürlich erklären. Zu diesem Zweck arbeitet „Queer Theory“ daran, die soziale Konstruiertheit der Dichotomie Heterosexualität/Homosexualität sichtbar zu machen. Anstatt Konzepte sexueller Identität zu verleugnen, zu entmutigen oder zu ersetzen, versucht „Queer Theory“ normative Identitätskonzepte zu problematisieren und aufzubrechen. Darüber hinaus werden Sexualitäten und soziale Geschlechter („gender“) als nicht voneinander trennbar verstanden, da sie immer miteinander interagieren wie auch mit anderen Dimensionen von Identität.

Queer-TheoretikerInnen haben weitgehend das Thema Bisexualität vernachlässigt, wie einige SozialwissenschaftlerInnen hervorgehoben haben (Gammon/Isgro 2006, Angelides 2006, Gurevich et al. 2009, Callis 2009). Diese ForscherInnen haben hinterfragt, warum Bisexualität so vernachlässigt worden ist und gleichzeitig damit diese auffällige Auslassung thematisiert. Ihre Artikel liefern dekonstruktive Analysen sexualwissenschaftlicher und „queerer“ theoretischer Grundlagentexte, die dazu beitragen können, die eingangs erwähnten psychoanalytischen Behauptungen über die Existenz oder Nichtexistenz von Bisexualität zu kontextualisieren.

24

So reflektiert z. B. Elizabeth Whitney über ihre Fähigkeit, Bisexualität zur „Performanz“ zu bringen, anstatt Bisexualität in ihrer Psyche zu verankern. Das Konzept der Gender-Performativität – entwickelt von Judith Butler, einer der meistgelesenen Queer-Theoretikerinnen – aufgreifend, fragt Whitney unter Verweis auf „stilisierte Gebärden, Verhaltensweisen, kulturelle Muster, die naturalisierte tägliche Performanz geworden sind“ (Whitney 2008: 116), wie man/frau ein Bisexueller / eine Bisexuelle „werden“ kann: „Welche Verhaltensweisen, Kleidungs- und Gesprächsstile muss ich ‚überziehen‘, um mir zu beweisen, dass ich bisexuell bin? Ich kann meine bisexuellen Pride-Ringe tragen, mit anderen Farben – blau, lila, rosa – als die Gay-Pride-Ringe. Oder ich kann ein T-Shirt tragen, das einfach proklamiert ‚visiBility‘. Aber wie kann ich ‚bisexuell‘ anders sein als auf kodierte Mode zurückzugreifen? Wie kann ich Bisexualität verkörpern als einen inhärenten Teil meiner selbst, eine unverkennbare Identität?“ (Whitney 2008: 117) Diese ironischen Fragen erstrecken sich über die einzelne Frage hinaus, ob Bisexualität existiert. Whitney konzentriert sich stattdessen darauf, wie Bisexualität dargestellt, vermittelt und wahrgenommen werden kann.

Die Perspektive, Bisexualität zur Performanz zu bringen, wird durch das Dilemma erschwert, das für Whitney in der Bezeichnung „bisexuell“ existiert: „In diesem Artikel hoffe ich eine bestimmte Anzahl von Aspekten durcharbeiten, die ich mit der Kategorie, oder eher Nicht-Kategorie, verbinde. Ich sage Nicht-Kategorie, weil ich glaube, dass ein Grund, warum wir die Bezeichnung ‚bisexuell‘ wählen würden, der ist, einer Kategorisierung zu widerstehen. Und doch bin ich mir nicht sicher, ob dies gelingt, da faktisch Gender-Binaritäten wieder eingeschrieben werden, indem impliziert wird, dass es nur zwei – also ‚Bi‘-Wahlmöglichkeiten – gibt.“ (Whitney 2008: 112) Für Whitney ermöglicht der Begriff der Bisexualität, Identität als weniger fest zu betrachten, und doch bestärkt der Begriff Bisexualität gleichzeitig diskursiv die Dichotomie (den Binarcode) homosexuell/heterosexuell, ein Prozess, dem sie widerstehen will. Im gleichen Kontext warnen Gurevich, Baile und Bower (2009) vor Versuchen, Bisexualität zu idealisieren oder diese als eine Sexualitätsform zu positionieren, die der Hetero-Homo-Binarität überlegen ist. Solch ein Schritt, argumentieren sie, „kann irrtümlich Bisexualität als eine komplexere sexuelle Identität im Vergleich zu anderen Sexualitäten entstellen, während gleichzeitig das Vorhaben der Infragestellung der dichotomen Strukturierung von ‚hetero-homo‘ unterminiert wird.“ (Gurevich/Bailey/Bower 2009: 247)

In seiner Herausarbeitung der historischen Entwicklung von „Bisexualität“ hat Steven Angelides auf andere Weise den Fokus innerhalb der „Queer-Theory“ auf die Hetero-Homo-Dichotomie hervorgehoben; diese Dichotomie gebe die ordnende Logik der „westlichen“ Praxis wieder: „Die Wirkung solch einer allgegenwärtigen Struktur hat zur Folge, wenn in einer Theorie oder einem Modell der Sexualität, oder in einem Text zur Sexualität einer der Begriffe Hetero-, Homo- oder Bisexualität bevorzugt wird, dass dann unweigerlich die anderen beiden Begriffe mit ins Spiel gebracht werden.“ (Angelides 2006: 135) Angelides verweist auf Eve Sedgwards „Epistemology of the Closet“ (1990), in deren Werk Widerspruchspaare wie Geheimnis/Enthüllung, Wissen/Unwissen und gleich/unterschiedlich als im westlichen Denken wurzelnd diskutiert werden; er argumentiert, dass über eben diese Widerspruchspaare Bisexualität aufgelöst/ausgelöscht wird. So hat Bisexualität dazu gedient, schlussfolgert Angelides, sowohl die dialektische Struktur von Hetero- und Homosexualität gleichzeitig zu sichern und aufzubrechen.

Insgesamt wird in diesen wenigen dargestellten „queeren“ Annäherungen an Bisexualität vorgeschlagen, dass Bisexualität – und alle anderen sexuell bestimmten Identitäten – am besten als unvollständig und dauerhaft in Bewegung zu begreifen ist, eine Bisexualität, die gleichzeitig hervorbringt „nicht nur das, was als normativ akzeptiert wird, sondern auch das, was als marginalisierte Identitäten gesehen werden.“ (Gurevich et al. 2009: 252)

II.5 Neuere empirische Untersuchungen in Frankreich

Größere empirische Befragungen von sich bisexuell definierenden (oder verhaltenden) Frauen und Männern erfolgten in den USA – zumeist im Gefolge der Frauen-, Lesben- und Schwulenbewegung – in den 1970er- und 1980er-Jahren. Statt vieler sei auf die große Studie von Martin S. Weinberg, Colin J. William und Douglas W. Pryor verwiesen, die einen guten Überblick zur Literatur dieser Epoche des politischen Aufbruchs in den USA gibt und dessen Blockade durch die Aids-Krise in den 1980er-Jahren, und die gleichzeitig aufschlussreiche empirische Forschungsergebnisse präsentiert (Weinberg/Williams/Pryor 1994). Hier ist nicht der Ort, um diese und andere verdienstvolle Studien zu würdigen und zu diskutieren, inwieweit ihre Schlussfolgerungen gegenwärtig noch gültig sind oder bestimmter Ergänzungen und Korrekturen bedürften. Statt vieler seien hier Philip W. Blumstein und Pepper Schwartz, die zu den Pionieren der Bisexuellen-Forschung in den USA gehören, zitiert:

“We found no such thing as a prototypic bisexual career ... We were continually surprised at how discontinuous our respondents' biographies could be ... A very large number of both male and female respondents had made at least one full circle – an affair with a man, then one with a women, and finally back to a man, or vice versa.” (Blumstein/Schwartz 1977: 35–36)

Das Auftreten von AIDS sollte den bis dahin in emanzipatorischer Perspektive geführten sozialwissenschaftlichen Debatten schlagartig eine andere und problematische Wendung geben. Galt noch in den 1970er-Jahren der libertäre Slogan „Ein bisschen bi schadet nie“, so wurden bisexuelle Männer – aufgrund ihrer sexuellen Kontakte zu den von AIDS besonders betroffenen homosexuellen Männern als Bedrohung ihrer weiblichen Partnerinnen gesehen

(vgl. z. B. Gooß 1995: 4). Wenn überhaupt Forschungsgelder für Studien der Lebenswelten bisexueller Frauen und Männer zur Verfügung gestellt wurden, dann vor allem um das angebliche Bedrohungspotential, das bisexuelle Männer verkörperten, zu analysieren.

Als ein unter diesen Bedingungen gefördertes Forschungsprojekt soll exemplarisch über eine qualitative französische Studie hier berichtet werden⁶. Sie wurde von Catherine Deschamps, Rommel Mendès-Leite und Bruno Proth in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre durchgeführt und profitierte davon, dass sich Ende 1995 unter dem Namen „Bi'cause“ in Paris eine Gruppe bisexueller Frauen und Männer gründete. Catherine Deschamps konnte die Gruppe von 1995 bis 1999 in teilnehmender Beobachtung begleiten und interviewte in diesem Zeitraum elf Frauen. Darüber hinaus wurden über 30 Männer von den drei SozialwissenschaftlerInnen des Projekts in ausführlichen Gesprächen befragt.

In einem der beiden Projektberichte kritisiert Deschamps die Abwesenheit empirischer Forschung zu bisexuellen Frauen und Männern bis in die 1980er-Jahre und verweist polemisch auf ein Heft der „Nouvelle Revue de Psychanalyse“ von 1973 mit dem Titel „Bisexualität und Geschlechtsdifferenz“: „Es geht um die psychische Bisexualität in diesem Werk: Es hat nichts zu tun – oder doch sehr wenig – mit dem Gegenstand, der uns beschäftigt. Es gibt keinen Geschlechtsverkehr in diesem Sammelband.“ (Deschamps 2002: 38. Dieses und alle folgenden Zitate wurden von den Autoren aus dem Französischen übersetzt.) Ohne den Wert des Sammelbandes in Frage stellen zu wollen für die, die sich „für eine psychische und nicht soziale Form der Bisexualität“ (Deschamps 2002: 39) interessieren, betont Deschamps das besondere Interesse der Forschungsgruppe am sozialen und politischen Selbstverständnis der von den drei Sozialwissenschaftlerinnen interviewten bisexuellen Frauen und Männer. Sie blendet eher psychologische Dimensionen in der Auswertung der Interviews aus, vor allem jene, die in einem Zusammenhang mit der bisexuellen Entwicklung ihrer InterviewpartnerInnen in der Adoleszenz oder im jungen Erwachsenenalter stehen. Die Dichotomisierung von ‚sozial‘ und ‚psychisch‘, die Deschamps vornimmt, soll hier nicht diskutiert werden.

6 In Deutschland liegt eine vergleichbare Studie nicht vor.

Deschamps betont die schwache oder gänzlich fehlende soziale Sichtbarkeit bisexueller Menschen und verweist darauf, dass sich „die Homosexualität über Praktiken und eine Kultur (definiert), die Bisexualität nur über Verhaltensweisen.“ (Deschamps 2002: 39) Es habe der AIDS-Krise in Frankreich bedurft, damit Lesben- und Schwulengruppen wieder in gemeinsamen Projekten zusammenfinden würden, und es sei kein Zufall, dass sich zeitgleich die erste Bisexuellen-Organisation Frankreichs gründete.

Die Studie von Catherine Deschamps knüpft am politischen Diskurs der Gruppe Bi'cause an und referiert verbreitete Vorurteile gegenüber Bisexuellen in Frankreich, die u.a. maßgeblich für die Gründung der Pariser Gruppe gewesen seien. Das, was sowohl Heterosexuelle wie Homosexuelle an Bisexuellen störe, sei z. B. der quasi „konstitutionelle“ Zwang zur „Untreue“. Da das Geschlecht des einen Partners / der einen Partnerin nicht ausreiche, müsse immer nach anderen gegen- oder gleichgeschlechtlichen PartnerInnen gesucht werden. So wird Bisexuellen Liebes- und Beziehungsunfähigkeit sowie Oberflächlichkeit und Leichtfertigkeit unterstellt (Deschamps 2002: 54–55). Mit diesen Vorwürfen – so beobachtete Deschamps während ihrer teilnehmenden Beobachtung – waren einzelne Mitglieder der Gruppe Bi'cause auch direkt im Pariser Lesben- und Schwulenzentrum, in deren Räumlichkeiten die Gruppe tagte, konfrontiert. Während die Frequentierung von Orten des schnellen Sex für eine Mehrheit von schwulen Männern als gegeben angesehen würde, würde bei bisexuellen Männern die Frequentierung dieser Orte anders gewertet: Sie seien Heimlichtuer, die nicht zu ihren gleichgeschlechtlichen Kontakten stehen, oder schlimmer noch, im doppelten Sinne Verräter an ihren (Ehe-)Frauen und an den Schwulen. (Deschamps 2002: 102) Um dem Stigma „Homosexualität“ zu entgehen, würden bisexuelle Frauen und Männer gleichermaßen die respektablere heterosexuelle Fassade bevorzugen. Für einen bedeutsamen Teil der von Deschamps beobachteten Lesben und Schwulen seien Bisexuelle zumeist Homosexuelle, die sich nicht eingestehen wollten, homosexuell zu sein. In den von Deschamps protokollierten Alltagsmeinungen von Lesben und Schwulen findet sich somit eine bemerkenswerte Übereinstimmung mit der eingangs zitierten psychoanalytischen These, dass Bisexuelle in der Regel „Abwehr-Homosexuelle“ seien. Diese Einschätzungen kontrastiert Deschamps mit Stereotypen des gesellschaftlichen Mainstreams. Für (durchaus liberale) Heterosexuelle – so der damalige ge-

sellschaftliche Diskurs in Frankreich – seien gleichgeschlechtliche Kontakte von jüngeren Menschen einer vorübergehenden Phase zuzuordnen, die nach einer bestimmten Zeit abgeschlossen sei.

Vor dem skizzierten Hintergrund versucht Deschamps, die von ihr beobachteten und z. T. interviewten Frauen und Männer zu Wort kommen zu lassen. Ausführlich gibt sie Interviewauszüge wieder, um das Unverständnis, das Bisexuellen gleichermaßen von Heterosexuellen und Homosexuellen entgegengebracht wird, zu verdeutlichen. Die Mitteilung einer lesbischen Frau bringt hier in bisexueller Perspektive einiges auf den Punkt:

„Meine lesbischen Freundinnen verstehen nicht, dass ich mit einer bisexuellen Frau leben kann; sie verstehen nicht, dass ich nicht eifersüchtig bin ... Die Feministen können manchmal sehr moralisierend sein: Sie wollen, dass die Frauen die gleichen Rechte und Vorteile haben wie die Männer, aber sie ertragen nicht offene Beziehungen, sie ertragen nicht Frauen, die sich männliche Vorrechte nehmen.“ (Deschamps 2002: 228)

29

Deschamps unterstreicht, dass in dieser Perspektive Bisexualität zu einem „Werkzeug der Aneignung männlicher Macht“ würde. Ein Mittel bisexueller Frauen, um sich von Lesben zu distanzieren und den besonderen Wert ihrer sexuellen Erfahrungen zu betonen, sei der anonyme Sex und der Konsum von Pornofilmen (Deschamps 2002: 131). Für bisexuelle Männer eröffnen wiederum die Orte des schnellen Sex der Schwulenszene Formen der Sexualität, die ihnen mit ihren Lebensgefährtinnen zumeist verschlossen bleiben. Dennoch bleibe für viele bisexuelle Frauen und Männer die Orientierung an „festen“ Beziehungen bestehen, und „das Paar zu dritt“ werde so zu „einem idealisierten Leitmotiv“ (Deschamps 2002: 173).

Mit diesem Befund kontrastiert Deschamps ein bedeutsames Ergebnis der Auswertung der mehr als 40 Interviews mit bisexuellen Frauen und Männern. Wenn auch bei allen Interviewpartnerinnen Sexkontakte mit beiden Geschlechtern im Laufe der sexuellen Biographie vorkamen, sind es nur wenige Befragte, die gleichzeitig eine Beziehung mit einer weiblichen Partnerin und einem männlichen Partner haben: „Es ist unmöglich von einer ... gleichzeiti-

gen ‚Bi-Affektivität‘ zu sprechen. Die Analyse aller Interviews bestätigt diese Eigentümlichkeit: wenn eine ‚Bi-Affektivität‘ vorliegt, wird sie immer in diachroner Form gelebt.“ (Deschamps 2002: 90) Wenn – quasi als Ausnahme – eine „simultane Bi-Affektivität (bi-affectivité simultanée)“ im Ansatz vorliege, sei diese eher bei Männern als bei Frauen anzutreffen.

Ob diese Differenz etwas mit Unterschieden zwischen männlicher und weiblicher Sexualität oder der von bisexuellen Frauen und Männern zu tun hat oder auf ihr (notwendigerweise) eingeschränktes Sample zurückzuführen ist, wird von Deschamps nicht diskutiert.

Auf der Basis ihrer Auswertungen der Interviews mit bisexuellen Frauen und Männern kommt Deschamps zu einer „Typologie der Motivationen“ (Deschamps 2002: 94–97). Diese Typologie gibt einerseits wieder, welche Personen das Forschungsprojekt mit seinen Interviews erreichen konnte, andererseits gibt die Typologie auch Aufschluss über das leitende Erkenntnisinteresse der Forschungsgruppe. Deschamps unterscheidet u.a. zwischen einer politisch (reklamierten) Bisexualität, einer sexuell motivierten Bisexualität, einer kommerziell motivierten Bisexualität und einer „Bisexualität ohne Bedeutung“.

Die politische Bisexualität wird von Personen reklamiert, die aus einem progressiven politischen Verständnis eine heterosexuell dominierte Gesellschaft ablehnen, selbst wenn sie in ihrer Praxis ausschließlich heterosexuelle Sexkontakte haben. Unter das Label „Bisexualität ohne Bedeutung“ werden Personen subsumiert, die Sexkontakte mit Männern und Frauen zu einem bestimmten Zeitpunkt ihres Lebens eingingen, dem aber keine „identitäre“ oder „performative“ Bedeutung beimessen. Kommerziell motivierte Bisexualität definiert prostitutive Kontakte, die aus finanziellen Gründen eingegangen

7 Mit Bi-Affektivität versucht Deschamps die Tatsache kategorial zu fassen, dass bisexuelle Menschen gleichzeitig eine Beziehung mit einer Frau und einem Mann wünschen; „diachrone Bi-Affektivität“ bedeutet in dieser Perspektive, dass eine Beziehung mit einer Frau und einem Mann nacheinander realisiert wird, „simultane Bi-Affektivität“ bedeutet, dass beide Beziehungen gleichzeitig bestehen; flüchtige Sexkontakte mit beiden Geschlechtern, die in der gleichen Lebensphase stattfinden können, bleiben in diesem Zusammenhang unberücksichtigt.

wurden, ohne dass eine besondere Anziehung zum Geschlecht des Partners besteht. Einzig die sexuell motivierte Bisexualität beruhe auf sexuellen Bedürfnissen nach Kontakten mit dem eigenen und dem anderen Geschlecht.

Zur Situation bisexueller Männer in der Aids-Krise verweist Catherine Deschamps darauf, dass die mangelnde Sichtbarkeit HIV-positiver Männer die mangelnde soziale Sichtbarkeit bisexueller Männer verdoppele. Sichtbar für ein sehr begrenztes soziales Umfeld würden sie nur über ihre (heterosexuellen) Partnerinnen, wenn diese von ihnen infiziert wurden (vgl. hierzu auch die Studie von Mendès-Leite und Banens 2006). Das heterosexuelle Fassadenmanagement bisexueller Männer vergleicht Deschamps mit verheirateten heterosexuellen Männern, die ihren Frauen nicht von ungeschützten Sexkontakten bei einem „Seitensprung“ erzählen können, da ihre Partnerin nichts von diesem erfahren soll (Deschamps 2002: 216–218). Bei geheim gehaltenen gleichgeschlechtlichen Sexkontakten bleiben die Partnerinnen bisexueller Männer abhängig von der Schutzstrategie ihres Partners, die sie allenfalls im begrenzten Umfang beeinflussen können, wenn sie von den gleichgeschlechtlichen Sexkontakten wissen, und gar nicht beeinflussen können, wenn ihnen diese verheimlicht werden. Ein weiterer Aspekt kommt hinzu:

„Männer, um es zugespitzt auszudrücken, sehen in den Frauen die Hüterinnen der moralischen Werte.“ (Deschamps 2002: 243) Neben der Geheimhaltung gleichgeschlechtlicher Sexkontakte ist dies ein zusätzlicher Grund, keine Kondome bei Geschlechtsverkehr mit der Lebensgefährtin zu benutzen. Von Frauen als Hüterinnen der Moral kann keine Infektionsgefahr ausgehen, ausgeblendet bleibt dabei, in welchem Umfang die Partnerin durch gleichgeschlechtliche Risikokontakte des Partners gefährdet wird.

In die gleiche Richtung geht das Fazit im Projektbericht von Rommel Mendès-Leite, Catherine Deschamps und Bruno Proth. Sie resümieren: „Nicht selten werden Berichte protokolliert, die zeigen, dass die Wahrnehmung des Risikos (der HIV-Infektion, die Autoren) in zwei Geschwindigkeiten erlebt werden. Ein Mann wird Kondome mit gleichgeschlechtlichen Partnern benutzen, aber nicht mit Frauen.“ (Mendès-Leite/Deschamps/Proth 1996: 230)⁸

Viele der in diesem kurzen Abriss der sozialwissenschaftlichen Diskussionen über Bisexualität angeführten Kategorien und Sichtweisen finden keine Entsprechung in dem Datensatz, der der nun folgenden Analyse zugrunde liegt. Dies liegt zum einen daran, dass bestimmte psychosexuelle Dimensionen der Herausbildung einer bisexuellen Disposition und die Etappen der Lebensgeschichten bisexueller Frauen und Männer in einer quantitativen Befragung nur unzureichend oder gar nicht erhoben werden können. Ein weiterer – vielleicht noch bedeutsamerer Grund – für die begrenzte Aussagekraft des Datensatzes liegt darin, dass er vor allem auf die gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakte der befragten Männer orientiert war; dies ist eine zwangsläufige Folge der Einbettung der Befragung in den Kontext der sozialwissenschaftlichen Aids-Präventionsforschung für MSM. Die Struktur des Datensatzes hat zur Folge, dass fast ausschließlich das Verhalten der Befragten analysiert werden kann. Dies wird damit zum Ausdruck gebracht, dass z. B. von bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung oder von bisexuell aktiven Singles die Rede sein wird. Eine sexualwissenschaftliche Theorie der männlichen Bisexualität wird damit nicht intendiert, die Autoren sehen auch keine, auf die sie sich im Rahmen dieser Arbeit explizit beziehen sollten, wenngleich sie auch ihre Sympathie mit den Ansätzen von Eva S. Poluda (1996) und Gunter Schmidt (2011) nicht verheimlichen wollen.

Bevor nun eine detaillierte Analyse des Sub-Samples der Männer, die über Sexkontakte mit Männern und Frauen berichten, erfolgt, soll zunächst die Befragung von 2010, über die das Gesamt-Sample gewonnen wurde, beschrieben werden.

8 Im Jahr 1998 gab Anja Feldhorst in der Reihe AIDS-Forum DAH der Deutschen AIDS-Hilfe einen Sammelband zu „Bisexualitäten“ heraus (Feldhorst 2000, 4. erw. Auflage). Wegen der großen Überschneidungen in Thematik und Schlussfolgerungen mit den diskutierten französischen Arbeiten soll hier auf diesen verdienstvollen Band verwiesen werden, ohne ihn an dieser Stelle zu resümieren.

III. ERHEBUNGSMETHODE UND DATENSATZ

III. Erhebungsmethode und Datensatz

33

III.1 Zur Vorgeschichte und Erhebungsmethode der Befragung von 2010

Dieser Bericht greift auf Daten der neunten in Deutschland erfolgten umfangreichen Befragung von Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), zurück. Die im Jahr 2010 durchgeführte Befragung erfolgte ausschließlich über das Internet (zu den vorangehenden acht Befragungen siehe Bochow/Wright/Lange 2004 und Bochow/Schmidt/Grote 2010). Diese neunte Erhebung fand im Rahmen des „European MSM Internet Survey“ (im Folgenden: EMIS) statt. Das EMIS-Projekt⁹ war ein Projekt, an dem Regierungs- und akademische Institutionen und Nicht-Regierungsorganisationen aus zunächst 33 europäischen Ländern (im Laufe des Jahres 2010 kamen fünf weitere dazu) beteiligt waren. Das EMIS-Projekt wurde kofinanziert durch die Europäische Union (EU-Gesundheitsprogramm 2008–2013). An der EMIS-Befragung beteiligten sich alle Mitgliedsländer der Europäischen Union mit Ausnahme von Luxemburg, Malta und Zypern. Da in einer Mehrheit der Länder Printmedien

9 Dem EMIS-Fragebogen von 2010 lagen vier Leitfragen zugrunde:

1. Wie hoch ist bei Sexualkontakten das Niveau der möglichen Exposition gegenüber und Transmission von HIV und von sexuell übertragbaren Infektionen (im Folgenden wird die englische Abkürzung STI für „sexually transmitted infections“ benutzt)? Bestehen hier Differenzen zwischen MSM-Untergruppen?
2. Wie ausgeprägt ist die Inanspruchnahme vorhandener Präventionsangebote? Welche Teilgruppen nehmen diese unterdurchschnittlich wahr? Welche präventiven Interventionen sind hier (im Sinne des Konzepts struktureller Prävention) geeignet, bestimmte Defizite abzumildern. Damit sind nicht nur Informationen gemeint, sondern ebenso die Zugänglichkeit von (preiswerten) Kondomen, die Zugänglichkeit von HIV-Tests oder der Post-Expositions-Prophylaxe, die niedrigschwellige Möglichkeit der Konsultation von Ärzten, Gesundheitsämtern etc.
3. In welchem Ausmaß wird die gesamte MSM-Population erreicht, welches sind die erleichternden, welches die hindernden Faktoren für präventive Interventionen?
4. Welche Informationen werden gebraucht, um Untergruppen oder Teilszenen gezielter zu unterscheiden und welche, um sie zielgruppengenaue zu erreichen?

Diese Leitfragen zeigen gleichzeitig die Begrenzungen auf, die sich für die Analyse eines Sub-Samples von bisexuell aktiven Männern ergeben. Die Erhebung hatte zum Hintergrund die Bedarfe der HIV/STI-Prävention. Der Informationsbedarf wurde weit definiert und umschloss wichtige Daten zur Lebenssituation von Männern, die Sex mit Männern haben. Das Erhebungsinstrument war jedoch nicht fokussiert auf die Lebenssituation bisexuell aktiver Männer, wenngleich mehrere Fragen auf Sexkontakte mit Frauen zielten und nicht nur das Bestehen einer Beziehung mit einem festen männlichen Partner (oder mit mehreren) erhoben wurde, sondern auch einer Beziehung mit einer weiblichen Partnerin.

Aus den vier Leitfragen wurde in einem mehrmonatigen Diskussionsprozess, an dem sich eine Reihe von Kooperationspartnern aus vielen Ländern beteiligten, ein Fragebogen entwickelt. Moderiert wurde dieser Diskussionsprozess von den fünf assoziierten wissenschaftlichen Partnern („Associate Partners“) des EMIS-Projektes: das Robert Koch Institut, Berlin (wissenschaftliche Koordination), der Gesundheitsdienst der Region Veneto (Regional Centre for Health Promotion Veneto, Italien), das University College Maastricht der Universität Maastricht (Niederlande), das Catalan Centre for Epidemiologic Studies on AIDS and STIs (CEEISCAT, Barcelona, Spanien) und die Forschungsgruppe Sigma Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine (Großbritannien). Für Deutschland fungierten als „Collaborating Partners“ das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und als weitere Partner („Further National Partners“) die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), Berlin, als Nicht-Regierungsorganisation sowie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln, als staatliche Einrichtung.

für schwule Männer nicht in einer Breite und Differenziertheit vorhanden sind wie in den skandinavischen oder deutschsprachigen Ländern, den Niederlanden, Frankreich und Großbritannien, wurde beschlossen, die Befragung ausschließlich über Internetportale für MSM durchzuführen. Die Zeitökonomie, die durch Online-Erhebungen gegeben ist, war ein weiterer Grund, sich auf diese Erhebungsart zu beschränken.

Auch bei dieser Befragung handelte es sich, wie schon erwähnt, nicht um eine repräsentative Erhebung. Repräsentativbefragungen sind nur möglich, wenn aus einer bekannten Grundgesamtheit eine Zufallsstichprobe gezogen werden kann. Sowohl die Grundgesamtheit aller sich schwul oder homosexuell definierenden Männer wie auch die der Männer, die Sex mit Männern haben, ist in Deutschland (wie auch in allen anderen europäischen Ländern) nicht bekannt. Die Ergebnisse dieser und vergleichbarer Erhebungen in Deutschland (und anderen Ländern) belegen jedoch, dass ihnen eine exemplarische Bedeutung zukommt. Es wurden jeweils Teilgruppen von sexuell aktiven Männern erreicht, die zu einem erheblichen Teil in deutschen Großstädten mit quantitativ bedeutsamen MSM-Populationen leben.

35

Da viele Männer, die Sex mit Männern haben (nicht selten jüngere unter 20-jährige oder ältere über 65-jährige Männer), sich nicht als „schwul“ oder „homosexuell“ bezeichnen wollen, wurde in dem Bericht zur Befragung von 2010 häufig die Formulierung „Männer, die Sex mit Männern haben“ (MSM) gewählt (Bochow et al. 2012). Diese Kategorie hat sich mittlerweile in der deutschsprachigen und angelsächsischen sozialwissenschaftlichen HIV-Präventionsforschung eingebürgert, auch da das – im Englischen wie im Deutschen gleichlautende – Kürzel „MSM“ sehr viel einfacher zu gebrauchen ist als die Aufzählung der verschiedenen Selbstdefinitionen wie homosexuell, schwul, queer, bisexuell, homophil etc. (kritisch zur unbedachten Benutzung des Labels „MSM“ siehe Young/Meyer 2005). Diese Formulierung wurde auch gewählt, da eine Reihe von Befragungsteilnehmern im Jahr vor der Befragung gleichermaßen Sexkontakte mit Frauen und Männern hatte. Die Aneinanderreihung „homosexuelle und bisexuelle Männer“ wäre auch nicht adäquat gewesen, da ein bestimmter Anteil der Befragten, die über Sexkontakte mit Männern und Frauen berichten, sich nicht als „bisexuell“ definiert. Hinzu

kommt, dass im Einleitungstext zum Fragenbogen, wie er online sichtbar wurde, explizit zu Folgendem aufgefordert wurde:

„Bitte nehmen Sie an dieser Umfrage teil, wenn Sie ...

- ein Mann sind, der sich zu Männern hingezogen fühlt UND/ODER
- ein Mann sind, der Sex mit Männern hat UND/ODER
- ein Mann sind, der denkt, er könnte in der Zukunft Sex mit Männern haben.

III.2 Zur Durchführung der Erhebung von 2010 und zum Rücklauf

Im Sommer 2010 wurde auf sechs in Deutschland bekannten Internetportalen, die MSM u.a. zur Herstellung sozialer und sexueller Kontakte nutzen, mit Bannern auf den Fragebogen hingewiesen. Diese Portale, die zunächst für die Erhebung gewonnen wurden, waren mit Ausnahme von „barebackcity“ die Websites, mit denen schon in der Erhebung von 2007 kooperiert wurde: „dbna“ (du bist nicht allein), GayRomeo, GayRoyal, homo.net und queer.de. GayRomeo kam dabei als direkter Kooperationspartner von EMIS eine herausragende Rolle zu. GayRomeo wies in einer eigenen Mitteilung in 25 Sprachen seine User auf die Umfrage hin.¹⁰

Der Fragebogen war in Deutschland vom 5. Juni bis 31. August 2010 online geschaltet. Für den deutschen Teil der europäischen Erhebung wurden alle Befragungsteilnehmer, die zum Zeitpunkt der Befragung in Deutschland wohnten, in das „Convenience Sample“ eingeschlossen, unabhängig von ihrer Staatsbürgerschaft. Nach einer Bereinigung des deutschen Datensatzes ergab sich ein Rücklauf von 54.387 Befragungsteilnehmern.

¹⁰ Ein Zugang zum Fragebogen war auch möglich über die Website der Deutschen AIDS-Hilfe und die Website von IWWIT (ICH WEISS WAS ICH TU), einem mehrjährigen Präventionsprojekt der DAH für MSM. Wie schon erwähnt, war die Beteiligung von Printmedien an der Befragung von 2010 nicht geplant. Als Mitarbeiter der bisher an den deutschen Befragungen beteiligten Monatsmagazine von der geplanten Erhebung durch Pressemitteilungen der DAH erfuhren, meldeten sie sich jedoch mit dem Wunsch, auch an dieser beteiligt zu werden. Da die Befragung im Jahre 2010 ausschließlich online durchgeführt werden sollte, wurden die Internetportale der Berliner „Siegestsäule“, des im Verlag der „Siegestsäule“ erscheinenden Monatsmagazins „DU&ICH“ und andere Großstadtmagazine (wie „Hinnerk“ in Hamburg, „rik“ in Köln und „LEO“ in München) mit einbezogen. Auf Nachfrage wurde auch die Website des bundesweit verbreiteten Szene-Lifestylemagazins „blu“ berücksichtigt.

Im Durchschnitt (Median¹¹) brauchten die Befragungsteilnehmer 20 Minuten, um die (maximal) 198 Fragen des europäischen Teils des Fragebogens zu beantworten (für nicht positiv getestete Befragungsteilnehmer waren es 18 Fragen weniger; der Fragebogen ist im Anhang von Bochow et al. 2012 abgedruckt). 40.178 Befragte (also rund 74 Prozent) füllten zusätzlich die 24 Fragen aus, die sich an den europäischen Teil anschlossen und die nur an Teilnehmer gestellt wurden, die zuvor angegeben hatten, in Deutschland zu wohnen; für den deutschen Teil des Fragebogens brauchten diese durchschnittlich drei Minuten. Die 24 Fragen griffen Themenbereiche auf, die in den früheren deutschen Erhebungen angesprochen wurden, wie z. B. die (deutschen) Informationsquellen zu HIV/AIDS, die im Jahr vor der Befragung genutzt wurden, oder die Kampagne der Deutschen AIDS-Hilfe IWWIT (ICH WEISS WAS ICH TU). Diese Fragen konnten sinnvollerweise nur in einem deutschen Kontext erhoben werden. Einige Fragen wurden in diesem Zusammenhang aufgenommen, um eine gute Vergleichbarkeit zu den früheren deutschen Erhebungen zu gewährleisten (z. B. die nach ungeschütztem Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem oder anderem Testergebnis), auch wenn dies eine gewisse Verdoppelung bestimmter Fragen im europäischen Teil des Erhebungsinstrumentes bedeutete.

Wenn in diesem Bericht in Tabellen oder Grafiken Ergebnisse der Befragung dargestellt werden, verweist die Bezeichnung EMIS auf die Gesamtheit der Befragten, die das europäische Erhebungsinstrument ausgefüllt haben (n = 54.387). Das Kürzel SMA (Schwule Männer und Aids) verweist auf den Teil der Befragten (n = 40.178), die auch den deutschen Zusatzfragebogen ausgefüllt haben. Wenn es der Zusammenhang erfordert, werden Prozentzahlen unterhalb von fünf Prozent mit einer Dezimalzahl dargestellt. Alle anderen Prozentsätze werden auf- oder abgerundet.

Wird der über die Portale der Printmedien realisierte Rücklauf zusammengefasst, zeigt sich, dass dieser 0,6 Prozent des gesamten Rücklaufs umfasst. Auch der über die Websites von IWWIT und der DAH gewonnene Rücklauf beläuft sich auf lediglich 0,6 Prozent (siehe Tabelle 3.1). Der ganz überwiegende Teil

11 Der Median teilt die vorliegende Stichprobe (vereinfacht gesagt) in zwei Hälften; die eine Hälfte hat mehr als zwanzig Minuten gebraucht, um den Fragebogen auszufüllen, die andere weniger als zwanzig Minuten.

des Rücklaufs von 97 Prozent geht auf die erwähnten sechs Portale für MSM zurück; in diesem Zusammenhang nimmt GayRomeo eine dominierende Position ein: 83 Prozent aller Fragebögen stammen von GayRomeo-Usern. Die gesonderte Benachrichtigungsaktion der User von GayRomeo zur EMIS-Umfrage stieß offenkundig auf große Resonanz, die Wahl des Portals als Kooperationspartner erwies sich als sehr förderlich für die Reichweite der Umfrage.

Wird die Herkunft der Fragebögen der MSM, die nur den EMIS-Fragebogen ausgefüllt haben, mit der Herkunft der Fragebögen der Teilnehmer verglichen, die auch den zusätzlichen deutschen Frageanhang ausgefüllt haben, so zeigen sich kaum Unterschiede¹² (Tab. 3.1).

12 In diesem Bericht wird häufiger von kaum bestehenden, geringen oder stärkeren Unterschieden zwischen einzelnen Teilgruppen die Rede sein. Zur Bedeutung der Unterschiede werden keine Signifikanzberechnungen angestellt. Signifikanzberechnungen geben an, inwieweit gefundene Verteilungen sich von erwarteten Verteilungen unterscheiden. In der Statistik sind Unterschiede nicht signifikant, wenn die beobachteten Zusammenhänge zufällig zustande gekommen sind. Diese Berechnungen sind jedoch stark von der Stichprobengröße abhängig. Aus diesem Grund verzichten wir auf Angaben zur statistischen Signifikanz für die Ergebnisse. Bei den vorliegenden zumeist hohen Fallzahlen ist davon auszugehen, dass in den Tabellen/Grafiken sichtbare Unterschiede auch statistisch signifikant sind. In den folgenden Darstellungen werden „fehlende Werte“ zur besseren Lesbarkeit von Grafiken und Tabellen in aller Regel dann nicht dargestellt, wenn der Anteil von Befragten „ohne Angabe“ unter vier Prozent liegt. Durch Rundungen kann sich in bestimmten Tabellen und Abbildungen ein Gesamtwert von 101 oder 99 Prozent ergeben. Dies wird nicht eigens in der jeweiligen Tabelle oder Abbildung erläutert.

Tabelle 3.1: Herkunft der Fragebögen

Basis: EMIS und SMA

	EMIS und SMA (n=40.178)	nur EMIS (n=14.209)	Sex mit Männern und Frauen (n=6.290)	Sex mit Männern und Frauen, EMIS und SMA (n=4.127)	Sex mit Männern und Frauen, nur EMIS (n=2.163)	Sex nur mit Männern (n=43.748)	Gesamt (n=54.387)
GayRomeo	83 %	83 %	85 %	85 %	85 %	83 %	83 %
Dbna (Du bist nicht allein)	4,1 %	4,4 %	2,3 %	2,5 %	1,8 %	4,0 %	4,2 %
Queer.de	1,6 %	3,1 %	0,9 %	0,6 %	0,7 %	2,0 %	1,9 %
GayRoyal	2,8 %	2,7 %	3,8 %	3,7 %	4,0 %	2,6 %	2,7 %
Homo.net	2,4 %	2,5 %	6 %	6 %	6 %	1,8 %	2,5 %
Sonstige	4,0 %	2,1 %	0,6 %	0,7 %	1,3 %	3,8 %	3,5 %
Barebackcity	1,1 %	1,0 %	0,9 %	1,0 %	0,7 %	1,2 %	1,1 %
Online-Schwu- lenpresse (Blu, DU&ICH, Hinn- erk, Publigayte, Schwulissimo, Siegessäule)	0,6 %	0,4 %	0,3 %	0,5 %	0,2 %	0,5 %	0,5 %
Deutsche AIDS-Hilfe / IWWIT (Ich weiss was ich tu)	0,7 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,7 %	0,6 %
Ondamaris	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
Gesamt	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Wird die Herkunft der Fragebögen analysiert nicht nur unter dem Gesichtspunkt, ob nur der europäische Teil oder auch der deutsche Teil des Fragebogens ausgefüllt wurde, sondern auch unterschieden danach, ob die Befragten für die 12 Monate vor der Befragung ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte angeben oder Sexkontakte¹³ mit Männern und Frauen, zeigen sich ebenfalls nur geringe Unterschiede, die jedoch hier dargestellt und kurz kommentiert werden sollen. Um es zu wiederholen: Von allen Befragten haben 74 Prozent sowohl den europäischen EMIS-Fragebogen als auch den deutschen Anhang ausgefüllt. Von den Befragten, die Sexkontakte mit Männern und Frauen angeben, haben 66 Prozent den EMIS-Fragebogen und den deutschen Anhang ausgefüllt. Bisexuell aktive Befragungsteilnehmer sind zu einem leicht höheren Anteil (85 Prozent) über GayRomeo – die größte Website für MSM im deutschen Sprachraum – zum EMIS-Fragebogen gekommen als die Männer, die nur gleichgeschlechtliche Kontakte angeben (83 Prozent; siehe Tabelle 3.1). Dies bezeugt den hohen Bekanntheitsgrad des Portals. Das Portal für junge Schwule „dbna“ (du bist nicht allein) wurde im geringeren Umfang von bisexuell aktiven Befragungsteilnehmern benutzt, um zum EMIS-Fragebogen zu gelangen, die Portale GayRoyal und Homo.net dagegen in einem höherem Umfang. GayRoyal und Homo.net werden zu einem höheren Anteil von über 40-Jährigen benutzt als GayRomeo. Da die bisexuell aktiven Befragungsteilnehmer im Durchschnitt älter sind (siehe nächsten Abschnitt) als die ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Befragungsteilnehmer, ist dies nicht weiter überraschend. Die Websites der Printmedien für schwule Männer führten insgesamt nur einen geringen Teil der Befragten zur EMIS-Umfrage. Bisexuell aktive Männer nutzten sie noch zu einem geringeren Umfang, bemerkenswert ist jedoch, dass ihr Anteil (0,4 Prozent) sich insgesamt nicht sehr vom Anteil der gleichgeschlechtlich Aktiven (0,7 Prozent) unterscheidet. Dies gilt analog zur Beteiligung an der Umfrage über die Website der Deutschen AIDS-Hilfe und die Website ihres Präventionsprojekts ICH WEISS WAS ICH TU (IWWIT) für MSM. Dies ist ein erstes Indiz dafür, dass ein relevanter Teil der bisexuell aktiven Befragungsteilnehmer mit den im Internet präsenten Medien für homo- und bisexuelle Männer vertraut ist.

13 „Sexkontakte“ wurden definiert als „körperlicher Kontakt, der den Orgasmus eines oder beider Partner zum Ziel hat“.

III.3 Einige Unterschiede zwischen bisexuell aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten

Die soziodemografischen Charakteristika verschiedener Untergruppen bisexuell aktiver Männer sollen im nächsten Kapitel ausführlicher dargestellt werden. Um einen ersten Überblick zu verschaffen, seien hier nur sehr summarisch einige Unterschiede zwischen bisexuell aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Befragten dargestellt.

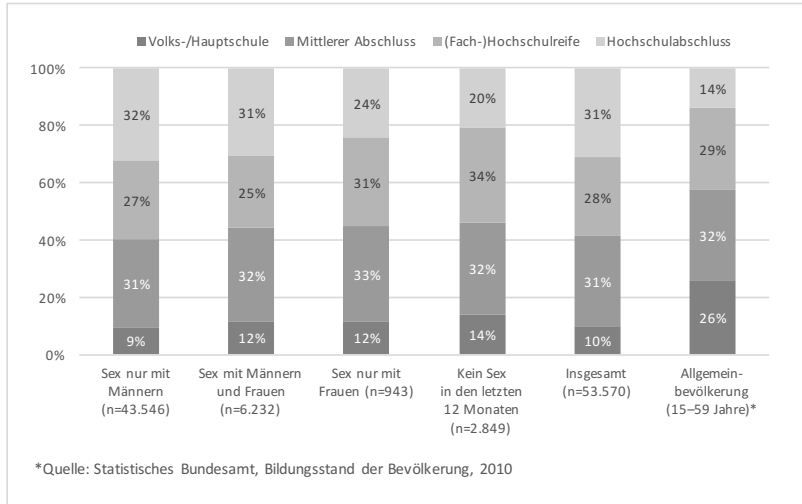
Befragte mit Sexkontakten mit Männern und Frauen in den zwölf Monaten vor der Befragung sind älter (Altersmedian: 35 Jahre) als Befragte, die ausschließlich Sexkontakte mit Männern angeben (Median: 33). Bisexuell aktive Männer leben zu einem deutlich höheren Anteil in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern (49 Prozent) als ausschließlich gleichgeschlechtlich aktive (35 Prozent). 26 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven leben in den vier Millionenstädten Deutschlands (Berlin, Hamburg, München, Köln) und 18 Prozent in Großstädten mit 500.000 bis eine Million Einwohnern. Von den bisexuell aktiven Befragten leben demgegenüber 17 Prozent in Millionenstädten und 14 Prozent in Städten mit 500.000 bis eine Million Einwohnern. Hinsichtlich der Bildungsabschlüsse zeigen sich kaum Unterschiede zwischen beiden Gruppen (Abb. 3.1). 31 Prozent der bisexuell Aktiven und 32 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven haben einen (Fach-)Hochschulabschluss, 25 Prozent der bisexuell und 27 Prozent der homosexuell Aktiven haben die (Fach-)Hochschulreife. Lediglich 12 Prozent der bisexuell und 9 Prozent der homosexuell Aktiven geben als höchsten (Aus-)Bildungsabschluss einen Hauptschulabschluss (oder keinen Schulabschluss) an, 32 Prozent der bisexuell Aktiven und 31 Prozent der homosexuell Aktiven einen Realschulabschluss oder eine abgeschlossene Lehre (zusammengefasst als „Mittlerer Abschluss“). Es zeigt sich in der EMIS-Erhebung (wie in den vorhergehenden deutschen Befragungen) ein „Mittelschichtsbias¹⁴“ des realisierten „Convenience Samples“. Zum Vergleich: 14 Prozent der deutschen Bevölkerung hatten im Jahr der Erhebung einen (Fach-)Hochschulabschluss, 29 Prozent eine (Fach-)Hochschulreife, 32 Prozent einen

14 Bias = Verzerrung, die durch bestimmte Faktoren im Forschungsprozess (z. B. die Erhebungsmethode) hervorgerufen wird und die Gültigkeit des Messergebnisses beeinträchtigt.

Lehrabschluss oder einen Realschulabschluss und 26 Prozent einen Hauptschulabschluss (Statistisches Bundesamt Deutschland 2011).

Abbildung 3.1: Bildungsabschlüsse der Befragten

Basis: EMIS

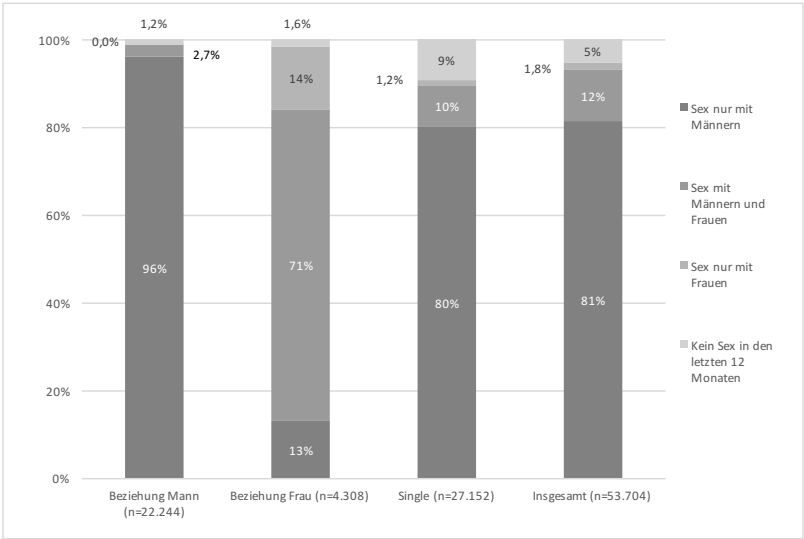


42

III.4 Zum Anteil bisexuell aktiver Männer nach Beziehungsstatus

Vor der Analyse des Eingehens von sexuellen Risikokontakten in Hinblick auf HIV soll zunächst ebenfalls summarisch die unterschiedliche Lebenssituation von bisexuell aktiven Männern und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven erfolgen. Ein bedeutsames Merkmal der Lebenssituation für die Fragestellung dieses Berichts ist das Vorhandensein einer festen Beziehung mit einem männlichen Partner oder einer weiblichen Partnerin. 41 Prozent der Befragten leben zum Zeitpunkt der Befragung in einer Beziehung mit einem Mann, acht Prozent leben in einer Beziehung mit einer Frau, 51 Prozent leben weder in einer Beziehung mit einer Frau noch mit einem Mann.

Abbildung 3.2: Geschlecht der SexpartnerInnen nach Beziehungsstatus
 Basis: EMIS



Deutlich wird zunächst, dass in jeder Gruppe eine Minderheit von Befragten angibt, in den 12 Monaten vor der Befragung keine Sexkontakte gehabt zu haben. Es sind dies 1,2 Prozent in der Gruppe der Männer mit einer Beziehung zu einem männlichen Partner, 1,6 Prozent in der Gruppe der Männer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben und neun Prozent in der Gruppe der Singles. In der Gruppe der Befragten mit einer Beziehung zu einem männlichen Partner geben 2,7 Prozent Sexkontakte mit Männern und Frauen in den zwölf Monaten vor der Befragung an; es sind 71 Prozent in der Gruppe der Männer in einer Beziehung mit einer Frau, und es sind zehn Prozent in der Gruppe der Singles. Ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte hatten 96 Prozent in der ersten Gruppe (männlicher Partner), 13 Prozent in der zweiten Gruppe (weibliche Partnerin) und 80 Prozent in der dritten Gruppe (Singles). Ausschließlich Sexkontakte mit Frauen hatten lediglich acht Befragte in der ersten Gruppe, 14 Prozent in der zweiten Gruppe (n = 621) und 1,2 Prozent in der dritten Gruppe (n = 315) (siehe Abbildung 3.2).

III.5 Warum beteiligten sich Männer, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung keinen Sex mit Männern hatten, an der EMIS-Befragung?

Wie in Abschnitt III.1 schon erwähnt, wurden die User der verschiedenen mit EMIS kooperierenden Websites gebeten, sich an der Umfrage zu beteiligen, wenn sie sich als Mann zu Männern hingezogen fühlen und/oder wenn sie Sex mit Männern hatten oder wenn sie sich vorstellen konnten, in Zukunft Sex mit Männern zu haben. Wird die gleichgeschlechtliche sexuelle Praxis der Befragungsteilnehmer analysiert, zeigt sich, dass von den 54.387 Befragten sieben Prozent ($n = 3.828$) keine Sexkontakte mit Männern in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten. Da im Gegensatz zu früheren SMA-Befragungen in der EMIS-Umfrage die meisten sexuellen Handlungen nicht nur für das Jahr vor der Befragung, sondern auch für die fünf Jahre davor (und den Zeitraum davor) erhoben wurden, kann überprüft werden, ob vor den zwölf Monaten vor der Befragung gleichgeschlechtliche Sexkontakte erfolgten. Fast die Hälfte (48 Prozent) jener, die keinen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt im Jahr vor der Befragung hatten, geben einen solchen für die fünf Jahre davor an ($n = 1.852$). Weitere 17 Prozent hatten mindestens einen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt im Zeitraum davor. Ein gutes Drittel (35 Prozent; $n = 1.343$) gibt an, in der gesamten sexuellen Biographie noch keinen gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakt gehabt zu haben. Für zwei Drittel in der Gruppe der MSM, die keinen gleichgeschlechtlichen Kontakt im Jahr vor der Befragung angeben, kann also angenommen werden, dass sie ein Motiv hatten, sich an der EMIS-Befragung zu beteiligen, da sie gleichgeschlechtliche Sexkontakte zu einem bestimmten Zeitpunkt in ihrem Leben hatten.

44

Deutliche soziodemographische Unterschiede bestehen zwischen Befragten, die gleichgeschlechtliche Sexkontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung, jenen, die davor solche Kontakte hatten und jenen, die keinen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt in ihrer gesamten sexuellen Biographie angeben. Ein Drittel (32 Prozent) der Männer ohne gleichgeschlechtliche Sexkontakte sind jünger als 20 Jahre, weitere 29 Prozent sind jünger als 25 Jahre. Dies bedeutet, dass zwei Drittel (61 Prozent) der Männer in dieser Gruppe unter 25 Jahre sind.

83 Prozent der Männer ohne gleichgeschlechtliche Sexkontakte in ihrer gesamten Biographie leben als Single (14 Prozent leben in einer Beziehung mit einer Frau), es sind 70 Prozent in der Gruppe der Männer mit länger zurückliegenden gleichgeschlechtlichen Sexkontakten (20 Prozent leben in einer Beziehung mit einer Frau und zehn Prozent in einer Beziehung mit einem Mann); 49 Prozent jener mit gleichgeschlechtlichen Sexkontakten im Jahr vor der Befragung leben als Single (44 Prozent leben in einer Beziehung mit einem Mann und sieben Prozent in einer Beziehung mit einer Frau).

57 Prozent der Befragten ohne gleichgeschlechtliche Sexkontakte in ihrer Biographie leben in einem Wohnort mit weniger als 100.000 Einwohnern (13 Prozent in einer Millionenstadt), 45 Prozent derer mit gleichgeschlechtlichen Sexkontakten, die länger als ein Jahr zurückliegen (20 Prozent in Millionenstädten), und 37 Prozent jener mit gleichgeschlechtlichen Sexkontakten im Jahr vor der Befragung (25 Prozent in einer Millionenstadt).

All dies weist darauf hin, dass eine Mehrheit der Befragungsteilnehmer ohne gleichgeschlechtliche Sexkontakte aus jüngeren (unter 25-jährigen) Männern besteht, die in kleineren Gemeinden leben. 52 Prozent von ihnen wohnen noch bei ihren Eltern (oder anderen Verwandten).

45

Auch in der Gruppe der Männer, die noch keinen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt in ihrem Leben hatten, finden sich Motive, sich an der EMIS-Befragung zu beteiligen. Fast die Hälfte (47 Prozent) dieser Männer definieren sich als „schwul“ oder „homosexuell“, ein Drittel (33 Prozent) als bisexuell. Zwölf Prozent verweigern eine Selbstdefinition, zwei Prozent definieren sich auf andere Weise als die mit den Antwortvorgaben vorgeschlagenen Kategorien. Sechs Prozent der Männer (n = 75) in dieser Gruppe definiert sich als „heterosexuell“.

Wird in dieser kleinen Gruppe von „heterosexuell“ Selbstdefinierten die angegebene „sexuelle Anziehung“ analysiert, zeigt sich, dass 71 Männer mitteilen, überwiegend von Frauen und manchmal von Männern angezogen zu sein. Kein einziger Befragter in dieser Gruppe erklärt, sich ausschließlich von Frauen angezogen zu fühlen, dagegen erklären zwei, sich gleichermaßen von Frauen und Männern angezogen zu fühlen. Ein Befragter aus dieser kleinen

Gruppe gibt an, dass er sich ausschließlich von Männern angezogen fühlt, ein weiterer fühlt sich überwiegend von Männern und manchmal von Frauen angezogen. Die große Mehrheit der Männer in dieser kleinen Untergruppe bezeichnet sich somit zwar als „heterosexuell“, gibt mit der Erklärung, sich überwiegend von Frauen und manchmal von Männern angezogen zu fühlen, allerdings zu verstehen, dass eine erotische Anziehung durch Männer mit der Selbstdefinition zu vereinbaren ist. Aufschlussreich ist, dass von den 71 Männern, die sich als „heterosexuell“ definieren und sich überwiegend von Frauen angezogen fühlen, lediglich vier unter 20 Jahre alt sind, 46 sind 20 bis 29 Jahre alt, weitere 21 über 29 Jahre. Eine „jugendbedingte“ Ungewissheit über die eigenen sexuellen Bedürfnisse entfällt also als Erklärung für die Angaben zur Selbstdefinition und zur sexuellen Anziehung in dieser Untergruppe. 39 Prozent der Männer in dieser kleinen Gruppe leben in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern, es sind 49 Prozent aller bisexuell aktiven Männer und 35 Prozent aller ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven; demzufolge entfällt auch das Wohnen in kleineren Orten als besonderes Charakteristikum dieser Gruppe. Bemerkenswert ist, dass 42 von diesen 71 Männern (60 Prozent) in einer Beziehung mit einer Frau leben, auch dieser Umstand hält die Befragten in dieser Gruppe nicht davon ab, mitzuteilen, dass sie sich bisweilen auch von Männern angezogen fühlen.

Es kann somit bei allen Männern (von einer sehr kleinen Zahl abgesehen), die sich an der EMIS-Befragung beteiligten, ein Motiv festgestellt werden, sich an der Befragung zu beteiligen.

Ein besonderes Merkmal in der Mehrheit der Gruppe der Befragungsteilnehmer, die noch keinen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt in ihrer gesamten sexuellen Biographie hatte, verdient es, hervorgehoben zu werden. Zwei Drittel dieser Männer (66 Prozent; $n = 888$) hatten auch noch keinen Sexkontakt mit einer weiblichen Partnerin. Diese zwei Drittel bestimmen stark die Zusammensetzung der Gruppe derer, die noch keinen gleichgeschlechtlichen Sexkontakt hatten. 75 Prozent der Männer ohne jeglichen Sexkontakt in ihrer Biographie sind jünger als 25 Jahre (42 Prozent jünger als 20 Jahre); 59 Prozent von ihnen leben in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern, 64 Prozent leben bei ihren Eltern (oder anderen Verwandten). 64 Prozent dieser Männer ohne sexuelle Erfahrung definieren sich als „schwul“ oder „homose-

xuell“, weitere 23 als „bisexuell“, 10 Prozent verweigern eine Selbstdefinition, nur ein Prozent bezeichnet sich als heterosexuell. Auch die Angaben zur sexuellen Anziehung („sexual attraction“) sind in gewisser Weise eindeutig. 60 Prozent dieser (zumeist jungen) Männer erklären, dass sie sich ausschließlich von Männern angezogen fühlen, weitere 25 Prozent fühlen sich überwiegend vom eigenen Geschlecht angezogen. Zehn Prozent geben an, sich gleichermaßen von Männern und Frauen angezogen zu fühlen, fünf Prozent fühlen sich überwiegend von Frauen und manchmal von Männern angezogen. Das Ergebnis auch dieser Zusatzauswertung ist eindeutig: Sowohl die (vorwiegend jüngeren) Befragten, die noch keine Sexkontakte mit Männern hatten (wohl aber mit Frauen) als auch jene, die weder Sexkontakte mit Frauen noch mit Männern hatten, definieren sich in ihrer großen Mehrheit als homo- oder bisexuell. Wird die sexuelle Anziehung berücksichtigt, erklären mehr als 99 Prozent der Befragten in dieser Gruppe, sich ausschließlich, überwiegend, gleichermaßen oder zumindest manchmal von Männern angezogen zu fühlen.

Da zum ersten Mal in Deutschland eine Erhebung unter homo- und bisexuellen Männern, die soviel Zuspruch fand, durchgeführt wurde, schien es sinnvoll, auch die Befragten zu charakterisieren, die sich an der Befragung beteiligten, obwohl sie keine gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten. Die Analysen in den folgenden Kapiteln werden sich auf gleichgeschlechtlich und bisexuell aktive Männer im Jahr vor der Befragung konzentrieren. Für Online-Befragungen von MSM soll jedoch in diesem Zusammenhang schon als Fazit festgehalten werden, dass nicht wenige Befragte erreicht werden können, die in ihrer Biographie eher selten sexuelle Kontakte mit Männern eingegangen sind oder solche bisher lediglich phantasierten. Ein Großteil dieser Männer wird in Zukunft möglicherweise gleichgeschlechtliche sexuelle Kontakte sporadisch oder häufiger eingehen. Da Befragungen, und solche ausführlichen wie die EMIS-Befragung allemal, immer auch Themen im sozialen Raum der angesprochenen Zielgruppe(n) setzen, kann die Reichweite der EMIS-Erhebung als Ermutigung gelten, sowohl das Spektrum der Fragen wie auch das der anvisierten Zielgruppen nicht zu eng zu fassen.

Analog zur Beschreibung der Befragungsteilnehmer, die für das Jahr vor der Befragung keine gleichgeschlechtlichen Sexkontakten angaben, soll hier – auch zur Illustration der Reichweite der EMIS-Befragung – noch eine kurze Beschreibung der Männer erfolgen, die im Jahr vor der Befragung ausschließlich weibliche Sexpartnerinnen hatten. Auch wenn unterschieden wird zwischen Männern, die zum Zeitpunkt der Befragung mit einer Frau zusammenleben und jenen, die als Single ausschließlich Sexkontakte mit einer Frau hatten, wird deutlich, dass sich die Männer in beiden Gruppen zu zwei Drittel selbst als bisexuell definieren, in beiden Gruppen verweigern 15 Prozent eine Selbstdefinition und 14 Prozent definieren sich als „heterosexuell“. Der einzige geringfügige Unterschied zwischen den beiden Gruppen besteht darin, dass von den Singles, die im Jahr vor der Befragung ausschließlich Sexkontakte mit weiblichen Partnerinnen hatten, sich sieben Prozent als „schwul“ oder „homosexuell“ bezeichnen, dies ist nur der Fall bei einem Prozent derer, die mit einer Frau zusammenleben. Von den Singles erklären 24 Prozent, dass sie sich überwiegend oder ausschließlich von Männern angezogen fühlen, es sind sechs Prozent bei jenen, die mit einer Frau zusammenleben. In beiden Gruppen erklären 22 Prozent, dass sie sich gleichermaßen von Frauen und Männern angezogen fühlen. 73 Prozent der mit einer Frau Zusammenlebenden geben an, dass sie sich überwiegend von Frauen und manchmal von Männern angezogen fühlen, es sind 54 Prozent in der Gruppe der Singles. Dieses Ergebnis zeigt ebenfalls, dass fast alle Männer, die ausschließlich Sexkontakte mit Frauen im Jahr vor der Befragung hatten, eine nachvollziehbare Motivation hatten, sich an der EMIS-Befragung zu beteiligen.

IV. AUSGEWÄHLTE SOZIODEMOGRAFISCHE CHARAKTERISTIKA

IV. Ausgewählte soziodemografische Charakteristika

49

IV.1 Zur Bildung von Untergruppen im Sub-Sample bisexuell aktiver Männer

Im vorhergehenden Kapitel erfolgte eine summarische Darstellung der Unterschiede zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven und bisexuell aktiven Männern. Es soll nun erläutert werden, welche Untergruppen im Fortgang der Analyse weiterhin berücksichtigt und welche Untergruppen in der Regel dabei ausgeklammert werden. Es wird eine differenziertere Gruppeneinteilung vorgenommen, um der unterschiedlichen Lebenssituation bisexuell aktiver Befragter gerecht zu werden. Da ein Hauptaugenmerk dieses Berichts auf der Analyse des sexuellen Risikoverhaltens¹⁵ bisexuell aktiver Männer in Hinblick auf HIV-Übertragungen ruht, sollen zunächst alle Befragten, die keine gleichgeschlechtlichen Sexkontakte im Jahr vor der Befragung angeben, aus der Untersuchung ausgeschlossen werden. Ein Gutteil der Fragen zum Eingehen von Risiken bezieht sich auf die zwölf Monate vor der Befragung. Die letzten sechs oder zwölf Monate stellen zudem den

Zeitraum dar, der in den meisten Analysen zum Risikoverhalten homo- und bisexueller Männer üblich ist. Die Gruppe der Befragten ohne Sexkontakte (unabhängig vom Geschlecht des Sexpartners, der Sexpartnerin) besteht aus 2.877 Männern, dies sind fünf Prozent der Männer, zu denen ausreichende Angaben vorliegen. Weiterhin werden aus der Analyse die Befragten ausgeschlossen, die berichten, dass sie im Jahr vor der Befragung ausschließlich Sexkontakte mit Frauen hatten. Diese Gruppe besteht aus 951 Männern, dies sind 1,8 Prozent der Befragten. Somit werden in den meisten folgenden Analysen sieben Prozent der Befragungsteilnehmer ausgeschlossen. In den Zusammenhängen, in denen es sinnvoll erscheint, werden jedoch auch diese beiden Gruppen wieder einbezogen.

Werden die Angaben der Befragungsteilnehmer berücksichtigt, die für das Jahr vor der Befragung Sexkontakte mit Männern oder Sexkontakte mit Männern und Frauen hatten, ergibt sich folgendes Bild (Abbildung 4.1). 44 Prozent der MSM hatten zum Zeitpunkt der Befragung weder eine Beziehung zu einem Mann noch zu einer Frau und hatten ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung. Weitere 43 Prozent der MSM hatten in diesem Zeitraum ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte und leben in einer Beziehung mit einem Mann. Sechs Prozent leben in einer Beziehung mit einer Frau und hatten Sexkontakte mit Männern und Frauen im Jahr vor der Befragung. Fünf Prozent lebten als Single und hatten sowohl gleichgeschlechtliche als auch gegengeschlechtliche Sexkontakte.

15 Risikokontakte werden in diesem Bericht – analog zum Bericht zur EMIS-Befragung von 2010 (Bochow et al. 2012) – als ungeschützte analgenitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus definiert. Unter einem positiven Serostatus wird der Nachweis von Antikörpern verstanden, die vom Immunsystem gegen einen bestimmten Erreger gebildet werden. Ist jemand mit HIV infiziert, produziert sein Körper Antikörper gegen das Virus, die im Blut (bzw. im Serum) mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung nachgewiesen werden können, der HIV-Serostatus wird dann positiv. Ist in einer festen Partnerschaft oder im Rahmen eines sexuellen Kontakts ein Sexualpartner mit HIV infiziert und hat somit Antikörper gegen HIV, der andere Partner jedoch nicht, so spricht man von einem diskordanten HIV-Serostatus oder von Serostatus-Diskordanz. Sind beide Partner HIV-infiziert oder sind beide Partner nicht mit HIV infiziert, haben sie einen konkordanten HIV-Serostatus (Serostatus-Konkordanz). Aus Gründen der sprachlichen Verknappung wird im Folgenden immer von Serostatus-Konkordanz die Rede sein, wenn davon ausgegangen wird, dass beide Befragten den gleichen Serostatus haben, und von Serostatus-Diskordanz, wenn davon auszugehen ist, dass einer der Partner infiziert ist und der andere zuletzt einen negativen Antikörpertest hatte (unabhängig davon, ob er auch tatsächlich immer noch negativ ist). Bei den Fragen zu präventiven Vorkehrungen mit männlichen Sexpartnern wurde unterschieden zwischen dem festen Freund und anderen Sexpartnern.

Ein Prozent (1,2 Prozent) der Befragten lebten in einer Beziehung mit einem Mann¹⁶, mit mehreren Männern oder mit einem Mann und einer Frau und hatten gleichgeschlechtliche und gegengeschlechtliche Sexkontakte. Vier Fünftel der Männer in dieser Gruppe (n = 487) hatten eine Beziehung zu einem Mann und waren bisexuell aktiv. Sieben Prozent (n = 40) gaben eine Beziehung zu zwei oder mehr Männern an und waren bisexuell aktiv. 12 Prozent dieser Gruppe (n = 70) hatten eine Beziehung mit einem Mann oder mehreren Männern und gleichzeitig eine Beziehung mit einer Frau. Diese – im Vergleich zum Gesamtsample – kleinen Gruppen wurden zu einer Untergruppe zusammengefasst, um die Auswertungen aussagekräftig zu halten. Für qualitative Studien wäre eine so zusammengesetzte Gruppe äußerst interessant, allein auf quantitativer Basis ist ein Beibehalten dieser Binnendifferenzierung nur verwirrend und wenig aussagekräftig. Wenn im Folgenden auf diese Gruppe eingegangen wird, wird sie aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung mit „bisexuell aktive Männer in einer Beziehung mit einem Mann“ bezeichnet. Die in diesem Bericht zu berücksichtigenden Lebenskonstellationen sind, wie sich hier zeigt, bei bestimmten Untergruppen eher komplex. Eine gewisse Umständlichkeit in der Darstellung ist deshalb nicht immer zu vermeiden.

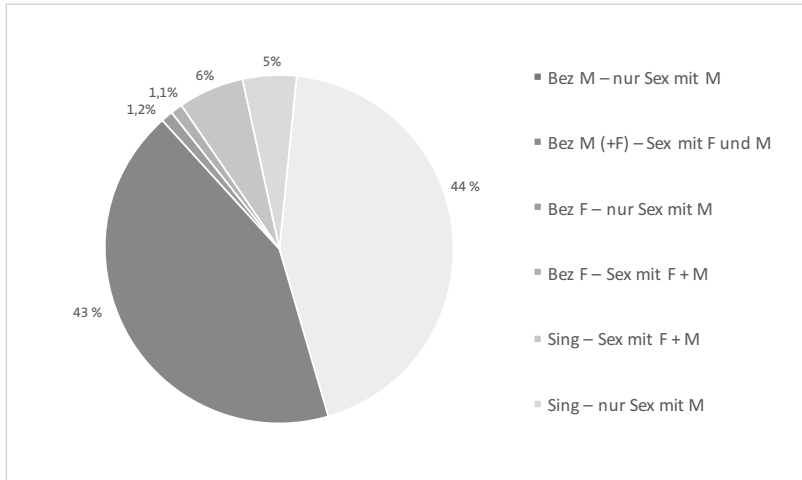
51

Eine weitere Gruppe kommt hinzu: Ein Prozent (1,1 Prozent) lebten zum Zeitpunkt in einer Beziehung mit einer Frau und hatten ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung.

16 2,4 Prozent (n = 522) hatten eine Beziehung mit zwei oder mehr Männern. Um die Komplexität der Darstellung nicht zu übertreiben, wurde diese Gruppe von Männern den MSM zugeordnet, die eine Beziehung mit einem Mann haben. Dies auch aus dem Grund, dass Befragte, die eine Beziehung mit mehr als einem Mann mitteilten, aus erhebungstechnischen Gründen gebeten wurden, Angaben zu dem festen Partner zu machen, zu dem die längste Beziehung bestand (Bochow et al. 2012, Kapitel III.3). Die Dynamik einer Beziehung, die aus mehr als zwei Männern bestand, hätte mit den zur Verfügung stehenden Daten ohnehin nicht analysiert werden können.

Abbildung 4.1: Sample nach Beziehungsstatus und Geschlecht der SexpartnerInnen

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben (n = 49.887)



52

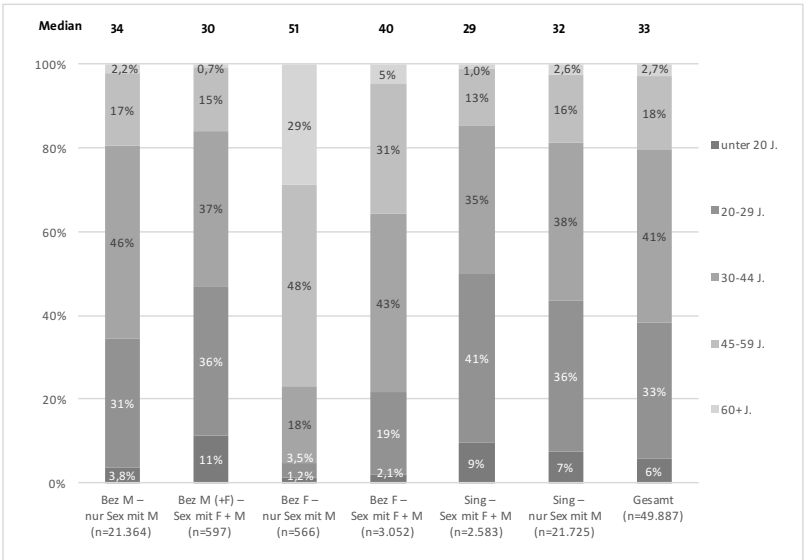
Die soziodemografische Analyse zeigt viele Unterschiede zwischen den beschriebenen Gruppen. Diese sind so zahlreich, dass nicht alle hier kommentiert werden, sondern auf die Abbildungen verwiesen sei. Lediglich einige bedeutsame Spezifika seien hier aufgezeigt.

IV.2 Altersverteilung

Altersunterschiede sind (wie schon im vorigen Kapitel hervorgehoben) besonders auffällig und verweisen z. T. darauf, dass sie mit bestimmten biographischen Entwicklungen verbunden sind. Die Gruppe mit dem höchstem Anteil an über 44-Jährigen besteht aus Männern, die mit einer Frau zusammenleben, die für die letzten zwölf Monate vor der Befragung jedoch ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte angeben: Fast die Hälfte (48 Prozent) der Männer ist zwischen 45 und 59 Jahre alt, weitere 29 Prozent sind über 59 (Altersmedian = 51; alle Befragten = 33); lediglich fünf Prozent sind unter 30. Die

zweitälteste Gruppe besteht aus jenen Männern, die in einer Beziehung mit einer Frau leben und über Sexkontakte mit Frauen und Männern berichten. Nur 21 Prozent sind jünger als 30 Jahre (Altersmedian = 40). Die Gruppe der Singles, die Sexkontakte mit Frauen und Männern berichten, stellt auf der anderen Seite die jüngste Gruppe dar, 50 Prozent sind jünger als 30 Jahre (Median = 29) (Abbildung 4.2).

Abbildung 4.2: Alter
 Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



IV.3 Wohnortsgröße

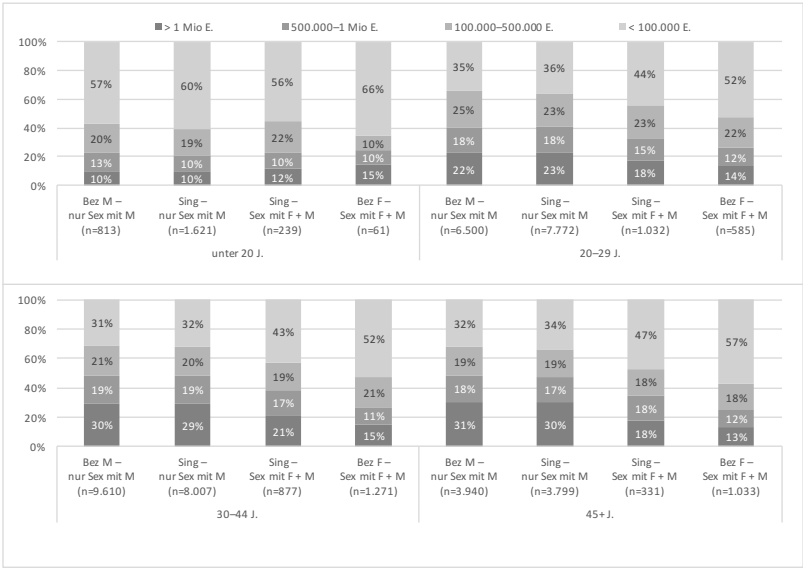
Bisexuell aktive Männer wohnen zu einem höheren Anteil in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern. Dies ist zum Teil dem jungen Alter in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles geschuldet. Es fällt allerdings auf, dass Befragte, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, auch in höheren Altersgruppen zu einem überdurchschnittlichen Anteil (im Vergleich zu den anderen Gruppen)

in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern leben. 61 Prozent aller Befragten, die in einer Beziehung mit einer Frau leben und nur gleichgeschlechtliche Sexkontakte (im Jahr vor der Befragung) hatten, leben in Wohnorten mit unter 100.000 Einwohnern sowie 54 Prozent derer, die mit einer Frau zusammenleben und bisexuell aktiv waren. Zum Vergleich: Lediglich 34 Prozent der Befragten, die in einer Beziehung mit einem Mann leben, wohnen in diesen kleineren Städten und Gemeinden. Dies mag ein Hinweis darauf sein, dass ein Großteil der bisexuell aktiven Männer die während ihrer Ehe (oder eheähnlichen Beziehung¹⁷) aufgebauten Freundschafts- und Kollegennetzwerke in kleinstädtischen Milieus nicht aufgeben wollen zugunsten großstädtischer Lebenswelten, die die „großen Großstädte“ mit über 500.000 Einwohnern bieten.

Abbildung 4.3: Wohnortgröße, Alter und Beziehungsstatus

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben

54



17 Leider wurde in der EMIS-Erhebung lediglich nach dem Bestehen einer Beziehung zu einer Frau gefragt, nicht jedoch danach, ob diese Beziehung im Rahmen einer Ehe gelebt wird.

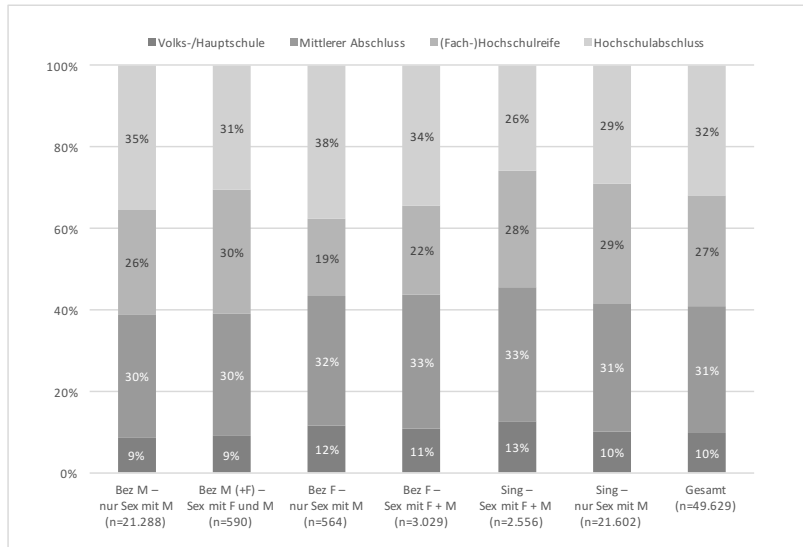
ziehung mit einer Frau), leben 32 Prozent der über 44-Jährigen in einer Beziehung mit einem Mann in kleineren Gemeinden (57 Prozent der bisexuell Aktiven in einer Beziehung mit einer Frau). 23 Prozent der unter 20-Jährigen in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung leben in einer Großstadt mit über 500.000 Einwohnern und 49 Prozent der über 44-Jährigen; ein Viertel der unter 20-Jährigen in einer heterosexuellen Beziehung lebt in Großstädten mit über 500.000 Einwohnern, dieser Anteil bleibt gleich hoch bei den über 44-Jährigen in einer heterosexuellen Beziehung (zum Prozess der Mobilität schwuler Männer von kleineren Gemeinden und Städten in Großstädte vgl. für Frankreich Schiltz 1998: 39; schon in den 1970er-Jahren haben – bezogen auf die alte Bundesrepublik – Dannecker und Reiche auf diese Mobilität aufmerksam gemacht; Dannecker/Reiche 1974: 323)

IV.4 Bildungsabschlüsse, Erwerbsstatus und Einkommen

Alle bei den Befragungen in der Reihe „Schwule Männer und AIDS (SMA)“ erzielten „convenience samples“ wiesen den bei umfangreicheren schriftlichen Befragungen bekannten „Mittelschichts-Bias“ auf (Bochow et al. 2012). Wie im vorigen Kapitel schon erwähnt, zeigt sich dies ebenfalls bei den für diese Untersuchung gebildeten Untergruppen. Ungefähr 40 Prozent der Befragten haben einen (oder keinen) Hauptschulabschluss oder einen mittleren Abschluss („mittlere Reife“ oder abgeschlossene Lehre) (Abb. 4.4). Zwischen 53 und 61 Prozent haben eine (Fach-)Hochschulberechtigung oder einen (Fach-)Hochschulabschluss. Abweichungen hiervon sind altersbedingt, in den älteren Untergruppen ist vor allem der Anteil derer mit (Fach-)Hochschulabschlüssen höher und in den jüngeren Untergruppen ist dieser Anteil niedriger. Ähnliches gilt für den Erwerbsstatus: Zwischen 50 und 60 Prozent der Befragten sind in allen Untergruppen Vollzeit beschäftigt, fünf bis sechs Prozent Teilzeit beschäftigt. In den jüngeren Altersgruppen ist der Anteil der Arbeitslosen (leicht) höher, in der (im Durchschnitt) ältesten Untergruppe ist der Anteil der Rentner besonders hoch.

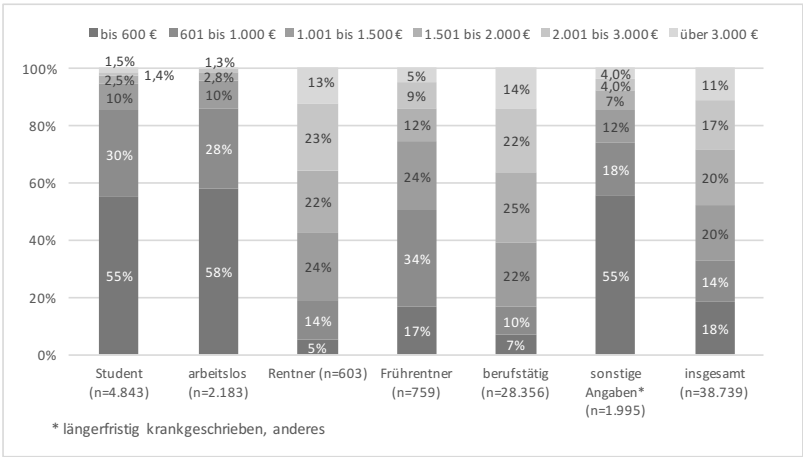
Abbildung 4.4: Bildungsabschlüsse

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



Wie in der Erhebung von 2007 wurde auch im Zusatzfragebogen von 2010 nach dem monatlichen Nettoeinkommen gefragt. Abbildung 4.5 zeigt, dass 33 Prozent über weniger als 1.000 Euro verfügen, 40 Prozent geben ein Nettoeinkommen zwischen 1.001 und 2.000 Euro an. Werden nur die Berufstätigen betrachtet, so wird deutlich, dass ein gutes Drittel (36 Prozent) über ein Nettoeinkommen von über 2.000 Euro verfügt (14 Prozent über 3.000 Euro). Ein Großteil der Studenten (55 Prozent) und der Arbeitslosen (58 Prozent) verfügt über weniger als 600 Euro im Monat. Weniger als 1.000 Euro haben über die Hälfte der Frührentner (bis 59 Jahre) und 19 Prozent der Rentner zur Verfügung.

Abbildung 4.5: Nettoeinkommen der Befragten nach Stellung im Beruf
 Basis: SMA



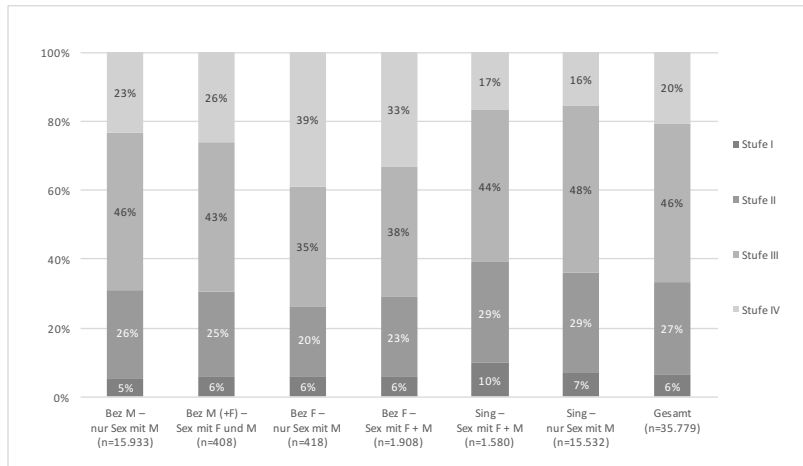
Für die Auswertungen der EMIS-Daten wurde ein Schichtindex gebildet. Dabei wurde neben dem monatlichen Nettoeinkommen der Schul-, Lehr- oder (Fach-)Hochschulabschluss berücksichtigt. Für den Schichtindex wurde eine Einteilung in vier Stufen vorgenommen, wobei Stufe I einen sozioökonomischen Status beschreibt, der mit einer niedrigen Bildung und einem geringeren Nettoeinkommen einhergeht. Die höchste Stufe IV fasst Personen zu einer Gruppe zusammen, die über ein hohes Einkommen und/oder einen hohen Ausbildungsabschluss verfügen¹⁸. Abbildung 4.6 zeigt, welchen Anteil

¹⁸ „Geringeres“ oder „hohes“ Einkommen ist hier bezogen auf das angegebene Monatsnettoeinkommen der Befragten. Die Bezeichnungen verweisen nicht auf die Kategorien der Armuts- oder Lebenschancenforschung. Im Einzelnen wurden Personen mit niedrigem Bildungsabschluss (Volks-/Hauptschule) und einem Nettoeinkommen bis 1.500 Euro Stufe I zugeordnet. Männer mit mittleren Bildungsabschlüssen (Realschulabschluss und/oder Lehrabschluss oder eine kleine Gruppe von Hauptschulabsolventen) und einem Einkommen bis 2.000 Euro finden sich in Stufe II. Männer mit Abitur oder einem Studienabschluss und einem Einkommen bis 2.000 Euro (Abitur) bzw. 1.500 Euro (FHS-/HS-Studium) sowie Männer mit niedrigen/mittleren Bildungsabschlüssen (Real- und Hauptschule) und einem mittleren Einkommen zwischen 2.000 und 3.000 Euro wurden der Stufe III zugeordnet. Befragte, die über ein monatliches Einkommen von mehr als 3.000 Euro verfügen, wurden in Kategorie IV eingeordnet, unabhängig von ihrem Bildungsabschluss. Ebenfalls in die höchste Kategorie fallen Männer, die zwar nur über ein mittleres Einkommen verfügen, aber ein Fachhochschul- oder Hochschul-Studium abgeschlossen haben. Der gebildete Schichtindex ist demnach mehr am „kulturellen“ Kapital in Gestalt von Bildungsabschlüssen orientiert als lediglich am verfügbaren Nettoeinkommen.

die vier gebildeten Kategorien unter den Befragten einnehmen. Unterschiede zwischen den Untergruppen sind vorwiegend auf ihre unterschiedliche Altersstruktur zurückzuführen. Eine Ausnahme zeigt sich: Auch wenn nach Altersgruppen kontrolliert wird, bleibt der Anteil der Personen in Stufe I und II in der Gruppe der Singles (sowohl bisexuell Aktive wie auch ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktive) überdurchschnittlich hoch im Vergleich zu den anderen Gruppen (vor allem in den Altersgruppen über 29 Jahre).

Abbildung 4.6: Sozioökonomischer Status (SES = socioeconomic status)

Basis: SMA



IV.5 Wohnsituation

Als ein weiterer soziodemografischer Indikator soll kurz auf die Wohnsituation, differenziert nach Untergruppen, eingegangen werden. In Abbildung 4.2 wurde gezeigt, dass das Durchschnittsalter der Befragten in Beziehungen höher ist (nicht nur der Männer in Beziehungen mit Frauen sondern auch derer, die eine Beziehung mit einem Mann haben) als das der MSM, die als Single leben. Von daher überrascht es nicht, dass sowohl ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive (20 Prozent) wie auch bisexuell aktive Singles (23 Prozent) noch zu einem deutlich höheren Anteil bei ihren Eltern (oder anderen Verwandten) wohnen als z. B. ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive Männer, die in einer Beziehung mit einem Mann (8 Prozent) leben. Zwei Drittel der Singles (siehe Tabelle 4.1) wohnen alleine, hingegen 28 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven in einer Beziehung mit einem Mann und 14 Prozent der bisexuell Aktiven, die in einer Beziehung mit einer Frau leben. 58 Prozent der Männer in einer Beziehung mit einem Mann wohnen mit ihrem Partner zusammen (weitere 0,6 Prozent mit ihrem Partner und Kind bzw. Kindern), 50 Prozent der bisexuell aktiven Männer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, wohnen mit ihrer Partnerin zusammen, weitere 20 Prozent mit ihrer Partnerin und Kind(ern). Noch ausgeprägter ist das gemeinsame Wohnen bei den Männern in einer Beziehung mit einer Frau, die im Jahr vor der Befragung nur gleichgeschlechtlich sexuell aktiv waren; von diesen wohnen 63 Prozent mit ihrer Partnerin und weitere 19 Prozent mit ihrer Partnerin und Kind. Von allen Befragten, die in einer Beziehung leben, wird das Lebensstilmodell „Living Apart Together“¹⁹ lediglich von einer Minderheit praktiziert, diese Minderheit ist größer bei jenen in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung.

19 „Living Apart Together“ oder „LAT“ wird als Beziehungsform gekennzeichnet, „die sich von klassischen Beziehungsmodellen dadurch unterscheidet, dass die beteiligten Partner ihre Partnerschaft nicht in einer gemeinsamen, sondern in getrennten Wohnungen gestalten“. (Noyon/Kock 2006: 27)

Tab. 4.1: Wohnsituation der Befragten

Basis: EMIS

	Bez F – nur Sex mit M	Bez F – Sex mit F + M	Bez M – nur Sex mit M	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Sing – Sex mit F + M	Sing – nur Sex mit M	Gesamt
mit Partner	5 %	6 %	58 %	39 %	–	–	26 %
mit Partner und Kind	4,2 %	3,2 %	0,6 %	–	–	–	0,5 %
mit Part- nerin	63 %	50 %	–	3,4 %	–	–	3,9 %
mit Partne- rin und Kind	19 %	20 %	–	1,9 %	–	–	1,5 %
mit Freund_ innen oder in WG	1,2 %	2,4 %	5 %	8 %	15 %	14 %	9 %
mit Eltern oder Ver- wandten	2,7 %	5 %	8 %	16 %	23 %	20 %	14 %
allein	5 %	14 %	28 %	32 %	62 %	66 %	45 %
n gesamt	565	3.048	21.340	594	2.574	21.660	49.781

Das Zusammenwohnen mit dem Partner / der Partnerin ist abhängig vom Alter und der Dauer der Beziehung. 21 Prozent der unter 20-jährigen Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung leben mit ihrem Partner zusammen, 47 Prozent der 20- bis 29-Jährigen und 65 Prozent der über 29-Jährigen. Ein ganz analoges Bild zeigt sich bei den Befragten, die mit einer Frau zusammenleben. Die Dauer der Beziehung ist ebenfalls (zumindest für die längeren Beziehungen) abhängig vom Alter, dies ist naheliegend, da nur über 30- oder über 40-Jährige lebensgeschichtlich bedingt längere Beziehungen eingegangen sein können (weitere Angaben zur Dauer der Beziehungen und zum gemeinsamen Wohnen in Paarbeziehungen siehe nächstes Kapitel).

IV.6 Migrationshintergrund

Um Rückschlüsse auf einen Migrationshintergrund der Befragten ziehen zu können, wurde im europäischen Fragebogen das Geburtsland der teilnehmenden MSM erhoben, im deutschen Anhang das Geburtsland der Eltern. Es zeigte sich, dass 10,3 Prozent der Befragten aus Ländern kamen, in denen Homo- und Bisexualität auf ähnliche Weise wie in Deutschland gelebt werden kann. 9,6 Prozent der Befragten kamen aus Ländern, in denen gleichgeschlechtliche sexuelle Kontakte stärker stigmatisiert werden als in Deutschland, in einem Teil dieser Länder werden sie kriminalisiert. Eine detaillierte Auswertung im Rahmen des deutschen EMIS-Berichts (Bochow et al. 2012) erbrachte, dass Befragte aus beiden Gruppen zu überdurchschnittlichen Anteilen ein höheres Bildungsniveau (Abitur oder Hochschulabschluss) aufweisen und zu einem höheren Anteil als deutschstämmige Befragte in Großstädten mit über 500.000 Einwohnern wohnen. Hinsichtlich ihres Informationsniveaus zu HIV/Aids und zum Eingehen von Risikokontakten ergaben sich kaum Unterschiede zu den deutschstämmigen Befragten. Auch der Anteil bisexuell aktiver Männer unter den Befragten mit Migrationshintergrund unterschied sich nicht von den deutschstämmigen Befragten. Vor diesem Hintergrund wurde darauf verzichtet, Sonderauswertungen für Befragte mit Migrationshintergrund für diesen Bericht vorzunehmen.

V. AUSGEWÄHLTE DATEN ZU LEBENS- SITUATION UND LEBENSSTILEN

V. Ausgewählte Daten zu Lebenssituation und Lebensstilen

63

V.1 Selbstdefinition und sexuelle Anziehung

Für eine summarische Beschreibung wurde auf der Verhaltensebene eine Unterscheidung zwischen verschiedenen Gruppen bisexuell aktiver Männer und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiver Männer in den vorhergehenden Kapiteln vorgenommen. Da bisexuelles „Verhalten“, eine bisexuelle Selbstdefinition und eine erotische Anziehung zu beiden Geschlechtern drei unterschiedliche Dimensionen von „Bisexualität“ darstellen, lohnt es sich, alle Befragten nach ihrer Selbstdefinition und ihren Angaben zum Gefühl der sexuellen Anziehung (in der angloamerikanischen Literatur „sexual attraction“) zu beschreiben; dies bedeutet, dass die Gruppe der Befragten ohne sexuelle Kontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung und die Gruppe jener, die in diesem Zeitraum ausschließlich sexuelle Kontakte mit Frauen hatten, in die Analyse wieder einbezogen werden.

Zur Selbstdefinition

Die „Übereinstimmung“ der Selbstdefinition²⁰ mit der sexuellen Praxis ist am höchsten bei den (im Jahr vor der Befragung) ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Befragten, die in einer Beziehung mit einem Mann leben und den ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Singles: 92 Prozent der in einer Beziehung Lebenden und 84 Prozent der Singles definieren sich als „schwul“ oder „homosexuell“ (Tab. 5.1). Vier Prozent in der ersten Gruppe und zehn Prozent in der zweiten wählen die Bezeichnung „bisexuell“, vier Prozent in der ersten und sechs Prozent in der zweiten Gruppe verweigern eine Selbstdefinition. In beiden Gruppen liegt der Anteil derer, die eine andere Selbstbezeichnung vorziehen als die im Fragebogen vorgegebenen, unter ein Prozent.

64

Es überrascht nicht, dass unter den bisexuell Aktiven die höchsten Anteile derer anzutreffen sind, die als Selbstdefinition „bisexuell“ angeben. Es sind 83 Prozent derer, die in einer heterosexuellen Beziehung leben und bisexuell aktiv waren, es sind 67 Prozent der Singles, die im Jahr vor der Befragung bisexuell aktiv waren. Auch 58 Prozent derer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, die ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung hatten, definieren sich als „bisexuell“. Bemerkenswert ist, dass in diesen drei Gruppen ein bedeutsamer Anteil eine Selbstdefinition verweigert; es sind elf Prozent der bisexuell aktiven Singles, acht Prozent der in einer heterosexuellen Beziehung lebenden bisexuell Aktiven und sechs Prozent der in einer heterosexuellen Beziehung lebenden ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven. Auch in der Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer Beziehung mit einem Mann oder mit mehreren Männern und einer Frau beläuft sich mit acht Prozent der Anteil der „Definitionsverweigerer“ auf einem ähnlich hohen Wert. In dieser letzten Gruppe ist ebenfalls der Anteil jener, die eine andere Bezeichnung als die vorgegebenen bevorzugen, mit 2,2 Prozent am höchsten. In allen anderen Gruppen liegt er bei unter zwei Prozent, bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven bei unter einem Prozent.

20 Als Kategorien waren im Fragebogen vorgegeben: a) schwul oder homosexuell; b) bisexuell; c) heterosexuell; d) andere Bezeichnung; e) für gewöhnlich benutze ich keine Bezeichnung.

Tab. 5.1: Selbstdefinition nach Beziehungsstatus und Geschlecht der PartnerInnen in den letzten 12 Monaten (in Prozent)

Basis: EMIS (n=53.591)

	Bez. Männer			Bez. Frauen			Single			
	Sex mit Frauen und Männern (n=597)	Nur Sex mit Männern (n=21,318)	Kein Sex (n=274)	Sex mit Frauen und Männern (n=3,045)	Nur Sex mit Männern (n=566)	Kein Sex (n=69)	Nur Sex mit Frauen (n=315)	Sex mit Frauen und Männern (n=2,580)	Nur Sex mit Männern (n=21,680)	Kein Sex (n=2,527)
Selbstdefinition										
Schul / Homo-sexuell	44 %	92 %	90 %	1,1 %	35 %	20 %	7 %	17 %	84 %	68 %
Bisexuell	45 %	3,7 %	7 %	83 %	58 %	58 %	61 %	67 %	10 %	20 %
Hetero-sexuell	0,7 %	0,1 %	0,4 %	6 %	0,9 %	6 %	12 %	3,4 %	0,3 %	1,0 %
Andere Bezeichnung	2,2 %	0,4 %	0,7 %	1,4 %	0,9 %	0,0 %	3,2 %	1,5 %	0,6 %	1,5 %
Keine Bezeichnung	8 %	3,7 %	2,6 %	8 %	6 %	16 %	17 %	11 %	6 %	11 %

Wird analysiert, wie „offen“ die Befragten, die eine Selbstdefinition verweigern oder eine andere als die im Fragebogen vorgegebene bevorzugen, ihre gleichgeschlechtlichen Sexkontakte leben, zeigt sich, dass bisexuell Aktive in ihrer großen Mehrheit annehmen, dass niemand oder nur wenige Personen in ihrem familiären Umfeld oder Freundes- und Kollegenkreis von ihren gleichgeschlechtlichen Kontakten weiß bzw. wissen (bei den in einer heterosexuellen Beziehung Lebenden sind es über 80 Prozent). Dies ist nicht der Fall bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven, die in einer Beziehung mit einem Mann oder als Single leben und eine Selbstdefinition ablehnen. 83 Prozent der in einer Beziehung mit einem Mann Lebenden gehen davon aus, dass die Mehrheit in ihrem sozialen Umfeld von ihrer Homosexualität weiß, es sind 68 Prozent der Singles mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Kontakten. Obwohl es nur kleinere Minderheiten in den einzelnen Gruppen sind, die eine andere Bezeichnung als die im Erhebungsinstrument vorgegebenen bevorzugen oder eine solche verweigern, wurde diese Auswertung vorgenommen. Sie hatte den Zweck, zu reflektieren, ob möglicherweise unter diesen Befragten viele die Bezeichnung „queer“²¹ vorgezogen hätten (oder eine nicht aufgelistete Bezeichnungen des „LGBT-Kanons“²²). Die Autoren gehen davon aus, dass Personen, die die Bezeichnung „queer“ oder andere sich dem „Mainstream“ verweigernde Definitionen für sich reklamieren, ihre gleichgeschlechtlichen Kontakte in ihrem sozialen Umfeld in der Regel nicht verheimlichen. Wie hoch der Anteil derjenigen ist, die ihr „Queer-Sein/Denken“ so bestimmen, dass sie sich einer Definition verweigern, kann mit den verfügbaren Daten dieser Erhebung nicht bestimmt werden. Mit Sicherheit wird

21 In diesem Kontext sei auf den knappen erhellenden Kommentar von Sabine Hark zum Begriff „queer“ verwiesen: „*queer* bedeutet im amerikanischen Englisch soviel wie ‚seltsam, sonderbar, leicht verrückt‘, aber auch ‚gefälscht, fragwürdig‘; als Verb wird es gebraucht für ‚jemanden irreführen, etwas verderben oder verpfuschen‘, substantivisch steht es z. B. für ‚Falschgeld‘. Umgangssprachlich ist *queer* ein Schimpfwort für Homosexuelle, spielt also mit der Assoziation, daß Homosexuelle so was wie Falschgeld sind, mit dem die *straight world* (Heterosexuelle, die Autoren), die Welt der ‚richtigen‘ Frauen und Männer, arglistig getäuscht werden soll.“ (Hark 1993: 103) Im Laufe der 1980er- und 1990er-Jahre erfuhr der Begriff eine Neubewertung: Queer sei der Versuch, so Hark, die Identitätskategorien schwul und lesbisch – und damit auch Heterosexualität als Identität – in ihrer behaupteten Kohärenz in Frage zu stellen (ebenda: 104).

22 LGBT ist eine aus dem englischen Sprachraum kommende Abkürzung für *Lesbian, Gay, Bisexual und Transgender* (dt. Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender). Es handelt sich dabei um eine Gemeinschaft unterschiedlicher Gruppen, deren Gemeinsamkeit es ist, nicht den Normen der heterosexuellen Mehrheit zu entsprechen. Einerseits geht es um die sexuelle Orientierung gegenüber dem Partnergeschlecht, andererseits um die eigene Geschlechtsidentität.

jedoch der Anteil jener unter den „Definitionsverweigerern“ höher sein, die eine Selbstbezeichnung verweigern, weil sie die mit den Bezeichnungen „homosexuell“, „bisexuell“ und „schwul“ evozierten gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakte nicht mit einer Selbstdefinition zum Ausdruck bringen wollen. Dies mag unterschiedliche Gründe haben. Ein maßgebliches Motiv der Definitionsverweigerung mag bei vielen in den Gründen, die zur Geheimhaltung der gleichgeschlechtlichen Kontakte, die von einer Mehrheit bisexuell Aktiver gegenüber allen oder den meisten bedeutsamen Menschen im sozialen Umfeld betrieben wird, liegen (siehe hierzu den folgenden Abschnitt über die Verheimlichung oder Nicht-Verheimlichung der Anziehung durch das eigene Geschlecht).

Zur sexuellen Anziehung

Die Angaben zur sexuellen Anziehung durch das eigene oder das andere Geschlecht sind in einigen Untergruppen relativ kongruent mit der berichteten sexuellen Praxis, in anderen Untergruppen deutlich weniger. Erhoben wurde die sexuelle Anziehung mit einer „Fünfer-Skala“. Die Befragten konnten angeben, ob die sexuelle Anziehung

68

- ausschließlich zu Männern
- überwiegend zu Männern und manchmal zu Frauen
- zu Männern und Frauen gleichermaßen
- überwiegend zu Frauen und manchmal zu Männern
- ausschließlich zu Frauen

besteht. Zur Vereinfachung der Darstellung werden hier die Vorgaben des Erhebungsinstrumentes „Anziehung ausschließlich zu Männern“ und „überwiegend zu Männern“ zusammengefasst und in einem weiteren Schritt die Vorgaben „Anziehung ausschließlich zu Frauen“ und „überwiegend zu Frauen“.

Die angegebene sexuelle Anziehung durch Personen des gleichen oder des anderen Geschlechts ist, bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven, hochgradig kongruent mit der sexuellen Praxis im Jahr vor der Befragung. 99 Prozent der Männer in einer Beziehung mit einem Mann, die ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiv waren und 97 Prozent der Singles, die ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiv waren, erklären, dass sie sich

ausschließlich oder überwiegend vom gleichen Geschlecht angezogen fühlen (Tab. 5.2). Dies ist bei 83 Prozent derer der Fall, die eine Beziehung mit einem Mann haben und bisexuell aktiv waren. 70 Prozent der Männer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, aber ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung hatten, erklären, dass sie sich überwiegend oder ausschließlich von Männern angezogen fühlen. In den beiden Gruppen der bisexuell aktiven Befragten, die entweder in einer Beziehung mit einer Frau oder als Single leben, beträgt der Anteil jener, die sich gleichermaßen durch Männer und Frauen angezogen fühlen, ein Drittel, die Hälfte der Männer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, erklärt sich überwiegend oder ausschließlich durch Frauen angezogen.

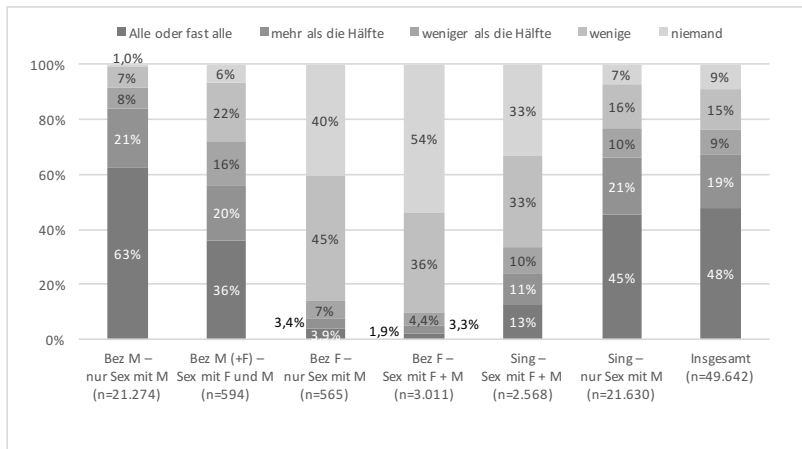
Verheimlichung oder Nicht-Verheimlichung der verspürten Anziehung zum eigenen Geschlecht

Eine große Mehrheit der Männer, die in einer heterosexuellen Beziehung leben, verheimlicht ihre Anziehung durch das eigene Geschlecht gegenüber ihrem sozialen Umfeld. Erhoben wurde in der EMIS-Befragung, welcher Anteil des sozialen Umfelds (Familie, Freunde, Kollegen, Mitstudierende) von der Anziehung durch das eigene Geschlecht weiß. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „alle / fast alle“ bis „niemand“. Werden die Kategorien „alle / fast alle“ und „mehr als die Hälfte“ zusammengefasst, ebenso die Kategorien „wenige“ und „niemand“, so ergibt sich ein sehr eindeutiges Bild. Eine große Mehrheit (84 Prozent) der Befragten in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung geben an, dass (fast) alle oder mehr als die Hälfte der Personen in ihrem sozialen Umfeld von ihrer Homosexualität weiß. Eine vergleichbar große Mehrheit der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung (90 Prozent) gibt an, dass nur wenige Personen (oder niemand) von ihrer Anziehung durch das gleiche Geschlecht wissen. Dies gilt ebenfalls für Männer, die in einer heterosexuellen Beziehung leben, aber ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung hatten (86 Prozent). Auch eine Mehrheit der bisexuell aktiven Singles (66 Prozent) verschweigt einem Großteil des sozialen Umfeldes die verspürte Anziehung durch das eigene Geschlecht, dagegen geben zwei Drittel der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Singles an, dass eine Mehrheit (66 Prozent) der Personen in ihrem sozialen Umfeld davon weiß. Unterschiede nach Alter, sozioökonomischem Status und Größe des Wohnorts zeigen sich kaum, einzig in der Gruppe der

bisexuellen aktiven Singles ist die Verheimlichung der Anziehung durch das eigene Geschlecht in Großstädten mit mehr als 500.000 Einwohnern weniger ausgeprägt als in Orten mit unter 100.000 Einwohnern.

Abb. 5.1: Kenntnis der gleichgeschlechtlichen Kontakte im sozialen Umfeld

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



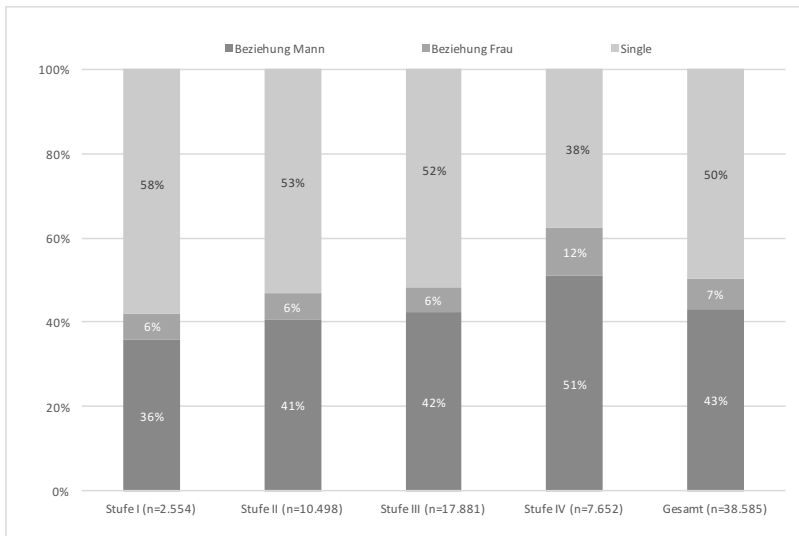
V.2 Feste Freundschaften und Beziehungsdauer

Es sei noch einmal in Erinnerung gebracht: 41 Prozent aller Befragungsteilnehmer leben zum Zeitpunkt der Befragung in einer Beziehung mit einem Mann, acht Prozent leben in einer Beziehung mit einer Frau und 51 Prozent als Single (eingeschlossen sind hier die Befragungsteilnehmer ohne Sexkontakte in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung). Die Wahrscheinlichkeit des Lebens in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung steigt, soweit die Befragten das Alter von 20 Jahren überschritten haben. 26 Prozent der unter 20-Jährigen leben in einer Beziehung mit einem Mann. Die Anteile derer, die in einer Beziehung mit einem Mann leben, oszillieren bei den über 30-jährigen – je nach Altersgruppe – zwischen 39 und 47 Prozent. Dagegen nimmt der Anteil der in einer Beziehung mit einer Frau Lebenden zu, je höher das Alter ist: Drei

Prozent der unter 20-Jährigen leben in einer Beziehung mit einer Frau, fünf Prozent der 20- bis 29-Jährigen, acht Prozent der 30- bis 44-Jährigen und 15 Prozent der über 44-Jährigen (auf diesen Aspekt wird bei der Analyse der Dauer der Beziehungen eingegangen werden).

Abb. 5.2: Beziehungsstatus nach SES

Basis: SMA



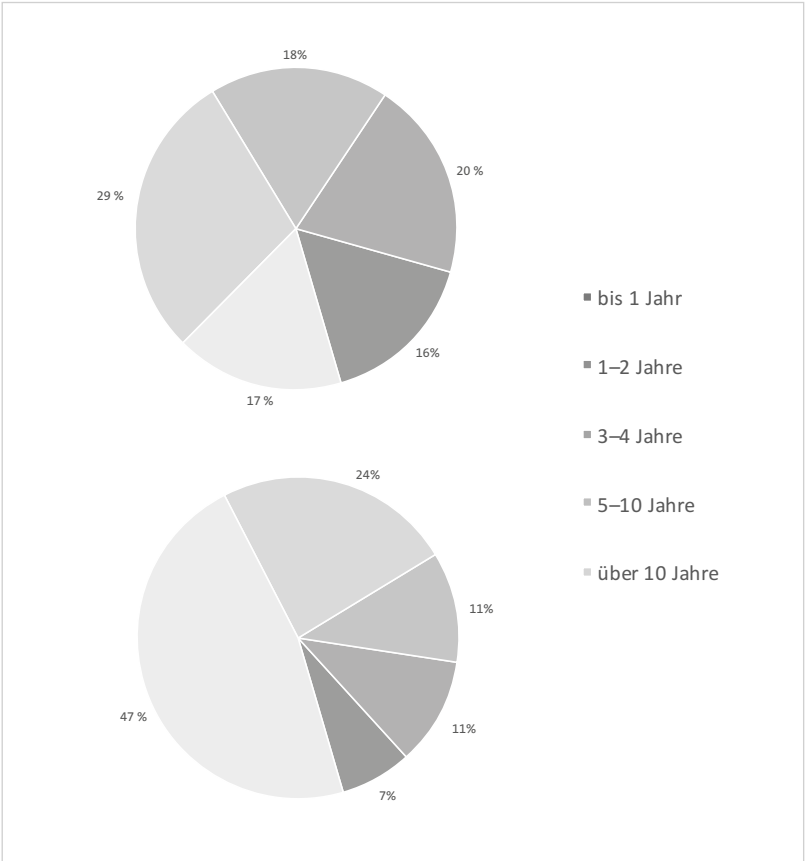
Wird der Zusammenhang zwischen dem Bestehen gleichgeschlechtlicher Partnerschaften und dem sozioökonomischen Status überprüft, zeigt sich ein starker Einfluss des sozioökonomischen Status. 58 Prozent der Befragten mit Hauptschulabschluss und einem Monatsnettoeinkommen von weniger als 1.500 Euro leben (SES-Stufe I) als Single, 36 Prozent in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft; dagegen leben 38 Prozent der Befragten mit einem Monatsnettoeinkommen von über 3.000 Euro oder einem Hochschulabschluss (SES-Stufe IV) als Single und 51 Prozent in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft (Abb. 5.2). Jeweils sechs Prozent der Männer in den SES-Stufen I bis III leben mit einer Frau, es sind 12 Prozent in Stufe IV. Dies bedeutet vermutlich nicht, dass Männer mit einem höheren Einkommen „bisexueller“ werden.

Es bedeutet wohl nur, dass bisexuelle aktive Männer in einer komfortablen Lebenssituation leichter Arrangements finden für gleichgeschlechtliche Sexkontakte als weniger wohlhabende Männer und dies auch – vermutlich ein noch relevanterer Gesichtspunkt – in einer umfangreichen schriftlichen Befragung dokumentieren.

Ein höherer sozioökonomischer Status und ein höheres Bildungsniveau scheinen ebenso das Leben in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft zu begünstigen. Ein gewisser Zusammenhang mit der Größe des Wohnorts (wenngleich schwächer ausgeprägt als der des sozioökonomischen Status) und dem Bestehen einer gleichgeschlechtlichen Beziehung ist ebenfalls zu beobachten (auch wenn dies nach Alter überprüft wird). Im Unterschied zu den Beziehungen mit einer Frau kann für gleichgeschlechtliche Beziehungen festgehalten werden, dass das Leben in einer Großstadt (über 100.000 Einwohner), ein höheres Bildungsniveau und ein höheres Einkommen das Leben in gleichgeschlechtlichen Beziehungen begünstigt. Anders ausgedrückt: Großstädtisch geprägte Mittelschichtsmilieus bieten offenkundig ein offeneres soziales Klima für gleichgeschlechtliche Paare als proletarische Lebenswelten (hierauf hat schon Michael Pollak in seiner pionierhaften Studie zu homosexuellen Lebenswelten in Frankreich verwiesen; Pollak 1990).

**Abb. 5.3: Dauer der aktuellen Beziehung zu einem Mann (oben)
oder zu einer Frau (unten)**

Basis: EMIS, Männer in fester Beziehung zu einem Mann (n=22.387)
oder zu einer Frau (n=4.502)



Wird die Dauer der bestehenden gleichgeschlechtlichen und heterosexuellen Beziehungen verglichen, zeigt sich, dass 17 Prozent der gleichgeschlechtlichen Beziehungen mehr als zehn Jahre andauern, bei den heterosexuellen Beziehungen sind dies 47 Prozent. 29 Prozent der gleichgeschlechtlichen Beziehungen haben eine Dauer von fünf bis zehn Jahren, 24 Prozent der he-

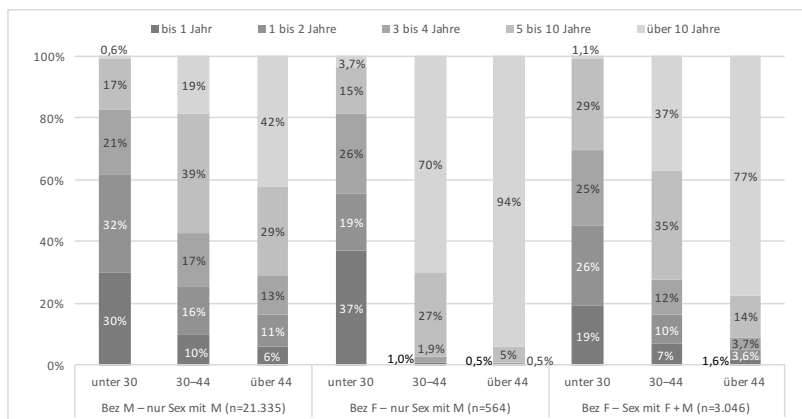
terosexuellen Beziehungen weisen diese Dauer auf (siehe Abb. 5.3). Es wurde schon hervorgehoben, dass der Anteil der heterosexuellen Beziehungen mit zunehmendem Alter der Befragten steigt; bisexuell aktive Männer, die in einer Beziehung mit einer Frau leben, sind im Durchschnitt älter als Befragte, die in einer Beziehung mit einem Mann leben. Der Einfluss des Faktors Lebensalter, der bei den bisexuell aktiv Befragten in heterosexuellen Beziehungen festzustellen ist, kann in zwei Richtungen interpretiert werden. Zum einen kann angenommen werden, dass einige MSM erst mit zunehmendem Lebensalter die Bedeutung einer Beziehung mit einer Frau entdecken. Zum anderen kann vermutet werden, dass viele Männer zu einem früheren biographischen Zeitpunkt (dies meistens in der Altersspanne von 20 bis 35) Beziehungen zu Frauen eingehen und im Laufe ihres Lebens die Bedeutung gleichgeschlechtlicher Sexualität für sich entdecken; viele mögen diese sexuelle Anziehung zum gleichen Geschlecht schon relativ früh wahrgenommen haben, jedoch sich erst Jahre später diese sexuelle Anziehung wirklich eingestanden und in sexuelle Kontakte umgesetzt haben. Qualitative Studien (z. B. Ross 1983, Bochow 2005, Imhorst 2011) lassen vermuten, dass die zweite Gruppe deutlich größer ist als die erste. Für diese Hypothese finden sich auch Anhaltspunkte in den Daten der vorliegenden Erhebung. Lediglich 18 Prozent der zu Frauen angegebenen Beziehungen bestehen seit weniger als drei Jahren; es sind 36 Prozent bei den gleichgeschlechtlichen Beziehungen (siehe Abb. 5.3).

Wird die Dauer der gleichgeschlechtlichen und der heterosexuellen Beziehungen nach Altersgruppen verglichen, zeigt sich, dass Unterschiede in der Dauer der gleichgeschlechtlichen und der heterosexuellen Beziehungen bestehen bleiben. Bei den unter 30-Jährigen beträgt der Anteil der mehr als fünfjährigen Beziehungen in der Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer Beziehung mit einer Frau 31 Prozent, in der Gruppe der Männer in gleichgeschlechtlichen Beziehungen 17 Prozent (Abb. 5.4). Der Anteil der mehr als fünfjährigen Beziehungen beträgt bei den 30- bis 44-Jährigen in einer heterosexuellen Beziehung 72 Prozent (bisexuell Aktive), er beträgt 57 Prozent bei den gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Bei den über 44-Jährigen, in deren Altersgruppe der Anteil der über 10-jährigen Beziehungen am höchsten ausfällt, beträgt dieser 77 Prozent bei den bisexuell aktiven Männern in einer heterosexuellen Beziehung und 42 Prozent bei den gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Er beläuft sich sogar auf 94 Prozent in der Gruppe der Männer, die

in einer Beziehung mit einer Frau leben und ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte im Jahr vor der Befragung hatten.

Abb. 5.4: Dauer der aktuellen Beziehung nach Altersgruppen und Beziehungsstatus

Basis: EMIS, Männer in fester Beziehung zu einem Mann oder zu einer Frau



Zur Lebenssituation in der Paarbeziehung gehören bei vielen bisexuell aktiven Männern auch Kinder in der gemeinsamen Wohnung mit der Partnerin. Die kurzen Informationen zum Zusammenleben mit Kindern und Partnerin, die schon gegeben wurden, sollen deshalb hier noch ergänzt werden. Erwähnt wurde (Tab. 4.1), dass 58 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Männer in einer Beziehung mit einem Mann eine Wohnung mit ihrem Partner teilen, weitere 0,6 Prozent wohnen mit ihrem Partner und einem (oder mehreren) Kind(ern) zusammen. 50 Prozent der bisexuell aktiven Männer in einer Beziehung mit einer Frau teilen mit ihrer Partnerin eine Wohnung, weitere 20 Prozent wohnen mit ihrer Partnerin und einem (oder mehreren) Kind(ern) zusammen. Leider wurde in der EMIS-Erhebung nur erhoben, ob die Befragten mit Kindern zusammenwohnen, nicht aber, ob sie Kinder haben. In der SMA-Erhebung von 2007 zeigte sich, dass acht Prozent der 30- bis 44-Jährigen und 29 Prozent der über 44-Jährigen angaben, Vater

eines oder mehrerer Kinder zu sein. 14 Prozent der über 44-Jährigen waren zum Zeitpunkt der Befragung verheiratet, 15 Prozent geschieden und zwei Prozent verwitwet. Ähnliche Zahlen finden sich in der Erhebung von 2003. Es zeigte sich somit schon in den früheren SMA-Erhebungen, dass bei den über 44-jährigen Befragten ein erheblicher Teil der Männer in „heterosexuellen“ Lebenszusammenhängen gelebt hat oder noch immer lebt.

Der Anteil derer, die mit ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin zusammenwohnen, steigt mit der Dauer der Beziehung. 61 Prozent der Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die drei bis vier Jahre andauert, teilen eine Wohnung mit ihrem Partner, es sind 73 Prozent in Beziehungen von 5 bis 10 Jahren und 83 Prozent bei Beziehungen, die länger als zehn Jahre bestehen. Eine ähnliche Zunahme des Anteils derer, die mit ihrer Partnerin zusammenwohnen, ist bei Befragten zu beobachten, die in einer Beziehung mit einer Frau leben; der Anteil steigt von 62 Prozent (Beziehungsdauer 3–4 Jahre) auf 76 Prozent (Beziehungsdauer 5–10 Jahre) und 85 Prozent (Beziehungsdauer >10 Jahre). Hervorzuheben ist, dass von den Männern, die in einer mehr als zehnjährigen Beziehung mit einer Frau leben, nur ein sehr kleiner Teil (3 Prozent) alleine wohnt. Zu den 85 Prozent, die mit ihrer Partnerin zusammenwohnen, gesellen sich in dieser Gruppe noch weitere elf Prozent, die mit einem Partner zusammenwohnen.

76

V.3 Zum Besuch schwuler Szeneorte

In der EMIS-Befragung von 2010 wurde erhoben, welche Orte bzw. Treffpunkte der Schwulenszene die Befragten aufgesucht haben. Für den Zeitpunkt des letzten Besuchs wurden folgende Zeiteinheiten vorgegeben: In den letzten 24 Stunden, sieben Tagen, vier Wochen, sechs Monaten, zwölf Monaten, fünf Jahren, vor mehr als fünf Jahren, noch nie (diese Zeitvorgaben erfolgten durchgängig auch in anderen Zusammenhängen der EMIS-Befragung, wenn es darum ging zu klären, wann eine Handlung zum letzten Mal erfolgte). Für die Analyse wurde eine Typologie entwickelt, die die letzten Besuche an den verschiedenen Treffpunkten besonders berücksichtigt.

Es wurde unterschieden nach Orten schwuler Geselligkeit:

1. Schwulenzentren, Schwulenorganisationen, Schwulengruppentreffen
2. Cafés, Bars für Schwule
3. Diskos, Clubs für Schwule und nach Treffpunkten, die sich besonders für „schnellen Sex“ eignen:
4. Darkrooms, Sex-Clubs und öffentliche Sexpartys für Schwule
5. Private Sexpartys für Schwule
6. Schwulensaunen
7. Pornokinos
8. Cruising-Orte

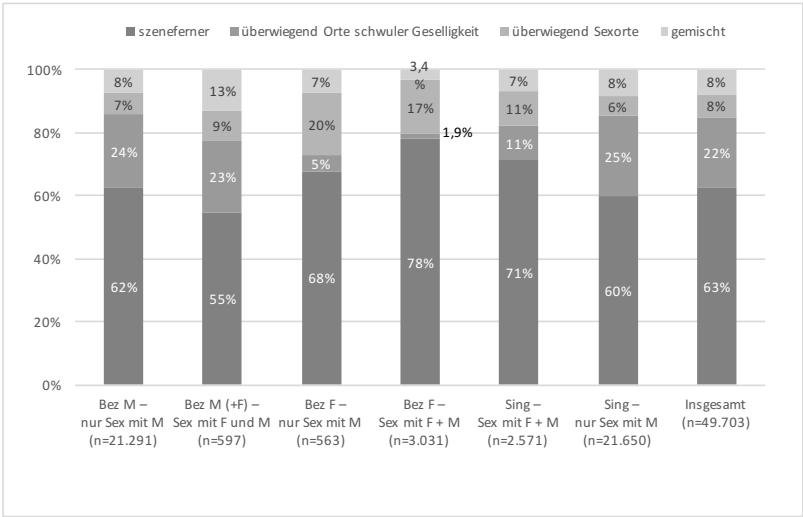
Männer, die angaben, in den letzten vier Wochen vor der Befragung mindestens zwei der drei Kategorien von Orten „schwuler Geselligkeit“ aufgesucht zu haben und maximal einen Treffpunkt für „schnellen Sex“, wurden der Gruppe von Befragten zugeordnet, die Orte schwuler Geselligkeit bevorzugen. Männer, die angaben, in den letzten vier Wochen vor der Befragung mindestens zwei der Treffpunkte für schnellen Sex aufgesucht zu haben und maximal einen Ort schwuler Geselligkeit, wurden der Gruppe von Befragten zugeordnet, die die Treffpunkte für schnellen Sex bevorzugen. Männer, die in den letzten vier Wochen zwei oder mehr Orte schwuler Geselligkeit aufsuchten und gleichzeitig zwei oder mehr Treffpunkte für schnellen Sex, wurden einer „Mischgruppe“ zugeordnet. Schließlich wurde eine Gruppe mit schwächerem Szenebezug gebildet: Dieser wurden alle Männer zugeordnet, die allenfalls einen der genannten Orte schwuler Geselligkeit (oder gar keinen) und einen Treffpunkt für schnellen Sex (oder gar keinen) in den vier Wochen vor der Befragung aufgesucht haben.

Die Typologie versucht nur eine erste Annäherung in der Analyse der „Szenenähe“ der Befragten (vgl. Bochow et al. 2012). Sie ist gleichermaßen gut geeignet, um zu analysieren, in welchem Ausmaß einerseits bisexuell aktive Männer unterschiedliche Szeneorte frequentieren und wie sie sich darin andererseits von ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Männern unterscheiden.

Abbildung 5.5 zeigt, dass in der Gruppe der bisexuell aktiven Befragten in einer Beziehung mit einer Frau der höchste Anteil von Männern zu verzeichnen ist, die im geringeren Umfang oder kaum Szeneorte aufsuchen (78 Prozent); der Anteil ist auch relativ hoch in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles (71 Prozent). Erst in der Gruppe der Befragten, die mit einer Frau zusammenleben, in den zwölf Monaten vor der Befragung jedoch ausschließlich gleichgeschlechtliche Sexkontakte hatten, nähert sich dieser Anteil mit 68 Prozent dem Durchschnitt aller Befragten von 63 Prozent, der maßgeblich durch die große Gruppe von Befragten in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (62 Prozent) und der ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Singles (60 Prozent) bestimmt wird. Werden die häufiger aufgesuchten Szeneorte betrachtet, so zeigt sich, dass ausschließlich gleichgeschlechtliche Aktive in einer Beziehung mit einer Frau den höchsten Anteil (20 Prozent) jener aufweisen, die überwiegend Orte des schnellen Sex (Darkrooms, Schwulensaunen, Pornokinos und Cruising-Orte) aufsuchen. Dieser Anteil ist mit 17 Prozent auch überdurchschnittlich hoch bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Während der Anteil der szenefernerer Befragten bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven (unabhängig davon, ob eine gleichgeschlechtliche Beziehung besteht) mit zunehmendem Alter abnimmt, bleibt er auf hohem Niveau bei den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Ähnliches gilt, wenn „szenefernerer“ Leben abhängig von der Größe des Wohnorts analysiert wird. Der Anteil der „Szenefernerer“ nimmt unter ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven ab mit der Größe des Wohnorts: Ungefähr die Hälfte dieser Männer lebt szeneferner in den Millionenstädten, es sind drei Viertel in den Gemeinden unter 100.000 Einwohnern. Dagegen frequentieren 80 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, die in einer Millionenstadt wohnen, seltener oder kaum Orte der Schwulenszenen, es sind 79 Prozent jener, die in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern leben.

Abb. 5.5: Besuch von Orten mit überwiegend schwulen Besuchern in den 12 Monaten vor der Befragung

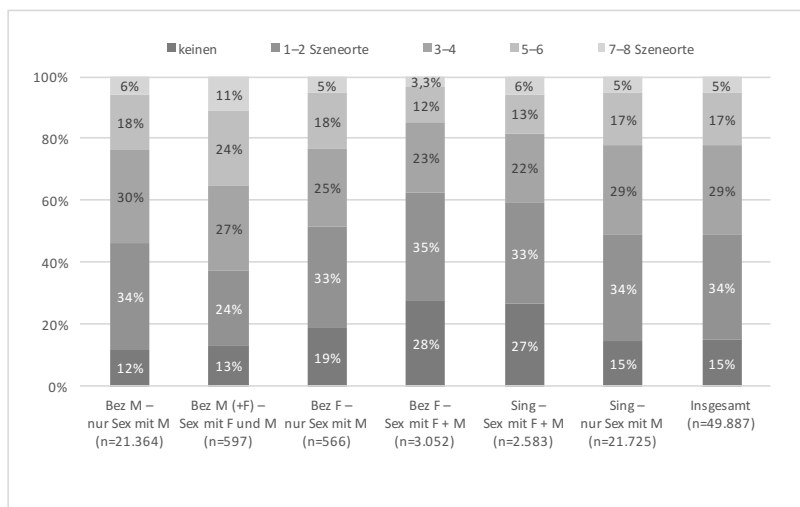
Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



Ein ähnliches Bild zeigt sich, wenn die acht im Erhebungsinstrument angegebenen Treffpunkte schwuler Männer zusammengezählt (zusammengefasst in 5 Kategorien) werden, ohne ihre unterschiedlichen Charakteristika zu berücksichtigen. Die Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung weist mit 28 Prozent den höchsten Anteil derer auf, die in den zwölf Monaten vor der Befragungen keinen dieser Orte aufgesucht hat, auch in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles (27 Prozent) ist dieser Anteil fast gleich hoch. Abbildung 5.6 zeigt allerdings ebenfalls, dass auch in den beiden erwähnten Gruppen der bisexuell Aktiven (wenn auch in geringerem Umfang als in den anderen Gruppen) Befragte anzutreffen sind, die sieben oder acht der angegebenen Szeneorte aufsuchten. Es zeigt sich hier, wie auch in anderen Zusammenhängen, dass die Gruppe bisexuell aktiver Männer ebenso heterogen zusammengesetzt ist wie die der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven. Hierauf wird im Lauf der Analyse zurückzukommen sein.

Abb. 5.6: Anzahl der in den 12 Monaten vor der Befragung frequentierten Szeneorte

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



Wird überprüft, ob ein Zusammenhang zwischen einem szenefernen Leben und einem Verschweigen gleichgeschlechtlicher Sexkontakte gegenüber dem sozialen Umfeld besteht, so wird deutlich, dass ein solcher Zusammenhang eher bei bisexuell aktiven Befragten besteht als bei ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven: 81 Prozent der Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die szeneferner leben, teilen mit, dass (fast) alle oder mehr als die Hälfte der Menschen in ihrem sozialen Umfeld von ihrer Homosexualität wissen. Von den szenefernerer bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben fünf Prozent an, dass (fast) alle oder mehr als die Hälfte der Menschen in ihrem sozialen Umfeld von ihren gleichgeschlechtlichen Sexkontakten wissen.

V.4 Zur Nutzung von Websites für MSM

Der Zeitpunkt des letztmaligen Aufsuchens einer Website für MSM wurde mit der gleichen „Zeitskala“ erhoben wie im Zusammenhang mit allen anderen gestellten Fragen, die Zeitdimensionen enthalten. 80 Prozent der Befragten geben an, dass sie in den letzten 24 Stunden eine Website aufgesucht haben. Bei der Frage nach dem letztmaligen Aufsuchen einer Website wurde ausdrücklich die „Online-Session“ zum Ausfüllen des Fragebogens ausgeschlossen. Es kann dennoch unterstellt werden, dass viele Befragte diese Session mit in ihre Antwort eingeschlossen haben. Weitere 13 Prozent geben an, dass sie innerhalb der letzten sieben Tage eine Website aufgesucht haben. Dies bedeutet, dass 93 Prozent innerhalb der letzten sieben Tage vor der Befragung eine Website aufgesucht haben. Die Unterschiede des Nutzungsverhaltens von Portalen für MSM zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich und bisexuell aktiven Befragten sind geringfügig. Bisexuell aktive Männer waren zu einem leicht geringeren Anteil in den 24 Stunden vor der Befragung im Internet, werden die Werte für die beiden Zeiträume 24 Stunden und sieben Tage addiert, verschwinden die Unterschiede jedoch fast vollständig. Insgesamt geben lediglich sieben Prozent aller Befragten an, zu einem früheren Zeitpunkt im Jahr vor der Befragung ein Portal für MSM aufgesucht zu haben. Unterschiede nach Größe des Wohnorts der Befragten sind kaum feststellbar.

81

V.5 Mitgliedschaften in ausgewählten Organisationen

In allen vorhergehenden SMA-Erhebungen wurde seit 1987 nach Mitgliedschaften in Aidshilfen und Schwulengruppen gefragt, um zu überprüfen, ob mit der jeweiligen Befragung im besonderen Umfang Männer erreicht wurden, die ohnehin an Prävention und schwulenpolitischen Themen interessiert sind, oder ein breiteres Spektrum. Darüber hinaus wurde nach Mitgliedschaften in Gewerkschaften, politischen Parteien, Bürgerinitiativen und in Kirchen und anderen Glaubensgemeinschaften gefragt. Die Frage nach Mitgliedschaften in ausgewählten Organisationen wurde allerdings im deutschen Fragebogenanhang von 2010 gestellt, so dass diese Angaben lediglich für die drei Viertel der Befragten vorhanden sind, die den Fragenanhang ausfüllten. Hier soll nur auf Mitgliedschaften in Aidshilfen und Schwulengruppen ein-

gegangen werden, da diese als Indikator für ein Engagement bisexuell aktiver Männer in Organisationen, die stark oder ausschließlich von schwulen Männern bestimmt sind, gelten können. Es zeigt sich, dass von den bisexuell aktiven Befragten in einer heterosexuellen Beziehung lediglich ein Prozent (21 Personen) in einer Schwulengruppe sind und 0,3 Prozent (6 Personen) in einer Aidshilfe. Die ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung sind zu einem leicht höheren, insgesamt aber auch zu einem vernachlässigenden Anteil in den genannten Organisationen: 1,6 Prozent sind in einer Schwulengruppe, 1,1 Prozent in einer Aidshilfe. Der Organisationsgrad der bisexuell aktiven Singles ist auf einem ähnlich niedrigen Niveau. Bei diesen geringen Fallzahlen erübrigt sich eine differenziertere Analyse. Zum Vergleich: Von den ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Männern sind sieben Prozent in einer Schwulengruppe und zwei Prozent in einer Aidshilfe. Diese Daten bekräftigen das Bild, dass die mit der Befragung erreichten bisexuell aktiven Männer in ihrer großen Mehrheit nur in sehr begrenztem Umfang (oder gar nicht) am Gemeinschaftsleben der schwul oder homosexuell selbstidentifizierten Männer teilnehmen.

V.6 Gewalt gegen MSM

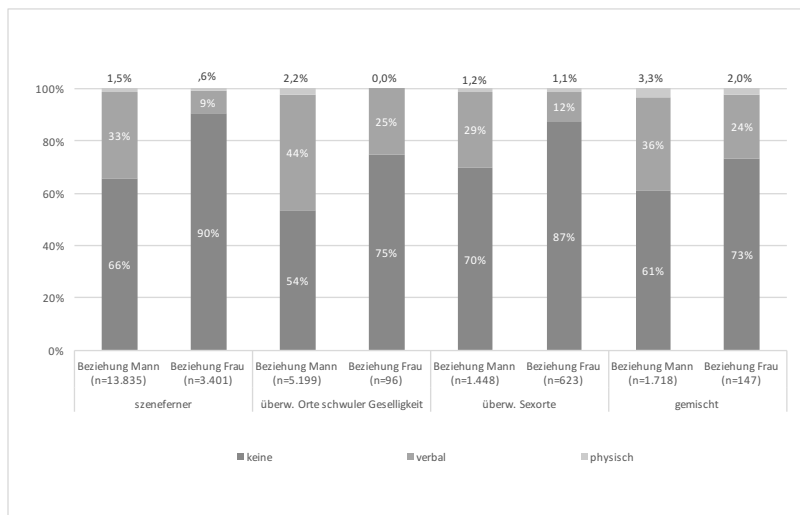
In den SMA-Befragungen wurde seit 1991 erhoben, ob die Befragungsteilnehmer in den zwölf Monaten vor der Erhebung Opfer schwulenfeindlicher Gewalt wurden. Dieser Aspekt wurde auch in der EMIS-Befragung berücksichtigt. Es wurde getrennt erhoben, ob die Befragten „angestarrt oder bedroht“ wurden, „weil jemand wusste oder vermutete, dass Sie sich zu Männern hingezogen fühlen“; in einer gesonderten Frage wurden Beleidigungen erhoben und schließlich in einer weiteren Frage erfahrene physische Gewalt: „Wann wurden Sie das letzte Mal geschlagen oder getreten, weil jemand wusste oder vermutete, dass Sie sich zu Männern hingezogen fühlen?“. Das „letzte Mal“ wurde mit den Standard-Zeitabständen der EMIS Erhebung erfasst.

Werden die Angaben zu a) „Anstarren“ und „Bedrohung“ mit b) „Beleidigungen“ zu verbaler bzw. „symbolischer“ Gewalt zusammenfasst, zeigt sich (wie in früheren Erhebungen) ein erhebliches Ausmaß an „symbolischer“ Gewalt: 34 Prozent der Befragten berichten, dass sie in den zwölf Monaten vor der Be-

fragung davon betroffen waren, zwei Prozent geben an, Opfer physischer Gewalt geworden zu sein. Deutliche Zusammenhänge bestehen zwischen Gewalterfahrungen und (jüngerem) Alter und dem „offenen“ Leben der eigenen Homosexualität. Zwei Drittel der unter 20-Jährigen mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Kontakten berichten, Beschimpfungen und Bedrohungen erlebt zu haben. Dieser Anteil sinkt auf die Hälfte bei bisexuell aktiven Singles und auf ein Viertel bei den jungen Männern, die mit einer Freundin zusammen leben. Wie schon berichtet, lebt ein Großteil der jungen gleichgeschlechtlich Aktiven „offen schwul“, dagegen verheimlicht ein Großteil der jungen bisexuell Aktiven seine homosexuellen Kontakte. Allerdings sind junge bisexuell aktive Singles (7 Prozent) fast im gleichen Ausmaß von physischer Gewalt betroffen wie ausschließlich gleichgeschlechtlich aktive Singles (8 Prozent), ebenso junge Männer in einer heterosexuellen Beziehung (6 Prozent) und Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (9 Prozent). Der Anteil der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, die keine Gewalterfahrungen für die zwölf Monate vor der Befragung berichten, steigt von 86 Prozent bei den 20- bis 29-Jährigen und auf 91 Prozent bei den über 29-Jährigen. Dies ist vermutlich zurückzuführen auf eine geringere soziale Sichtbarkeit als jene von gleichgeschlechtlich aktiven Männern. Die Betroffenheit durch antischwule Gewalt geht auch bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Befragten mit zunehmendem Alter zurück, allerdings in geringerem Umfang. Die Hälfte der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven in der Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen hatte keine Gewalterfahrungen, dieser Anteil steigt auf zwei Drittel bei den 30- bis 44-Jährigen und auf drei Viertel bei den über 44-Jährigen. Die altersspezifischen Unterschiede bei Gewalterfahrungen sind nur im geringeren Umfang auf die mit dem Alter zurückgehende „Szenenähe“ der Befragten zurückzuführen. Bemerkenswert ist, dass unter den szeneferner lebenden Befragten zwei Drittel der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven von „symbolischer“ und physischer Gewalt verschont blieben, jedoch neun Zehntel der Befragten, die in einer Beziehung mit einer Frau leben (seien sie nun im Jahr vor der Befragung ausschließlich gleichgeschlechtlich oder bisexuell aktiv gewesen). Unterschiede zwischen Männern in heterosexuellen und gleichgeschlechtlichen Beziehungen bleiben bestehen, wenn in beiden Gruppen der Personenkreis betrachtet wird, der häufiger Orte des schnellen Sex aufsuchte, wie auch bei dem Personenkreis, der sowohl Orte des schnellen Sex wie auch andere Szeneorte aufsuchte (siehe Abbildung 5.7).

Abb. 5.7: Gewalterfahrung in den letzten 12 Monaten nach Beziehungsstatus und Szenenähe

Basis: EMIS, Befragte in einer Beziehung mit einem Mann oder einer Frau



Erwähnenswert ist, dass die Größe des Wohnorts in allen gebildeten Untergruppen keinen Einfluss auf die berichteten Gewalterfahrungen zu haben scheint, Differenzen sind kaum feststellbar. Dies bleibt auch dann bemerkenswert, wenn berücksichtigt wird, dass der Ort, an dem die „symbolische“ oder physische Gewalt erlebt wurde, nicht bekannt ist. Nicht ausgeschlossen werden kann, dass ein bedeutender Teil der berichteten Gewalt in Großstädten erlebt wurde, auch von Befragten, die in kleineren Gemeinden leben.

VI. SEXUELLE LEBENSSTILE

VI. Sexuelle Lebensstile

85

In den vorhergehenden Kapiteln ist anhand der gebildeten Untergruppen ausführlich die große Diversität der mit der EMIS-Befragung erreichten Männer beschrieben worden. Es wurde unterschieden nach Beziehungsstatus (Beziehung mit einem oder mehreren Männern, Beziehung mit einer Frau, Mischformen, keine Beziehung) und nach dem Geschlecht der Sexpartner und Sexpartnerinnen (ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive, ausschließlich gegengeschlechtlich sexuell aktive und bisexuell aktive Befragte). Werden alleine diese Kriterien berücksichtigt, ergibt sich – wie demonstriert – eine Vielzahl von größeren und kleineren Untergruppen. Um bei der Analyse der sexuellen Lebensstile und des Risikoverhaltens eine gewisse Übersichtlichkeit zu erreichen, werden in den folgenden Untersuchungsschritten in der Regel vier Untergruppen gebildet, die von ihrer Größe her sehr ungleich sind, die aber wegen der Fragestellung dieses Berichts getrennt berücksichtigt werden müssen.

Die vier Untergruppen bestehen aus

- der Gruppe der Befragten, die in den zwölf Monaten vor der Befragung ausschließlich Sexkontakte mit Männern hatten, unabhängig davon, ob sie in einer Beziehung mit einem Mann oder als Single leben. Diese Gruppe besteht aus 34.141 Befragten (63 Prozent aller Befragungsteilnehmer); nicht enthalten in dieser Gruppe sind Befragte, die keinen anderen Sexpartner als ihren festen Freund im Jahr vor der Befragung hatten ($n = 9.514$; 18 Prozent aller Befragten). Letztere Gruppe ist nicht vergleichbar mit den anderen Gruppen, die Art der Sexualkontakte, die sie in ihrer gleichgeschlechtlichen Beziehung hatten, ist nicht von Bedeutung für die Fragestellung dieser Untersuchung. Im Vordergrund des Interesses stehen die Sexkontakte mit anderen Partnern als dem festen Freund.
- der Gruppe der Befragten, die in einer Beziehung mit einem Mann, mit mehreren Männern oder mit einem Mann und einer Frau leben und bisexuell aktiv waren ($n = 597$; 1,1 Prozent aller Befragten). Zur Erinnerung: Diese Gruppe wird aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung mit „bisexuell aktive Männer in einer Beziehung mit einem Mann“ bezeichnet.
- der Gruppe der Männer, die eine Beziehung mit einer Frau hatten und bisexuell aktiv waren ($n = 3.052$; 6 Prozent aller Befragten).
- der Gruppe der Männer, die bisexuell aktiv waren und weder eine Beziehung mit einem Mann noch mit einer Frau zum Zeitpunkt der Befragung hatten ($n = 2.583$; 4,7 Prozent aller Befragten).

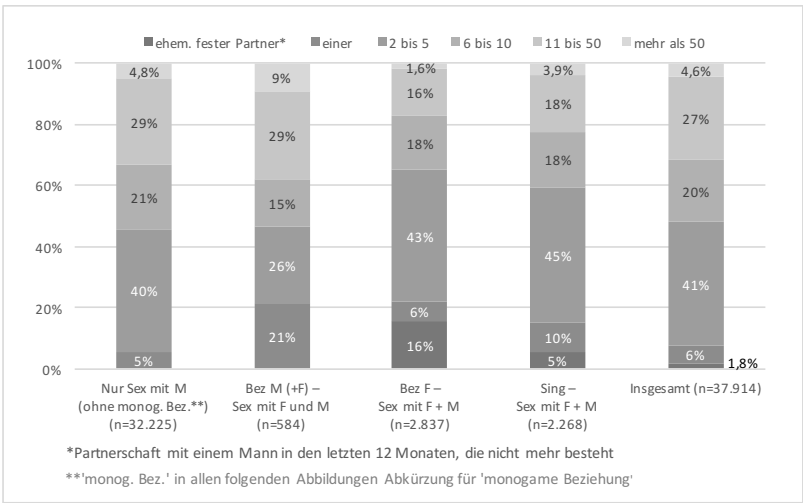
Ausgeschlossen aus der Analyse bleiben die Befragten, die angeben, keine Sexkontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung gehabt zu haben oder ausschließlich Sexkontakte mit Frauen ($n = 3.821$; 7 Prozent aller Befragten), und die Befragten, deren Angaben so unvollständig waren, dass sie keiner der Gruppen zugeordnet werden konnten ($n = 679$; 1,2 Prozent aller Befragten).

VI.1 Zur Anzahl der männlichen Sexpartner

Fast die Hälfte (48 Prozent) aller in diesem Zusammenhang berücksichtigten Befragten hatten ein bis fünf männliche Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung, insgesamt 68 Prozent hatten weniger als zehn Sexpartner in diesem Zeitraum. Die Anteile der Befragten unter bisexuell aktiven Männern in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles mit höheren Partnerzahlen (11 bis 50 und mehr als 50 Männer) sind deutlich niedriger als unter den ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Männern und den bisexuell aktiven Männern in einer Beziehung mit einem (oder mehreren) Männern (Abbildung 6.1). Eine Besonderheit von Abbildung 6.1 bedarf einer Erläuterung. Ein nicht zu vernachlässigender Anteil der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung (16 Prozent) gibt an, dass sie in den 12 Monaten vor der Befragung eine Beziehung mit einem Mann hatten, die jedoch zum Zeitpunkt der Befragung nicht mehr besteht. Dies ist der Fall bei 6 Prozent der bisexuell aktiven Singles.

Abb. 6.1: Anzahl der männlichen Sexpartner in den 12 Monaten vor der Befragung

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben



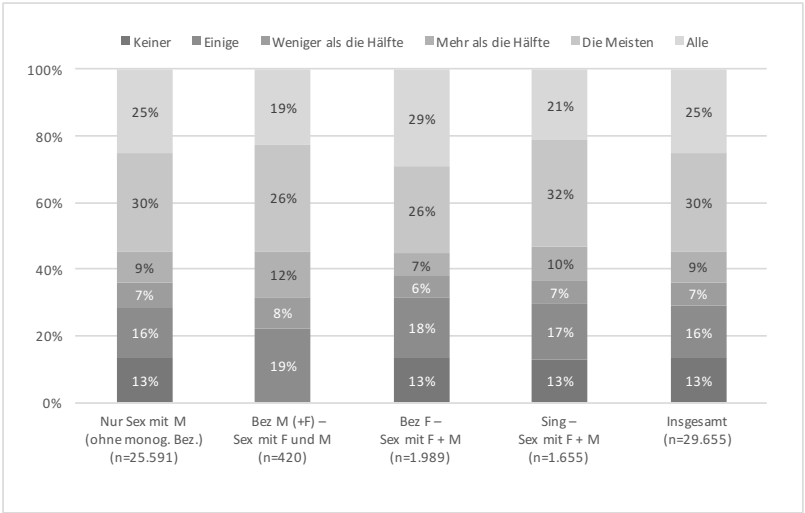
Die Unterschiede hinsichtlich der Partnerzahlen zwischen einerseits ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und andererseits bisexuell Aktiven in den anderen beiden Gruppen bleiben erhalten, wenn das Alter der Befragten berücksichtigt wird. Sie sind noch am geringsten bei den unter 20-Jährigen, sie nehmen in den höheren Altersgruppen zu. Insgesamt nimmt in jeder Gruppe der Anteil derer mit mehr als zehn Partnern mit dem Alter zu, in der Gruppe der Befragten in einer heterosexuellen Beziehung bleibt er am geringsten. In allen Gruppen ist der Anteil der Befragten mit höheren Partnerzahlen (>10) höher bei den Einwohnern von Millionenstädten und Großstädten mit mehr als 500.000 Einwohnern; in jeder Größenklasse der Wohnorte bleibt es bei den Unterschieden zwischen den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und den bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung zu den anderen beiden Gruppen. Letztere haben insgesamt weniger Sexpartner als die Befragten in den ersten beiden Gruppen. Wird die Zahl der im Jahr vor der Befragung aufgesuchten Orte der Schwulenszene berücksichtigt, so zeigt sich, dass die Zahl der Sexpartner mit der Anzahl der aufgesuchten Szeneorte steigt. Auch wenn in allen vier Gruppen die Männer, die mehr als vier Szeneorte im Jahr vor der Befragung besuchten, verglichen werden, bleiben Unterschiede in der Anzahl der Sexpartner bestehen: Die ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und die bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung geben mehr Sexpartner an als die bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und die bisexuell aktiven Singles.

VI.2 Zum Anteil der Sexpartner, die über Internetportale gewonnen wurden

Zusätzlich zur Zahl der Sexpartner im Jahr vor der Befragung wurde im deutschen Fragenanhang auch der Anteil der Sexpartner, die über das Internet gewonnen wurden, erhoben. Angaben hierzu stehen demzufolge für drei Viertel der Befragten zur Verfügung. Sie sind vermutlich aussagekräftig für alle EMIS-Befragungsteilnehmer. Abbildung 6.2 zeigt, dass die Benutzung des Internets zur Partnerrekrutierung sich kaum unterscheidet zwischen den vier Vergleichsgruppen. Werden die Kategorien „alle Sexpartner“ und „die meisten Sexpartner“ zusammengefasst, so geben in drei Gruppen 55 Prozent der

Befragten an, dass sie alle oder die meisten Sexpartner über das Internet gewonnen haben. Lediglich in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung liegt dieser Anteil bei 45 Prozent. Der Anteil, die keinen einzigen Sexpartner über das Internet gewonnen haben, ist mit 13 Prozent der Männer ebenso in drei Gruppen gleich, wiederum mit der Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, von denen 17 Prozent keinen einzigen Sexpartner über das Internet gewonnen haben. Da ein Großteil der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung die gleichgeschlechtlichen Sexkontakte verheimlicht oder nur einem kleinen Personenkreis mitteilt, ist es bemerkenswert, dass der Anteil der Männer in dieser Gruppe, die die meisten oder alle Sexpartner über Internetportale rekrutiert haben, nicht höher ausfällt als in den anderen Gruppen. Portale für MSM gelten als die „ideale“ Möglichkeit, Sexpartner zu rekrutieren, ohne „öffentlich“ zu dokumentieren, dass gleichgeschlechtlicher Sex gesucht wird.

Abb. 6.2: Anteil der Sexpartner, die über Internetportale gewonnen wurden
 Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Männern in den letzten 12 Monaten angeben

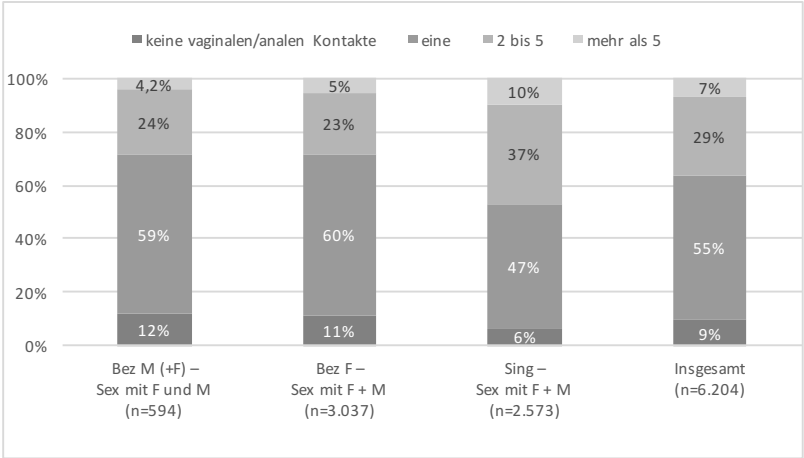


Die Unterschiede in der Zahl männlicher Sexpartner nach Größe des Wohnorts (wie im vorhergehenden Abschnitt dokumentiert) sind für alle vier Gruppen ebenfalls bemerkenswert, wenn berücksichtigt wird, dass ein hoher Anteil der Befragten alle (25 Prozent) oder die meisten (30 Prozent) Sexpartner über Internetportale gewonnen hat. Gemeinhin wird angenommen, dass das Internet die früher bestehende Ungleichheit der Chancen, in Großstädten oder kleineren Orten Sexpartner zu finden, stark abgeschwächt hat. Diese Unterschiede mögen sich verringert haben, bestehen aber nach wie vor. Gewiss muss berücksichtigt werden, dass die Rekrutierung von Sexpartnern über das Internet auch in Großstädten (zumindest mit über 500.000 Einwohnern) leichter fällt, da sich im näheren Umfeld in großstädtischen Ballungsgebieten mehr potentielle Sexpartner befinden als in dünn besiedelten Gebieten der Flächenländer (wie z. B. in Bayern oder Niedersachsen). Der Anteil der über das Internet gewonnenen Sexpartner variiert jedoch kaum nach Einwohnerzahl des Wohnorts: Ungefähr die Hälfte der Befragten haben in allen vier Gruppen alle oder die meisten Sexpartner über das Internet kennengelernt, fast unabhängig von der Größe des Wohnorts. Wird die Zahl der Sexpartner daraufhin überprüft, welcher Anteil von ihnen über das Internet gewonnen wurde, zeigen sich wiederum große Ähnlichkeiten zwischen drei Gruppen (eine Ausnahme stellen wieder die bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung dar). Ungefähr 60 Prozent der Befragten mit zwei bis fünf und solche mit sechs bis zehn Sexpartnern rekrutieren alle oder die meisten Sexpartner über das Internet, dieser Anteil fällt auf die Hälfte der Befragten, die mehr als zehn Sexpartner hatten. Angemerkt sei, dass in der größten Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten mit mehr als 50 Sexpartnern lediglich zu einem Drittel (34 Prozent) alle oder die meisten Sexpartner über Internetportale rekrutiert wurden. Für diese Gruppe von Befragten behalten offenkundig die Szeneorte in großstädtischen Ballungsräumen eine entscheidende Bedeutung bei der Gewinnung von Sexpartnern. Angemerkt sei, dass in den Gruppen der bisexuell Aktiven die Fallzahl der Männer mit mehr als 50 Sexpartnern sehr gering ausfällt, so dass hier keine validen Aussagen mehr gemacht werden können.

VI.3 Zur Anzahl von weiblichen Sexpartnerinnen

Während die EMIS-Befragungsteilnehmer nach der Zahl ihrer männlichen Sexpartner gefragt wurden, unabhängig davon, welche Sexpraktik eingegangen wurde, wurde bei der Frage nach weiblichen Sexpartnerinnen zunächst nur nach solchen gefragt, mit denen Vaginal- oder Analverkehr erfolgte. Zusätzlich wurde jedoch der letzte „Sex“ mit Frauen erhoben, wobei „Sex“ als „körperlicher Kontakt“ definiert wurde, „der den Orgasmus eines oder beider Partner zum Ziel hatte“. Diese Frage ermöglichte es, die verschiedenen Gruppen von Männern zu bilden, die bisexuell aktiv waren in den zwölf Monaten vor der Erhebung, unabhängig von den eingegangenen Sexpraktiken; die Gruppeneinteilung wird für den ganzen Bericht gelten. Bei der Zahl der weiblichen Sexpartnerinnen wird diese auf die Anzahl von Sexpartnerinnen begrenzt sein, mit denen Vaginal- oder Analverkehr erfolgte (leider wurden diese beiden Sexpraktiken in Hinblick auf weibliche Sexpartnerinnen nicht getrennt erhoben). Wenn nicht anders definiert, bezieht sich die Zahl der männlichen Sexpartner auf jeden Partner, mit dem ein sexueller Kontakt zustande kam, unabhängig von der eingegangenen Sexpraktik.

Abb. 6.3: Anzahl der Sexpartnerinnen in den 12 Monaten vor der Befragung
Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Frauen in den letzten 12 Monaten angeben



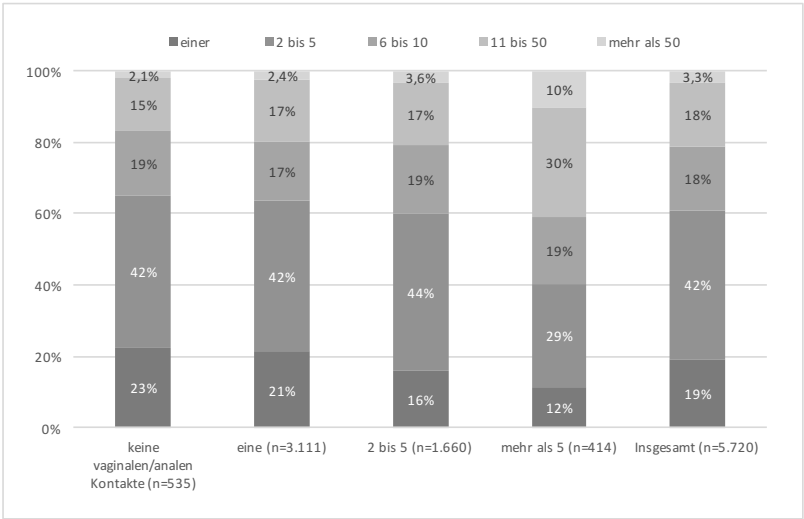
Wird die Anzahl weiblicher Sexualpartnerinnen in den drei Gruppen von bisexuell aktiv definierten Männern verglichen, so zeigt sich, dass bisexuell aktive Singles den höchsten Anteil jener haben, die mehr als eine Sexpartnerin in den zwölf Monaten hatten. Zehn Prozent der Befragten in dieser Gruppe hatten mehr als fünf Sexpartnerinnen, 37 Prozent zwei bis fünf (Abbildung 6.3). 47 Prozent der bisexuell aktiven Singles hatten eine einzige Sexpartnerin, unter dem bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung sind es 60 Prozent, in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung sind es fast ebenso viele (59 Prozent). Die bisher genannten Prozentzahlen beziehen sich auf Sexpartnerinnen, mit denen Vaginal- oder Analverkehr erfolgte. In allen drei Gruppen bisexuell aktiver Männer gab es Sexkontakte ohne diese Sexpraktiken; der Anteil dieser Sexkontakte ist mit sieben Prozent bei den bisexuell aktiven Singles am niedrigsten und auf gleichem Niveau bei bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen und heterosexuellen Beziehungen. Während der Anteil der Befragten mit mehr als fünf Sexpartnerinnen unter den bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen und heterosexuellen Beziehungen in allen Altersgruppen zwischen drei und fünf Prozent schwankt, ist er bei den unter 20-jährigen bisexuell aktiven Singles mit 15 Prozent am höchsten, um dann auf unter zehn Prozent in den weiteren Altersgruppen zurückzugehen. Im Gegensatz zur Zahl männlicher Sexualpartner, die mit der Größe des Wohnorts steigt (auch wenn dies nach Altersgruppen überprüft wird) besteht kaum ein Zusammenhang zwischen der Zahl der weiblichen Sexpartnerinnen und der Größe des Wohnorts. Unabhängig von der Wohnortgröße ist der Anteil jener mit mehr als fünf Sexpartnerinnen am höchsten in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles.

Wird analysiert, welcher Zusammenhang besteht zwischen der Anzahl männlicher Sexpartner und weiblicher Sexpartnerinnen, so zeigt sich, dass die Anzahl weiblicher Sexpartnerinnen mit der Zahl männlicher Sexpartner zunimmt. 21 Prozent der bisexuell Aktiven, die Vaginal- oder Analverkehr mit einer weiblichen Partnerin hatten, geben einen einzigen männlichen Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung an, zwei Prozent hatten mehr als 50 männliche Sexpartner (Abbildung 6.4). Zwölf Prozent der bisexuell Aktiven mit mehr als fünf weiblichen Sexpartnern geben einen einzigen männlichen Sexpartner an, elf Prozent mehr als 50 Sexpartner. Der Zusammenhang zwischen der Zahl der weiblichen und der männlichen SexpartnerInnen besteht

auch, wenn der Beziehungsstatus (Single oder Beziehung mit einem Mann oder einer Frau) kontrolliert wird.

Abb. 6.4: Anzahl der Sexpartner und Anzahl der Sexpartnerinnen in den letzten 12 Monaten

Basis: EMIS, Befragte, die Sexkontakte mit Frauen in den letzten 12 Monaten angeben



VI.4 Sexuelle Praktiken

In den SMA-Befragungen von 1987 bis 2007 sind sexuelle Praktiken (im umgangssprachlichen „Wording“: Wichsen, Blasen, Lecken, Ficken, Fisten) durchgängig getrennt für den festen Freund und andere Sexpartner erhoben worden. Das europäische Erhebungsinstrument der EMIS-Befragung enthielt hinsichtlich der ausgeübten Sexpraktiken die Frage nach Analverkehr mit dem festen Freund und detaillierte Fragen zu den mit anderen Partnern gewählten Sexpraktiken. Auf letztere konzentriert sich die Darstellung. Für bisexuell aktive Männer in heterosexuellen Beziehungen oder bisexuell aktive Singles sind alle gleichgeschlechtlichen Sexpartner per definitionem „andere Sexpartner“ und nicht feste Partner.

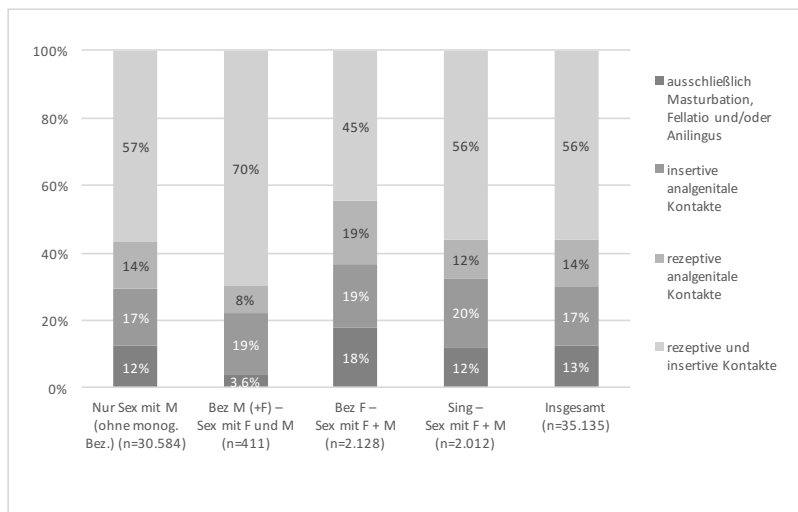
In der kleinen Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung ($n = 597$) ist eine Untergruppe von Männern mit mehreren festen männlichen Partnern enthalten ($n = 40$); diese Befragten hatten nicht die Möglichkeit, Angaben zu verschiedenen festen Partnern zu machen. In dieser Gruppe befindet sich eine noch kleinere Untergruppe von Befragten, die einen oder mehrere männliche feste Partner und zugleich noch eine feste weibliche Partnerin haben ($n = 70$). Da in diesen beiden Untergruppen die Fallzahlen gering sind, ist eine separate quantitative und differenzierte Analyse nicht angebracht. In einem zweiten Schritt sollen, soweit die mit dem Erhebungsinstrument gewonnen Daten es zulassen, die mit weiblichen Partnerinnen eingegangenen Sexkontakte analysiert werden.

VI.4.1 Sexpraktiken mit anderen Partnern als dem festen Freund oder der Partnerin

Werden die in den zwölf Monaten vor der Befragung eingegangenen Sexpraktiken mit anderen männlichen Sexpartnern in einer summarischen Weise analysiert, zeigt sich, dass in allen vier gebildeten Gruppen eine große Mehrheit von Männern insertiven oder rezeptiven Analverkehr oder beide Modi dieser Sexpraktik einging (Abb. 6.5). Bisexuell aktive Männer in einer heterosexuellen Beziehung verzeichnen mit 18 Prozent den höchsten Anteil jener, die keine analgenitalen Kontakte angeben, dieser Anteil unterscheidet sich allerdings nicht erheblich von dem Anteil (12 Prozent) bisexuell aktiver Singles und ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiver Männer. Einzig in der Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung mit einem oder mehreren festen Partnern liegt dieser Anteil mit vier Prozent deutlich niedriger. In dieser Gruppe ist dagegen der Anteil jener am höchsten (70 Prozent), die rezeptive und insertive analgenitale Kontakte eingingen; dieser liegt mit 45 Prozent am niedrigsten in der Gruppe der bisexuell aktiven Befragten in einer heterosexuellen Beziehung. Die Befragten ohne Analverkehr beschränken sich auf mutuelle Masturbation, Fellatio und/oder Anilingus. Die Praxis des insertiven oder rezeptiven Fistens („Faustficken“) soll in diesem Zusammenhang noch unberücksichtigt bleiben. Altersspezifische Unterschiede hinsichtlich analgenitaler Kontakte fallen gering aus. Bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven hatten dreizehn Prozent der unter 20-Jährigen keine analgenitalen Kontakte im Jahr vor der Befragung, es sind zwölf Prozent der 20- bis 29-Jährigen und elf Prozent der 30- bis 44-Jährigen. Die Fallzahl der unter 20-Jährigen in einer heterosexuellen Beziehung ist zu gering, um einen aussagekräftigen Prozentsatz zu ermitteln. 17 Prozent der 20- bis 29-Jährigen in dieser Gruppe hatten keinen Analverkehr, dieser Anteil bleibt konstant bei den 30- bis 44-Jährigen und steigt auf 20 Prozent bei den über 44-Jährigen (in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven steigt der Anteil derer ohne Analverkehr bei der über 44-Jährigen auf 15 Prozent).

Abb. 6.5: Sexuelle Praktiken mit anderen Sexpartnern in den 12 Monaten vor der Befragung I

Basis: EMIS, Befragte, die sexuelle Praktiken mit anderen als dem festen Partner angeben



96

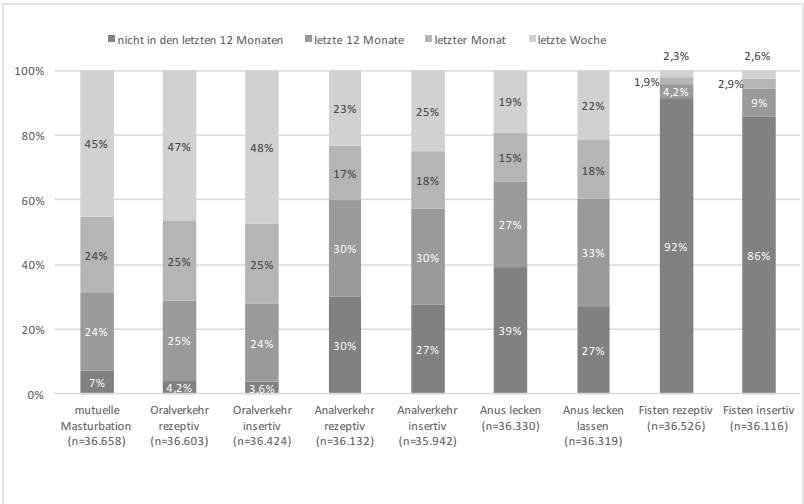
Da die Fragen nach den eingegangenen Sexpraktiken mit den Standardzeitabständen der EMIS-Befragung erhoben wurden, kann festgestellt werden, wann die jeweilige Sexpraktik „zum letzten Mal“ erfolgte. Auf der Ebene der für eine Gruppe aggregierten Daten kann dies als Hinweis interpretiert werden, ob bestimmte Praktiken öfter eingegangen wurden (in der Woche, im Monat vor der Befragung), ob sie seltener erfolgte (im Jahr vor der Befragung) oder gar nicht in diesen Zeiträumen. Im Folgenden soll ein Überblick gegeben werden, in welchem Ausmaß die im Erhebungsinstrument erwähnten Sexpraktiken von den Befragten eingegangen wurden. Unterschieden werden dabei die Kategorien „im Monat“, „in den zwölf Monaten vor der Befragung“ oder „überhaupt nicht in diesem Zeitraum“.

Wird analysiert, welches die verbreitetsten Sexpraktiken im Jahr vor der Befragung waren, so zeigt sich, dass mutuelle Masturbation (93 Prozent), rezeptive Fellatio (96 Prozent) und insertive Fellatio (96 Prozent) von einer großen

Mehrheit der Befragten praktiziert wurden (Abbildung 6.6). Rezeptiver Analverkehr (70 Prozent) und insertiver Analverkehr (73 Prozent) wurden ebenfalls von einer deutlichen Mehrheit praktiziert, allerdings steigt hier der Anteil jener, die diese Sexpraktik nicht eingingen, spürbar an. Während rezeptiver Anilingus („lecken lassen“) in seiner Verbreitung ein ähnliches Niveau (73 Prozent) erreicht wie analgenitale Kontakte, liegt die Verbreitung des insertiven Anilingus („lecken“) deutlich unter diesem Niveau (61 Prozent). Das Fisten („Faustficken“) ist unter den erhobenen Sexpraktiken die einzige, die lediglich von einer Minderheit praktiziert wird: 14 Prozent geben insertives Fisten an, acht Prozent rezeptives Fisten.

Abb. 6.6: Sexuelle Praktiken mit anderen Sexpartnern in den 12 Monaten vor der Befragung II

Basis: EMIS, Befragte, die sexuelle Praktiken mit anderen als dem festen Partner angeben



Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Eingehen rezeptiver und insertiver analgenitaler Praktiken und rezeptivem und insertivem Fisten. 13 Prozent der Befragten, die ausschließlich insertiven Analverkehr praktizierten, geben insertives Fisten an, lediglich 0,3 Prozent ließen sich fisten, eben-

falls 0,3 Prozent praktizierten insertives und rezeptives Fisten. Acht Prozent der Befragten, die ausschließlich rezeptiven Analverkehr praktizierten, ließen sich fisten, drei Prozent betrieben insertives Fisten und ebenfalls drei Prozent praktizierten beide Varianten des Fistens. Befragte, die insertiven und rezeptiven Analverkehr angeben, verzeichnen den höchsten Anteil derer, die eine oder beide Varianten des Fistens praktizierten: Elf Prozent fisteten insertiv, vier Prozent ließen sich fisten und acht Prozent praktizierten beide Varianten. Lediglich vier Prozent der Befragten, die keinen Analverkehr im Jahr vor der Befragung hatten, praktizierten die insertive, die rezeptive oder beide Varianten des Fistens.

98

Werden die Unterschiede zwischen den vier gebildeten Gruppen analysiert, zeigt sich, dass in der Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung für fast alle Sexualpraktiken der Anteil jener am höchsten ist, die sie praktizieren. Dies betrifft auch die Anteile jener, die die jeweilige Sexualpraktik im Monat vor der Befragung praktizierten. Die Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung umfasst dagegen die höchsten Anteile von Befragten, die die jeweilige Sexualpraktik nicht im Jahr vor der Befragung in ihrem Repertoire hatten (siehe Abb. 6.7). Diese Tendenz bleibt in allen Altersgruppen erhalten (hier nicht abgebildet).

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Anzahl der Sexpartner und der Praxis analgenitaler Kontakte und der des Fistens (Abbildung 6.8). Beispielsweise sei dies für Befragte mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten kommentiert: 59 Prozent der Befragten mit einem Partner im Jahr vor der Befragung hatten analgenitale Kontakte, drei Prozent geben Fisten an. Der Anteil derer mit analgenitalen Kontakten steigt auf 82 Prozent bei jenen mit zwei bis fünf Partnern (Fisten: 9 Prozent); 92 Prozent der Männer mit 6 bis 10 Sexpartnern hatten Analverkehr (Fisten: 16 Prozent), 95 Prozent derer mit 11 bis 50 Partnern (Fisten: 27 Prozent) und 98 Prozent derer mit mehr als 50 Partnern (Fisten: 46 Prozent). Die Tendenz besteht in allen vier Gruppen.

Abb. 6.7: Sexuelle Praktiken mit anderen Sexpartnern in den 12 Monaten vor der Befragung III

Basis: EMIS, Befragte, die sexuelle Praktiken mit anderen als dem festen Partner angeben

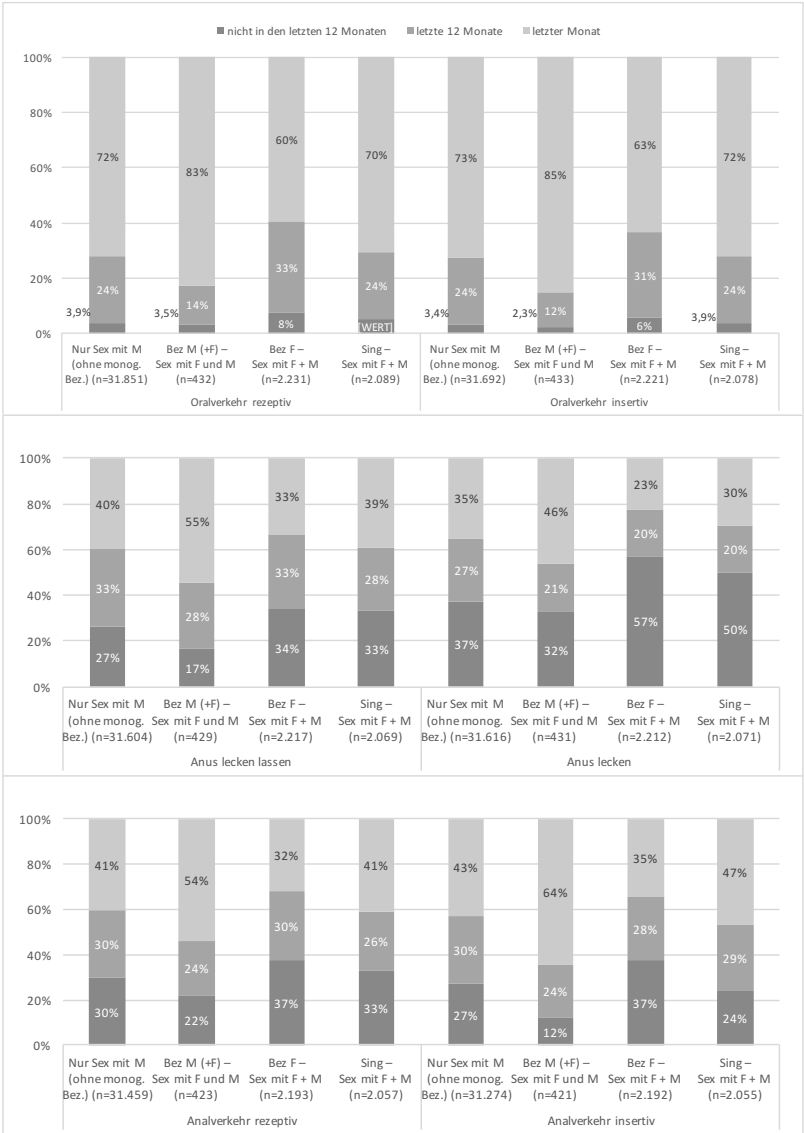
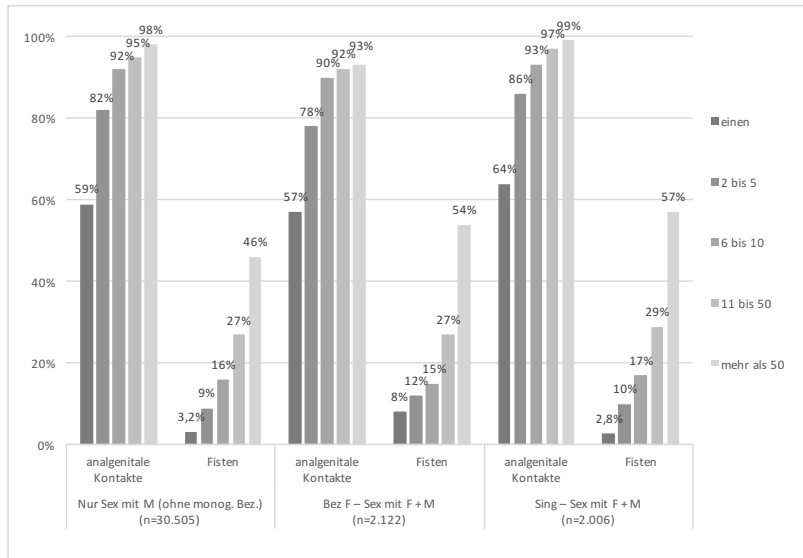


Abb. 6.8: Sexuelle Praktiken mit anderen Sexpartnern nach Anzahl männlicher Sexpartner

Basis: EMIS, Befragte, die sexuelle Praktiken mit anderen als dem festen Partner angeben



100

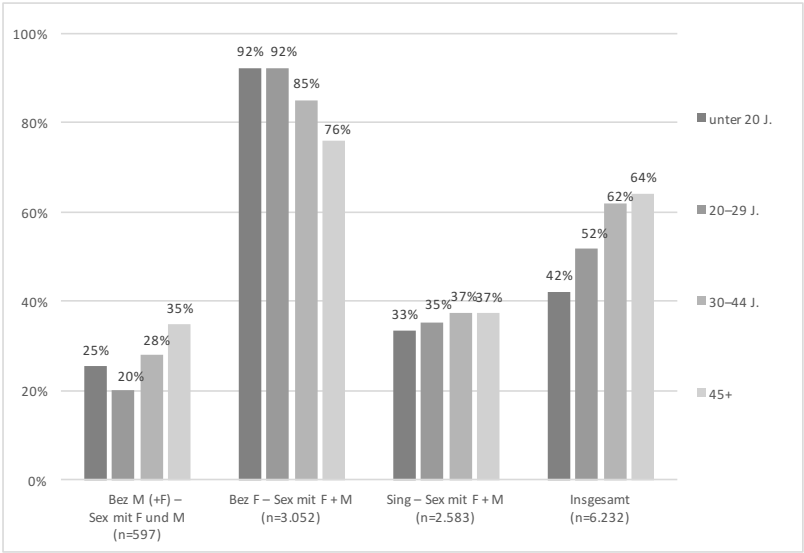
VI.4.2 Vaginal- und Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen

In Kapitel VI.3 wurde die Zahl weiblicher Sexpartnerinnen nach Untergruppen beschrieben. Es wurde erwähnt, dass im Erhebungsinstrument nicht unterschieden wurde zwischen Vaginal- und Analverkehr und dass beide Praktiken in einer Kategorie erhoben wurden. Auch wurde hervorgehoben, dass mit dem Erhebungsinstrument andere Sexpraktiken (mit weiblichen Partnerinnen) als Anal- und Vaginalverkehr nicht erhoben wurden. Wie bei der Darstellung der mit männlichen Partnern eingegangenen Sexpraktiken konzentriert sich die folgende Analyse auf die zwölf Monate vor der Befragung. Der letzte Zeitpunkt eines Sexkontaktes mit einer weiblichen Partnerin wurde unter Absehung davon erhoben, ob dieser Vaginal- oder Analverkehr umfasste. Die große Mehrheit dieser Kontakte (91 Prozent) umfasste allerdings Vaginal- und

Analverkehr. Der Überblick über den Zeitpunkt des letzten Sexkontaktes kann demzufolge auch als Indikator für den letzten Sexkontakt mit Vaginal- oder Analverkehr genommen werden. Ungefähr neun Zehntel der Männer in einer heterosexuellen Beziehung hatten einen Sexkontakt mit einer weiblichen Partnerin in den vier Wochen vor der Befragung; dieser Anteil geht von 92 Prozent bei den unter 30-Jährigen leicht zurück auf 85 Prozent bei den 30- bis 44-Jährigen und auf 76 Prozent bei den über 44-Jährigen (Abb. 6.9). Dies ist kein reiner Alterseffekt, sondern auch beeinflusst durch die Beziehungsdauer.

Abb. 6.9: Sexkontakt mit einer Sexpartnerin in den vier Wochen vor der Befragung, Alter und Beziehungsstatus

Basis: EMIS, Befragte, die eine Sexpartnerin in den letzten 12 Monaten hatten



Bei bisexuell aktiven Singles schwankt der Anteil jener, die in den vier Wochen vor der Befragung einen Sexkontakt mit einer weiblichen Partnerin hatten, in allen Altersgruppen um ein Drittel der Befragten. Einzig bei den bisexuell aktiven Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung steigt der Anteil von einem Viertel bei den unter 44-Jährigen auf ein Drittel (35 Prozent) bei den über 44-Jährigen (Abb. 6.9).

76 Prozent der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die mehr als fünf Partnerinnen angeben, hatten innerhalb der vier Wochen vor der Befragung einen Sexkontakt mit einer Frau, es sind 19 Prozent, die eine einzige Partnerin angeben. Einen ähnlichen Effekt hatte eine höhere Partnerinnenzahl bei den bisexuell aktiven Singles. 85 Prozent derer mit mehr als fünf Sexpartnerinnen geben einen Sexualkontakt mit einer weiblichen Partnerin innerhalb der vier Wochen vor der Befragung an, es sind 21 Prozent von ihnen mit einer einzigen Partnerin (in den zwölf Monaten vor der Befragung).

VII. KONDOMGEBRAUCH UND RISIKOVERHALTEN

VII. Kondomgebrauch und Risikoverhalten

103

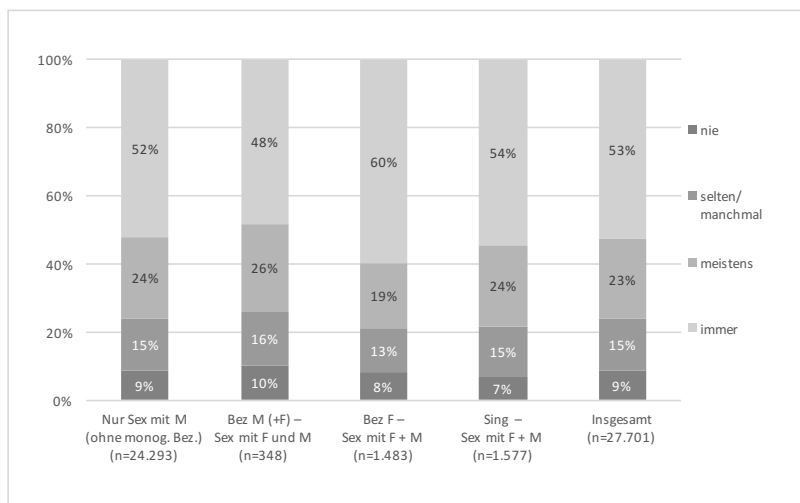
VII.1 Präventives Verhalten bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern

Wird das Ausmaß des Kondomgebrauchs bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern (die nicht der feste Freund waren) in den vier gebildeten Gruppen verglichen, so zeigen sich kaum Unterschiede (Abbildung 7.1). Weniger als zehn Prozent teilen mit, dass sie nie ein Kondom gebrauchen. Um die 15 Prozent in jeder Gruppe geben an, dass sie selten oder manchmal ein Kondom benutzen. Über die Hälfte gibt an, dass sie durchgehend ein Kondom bei Analverkehr benutzen, dieser Anteil ist mit 60 Prozent am höchsten in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, er beträgt 54 Prozent in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und 52 Prozent in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven. Auch wenn die Gruppe der Männer, die durchgehend ein Kondom gebrauchen, mit jenen zusammengefasst wird, die dies „meistens“ tun, ergeben sich kaum Differenzen, weder zwischen den drei Gruppen bisexuell aktiver Männer noch mit der

Gruppe ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiver: Es sind jeweils drei Viertel der Befragten in jeder Gruppe, die „meistens“ oder durchgehend ein Kondom benutzen. Hinsichtlich der Größe des Wohnorts und des Alters sind die Unterschiede zwischen den vier Gruppen ebenfalls gering. Erwähnt sei, dass unter 20-Jährige in allen vier Gruppen zu einem höheren Anteil selten oder nie ein Kondom bei Analverkehr benutzen (28 Prozent) als 20- bis 29-Jährige (20 Prozent); dieser Anteil beträgt 24 Prozent bei den 30- bis 44-Jährigen und steigt auf 29 Prozent bei den über 44-Jährigen.

Abb. 7.1: Kondomgebrauch bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern in den 12 Monaten vor der Befragung

Basis: EMIS, Befragte, die Analverkehr mit anderen männlichen Sexpartnern eingingen



In allen vier Gruppen zeigen sich ähnliche Unterschiede, wenn der sozioökonomische Status berücksichtigt wird. Männer mit dem niedrigsten sozioökonomischen Status (Stufe I) weisen in allen vier Gruppen den niedrigsten Anteil jener auf, die „meistens“ oder durchgehend ein Kondom benutzen (er schwankt in allen vier Gruppen um 60 Prozent), dagegen benutzen über 80

Prozent der Männer mit dem höchsten sozioökonomischen Status in allen vier Gruppen „meistens“ oder durchgehend ein Kondom. Hinsichtlich des Serostatus unterschieden sich die Befragten auch eher nach dem Testergebnis als danach, ob sie zur Gruppe der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, der Gruppe der bisexuell aktiven Singles oder der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Befragten angehören. In allen vier Gruppen ist der Anteil der Männer, die nie oder selten ein Kondom benutzen, höher unter den ungetesteten Befragten als unter den negativ Getesteten; am höchsten ist dieser Anteil unter den positiv Getesteten. Im Vorgriff auf das Kapitel über die Testbeteiligung und Testergebnisse (Kapitel XI) sei hier schon darauf verwiesen, dass die absolute Zahl der positiv Getesteten unter den bisexuell Aktiven im Vergleich zu den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven relativ gering ist. Mit dieser Einschränkung soll hier hervorgehoben werden, dass die positiv getesteten bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung mit 71 Prozent den höchsten Anteil an Befragten aufweisen, die immer oder „meistens“ ein Kondom benutzen bei Sexkontakten mit männlichen Partnern; dieser Anteil beträgt 43 Prozent bei den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und 47 Prozent bei den bisexuell aktiven Singles, die positiv getestet sind.

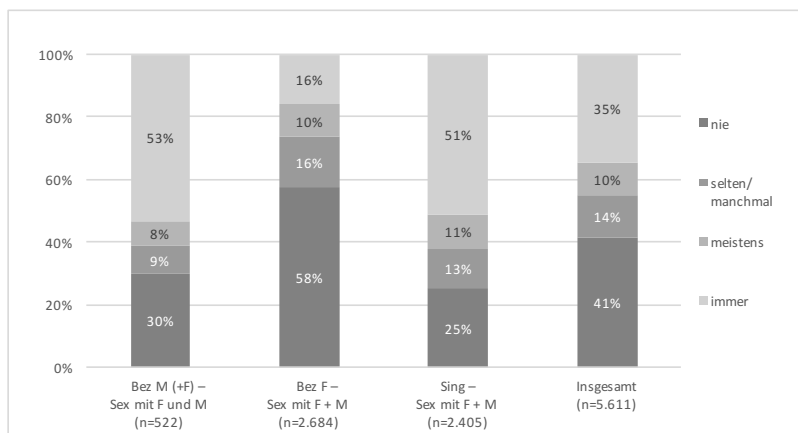
105

VII.2 Präventives Verhalten bei Vaginal- und Analverkehr mit weiblichen Sexpartnerinnen

Der Kondomgebrauch bisexuell aktiver Männer unterscheidet sich deutlich bei Vaginal- oder Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen von dem bei Analverkehr mit männlichen Partnern. Unterschieden werden soll bei der Darstellung zwischen bisexuell aktiven Männern in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles. Es sei nochmals daran erinnert, dass wegen der Konstruktion des Erhebungsinstruments nicht unterschieden werden kann zwischen Kondomgebrauch bei Vaginal- und bei Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen.

Abb. 7.2: Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen in den 12 Monaten vor der Befragung

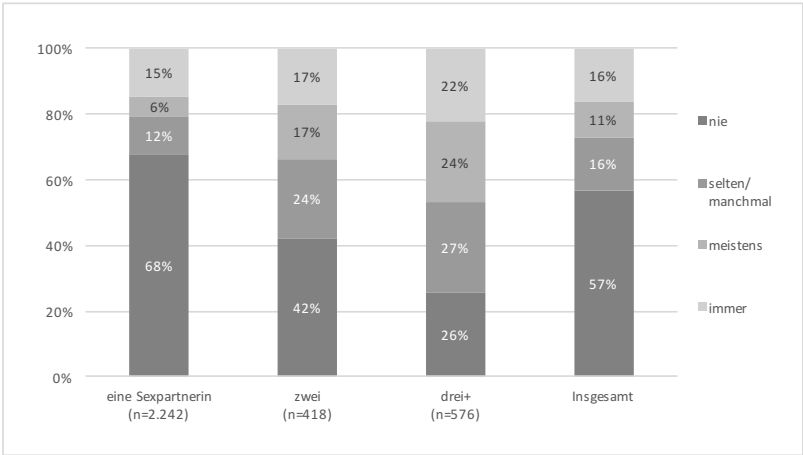
Basis: EMIS, Befragte mit Sexpartnerinnen



Die Abbildung 7.2 zeigt, dass der Anteil der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung, die nie ein Kondom benutzen, deutlich höher ist (ungefähr doppelt so hoch) als bei bisexuell aktiven Singles und bei den bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. Er ist mit 68 Prozent besonders hoch bei Männern in einer heterosexuellen Beziehung, die eine einzige Sexpartnerin im Jahr vor der Befragung hatten (bei den meisten vermutlich die Lebensgefährtin), er bleibt mit 42 Prozent jedoch auch hoch bei jenen mit zwei Sexpartnerinnen (Abb. 7.3). Werden die Kategorien nie oder selten zusammengefasst, benutzen 79 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, die eine Sexpartnerin hatten, selten oder nie ein Kondom. Dieser Anteil liegt bei 67 Prozent bei Männern mit zwei Partnerinnen und bei 53 Prozent bei jenen mit drei und mehr Partnerinnen.

Abb. 7.3: Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen nach Anzahl der Sexpartnerinnen

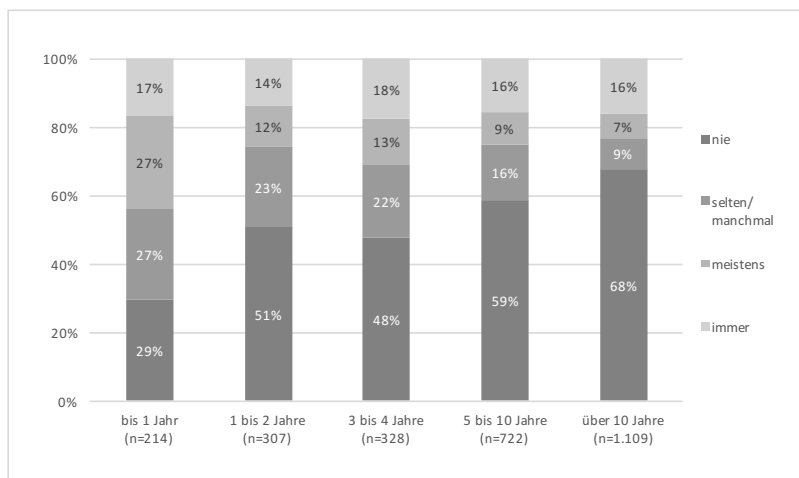
Basis: EMIS, Befragte in einer Beziehung mit einer Frau



Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil unter bisexuell aktiven Männern, die nie oder selten bei Vaginal- oder Analverkehr ein Kondom benutzen, zu. Dieser Anteil ist besonders hoch bei Männern in einer heterosexuellen Beziehung. Es besteht ein Zusammenhang zwischen Beziehungsdauer und Kondomgebrauch (Abbildung 7.4): 55 Prozent der Befragten in heterosexuellen Beziehungen, die noch weniger als ein Jahr zum Zeitpunkt der Befragung andauerte, benutzen selten oder nie ein Kondom, dieser Anteil steigt auf 77 Prozent in der Gruppe der Männer mit einer mehr als zehnjährigen Beziehung. Der hohe Anteil der Kondomabstinenten in den Beziehungen von kurzer Dauer zeigt jedoch, dass noch andere Faktoren beim Kondomgebrauch eine Rolle spielen müssen.

Abb. 7.4: Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen nach Dauer der Beziehung

Basis: EMIS, Befragte in einer Beziehung mit einer Frau



108

Es besteht kaum ein Unterschied bei der Frequenz des (Nicht-)Gebrauchs von Kondomen zwischen ungetesteten und negativ getesteten bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung: 75 Prozent der nicht Getesteten und 74 Prozent der negativ Getesteten benutzen selten oder nie ein Kondom. Ähnliches gilt für bisexuelle Singles, wenngleich die Anteile niedriger liegen: gleichermaßen 38 Prozent der ungetesteten und der negativ getesteten bisexuell aktiven Singles benutzen selten oder nie ein Kondom.

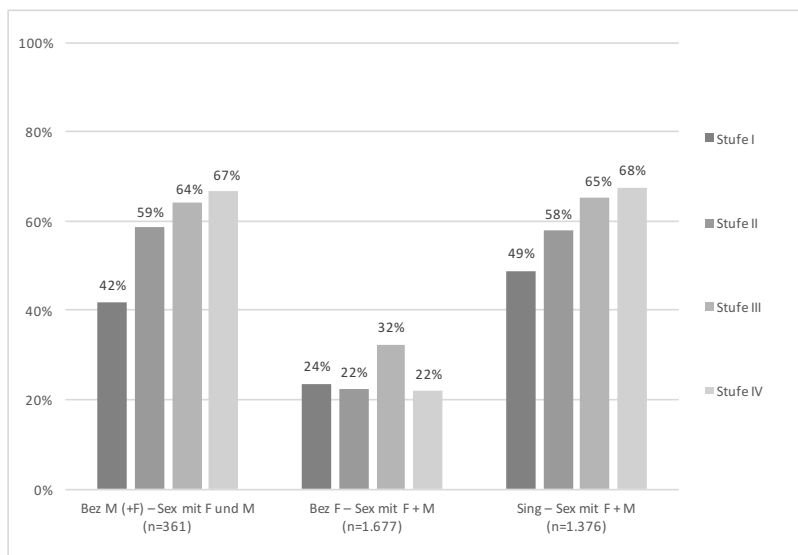
Es besteht eine partielle Übereinstimmung im Absehen vom Kondomgebrauch (und auch im seltenen Kondomgebrauch) bei analgenitalen Kontakten mit männlichen Partnern und bei Vaginal- oder Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen. 86 Prozent der Befragten in heterosexuellen Beziehungen, die nie oder selten Kondome mit männlichen Partnern benutzen, benutzen auch selten oder nie Kondome bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen. Allerdings benutzen auch 68 Prozent der Männer in einer heterosexuellen Beziehung, die durchgehend ein Kondom bei Analverkehr mit männ-

lichen Partnern benutzen, selten oder nie ein Kondom bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen. Insgesamt benutzen 17 Prozent der bisexuell Aktiven nie oder selten ein Kondom sowohl bei Analverkehr mit männlichen Partnern als auch bei Vaginal- oder Analverkehr mit weiblichen Partnerinnen. Ein höherer Anteil dieser Befragten zeigt sich in den beiden niedrigeren sozioökonomischen Statusgruppen (Gruppe 1 und 2), sie sind auch zu einem höheren Anteil in der Gruppe derer mit mehr als 50 Sexpartnern vertreten. Altersspezifische Unterschiede sind gering.

Während der Anteil der Befragten mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten, die durchgehend oder meistens ein Kondom benutzen, mit zunehmender Partnerzahl sinkt, wird der Gebrauch von Kondomen bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen kaum beeinflusst durch die Anzahl der männlichen Partner. Bei ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und bei bisexuell aktiven Singles steigt der Anteil jener, die immer oder meistens ein Kondom benutzen, mit sozioökonomischem Status. Bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung bleibt die Frequenz des Kondomgebrauchs relativ unberührt vom sozioökonomischen Status (Abb. 7.5).

Abb. 7.5: Häufiger Kondomgebrauch (immer/meistens) bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen nach SES

Basis: EMIS, Befragte mit Sexpartnerinnen



110

Gründe für das Absehen vom Kondomgebrauch

Ein Motiv, bei vaginal- und analgenitalen Kontakten mit der Partnerin vom Kondomgebrauch abzusehen, ist dann gegeben, wenn die Lebensgefährtin nichts von den gleichgeschlechtlichen Sexkontakten des Partners weiß. Die erhobenen Daten geben keinen Aufschluss darüber, welcher Anteil der heterosexuellen Beziehungen von beiden Beteiligten als monogam definiert wird. Wie schon erwähnt, wurde nicht erhoben, ob die Lebensgefährtin von den gleichgeschlechtlichen Sexkontakten des Partners weiß. Erhoben wurde lediglich, welcher Anteil des sozialen Umfelds (FreundInnen, KollegInnen, Verwandte) von den Befragten weiß, dass sie sich (auch) „zu Männern hingezogen fühlen“ (so die Formulierung im Fragebogen). Geht die Lebensgefährtin davon aus, dass ihr Partner außer ihr keine andere Sexpartnerin und keinen anderen Sexpartner hat, ist ihr ein Kondomgebrauch nicht zu vermitteln, es sei denn, das Kondom wird zur Empfängnisverhütung benutzt.

Wird analysiert, inwieweit der Verzicht auf ein Kondom bei Vaginal- oder Analverkehr in einem Zusammenhang steht mit dem Verschweigen der gleichgeschlechtlichen Sexkontakte gegenüber dem sozialen Umfeld, zeigt sich, dass bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung, die ihre gleichgeschlechtlichen Sexkontakte eher verschweigen, zu einem höheren Anteil erklären, selten oder nie ein Kondom zu benutzen als Befragte, die ihre gleichgeschlechtlichen Beziehungen den meisten Personen in ihrem sozialen Umfeld nicht verschweigen. Auch wenn dieser Zusammenhang überprüft wird mit der Anzahl der männlichen Sexpartner, bleibt er – mit einer Ausnahme – bestehen.

Mit den Daten dieser Erhebung ist eine differenziertere Analyse nicht möglich. Der Umstand, dass nicht nur präventive Nachlässigkeit, sondern auch die Rücksicht auf Beziehungsübereinkünfte zu einem Kondomverzicht führen können, sollte jedoch thematisiert werden. Das Motiv, beim Vaginal- oder Analverkehr mit der Lebensgefährtin auf ein Kondom zu verzichten, da diese von einer „monogamen“ Beziehung ausgeht, ist allerdings nicht singular für heterosexuelle Beziehungen. Gleiches gilt für gleichgeschlechtliche Beziehungen, die durch das Paar als monogam definiert werden.

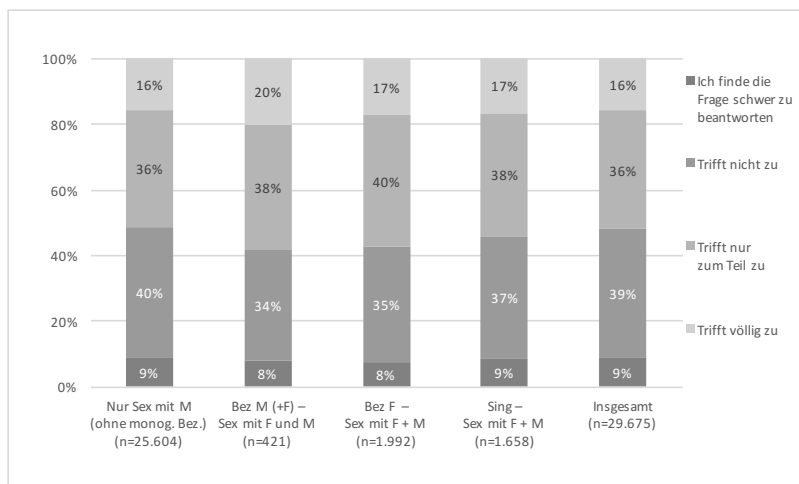
111

VII.3 Kondomgebrauch, Erfahrungen und Widerstände

Frühere SMA-Befragungen dokumentierten, dass ein bedeutsamer Anteil schwuler Männer das Kondom trotz langjährigen Gebrauchs als mehr oder weniger störend empfindet (Bochow/Wright/Lange 2004; Bochow/Schmidt/Grote 2010). Aus diesem Grunde wurde im deutschen Anhang der EMIS-Erhebung wieder die Frage nach der subjektiv wahrgenommenen Beeinträchtigung durch Kondome beim Analverkehr gestellt: „Oft ist die Ansicht zu hören, Kondome seien beim Sex sehr störend: Halten Sie diese Meinung für zutreffend?“ Als günstig erweist sich für die Zielrichtung dieser Analyse, dass die Formulierung lautete „beim Sex sehr störend“ und nicht „beim Analverkehr“. Es ist bemerkenswert, wie ähnlich das Antwortverhalten in den vier gebildeten Gruppen ist. Insgesamt geben 16 Prozent der Befragten an, dass sie sich von Kondomen stark beeinträchtigt fühlen („trifft völlig zu“), 36 Prozent fühlen sich beeinträchtigt, aber weniger stark („trifft nur zum Teil zu“). 39 Prozent

der in die Analyse aufgenommenen Befragten fühlen sich durch Kondome beim Sex nicht beeinträchtigt, neun Prozent finden die Frage schwer zu beantworten. Sowohl die bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung wie die bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung fühlen sich zu leicht höheren Anteilen durch Kondome beeinträchtigt als ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktive (Abbildung 7.6). Befragte, die im Jahr vor der Befragung keinen Analverkehr mit männlichen Partnern praktizierten, fühlen sich nur zu einem leicht geringeren Anteil durch Kondome beeinträchtigt als jene, die analgenitale Kontakte angaben. Auch die Unterschiede zwischen jenen, die ausschließlich insertiven, jenen, die ausschließlich rezeptiven Analverkehr, und jenen, die beide Formen praktizierten, sind gering.

Abb. 7.6: Einstellungen zur Aussage „Kondome sind beim Sex sehr störend“
Basis: EMIS, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern



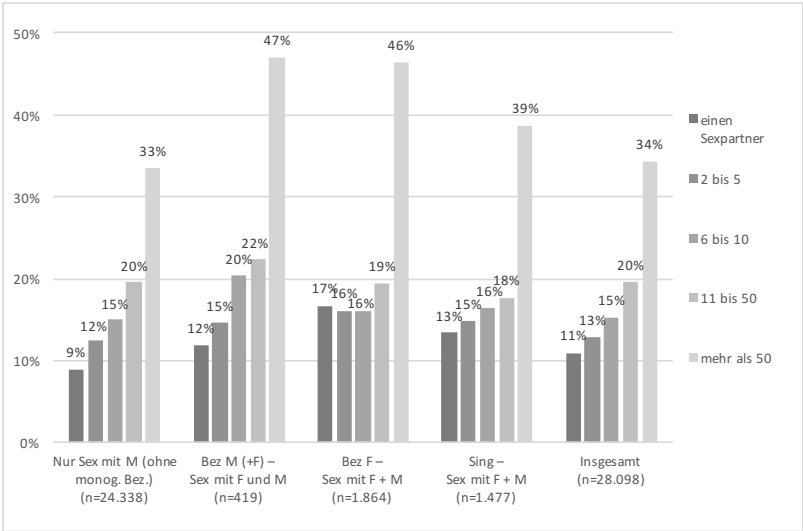
Die Anteile jener, die sich stark oder zum Teil durch Kondome beeinträchtigt fühlen, steigen mit zunehmendem Alter. Die Differenzen zwischen bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen, bisexuell aktiven Singles und ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven sind hier vernachlässigenswert. Deshalb sei nur auf den Durchschnittswert in verschiedenen Altersgruppen

verwiesen. 46 Prozent der unter 20-Jährigen fühlen sich stark oder zum Teil durch Kondome beeinträchtigt, 48 Prozent der 20- bis 29-Jährigen, 53 Prozent der 30- bis 44-Jährigen und 56 Prozent der über 44-Jährigen. Auch in den jüngeren Altersgruppen, die mit der Kondomempfehlung aufgewachsen sind, bleibt das Gefühl der Beeinträchtigung demzufolge bei einem bedeutsamen Anteil erhalten, selbst wenn die Beeinträchtigungen von der Altersgruppe der über 44-Jährigen, die eine „kondomlose“ Zeit kannte, am stärksten empfunden wird.

Mit der Zahl der Sexpartner/innen im Jahr vor der Befragung nimmt das Gefühl der Beeinträchtigung durch Kondome zu, dies gilt stärker für Befragte mit höheren Partnerzahlen (mehr als zehn) als für Befragte mit höheren Partnerinnenzahlen (mehr als fünf) (Abb. 7.7). Dies könnte dadurch beeinflusst sein, dass die bisexuell Aktiven mit weiblichen Partnerinnen zu einem deutlich geringeren Anteil Kondome benutzen als mit männlichen Sexpartnern.

Abb. 7.7: Wahrgenommene starke Beeinträchtigung durch Kondome und Partnerzahl

Basis: EMIS, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern

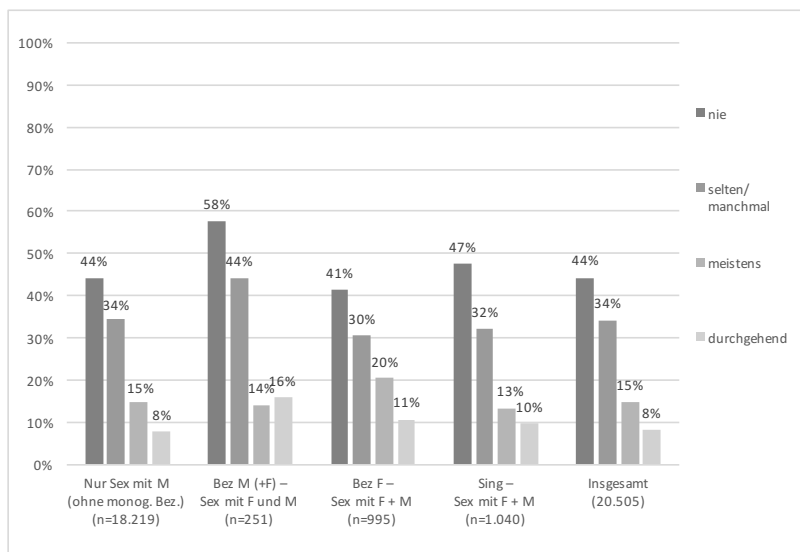


Ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen dem Gefühl der Beeinträchtigung und dem Kondomgebrauch. Befragte, die nie oder selten ein Kondom bei Analverkehr mit männlichen Partnern benutzen, fühlen sich durch diese im stärkeren Maße beeinträchtigt als jene, die es meistens oder immer benutzen. Diese Aussage ist nicht tautologisch, denn auch ein Teil jener, die durchgehend ein Kondom benutzen, fühlen sich beeinträchtigt: 44 Prozent jener, die nie ein Kondom benutzen, fühlen sich durch seinen Gebrauch stark beeinträchtigt, weitere 31 Prozent im schwächerem Umfang; acht Prozent jener, die immer ein Kondom benutzen, fühlen sich stark beeinträchtigt, 32 Prozent im schwächeren Umfang (in Abbildung 7.8 werden lediglich Personen berücksichtigt, die sich „stark“ durch Kondome beeinträchtigt fühlen). Die Differenzen zwischen bisexuell Aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven sind auch in diesem Zusammenhang eher gering.

Abb. 7.8: Wahrgenommene starke Beeinträchtigung durch Kondome und Frequenz des Kondomgebrauchs

Basis: EMIS, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern

114



Positiv getestete Befragte fühlen sich durch Kondome in deutlich stärkerem Umfang beeinträchtigt als Ungetestete oder negativ Getestete. Ein Drittel (30 Prozent) der HIV-Positiven fühlen sich stark, weitere 39 Prozent zum Teil beeinträchtigt. Diese Werte betragen für die negativ Getesteten 15 resp. 37 Prozent, für die nicht Getesteten 12 resp. 35 Prozent. Die Abweichungen von diesen Durchschnittswerten in den verschiedenen Gruppen der bisexuell Aktiven und den ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven sind gering.

Im Gegensatz zu früheren Erhebungen in Deutschland wurde in der EMIS-Erhebung auch danach gefragt, ob der Sex immer „so sicher ist“, wie die Befragungsteilnehmer ihn selbst wollen. Es zeigen sich hier keine nennenswerten Unterschiede zwischen den vier Befragtengruppen. Neun Zehntel in jeder Gruppe (zwischen 87 und 90 Prozent) teilen mit, dass sie ihre Sexkontakte so „sicher“ gestalten können, wie sie es wollen. Die subjektive Einschätzung der Selbstwirksamkeit bei präventiven Vorgehungen wird gestützt durch Angaben zum Risikoverhalten. Befragte, die angeben, dass ihre Sexkontakte so „sicher“ sind, wie sie dies wünschen, gehen in einem geringeren Umfang Risikokontakte ein als Befragte, denen dies nicht gelingt; auch Befragte, die sich unschlüssig in der Beantwortung der Frage sind, gehen zu höheren Anteilen Risikokontakte ein, als jene, die ein gelingendes Risikomanagement mitteilen.

115

VII.4 Verfügbarkeit von Kondomen

Werden ausschließlich Befragte betrachtet, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung Analverkehr mit männlichen Partnern hatten, so zeigt sich, dass 86 Prozent der Ungetesteten, 83 Prozent der negativ Getesteten und 89 Prozent der positiv Getesteten angeben, ein Kondom „in der Tasche oder zu Hause“ zu haben²³. Unterschiede zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und bisexuell aktiven Singles sind nicht zu verzeichnen. In beiden Gruppen erklären 91 Prozent, ein Kondom verfügbar zu haben, dies geben 84 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung an. Werden die Personen berücksichtigt, die keinen Analverkehr mit männlichen Sexpart-

23 Diese Frage war Bestandteil des deutschen Fragenanhangs. Die Antworten hierauf können nur als grober Indikator für präventive Intentionen gelten, insbesondere für Männer, die häufig Sexkontakte außerhalb ihrer Wohnung haben.

nern in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten, so zeigt sich, dass selbst 78 Prozent in dieser Gruppe angeben, Kondome in der Tasche oder zu Hause zu haben.

Tab. 7.1: Verfügbarkeit von Kondomen

Basis: SMA/EMIS, Befragte, die Analverkehr in den letzten 12 Monaten mit anderen männlichen Sexpartnern hatten

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M	Insgesamt
SMA, n gesamt	20.040	287	1.166	1.168	22.661
Kondom zurzeit zu Hause oder in der Tasche	91 %	91 %	84 %	91 %	91 %
EMIS, n gesamt	26.573	389	1.723	1.752	30.437
kein Kondom in den letzten 12 Monaten, obwohl eins gebraucht wurde	21 %	27 %	19 %	23 %	21 %
ungeschützten Analverkehr in den letzten 12 Monaten nur wegen fehlendem Kondom	14 %	17 %	14 %	16 %	14 %

Mit steigendem Alter steigt der Anteil jener, die erklären, dass sie Kondome vorrätig haben. Dies gilt für ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktive und bisexuell aktive Singles. Einzig bei den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung bleibt der Anteil jener, die erklären, kein Kondom verfügbar zu haben, bei über 15 Prozent. Ähnlich verhält es sich mit dem Zusammenhang

von der Anzahl männlicher Partner und Kondomgebrauch. Mit zunehmender Partnerzahl steigt der Anteil jener, die erklären, ein Kondom vorrätig zu haben, wiederum mit Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, bei denen der Anteil derer, die kein Kondom verfügbar haben, zwischen 13 und 16 Prozent schwankt, unabhängig davon, ob sie zwischen sechs und zehn oder zwischen elf und 49 Sexpartner hatten.

Wenn der Zusammenhang zwischen der Frequentierung von Szeneorten und Verfügbarkeit von Kondomen überprüft wird, zeigt sich, dass zwischen 92 und 94 Prozent der Besucher von Diskos für Schwule, von Schwulensaunen, Pornokinos, Darkrooms, Cruising-Orten oder privaten Sex-Partys angeben, Kondome verfügbar zu haben. Dies gilt für ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktive und bisexuelle Singles. Es lässt sich nicht klären, ob die Besucher dieser Orte die Kondome mitgebracht und „griffbereit“ hatten, auch nicht, ob diese zur Verfügung gestellt wurden von den Betreibern kommerzieller Treffpunkte (wie Schwulensaunen, Pornokinos, Bars mit Darkrooms etc.). Bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung, die Darkrooms einer Bar, Sexklubs, Schwulensaunen, Pornokinos und Cruising-Orten besuchten, erklären zu einem leicht geringeren Anteil (zwischen 83 und 85 Prozent), ein Kondom verfügbar gehabt zu haben. Die Differenz ist nicht groß; sie ist auch nicht leicht zu erklären. Gerade für die Besucher von Szeneorten für Schwule kann eine Unkenntnis der Szene hierfür nicht verantwortlich gemacht werden, der Besuch der genannten Orte erfolgt zumeist, um flüchtige, schnelle Sexkontakte zu finden. Mit den Daten der Erhebung kann nicht geklärt werden, ob bisexuell aktive Männer in heterosexuellen Beziehungen beim Besuch dieser Orte zu einem geringeren Anteil analgenitale Kontakte eingingen und deshalb weniger auf Kondome angewiesen sind, oder ob noch andere Faktoren hier wirken.

Fast ein Fünftel der Befragten (21 Prozent) gibt an, in den zwölf Monaten vor der Befragung kein Kondom zur Verfügung gehabt zu haben, als sie eines für einen analgenitalen Kontakt brauchten (Tab. 7.1). Dies berichten 29 Prozent der unter 20-Jährigen, 23 Prozent der 20- bis 29-Jährigen, 20 Prozent der 30- bis 44-Jährigen und 16 Prozent der über 44-Jährigen. Unterschiede zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven sind gering. Der Rückgang des Anteils derer ohne Kondom mit zunehmenden

Alter lässt auf eine Routinisierung des Umgangs mit notwendigen präventiven Vorkehrungen schließen. Befragte mit höheren Partnerzahlen vermissen häufiger ein Kondom, wenn sie es brauchen, als MSM mit niedrigeren Partnerzahlen. Ihr Anteil steigt von 14 Prozent bei MSM mit zwei bis fünf Sexpartnern auf 30 Prozent bei jenen mit mehr als 50 Sexpartnern. Befragte mit höheren Partnerzahlen sind möglicherweise häufiger auf Kondome angewiesen als Befragte mit niedrigeren Partnerzahlen, offenkundig führen höhere Partnerzahlen nicht durchgängig zu einer solchen Routinisierung des Kondomgebrauchs, dass ein Kondom immer verfügbar ist.

14 Prozent der Befragten berichten, dass sie ungeschützte analgenitale Kontakte eingingen, als sie kein Kondom zu Hand hatten (Tab. 7.1). Der Anteil der Männer, die dies berichten, sinkt mit zunehmendem Alter (von 25 Prozent bei den unter 20-Jährigen auf 13 Prozent bei den über 44-Jährigen). Auch in diesem Zusammenhang kann von einer zunehmenden Routinisierung im Umgang mit präventiven Vorkehrungen ausgegangen werden. Der Anteil der Männer, die berichten, dass sie nur wegen einem fehlenden Kondom ungeschützte analgenitale Kontakte eingingen, steigt wiederum mit zunehmender Partnerzahl, und zwar von elf Prozent bei Männern mit zwei bis fünf Sexpartnern auf 22 Prozent bei Männern mit mehr als 50 Sexpartnern. Auch in diesem Zusammenhang sind kaum Unterschiede zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven festzustellen.

VII.5 Zum Kondomgebrauch beim letzten Sexkontakt mit männlichen Partnern

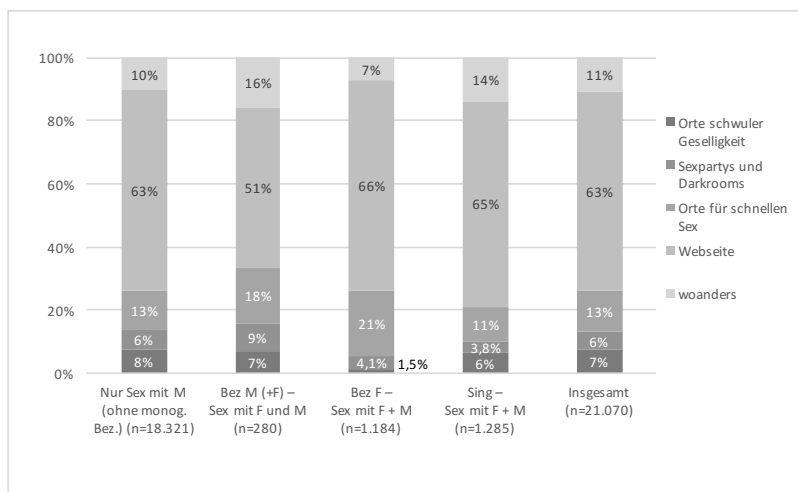
Die Analyse der Modalitäten des Kondomgebrauchs kann ergänzt werden, indem die Angaben zu einem analgenitalen Kontakt mit dem letzten männlichen Sexpartner im Jahr vor der Befragung herangezogen werden (für ausschließlich gleichgeschlechtlich aktive Befragte sind dies nur Partner, die nicht der feste Freund waren). Erhoben wurde auch, wo die Kontaktaufnahme erfolgte. Im Folgenden werden die Orte der Kontaktaufnahme zu drei Kategorien zusammengefasst, um die Verfügbarkeit von Kondomen zu analysieren:

1. Schwulengruppen und Orte schwuler Geselligkeit wie Cafés, Bars und Diskos werden hier mit dem Kürzel „Orte schwuler Geselligkeit“ bezeichnet.
2. Öffentliche und private Sexpartys und Bars mit Darkrooms werden hier mit dem Kürzel „Darkrooms/Sexpartys“ bezeichnet.
3. Schwulensaunen, Pornokinos und Cruising-Orte werden hier bezeichnet als „Orte für schnellen Sex“.
4. Als weiterer „Ort“ der Kontaktaufnahme werden Websites für MSM herangezogen.

Abbildung 7.9 zeigt, dass die große Mehrheit (um 60 Prozent) der Befragten den letzten Sexkontakt über das Internet anbahnte. Orte für schnellen Sex verhalfen 21 Prozent der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen zu ihrem letzten Sexkontakt, es sind 11 Prozent bei bisexuell aktiven Singles und 13 Prozent bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven. Orte schwuler Geselligkeit verhalfen sieben Prozent aller MSM zum letzten Sexkontakt, Sexpartys und Darkrooms sechs Prozent. Die Werte der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen liegen unter diesen Prozentsätzen.

Abb. 7.9: Orte der Kontaktaufnahme mit dem letzten männlichen Sexpartner

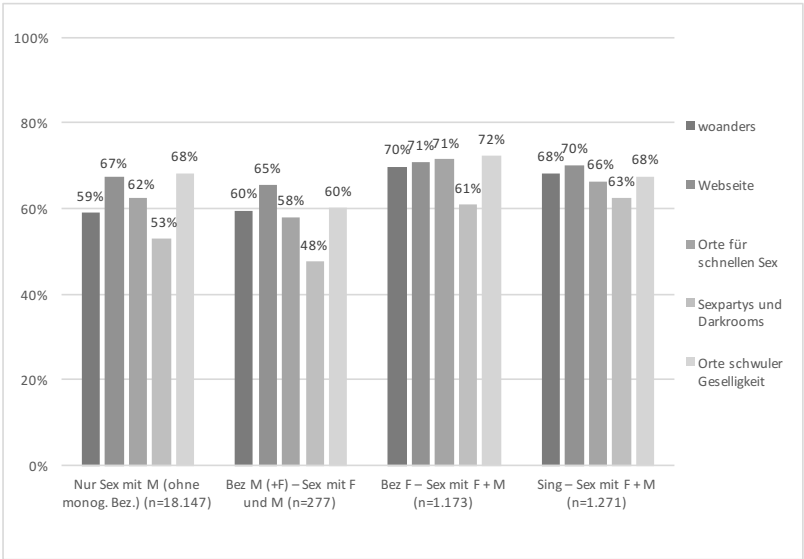
Basis: EMIS, Befragte, die Analverkehr mit dem letzten männlichen Sexpartner eingingen



Auch wenn bisexuell aktive Männer in heterosexuellen Beziehungen – wie dargestellt – zu einem leicht geringeren Anteil angeben, Kondome verfügbar („in der Tasche oder zu Hause“) zu haben, zeigt sich, dass sie zu einem höheren Anteil als MSM in den anderen Gruppen ein Kondom bei dem letzten analgenitalen Kontakt benutzten. Bei Kontaktaufnahmen über Orte des flüchtigen Sex verzeichnen bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen den höchsten Anteil der Kondombenutzung bei Analverkehr, auch bei online angebahnten Kontakten verzeichnen sie den höchsten Anteil (Abbildung 7.10 zeigt allerdings auch, dass die Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen nicht sehr groß sind).

Abb. 7.10: Anteil der Befragten, die Kondome beim Analverkehr mit dem letzten männlichen Partner benutzt haben, nach Orten der Kontaktaufnahme

Basis: EMIS, Befragte, die Analverkehr mit dem letzten anderen Partner eingingen



VII.6 Zum sicheren Kondomgebrauch

Präventives Verhalten bei analgenitalen Kontakten setzt nicht nur die Verfügbarkeit von Kondomen voraus, sondern auch den sachgemäßen Gebrauch. Das Vermeiden des Abrutschens und des Platzens von Kondomen gilt als Indikator für einen solchen sachgemäßen Gebrauch (zum Vermeiden des Platzens von Kondomen trägt auch ihre Qualität bei, diese konnte jedoch nicht erhoben werden). Elf Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und zehn Prozent der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen berichten, dass ihnen das Missgeschick eines Abrutschens oder Platzens des Kondoms passierte, der Anteil der davon Betroffenen in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles liegt mit 14 Prozent leicht höher. Zunehmendes Alter scheint eine Routinisierung des Kondomgebrauchs zu bewirken, mit der Folge, dass der Anteil der Befragten, die über ein Platzen oder Abrutschen des Kondoms berichten, von 15 Prozent bei den unter 20-Jährigen auf zehn Prozent bei den über 44-Jährigen sinkt. Dies gilt gleichermaßen für ausschließlich gleichgeschlechtlich aktive und bisexuell aktive MSM. Auch höhere Partnerzahlen mögen eine Routinisierung des Kondomgebrauchs bewirken, jedoch kompensieren diese offenkundig nicht eine Zunahme der Vorfälle, die das Platzen oder Abrutschen eines Kondoms beinhalten. Berichten 9 Prozent der Befragten mit zwei bis fünf Sexpartnern einen oder mehrere solcher Vorfälle für die zwölf Monate vor der Befragung, so sind dies 11 Prozent derer mit sechs bis zehn Partnern, 16 Prozent derer mit elf bis 50 Partnern und 17 Prozent derer mit mehr als 50 Partnern. Der Zusammenhang zwischen (höherer) Partnerzahl und häufigerem Abrutschen/Platzen des Kondoms gilt gleichermaßen für ausschließlich gleichgeschlechtlich und bisexuell aktive MSM.

Das Platzen des Kondoms oder sein Abrutschen kann durch seinen nicht sachgemäßen Gebrauch mit verursacht sein. 44 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und 57 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung berichten, dass sie gelegentlich kein Gleitmittel beim Kondomgebrauch benutzen, es sind 51 Prozent der bisexuell aktiven Singles²⁴.

24 Nicht geklärt werden kann mit den Daten der Erhebung, ob der geringere Gebrauch von Gleitmitteln durch bisexuell Aktive dadurch beeinflusst wird, dass diese die Gleitmittel bei Vaginalverkehr mit weiblichen Partnerinnen seltener gebrauchen.

Tab. 7.2: Sicherer Kondomgebrauch

Basis: EMIS, Befragte, die ein Kondom beim insertiven Analverkehr mit einem anderen Partner in den letzten 12 Monaten benutzt haben

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M
Kein Gleitmittel benutzt	6.380 44 %	129 44 %	593 57 %	611 51 %
Speichel als Gleitmittel benutzt	8.621 59 %	192 65 %	537 52 %	678 56 %
Vorm Überziehen Gleitmittel in das Kondom getan	1.413 10 %	29 10 %	80 8 %	112 9 %
Nicht genug Gleitmittel auf der Außenseite des Kondoms benutzt	3.504 24 %	85 29 %	212 20 %	270 22 %
Zu kleines oder zu großes Kondom benutzt	1.701 12 %	55 19 %	90 9 %	143 2 %
Analverkehr für länger als 1/2 Stunde gehabt, ohne das Kondom zu wechseln	3.540 24 %	93 32 %	172 17 %	322 27 %
fettbasierte Gleitmittel (Baby-Öl, Vaseline, Feuchtigkeitscreme) mit Latex-Kondom benutzt	2.335 16 %	44 15 %	179 17 %	235 20 %
Kondom beim Sex geplatzt oder abgerutscht	2.504 11 %	81 20 %	157 10 %	246 14 %
n gesamt	14.522	294	1.041	1.208

Zwischen 16 und 20 Prozent der Befragten in den verschiedenen Gruppen benutzen ein fetthaltiges Gleitmittel, über die Hälfte in jeder Gruppe benutzt Speichel als Gleitmittel. Die immer wieder in Präventionsbotschaften eingeflochtene Information, dass Kondome ihre optimale Schutzwirkung nur mit

wasserlöslichen Gleitmitteln entfalten, hat offenkundig bei einem großen Anteil von MSM noch keine nachhaltige Wirkung gehabt.

Bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven besteht ein Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Status und dem sachgemäßen Kondomgebrauch. MSM mit niedrigerem sozialen Status (Stufe I und Stufe II) benutzen zu einem höheren Anteil fettthaltige Gleitmittel, lediglich Speichel oder überhaupt kein Gleitmittel. Dieser Zusammenhang besteht nicht bei bisexuell aktiven MSM.

Fazit

Bei analgenitalen Kontakten mit männlichen Sexpartnern benutzen ungefähr vier Fünftel der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und der bisexuellen Singles immer oder meistens ein Kondom. Dieser Anteil übertrifft den Anteil von drei Vierteln bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten mit Partnern, die nicht ihr fester Freund sind. Bei Vaginal- oder Analverkehr bisexuell aktiver Männer außerhalb heterosexueller Beziehungen beträgt der Anteil derer, die immer oder meistens ein Kondom benutzen, weniger als die Hälfte. Auf diesen Unterschied in den protektiven Vorkehrungen beim Analverkehr mit männlichen Sexpartnern und beim Vaginalverkehr mit weiblichen Sexpartnerinnen wird im Abschnitt über die Risikokontakte bisexuell aktiver Männer zurückzukommen sein.

124

Festzuhalten bleibt, dass bei einem bedeutsamen Anteil sowohl bisexuell aktiver wie auch ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiver Befragter kein adäquater Gebrauch des Kondoms erfolgt. Ungefähr die Hälfte der Befragungsteilnehmer berichtet, gelegentlich kein Gleitmittel zu benutzen, ein noch höherer Anteil benutzt lediglich Speichel und zwischen fünfzehn und zwanzig Prozent berichten in den verschiedenen Gruppen, fettthaltige Gleitmittel benutzt zu haben. Der adäquate Gebrauch von Kondomen – offenkundig inzwischen als selbstverständlich vorausgesetzt – sollte in zukünftigen Präventionskampagnen wieder thematisiert werden.

VII.7 Häufigkeit von Risikokontakten

Seit 1996 wurde in der SMA-Erhebungsreihe die Häufigkeit ungeschützter analgenitaler Kontakte mit Sexpartnern erhoben, deren HIV-Testergebnis unbekannt oder diskordant war. Hierbei wurde jeweils zwischen dem festen (primären) Partner, Partnern, die der Befragte schon vor dem Sexualkontakt kannte, und unbekannten Partnern unterschieden. Im Rahmen des EMIS-Fragebogens wurden Risikokontakte mit dem festen Partner oder mit anderen Sexpartnern ebenfalls erhoben, allerdings mit anderen Antwortkategorien. Um eine Kontinuität und vor allem eine Vergleichbarkeit mit den deutschen Erhebungen zwischen 1996 und 2007 zu wahren, wurden im deutschen Anhang zum europäischen EMIS-Fragebogen die früheren Fragen zu Risikokontakten wiederholt. Wie im EMIS-Bericht (Bochow et al. 2012) basiert die folgende Darstellung auf den Antworten der Befragten, die auch den deutschen Fragebogen beantwortet haben. Die Untersuchungen für den EMIS-Bericht zeigten, dass die Analysen der im deutschen Anhang erhobenen Daten ganz analoge Ergebnisse erbrachten wie die mit dem europäischen EMIS-Fragebogen erhobenen. Die Analyse des Eingehens von Infektionsrisiken (bzw. Transmissionsrisiken für positiv Getestete) konzentriert sich aus den schon erläuterten Gründen im Folgenden auf die mit anderen männlichen Sexpartnern eingegangenen Risiken. Dies bedeutet, dass die Risikodynamik innerhalb gleichgeschlechtlicher Paare hier ausgeblendet wird. Dagegen wird auf das Eingehen von Risiken von bisexuell aktiven Männern, die in einer heterosexuellen Paarbeziehung leben, so ausführlich wie es mit den Daten der Erhebung möglich ist, eingegangen werden.

Die Fragen zum Eingehen von Infektions- oder Transmissionsrisiken können durch die Befragungsteilnehmer nur beantwortet werden, wenn eine Kommunikation über den Serostatus des Sexpartners erfolgte. Das Unterlassen des Kondomgebrauchs bei Analverkehr mit Partnern des gleichen Serostatus wird in der angloamerikanischen Literatur als „Serosorting“ bezeichnet²⁵. In der Literatur wurde mehrfach darauf verwiesen, dass „Serosorting“ oft auf

25 Negativ getestete Männer suchen sich als Sexpartner ebenfalls negativ Getestete, um vom Kondomgebrauch abzusehen; analog gehen positiv Getestete vor. Die Kategorie des „Serosorting“ wird für analgenitale Kontakte außerhalb fester Beziehungen verwandt. Angestoßen wurde diese Diskussion durch australische und US-amerikanische Sozialwissenschaftler (zusammenfassend vgl. Kippax/Race 2003, Parsons et al. 2005 und Holt/Ellard 2011).

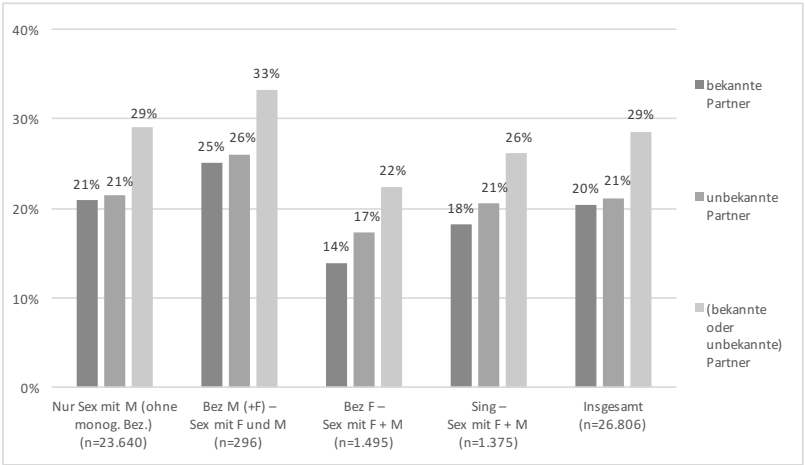
ein „Seroguessing“ (Erraten des Serostatus) hinauslaufen kann. Dies mag umso häufiger bei Sexkontakten mit anonymen (vorher nicht bekannten) Partnern erfolgen. Die Strategie des „Serosorting“ wurde im Gesamtbericht zur EMIS-Befragung (Bochow et al. 2012) analysiert. Hierauf soll in diesem Zusammenhang nicht erneut eingegangen werden, auch deshalb, weil die Strategie des „Serosorting“ (ebenso wie die des „Seropositioning“) nur annäherungsweise erhoben wurde.

Der Vergleich des Risikoverhaltens der MSM in den vier für die Analyse gebildeten Gruppen zeigt, dass die Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen nicht erheblich sind; der Vergleich zeigt allerdings auch, dass die bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung jeweils den höchsten Anteil derer aufweisen, die keine Risikokontakte eingingen.

20 Prozent aller in dieser Analyse berücksichtigten Befragten geben an, in den zwölf Monaten vor der Befragung ungeschützte analgenitale Kontakte eingegangen zu sein mit Sexpartnern mit unbekanntem Testergebnis, die für sie keine neuen Sexpartner darstellten; es sind 21 Prozent bei Sexpartnern, die sie vor dem Sexkontakt noch nicht kannten (Abbildung 7.11). Bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung liegt dieser Anteil mit 14 Prozent resp. 17 Prozent unter diesem Durchschnitt. Auch wenn das Eingehen von Risikokontakten mit beiden Arten von Partnern zusammengefasst wird, zeigt sich, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen mit 22 Prozent unter dem Gesamtdurchschnitt von 29 Prozent liegen. Bisexuell Aktive in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung weisen mit 33 Prozent den größten Anteil von Personen mit dieser Art von Risikokontakten auf.

Abb. 7.11: Ungeschützte analgenitale Kontakte mit anderen Sexpartnern mit unbekanntem Serostatus

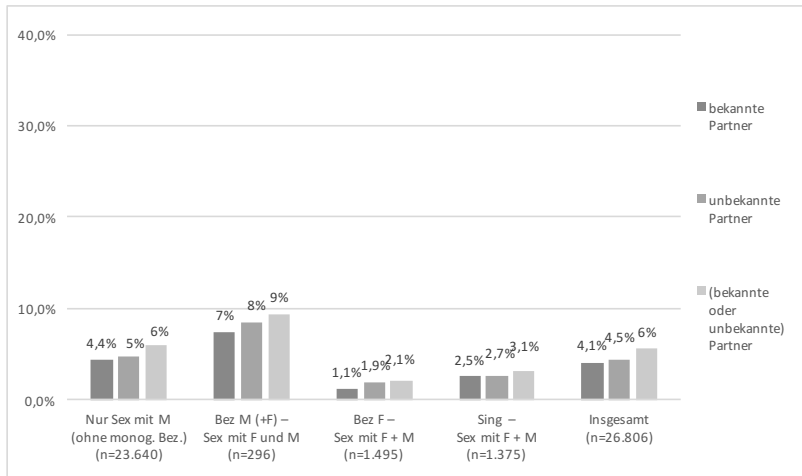
Basis: EMIS, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern



4,4 Prozent der MSM geben ungeschützte analgenitale Kontakte mit Partnern mit anderem Testergebnis (diskordantem Serostatus), die die Befragten vor den Sexkontakten schon kannten, an. Es sind 1,1 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und sieben Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (Abbildung 7.12). Die Anteile der Risikokontakte liegen bei „anonymen“ Sexpartnern (die vor dem Sexkontakt noch unbekannt waren) leicht über den gerade erwähnten.

Abb. 7.12: Ungeschützte analgenitale Kontakte mit anderen Sexpartnern mit diskordantem Serostatus

Basis: EMIS, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern



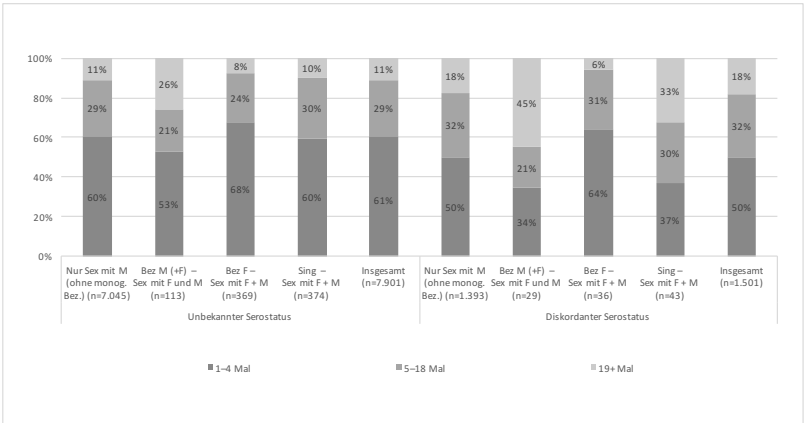
128

Wenn die Angaben zum Eingehen von Risikokontakten mit Sexpartnern mit einem anderen Serostatus zusammengefasst werden, weisen wiederum bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung den niedrigsten Anteil auf im Vergleich zu den MSM in den anderen Gruppen, die solche Risiken eingingen: Es sind 2,1 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, 3,1 Prozent der bisexuell aktiven Singles, sechs Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und neun Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (Abbildung 7.12).

Im Unterschied zum EMIS-Erhebungsinstrument wurde im deutschen Anhang nach der Häufigkeit der eingegangenen Risikokontakte gefragt. Abbildung 7.13 zeigt, dass mehr als die Hälfte der angegebenen Risikokontakte bei Partnern mit unbekanntem Serostatus sporadisch, d.h. ein bis vier Mal im Jahr vor der Befragung erfolgten. Bei Risikokontakten mit Partnern mit diskordantem Serostatus erfolgten 50 Prozent (oder ein geringerer Anteil) dieser Kontakte ein bis vier Mal.

Abb. 7.13: Häufigkeit der eingegangenen Risikokontakte mit anderen Sexpartnern

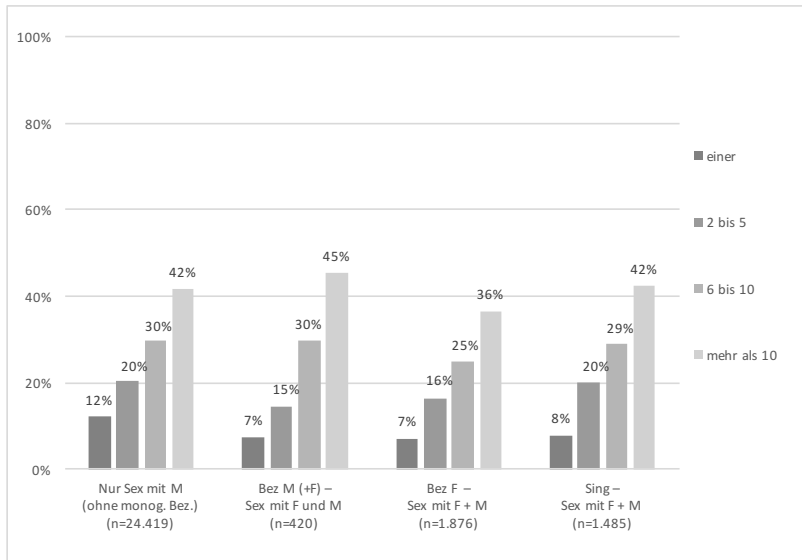
Basis: EMIS, Befragte, die Risikokontakte in den letzten 12 Monaten eingingen



Mit zunehmender Zahl der Sexpartner steigen die Anteile jener mit Risikokontakten, sowohl bei Partnern mit unbekanntem Serostatus als auch mit diskordantem Serostatus. Insgesamt geben 20 Prozent der Befragten, die zwei bis fünf Sexpartner hatten, Risikokontakte mit Partnern mit unbekanntem Serostatus an (Abbildung 7.14). Ein Großteil der Risikokontakte erfolgte sporadisch (1–4 Risikokontakte). Insgesamt 41 Prozent jener mit mehr als 10 Partnern geben Risikokontakte mit Partnern mit unbekanntem Serostatus an; diese erfolgen zu einem hohem Anteil häufiger als viermal.

Abb. 7.14: Befragte mit Risikokontakten: Sexpartner mit unbekanntem Serostatus

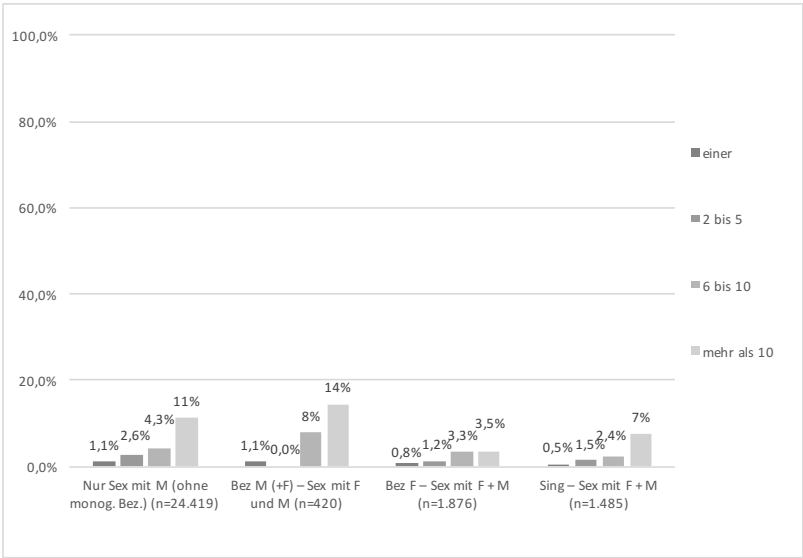
Basis: SMA, Befragte mit anderen männlichen Sexpartnern



Ein ähnliches Bild zeigt sich für Risikokontakte mit Partnern mit diskordantem Serostatus, wenn auch die Anteile jener mit Risikokontakten deutlich niedriger ausfallen. Auch diese Risikokontakte erfolgen häufiger bei Befragten mit höheren Partnerzahlen (Abbildung 7.15). Es bleibt jedoch dabei, dass – unabhängig von der Kategorie der Partnerzahlen – bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung durchgängig geringere Anteile von Personen mit Risikokontakten aufweisen als Befragte mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Kontakten und bisexuell aktive Singles.

Abb. 7.15: Befragte mit Risikokontakten: Sexpartner mit diskordantem Serostatus nach Partneranzahl

Basis: SMA, Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten



Wird der Zusammenhang überprüft zwischen dem Anteil der Befragten mit Risikokontakten nach Partnerzahl und dem Anteil der über das Internet gewonnenen Sexpartner, so zeigt sich, dass weniger der Anteil der über das Internet gewonnenen Sexpartner, sondern eher die Zahl der Sexpartner bestimmend ist. 81 Prozent der Befragten mit zwei bis fünf Sexpartnern, die alle oder die meisten Partner über das Internet gewonnen haben, geben keine Risikokontakte an, es sind 82 Prozent derer, die um die Hälfte der Sexpartner über das Internet rekrutiert haben und 86 Prozent jener, die keinen einzigen Sexpartner über das Internet gewonnen haben. Bei den Befragten mit sechs bis zehn Sexpartnern betragen diese jeweiligen Anteile 72, 73 und 79 Prozent, bei jenen mit mehr als zehn Sexpartnern 61, 59 und 72 Prozent (Tab. 7.3). Dieser Zusammenhang gilt für alle vier Gruppen.

Tab. 7.3: Befragte ohne Risikokontakte nach dem Anteil der über das Internet gewonnenen Sexpartner und der Anzahl der Sexpartner

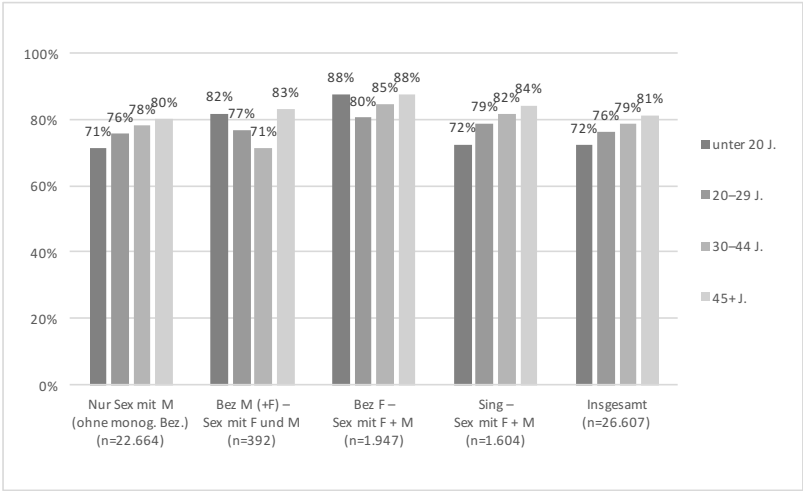
Basis: SMA, Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten

	2 bis 5 Sexpartner Nur Sex mit M	6 bis 10 Sex- partner (ohne monog. Bez.)	mehr als 10 Sexpartner
alle / die meisten	81 %	72 %	61 %
um die Hälfte	82 %	73 %	59 %
keinen	86 %	79 %	72 %
	Bez M (+F) – Sex mit F und M		
alle / die meisten	85 %	72 %	54 %
um die Hälfte	87 %	73 %	58 %
keinen	89 %	79 %	73 %
	Bez F – Sex mit F + M		
alle / die meisten	86 %	78 %	69 %
um die Hälfte	89 %	84 %	63 %
keinen	91 %	86 %	90 %
	Sing – Sex mit F + M		
alle / die meisten	82 %	70 %	61 %
um die Hälfte	90 %	77 %	63 %
keinen	82 %	80 %	64 %
	Insgesamt		
alle / die meisten	81 %	73 %	61 %
um die Hälfte	83 %	74 %	59 %
keinen	86 %	79 %	73 %
n gesamt	11.357	5.763	8.714

Es besteht ebenfalls ein Zusammenhang zwischen Alter und dem Eingehen von Risikokontakten. Wird das Eingehen von Risikokontakten von Ungetesteten und negativ Getesteten nach Altersgruppen analysiert, wird deutlich, dass unter ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven der Anteil jener ohne Risikokontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung leicht ansteigt (von 71 Prozent bei den unter 20-Jährigen auf 80 Prozent bei den über 44-Jährigen); der Anteil jener mit häufigeren Risikokontakten schwankt in allen Altersgruppen um sechs bis sieben Prozent. Abbildung 7.16 zeigt, dass unter bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung der Anteil jener ohne Risikokontakte von 81 Prozent bei den 20- bis 29-Jährigen auf 88 Prozent ebenfalls zunimmt (88 Prozent der unter 20-Jährigen geben keine Risikokontakte an, diese Altersgruppe besteht jedoch lediglich aus 32 Personen). Der Anteil jener mit häufigeren Risiken schwankt um zwei bis vier Prozent. Der Anteil der Befragten ohne Risikokontakte in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles liegt in allen Altersgruppen zwischen den Werten jener mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten und den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung.

Abb. 7.16: Befragte ohne Risikokontakte nach Alter

Basis: SMA, ungetestete und negativ getestete Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten

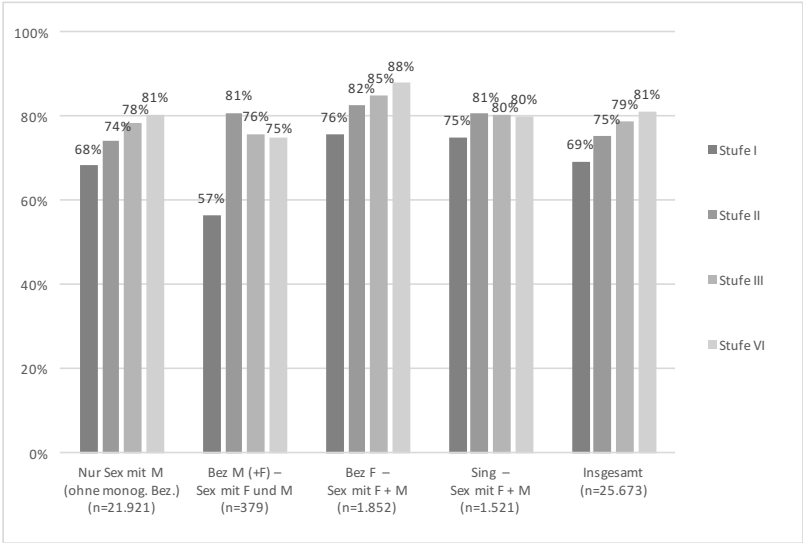


Die Fallzahlen der positiv Getesteten (untergliedert nach Altersgruppen) sind in den drei Gruppen der bisexuell aktiven Befragten so gering, dass hier ein Vergleich unterbleiben soll (hierzu mehr in Kapitel XI).

Wird der sozioökonomische Status berücksichtigt, zeigt sich, dass in allen vier Gruppen Befragte mit niedrigem sozioökonomischen Status (Stufe I) höhere Anteile von Personen mit Risikokontakten aufweisen als Befragte mit höherem sozioökonomischen Status (Stufe III und IV) (Abbildung 7.17).

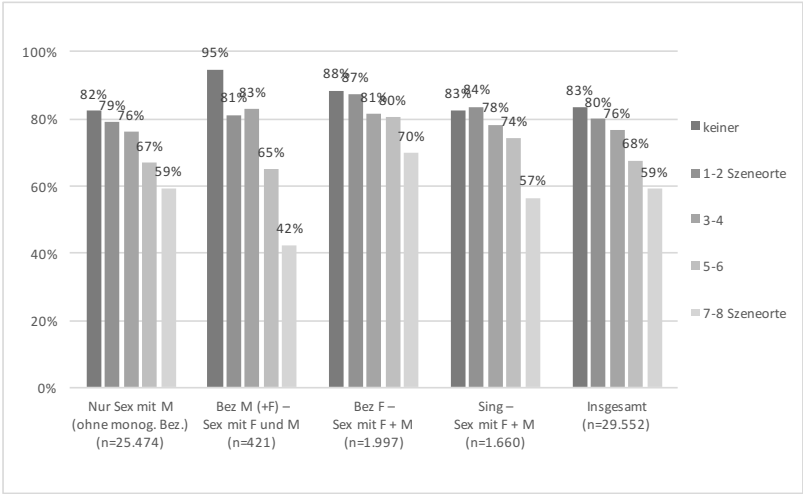
Abb. 7.17: Befragte ohne Risikokontakte nach SES

Basis: SMA, ungetestete und negativ getestete Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten



Auch die intensivere Frequentierung von Orten für schnellen Sex (Saunen, Pornokinos, Sexpartys, Darkrooms, Cruising-Orte) steht in einem Zusammenhang mit der Frequenz eingegangener Risikokontakte. Befragte mit weniger ausgeprägter Szenenähe weisen in allen vier Gruppen den höchsten Anteil jener ohne Risikokontakte auf und den niedrigsten Anteil mit häufigeren Risikokontakten. Befragte, die intensiver Orte schwuler Geselligkeit und für schnellen Sex aufsuchen, weisen den niedrigsten Anteil von MSM ohne Risikokontakte und den höchsten mit häufigeren Risikokontakten auf.

Abb. 7.18: Befragte ohne Risikokontakte nach Anzahl besuchter Szeneorte
 Basis: SMA, ungetestete und negativ getestete Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten



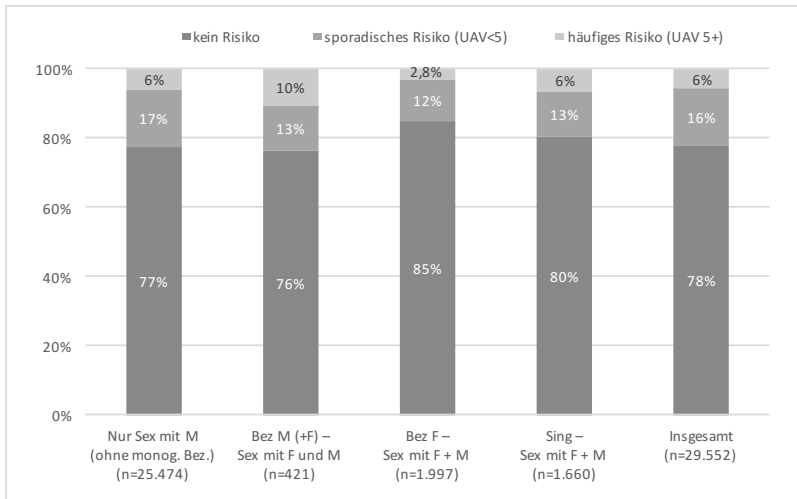
Wird aus der Anzahl der in den letzten zwölf Monaten besuchten Szeneorte ein additiver Index gebildet, zeigt sich eine ähnliche Tendenz in fast „linearer“ Form: Je mehr Treffpunkte der Schwulenszenen aufgesucht werden, desto höher ist in allen vier Gruppen der Anteil derer mit Risikokontakten und auch derer mit häufigeren Risikokontakten (Abbildung 7.18). In diesem Zusammenhang ist zweierlei hervorzuheben: Die Anteile der Befragten mit Risikokontakten sind in jeder der Kategorien bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen niedriger als in den anderen Gruppen. Erwähnenswert ist ebenfalls, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen zwar in niedrigerer Intensität, aber durchaus in bedeutsamen Umfang schwule Szeneorte frequentieren, auch wenn der Anteil der Männer in dieser Gruppe, die überhaupt keinen Szeneort besuchten, deutlich höher ist als in den anderen Gruppen (siehe Abschnitt V.3 Zum Besuch schwuler Szeneorte).

Eine Gesamtschau der Risikokontakte, die von den Befragten in den vier Gruppen berichtet werden, bestätigt das Bild, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen den geringsten Anteil von MSM mit Risikokontakten aufweisen. 85 Prozent dieser Männer geben keine Risikokontakte an gegenüber 77 Prozent der Männer mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten (Abb. 7.19). Bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen weisen mit 2,8 Prozent auch den geringsten Anteil an Männern auf, die häufiger (mehr als viermal im Jahr vor der Befragung) Risikokontakte eingehen. 80 Prozent der bisexuell aktiven Singles hatten keine Risikokontakte im Jahr vor der Befragung. Sie weisen somit den zweithöchsten Anteil von Befragten ohne Risikokontakte auf. Einzig in der kleinen Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung zeigt sich ein höherer Anteil von Befragten mit Risikokontakten; diese Gruppe weist mit zehn Prozent den höchsten Anteil von Personen mit häufigeren Risikokontakten auf.

Für diesen für die Fragestellung der Studie bedeutsamen Gruppenvergleich wurde ein χ^2 -Test durchgeführt. Die aufgeführten Differenzen erweisen sich als signifikant ($\chi^2 = 99,01$; $p = .000$).

Abb. 7.19: Häufigkeit von Risikokontakten mit männlichen Partnern

Basis: SMA, ungetestete und negativ getestete Befragte mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten



137

Faktoren, die mit dem Eingehen von Risiken assoziiert sind

Eine multivariate Regressionsanalyse, in der Alter und Wohnortgröße kontrolliert werden, zeigt, dass die Anzahl der Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung am stärksten mit dem Eingehen von Risikokontakten assoziiert ist²⁶. Andere Variablen, die mit dem Eingehen von Risikokontakten zusammenhängen, sind ein positives Testergebnis oder ein Verzicht auf den HIV-Test²⁷, ein niedriger sozioökonomischer Status (SES)²⁸ und der Konsum von Partydrogen²⁹ im Jahr vor der Befragung. Die Wahrscheinlichkeit von Risikokontakten bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven bzw.

26 Referenzgruppe: ein Partner; 2 bis 5 Partner AOR=2,20; 95%-CI: 1,85-2,61; 6 bis 10 Partner AOR=3,78; 95%-CI: 3,18-4,51; >10 Partner AOR=6,25; 95%-CI: 5,27-7,43

27 Referenzgruppe: HIV-negativ getestet in den letzten 12 Monaten; HIV-positiv getestet AOR=2,65; 95%-CI: 2,41-2,91; nicht getestet in den letzten 12 Monaten AOR=1,21; 95%-CI: 1,13-1,30

28 Referenzgruppe: SES Stufe IV; Stufe III AOR=1,16; 95%-CI: 1,07-1,26; Stufe II AOR=1,47; 95%-CI: 1,34-1,61; Stufe I AOR=1,95; 95%-CI: 1,70-2,23

29 AOR=1,60; 95%-CI: 1,47-1,74

bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung erweist sich als geringfügig höher als bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung bzw. bei bisexuell aktiven Singles³⁰ (siehe auch Sekuler et al. 2014).

Diese Ergebnisse stimmen zum Teil überein mit denen, die eine der seltenen Studien jüngerer Datums erbrachte. Die britische Studie von Mercer et al. (2009) basierte auf einer Repräsentativbefragung der Allgemeinbevölkerung in Großbritannien, die zwischen 1999 und 2001 durchgeführt wurde und 4.745 sexuell aktive Männer erreichte; 1,3 Prozent dieser Männer ($n = 62$) gab für die fünf Jahre vor der Befragung sexuelle Kontakte mit Männern und Frauen an. Die bisexuell aktiven Männer in Großbritannien hatten weniger Sexpartner als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive Befragte und benutzten zu einem höheren Anteil Kondome bei analgenitalen Kontakten mit männlichen Sexpartnern; allerdings geben nur 25 bisexuell aktive Männer an, solche eingegangen zu sein (Mercer et al. 2009: 88).

VII.8 Risikokontakte mit männlichen Partnern und Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen

Die Analyse der von bisexuell aktiven Männern eingegangenen Risikokontakte mit männlichen Partnern soll nun zum Abschluss dieses Kapitels bezogen werden auf den Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen. Im Sinne der Hypothese der „bisexual bridge“ kann so annäherungsweise überprüft werden, ob und in welchem Ausmaß die Partnerinnen bisexuell aktiver Männer einem Infektionsrisiko mit HIV ausgesetzt sind. Der Anteil HIV-positiver Partnerinnen in einer heterosexuellen Beziehung (die demzufolge keinem HIV-Infektionsrisiko ausgesetzt sind) ist so gering ($n = 8$; siehe Kapitel XII), dass sie in dieser Analyse ausgeklammert werden können.

Wird das Eingehen von Risikokontakten mit männlichen Sexpartnern in Beziehung gesetzt zur Frequenz des Kondomgebrauchs bei Vaginal- oder Analverkehr mit Partnerinnen in heterosexuellen Beziehungen, zeigt sich, dass Männer, die nie ein Kondom gebrauchen, zu einem höheren Anteil Risikokon-

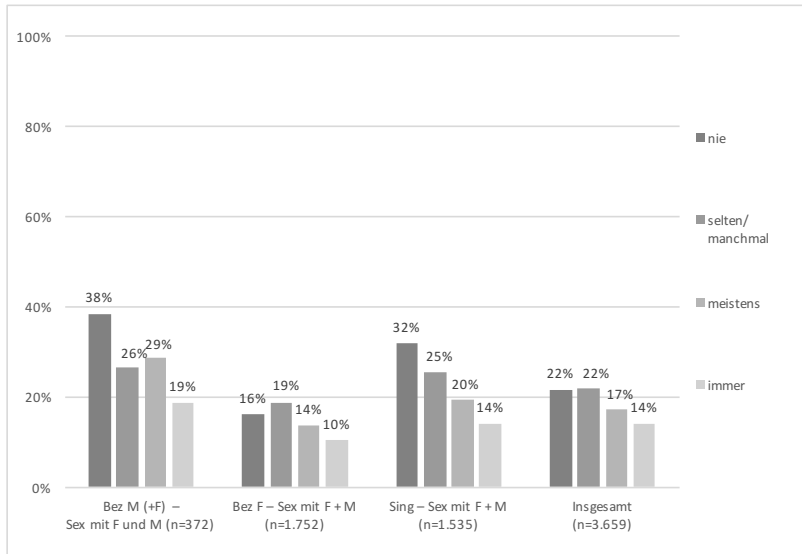
30 Referenzgruppe: Bez F – Sex mit F + M; nur Sex mit M AOR=1,25; 95%-CI: 1,10-1,45; Bez M (+F) – Sex mit F + M AOR=1,39; 95%-CI: 1,05-1,83; Sing – Sex mit F + M AOR=1,09; 95%-CI: 0,89-1,32

takte mit männlichen Partnern eingehen (16 Prozent), als Männer, die immer ein Kondom gebrauchen (10 Prozent) (Abb. 7.20).

Für die Zwecke der weiteren Analyse wurden die Angaben zur Frequenz des Kondomgebrauchs bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen dichotomisiert. Die Kategorien „nie“, „selten“, „manchmal“ und „meistens“ wurden zusammengefasst als nicht durchgängiger Kondomgebrauch. Lediglich die Angabe, dass „immer“ ein Kondomgebrauch mit der Partnerin erfolgte, wurde als durchgängiges Schutzverhalten gewertet. Werden die Befragten in einer heterosexuellen Beziehung, die keine Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen und diejenigen, die durchgängig ein Kondom mit ihrer Partnerin benutzten (unabhängig davon, ob sie Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen oder nicht), zusammengefasst, so zeigt sich, dass 86 Prozent der Männer in heterosexuellen Beziehungen ihre Partnerin keinem Infektionsrisiko aussetzten.

Abb. 7.20: Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern und Kondomgebrauch bei Vaginal-/Analverkehr mit Frauen I

Basis: SMA, Befragte mit männlichen und weiblichen SexpartnerInnen in den letzten 12 Monaten



Das Ergebnis einer analogen Analyse des Risikoverhaltens bisexuell aktiver Singles weist in die gleiche Richtung. 32 Prozent derer, die nie ein Risiko mit weiblichen Partnerinnen eingingen, geben Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern ein, es sind 14 Prozent derer, die immer ein Kondom mit ihren Partnerinnen benutzten (Abb. 7.20). Werden wiederum die bisexuell aktiven Singles, die keine Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen und jene, die immer ein Kondom mit ihren weiblichen Partnerinnen benutzten (unabhängig davon, ob sie Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen oder nicht), zusammengefasst, so zeigt sich, dass 87 Prozent der bisexuell aktiven Singles ihre Partnerinnen keinem Infektionsrisiko aussetzten.

Tab. 7.4: Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern und Kondomgebrauch bei Vaginal-/Analverkehr mit Frauen II

Basis: SMA, Befragte mit männlichen und weiblichen SexpartnerInnen in den letzten 12 Monaten

	Bez F – Sex mit F + M (n=1.749)	Sing – Sex mit F + M (n=1.535)
kein Risiko mit M und/oder F	86 %	87 %
nicht immer Kondom mit F und Risiko mit M	14 %	13 %

Die Analyse der Charakteristika der Männer, die Infektionsrisiken mit männlichen Sexpartnern eingingen und somit möglicherweise ihre Lebensgefährtin oder andere Partnerinnen einem Infektionsrisiko aussetzten, erbringt kaum Differenzen zwischen bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles. Deutlich wird, dass die gleichen Zusammenhänge, die sich beim Eingehen von Risikokontakten mit männlichen Sexpartnern zeigen, auch gelten für das Verhalten der Männer, die ihre Partnerin bzw. ihre Partnerinnen einem Risiko aussetzten.

Der Anteil der Männer, die ihre Partnerin bzw. ihre Partnerinnen einem Risiko aussetzten, steigt mit der Anzahl der männlichen Sexpartner; dies gilt gleichermaßen für bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktive Singles. Ein Zehntel der Männer mit zwei bis fünf männlichen Sexpartnern setzten ihre Partnerin bzw. ihre Partnerinnen einem Infektionsrisiko aus, es ist ein Viertel der Männer mit mehr als zehn Sexpartnern. Wenn die Anzahl weiblicher Sexpartnerinnen berücksichtigt wird, ist ein solcher Zusammenhang feststellbar bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen. Insgesamt zwölf Prozent dieser Männer setzten ihre Lebensgefährtin einem Risiko aus, 18 Prozent dieser Männer mit drei und mehr Partnerinnen im Jahr vor der Befragung taten dies. Der Zusammenhang besteht nicht bei bisexuell aktiven Singles.

Ein Zusammenhang besteht ebenfalls mit dem sozioökonomischen Status. Während ein Fünftel der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung mit Hauptschulabschluss und einem monatlichen Nettoeinkommen von weniger als 1.500 Euro (SES Stufe I) ihre Partnerin bzw. ihre Partnerinnen einem Infektionsrisiko aussetzen, ist es ungefähr ein Zehntel der Männer mit Hochschulabschluss und/oder einem Nettoeinkommen von über 3.000 Euro (SES Stufe IV).

Im Vorgriff auf das folgende Kapitel über Drogenkonsum und Risikoverhalten kann festgehalten werden, dass ein Zusammenhang zwischen riskantem Verhalten gegenüber der Partnerin bzw. den Partnerinnen und insbesondere dem Konsum von Partydrogen besteht, in schwächerer Form zeigt sich dieser Zusammenhang auch beim Konsum von Poppers, Viagra (und ähnlichen Substanzen) und Cannabis.

Bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen ist ein Zusammenhang ersichtlich zwischen dem Alter der Männer und dem riskanten Verhalten gegenüber ihren Partnerinnen. Der Anteil derer, die ihre Partnerin einem Infektionsrisiko aussetzen, ist höher in den Altersgruppen der unter 45-Jährigen; dieser Zusammenhang zeigt sich nicht bei bisexuell aktiven Singles.

142

Schlussfolgerungen

In diesem Zusammenhang muss die Frage aufgeworfen werden, ob bisexuelle Männer als eigenständige Gruppe in der Prävention für MSM angesprochen werden sollten. Die Faktoren, die das Eingehen von Infektionsrisiken bei Sexkontakten mit männlichen Partnern begünstigen und die Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass bisexuell aktive Männer ihre Partnerin (ihre Partnerinnen) einem HIV-Infektionsrisiko aussetzen, sind die gleichen. Es ist im Wesentlichen eine höhere Anzahl männlicher Sexpartner, der Konsum von Partydrogen und anderen Substanzen und im geringeren Umfang ein niedriger sozioökonomischer Status. In den Präventionsbotschaften der Aids-Hilfen werden diese Zusammenhänge (mit Ausnahme des niedrigen sozioökonomischen Status, der in Kampagnen nicht angesprochen werden kann) thematisiert. Es bleibt zu diskutieren, ob und wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in ihren Kampagnen direkt oder indirekt bisexuelle Männer ansprechen und die genannten Faktoren thematisieren sollte.

VIII. DROGENKONSUM UND RISIKOVERHALTEN

VIII. Drogenkonsum und Risikoverhalten

143

Die Liste der im EMIS-Erhebungsinstrument abgefragten Substanzen ist relativ umfangreich. Als „Partydrogen“ wurden zusammengefasst: Ecstasy („E“, MDMA), Amphetamine (Speed), Crystal (Meth), Mephedron (Mep, Miau), GHB/GBL (Liquid Ecstasy), Ketamin (Special K), LSD (Acid) und Kokain. Als nicht der Gruppe der „Partydrogen“ zugehörig wurden Heroin und Crack klassifiziert. Der Konsum von Viagra (bzw. von Cialis, Levitra und ähnlichen Substanzen) und Anabolika wird gesondert betrachtet, wie auch der Konsum von Cannabis und Poppers (Amylnitrit oder Butylnitrit).

Tab. 8.1: Befragte, die in den 12 Monaten vor der Befragung folgende Substanzen konsumierten

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=33.888)	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=592)	Bez F – Sex mit F + M (n=3.010)	Sing – Sex mit F + M (n=2.561)	Insgesamt (n=40.051)
„Poppers“	42 %	39 %	24 %	28 %	40 %
Cannabis	21 %	28 %	12 %	24 %	21 %
„Viagra“	16 %	19 %	16 %	13 %	16 %
„Speed“*	7 %	9 %	3,0 %	8 %	7 %
Kokain*	7 %	10 %	2,8 %	7 %	7 %
Ecstasy*	6 %	8 %	1,6 %	5 %	6 %
GHB/GBL*	4,1 %	4,7 %	0,7 %	2,9 %	3,8 %
Ketamin*	3,5 %	2,7 %	0,5 %	1,9 %	3,2 %
„Crystal“*	1,9 %	2,9 %	0,5 %	2,0 %	1,8 %
LSD*	1,3 %	2,0 %	0,8 %	2,1 %	1,4 %
Mephedron*	0,9 %	0,7 %	0,2 %	0,7 %	0,8 %
* „Party-drogen“	13 %	17 %	6 %	13 %	12 %
Anabolika	0,8 %	2,7 %	0,7 %	1,0 %	0,8 %
Heroin	0,3 %	0,7 %	0,2 %	0,4 %	0,3 %
Crack	0,3 %	0,7 %	0,1 %	1,0 %	0,3 %

Die mit einigem Abstand von den meisten Befragten konsumierte Substanz war „Poppers“. Dies gilt sowohl für Befragte mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten wie auch für bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen und bisexuell aktive Singles. Bemerkenswert ist jedoch, dass der Anteil derjenigen, die Poppers in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung konsumiert haben, unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven fast doppelt so hoch ist wie bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung (Tabelle 8.1). Dieses Muster bleibt (mit einer Ausnahme) bei allen anderen erhobenen Substanzen bestehen, so dass – in Prozenten ausgedrückt – die Reihenfolge im Ausmaß des Substanzkonsums für die verschiedenen Gruppen die gleiche ist, allerdings mit einem jeweils deutlich geringeren Anteil bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen. Die Anteile der Konsumenten der jeweiligen Substanz sind hingegen bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell aktiven Singles sehr ähnlich (mit der Ausnahme von Poppers). Eine besondere Stellung nimmt der Konsum von Viagra (und ähnlichen Substanzen) ein. 16 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und ein gleich hoher Anteil der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben den Konsum von Viagra (oder Cialis, Levitra etc.) in den zwölf Monaten vor der Befragung an (9 Prozent bzw. 10 Prozent in den vier Wochen vor der Befragung). Somit haben Viagra und ähnliche Substanzen bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung nach Poppers den zweithöchsten Anteil von Konsumenten, während Cannabis für die anderen drei Gruppen den zweithöchsten Anteil an Konsumenten aufweist.

Wird der Konsum der vielfältigen unter die Rubrik „Partydrogen“ zusammengefassten Substanzen analysiert, zeigt sich, dass der Anteil von sechs Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, die „Partydrogen“ konsumieren, halb so hoch ist wie der Anteil (13 Prozent) jener unter den bisexuell aktiven Singles und den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven (Tabelle 8.1).

Unter den abgefragten Substanzen befanden sich ebenfalls Anabolika, Heroin und Crack. Diese wurden nicht den „Partydrogen“ zugeordnet. Da nur ein geringer Anteil unter den Befragten einen Konsum mitteilt (Anabolika: 0,8 Prozent; Heroin und Crack jeweils 0,3 Prozent), sei hierauf nicht weiter eingegangen.

Der Konsum der abgefragten Substanzen weist keine starke Bildungs- und Schichtabhängigkeit auf. Als einkommensabhängig erweist sich vor allem der Konsum von Poppers, obwohl diese Substanz vergleichsweise günstig zu erhalten ist; dieser Zusammenhang besteht jedoch vornehmlich für ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive und bisexuell aktive Singles.

Zusammenhänge mit dem Konsum bestimmter Substanzen sind hinsichtlich des Lebensalters, der Wohnortgröße, der „Szenenähe“ sowie der Anzahl der Sexpartner festzustellen. Poppers wird in allen vier Gruppen in höherem Umfang von den über 30-Jährigen konsumiert, Viagra ebenso (mit besonders hohem Anteil bei den über 59-Jährigen). Cannabis wird in allen vier Gruppen zu höheren Anteilen von den unter 30-jährigen Befragten konsumiert, „Partydrogen“ besonders von den 20- bis 44-Jährigen.

Ein deutlicher Zusammenhang besteht in allen vier Gruppen zwischen der intensiveren Frequentierung von Szeneorten und dem Konsum von Poppers und Viagra (und ähnlichen Substanzen); mit Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung besteht dieser Zusammenhang auch für Cannabis und „Partydrogen“. Alle erhobenen Substanzen werden zu einem höheren Anteil in Orten mit über 500.000 Einwohnern konsumiert. Für den Konsum von Poppers, Viagra und „Partydrogen“ gilt, dass Befragte mit höheren Partnerzahlen auch zu einem höheren Anteil diese Substanzen konsumieren.

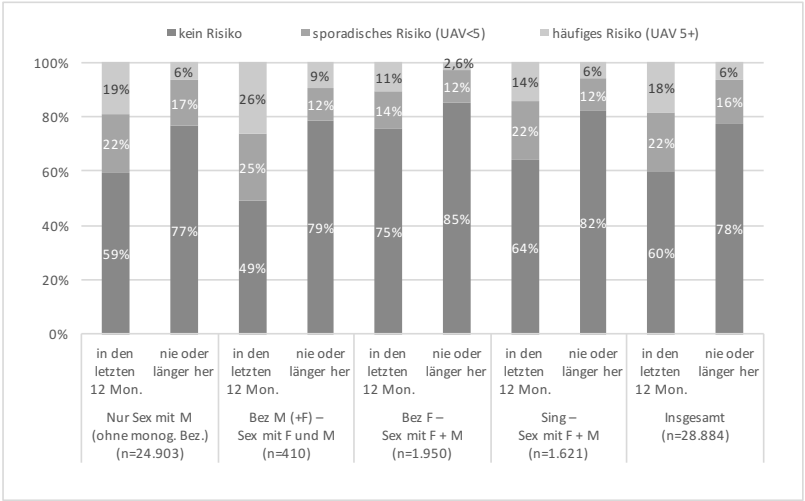
Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass vor allem bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen (mit der Ausnahme von Viagra und ähnlichen Substanzen) zu einem geringeren Anteil die im Fragebogen erhobenen Substanzen konsumieren. Wenn sie es tun, zeigen sich zumeist die gleichen Zusammenhänge von Substanzkonsum mit Alter, Partnerzahl und Szenenähe wie in der großen Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles.

Es besteht in allen vier Gruppen ein Zusammenhang zwischen dem Substanzkonsum und sexuellen Risikokontakten. Der Zusammenhang ist ausgeprägter bei „Partydrogen“ und Poppers als beim Konsum von Cannabis. Mit Ausnahme der Gruppe der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen besteht ein solcher Zusammenhang auch zwischen Risikokontakten und dem Konsum von Viagra.

Abbildung 8.1 zeigt, dass 23 Prozent der Befragten mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten, die keine „Partydrogen“ konsumierten, Risikokontakte angeben, dagegen 41 Prozent der Befragten in dieser Gruppe, die „Partydrogen“ konsumierten; die entsprechenden Anteile sind 15 Prozent resp. 25 Prozent in der Gruppe der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen. Die Anteile der MSM mit mehr als vier Risikokontakten verdreifachen sich bei den Konsumenten von „Partydrogen“ in jeder der vier Gruppen.

Abb. 8.1: Risikokontakte und Konsum von „Partydrogen“

Basis: EMIS, Befragte, die Analverkehr mit anderen Partnern in den letzten 12 Monaten berichten



Mit den vorliegenden Daten ist nicht zu klären, ob als eine der Auswirkungen von Drogenkonsum auch die verstärkte Bereitschaft zu Risikokontakten zu sehen ist, oder ob sowohl der Drogenkonsum als auch das Eingehen ungeschützter analgenitaler Kontakte Ausdruck einer insgesamt höheren Risikobereitschaft bei den drogenkonsumierenden Befragten sind, ganz unabhängig davon, ob sie zu den bisexuell Aktiven oder zu den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven gehören.

IX. SEX FÜR GELD

IX. Sex für Geld

149

Neben soziodemographischen Merkmalen wie junges Alter oder geringes Bildungsniveau werden häufig besondere Merkmale im Lebensstil (wie prostitutive Sexualkontakte) für ein bestimmtes Risikoverhalten verantwortlich gemacht. Vor diesem Hintergrund wurde in der EMIS-Erhebung von 2010 danach gefragt, ob die Befragungsteilnehmer „für Sex bezahlt“ haben oder „von einem Mann für Sex bezahlt“ wurden. Da in der Literatur häufiger vermutet und seltener bestätigt wird, dass nicht „offen bisexuell“ lebende verheiratete Männer im besonderen Umfang auf prostitutive Kontakte zurückgreifen (Malebranche et al. 2010), soll hier in Ergänzung zum Unterkapitel des EMIS-Berichts (Bochow et al. 2012) noch einmal auf diesen Aspekt – unter besonderer Berücksichtigung bisexuell aktiver Männer – eingegangen werden.

IX.1 Männer, die für Sex bezahlt haben

Neun Prozent der hier berücksichtigten Befragten geben an, dass sie in den zwölf Monaten vor der Erhebung in Deutschland für Sex bezahlt haben. Die meisten von ihnen taten das nur ein oder zwei Mal (5,3 Prozent), 2,8 Prozent bezahlten drei bis zehn Mal für Sex, 0,7 Prozent elf bis fünfzig Mal und 0,1 Prozent mehr als fünfzig Mal. (Aufgrund der niedrigen Prozentsätze jener, die mehr als dreimal für Sex zahlten, werden hier – abweichend von den meisten anderen Kapiteln – die Dezimalzahlen angegeben.)

Bei den Befragten, die mehr als zehnmal für Sex in zwölf Monaten zahlten, kann dies als Bestandteil ihres Lebensstils angesehen werden. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil jener, die gelegentlich oder öfter für Sex zahlen (Tab. 9.1). Hervorzuheben ist, dass dies in allen vier Gruppen der Fall ist und dass sich bisexuell Aktive und ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktive kaum unterscheiden. Zwischen zwei und vier Prozent der unter 30-Jährigen bezahlten für Sex. Bemerkenswert ist allerdings bei den über 44-Jährigen, dass 18 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven für Sex zahlten, hingegen 12 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Von den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven zahlten 2,2 Prozent mehr als zehn Mal für Sex und 0,8 Prozent derer in einer heterosexuellen Beziehung. Zumindest mit den Daten dieser Erhebung kann somit dem Stereotyp widersprochen werden, dass vor allem an gleichgeschlechtlichem Sex interessierte verheiratete (oder in einer Beziehung mit einer Frau lebende) Männer überdurchschnittlich auf prostitutive Kontakte zurückgreifen.

Tab. 9.1: Befragte, die für Sex in den letzten 12 Monaten bezahlt haben

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	unter 30 J.	30–44 J.	über 44 J.	Insgesamt
	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=33.999)			
nie	98 %	90 %	82 %	91 %
1–2 Mal	1,5 %	6 %	10 %	5 %
3–10 Mal	0,6 %	3,2 %	6 %	2,9 %
mehr als 10 Mal	0,1 %	0,7 %	2,2 %	0,8 %
	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=595)			
nie	96 %	88 %	86 %	92 %
1–2 Mal	1,4 %	7 %	9 %	4,9 %
3–10 Mal	1,8 %	2,3 %	2,1 %	2,0 %
mehr als 10 Mal	0,4 %	2,7 %	2,1 %	1,5 %
	Bez F – Sex mit F + M (n=3.042)			
nie	97 %	91 %	88 %	91 %
1–2 Mal	2,3 %	6 %	7 %	6 %
3–10 Mal	0,6 %	2,1 %	3,8 %	2,4 %
mehr als 10 Mal	0,3 %	0,4 %	0,8 %	0,5 %
	Sing – Sex mit F + M (n=2.571)			
nie	97 %	87 %	85 %	91 %
1–2 Mal	2,8 %	8 %	9 %	5 %
3–10 Mal	0,3 %	4,7 %	4,8 %	2,5 %
mehr als 10 Mal	0,2 %	0,8 %	1,9 %	0,7 %
n gesamt	14.570	16.800	8.837	40.207

Zu den in der „gay community“ verbreiteten Stereotypen gehört auch, dass vor allem die Männer für Sex zahlen, die auf anderem Weg keinen Sexpartner bekommen. Für viele Befragte scheint das Gegenteil der Fall zu sein. Während lediglich (je nach Gruppe) sieben bis neun Prozent der Befragten mit zwei bis fünf Sexpartnern für Sex zahlen, taten dies elf bis zwölf Prozent derer mit mehr als zehn Sexpartnern. Auch hier bleiben die Unterschiede zwischen bisexuell Aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven so gering, dass sie hier nicht dargestellt werden.

Ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von Poppers, Cannabis und „Partydrogen“ sowie dem Kauf sexueller Dienstleistungen ist nicht feststellbar. Einzig bei Viagra (und vergleichbaren Substanzen) ist ein Zusammenhang in allen vier Gruppen gegeben. Dies ist jedoch im Wesentlichen ein Alterseffekt, da vor allem über 30-Jährige (und besonders über 44-Jährige) für Sex zahlen und gleichzeitig Viagra konsumieren.

152

Bei allen hier berücksichtigten Befragten gibt es keinen Zusammenhang zwischen Wohnortgröße und der Inanspruchnahme prostitutiver Kontakte. Bei bisexuell Aktiven besteht auch kein Zusammenhang zwischen Szenenähe und dem Zahlen für Sex.

Das Bezahlen von sexuellen Dienstleistungen ist plausiblerweise abhängig vom Einkommen. 18 Prozent der bisexuell aktiven Singles, 16 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und 13 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung mit Hochschulabschluss und/oder einem Einkommen über 3.000 Euro haben für Sex gezahlt, es sind jeweils sechs, sieben und fünf Prozent in den genannten Gruppen bei den Befragten mit niedrigerem Einkommen (unter 1.500 Euro) und Hauptschulabschluss.

Befragte, die für Sex zahlen, gehen zu einem höheren Anteil sexuelle Risikokontakte ein als Befragte, die dies nicht taten. Vor dem Hintergrund, dass 96 bis 97 Prozent der Befragten in allen vier Gruppen überhaupt nicht oder nur ein bis zwei Mal in den zwölf Monaten vor der Befragung für Sex gezahlt haben, erscheint es wenig sinnvoll, die kleine Gruppe von Männern, die häufiger für Sex zahlten, in Präventionskampagnen als gesonderte Zielgruppe anzusprechen. Jene, die häufiger für Sex zahlen, weisen insgesamt eine höhere

Zahl an Sexpartnern auf. Diese Gruppe von Männern wird seit langem in der Prävention beachtet und sollte weiterhin besonders bedacht werden.

IX.2 Männer, die sich für Sex bezahlen ließen

Betrachtet man den Personenkreis, der für sexuelle Dienstleistungen bezahlt wurde, so wird deutlich, dass es sich nur bei einer Minderheit um Callboys oder Stricher, die von ihrem Einkommen leben, handeln kann. Insgesamt geben fünf Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und ebenfalls fünf Prozent der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung an, dass sie Geld für sexuelle Dienstleistungen in den zwölf Monaten vor der Befragung bekommen haben. Es sind zehn Prozent der bisexuell aktiven Singles und dreizehn Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. In jeder Gruppe erfolgte die Bezahlung für sexuelle Dienstleistungen bei der Hälfte der Männer allerdings nur ein oder zwei Mal im Jahr vor der Befragung. Ungefähr ein Prozent der Befragten erhielt in jeder Gruppe zwischen elf und fünfzig Mal Geld für eine angebotene sexuelle Dienstleistung; auch bei diesen Männern können die Einkünfte allenfalls als Nebenerwerb angesehen werden; einzig unter den Männern, die sich mehr als 50 Mal im Jahr vor der Befragung bezahlen ließen, kann es Befragte geben, für die „Sexarbeit“ einen bedeutsamen Anteil zum Lebensunterhalt beiträgt. Befragte mit mehr als 50 bezahlten sexuellen Kontakten sind (insgesamt eine kleine Minderheit) ungleich verteilt auf die vier Gruppen. Drei Prozent der bisexuell aktiven Männer in gleichgeschlechtlichen Beziehungen und ein Prozent der bisexuell aktiven Singles geben an, mehr als fünfzig Mal Geld für Sex erhalten zu haben, es sind lediglich 0,3 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Männer und 0,2 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Beachtet werden muss, dass die Fallzahlen der Männer mit vielen prostitutiven Kontakten in den beiden Gruppen der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell aktiven Männer in gleichgeschlechtlichen Beziehungen sehr klein sind.

Tab. 9.2: Befragte, die für Sex in den letzten 12 Monaten bezahlt wurden

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	unter 20 J.	20–29 J.	30–44 J.	über 44 J.	Insgesamt
	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=34.016)				
nie	86 %	92 %	96 %	98 %	95 %
1–2 Mal	8 %	3,9 %	1,7 %	0,9 %	2,5 %
3–10 Mal	4,1 %	2,6 %	1,1 %	0,4 %	1,6 %
mehr als 10 Mal	2,4 %	1,8 %	0,8 %	0,3 %	1,1 %
	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=594)				
nie	76 %	83 %	90 %	96 %	87 %
1–2 Mal	12 %	7 %	3,2 %	2,1 %	5,4 %
3–10 Mal	4,5 %	3,8 %	3,6 %	2,1 %	3,5 %
mehr als 10 Mal	7 %	6 %	2,7 %	0,0 %	4,0 %
	Bez F – Sex mit F + M (n=3.037)				
nie	71 %	87 %	97 %	98 %	95 %
1–2 Mal	13 %	7 %	2,2 %	1,2 %	2,9 %
3–10 Mal	14 %	3,5 %	0,8 %	0,3 %	1,4 %
mehr als 10 Mal	1,6 %	3,2 %	0,5 %	0,3 %	1,0 %
	Sing – Sex mit F + M (n=2.574)				
nie	78 %	88 %	94 %	97 %	90 %
1–2 Mal	12 %	6 %	2,5 %	1,3 %	4,7 %
3–10 Mal	6 %	3,4 %	2,5 %	1,3 %	3,1 %
mehr als 10 Mal	3,7 %	2,8 %	1,2 %	0,5 %	2,0 %
n gesamt	2.211	12.379	16.808	8.823	40.221

Unter jungen bisexuell aktiven Männern (unter 20-Jährige) ist der Anteil derer, die sporadisch oder häufiger Geld für Sex bekamen, am höchsten (Tab. 9.2). Es sind 29 Prozent bei den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, 24 Prozent bei bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, 22 Prozent bei bisexuell aktiven Singles und 14 Prozent bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven. Allerdings erfolgte auch in den vier Gruppen dieser jungen Männer der bezahlte Sex in der Mehrzahl der Fälle nur ein bis zwei Mal, selten mehr als zehn Mal. Während noch ungefähr ein Zehntel der 20- bis 29-Jährigen Geld für Sex bekam, sind dies drei bis vier Prozent der 30- bis 44-Jährigen und zwei bis drei Prozent der über 44-Jährigen. Einzig in der Gruppe der bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen liegen die jeweiligen Anteile darüber.

Sowohl für MSM, die für Sex zahlten, wie für die, die für Sex bezahlt wurden, gilt, dass sie sich vor allem in der Gruppe der Männer mit höheren Partnerzahlen befinden. Für die Männer, die häufiger für Sex bezahlt wurden, ist eine höhere Partnerzahl selbstverständlich (wenn von „Dauerkunden“ abgesehen wird). Befragte mit 11 bis 50 Partnern (zwischen 18 und 9 Prozent in den verschiedenen Gruppen) und besonders jene mit mehr als 50 Partnern (zwischen 11 und 45 Prozent) erhalten wesentlich häufiger Geld für Sex als Befragte mit weniger als 11 Partnern. Besonders hoch sind die Anteile derer mit mehr als 50 Partnern, die Geld für Sex erhielten, in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles (39 Prozent) und der bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen (45 Prozent). Dies ist auch ein Alterseffekt, da diese beiden Gruppen im Durchschnitt jünger sind als die beiden anderen für die Analyse gebildeten Gruppen. Auch hier müssen die geringen Fallzahlen hervorgehoben werden.

Zur Analyse der Lebensstile jüngerer Männer mit höheren Partnerzahlen sei Folgendes angemerkt. Die zumindest gelegentliche Annahme von Geld für Sex scheint (wie auch das gelegentliche Zahlen für Sex) zum Lebensstil einer bestimmten Gruppe von MSM zu gehören. Zu diesem Lebensstil gehört für viele der Konsum von „Partydrogen“ und anderen Substanzen. Männer, die (häufiger) Geld für sexuelle Dienstleistungen erhielten, konsumieren zu einem deutlich höheren Anteil Poppers, Cannabis und „Partydrogen“. Dies gilt auch für Viagra (und ähnliche Substanzen) mit Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Mit den Mitteln dieser Erhebung

kann nicht geklärt werden, ob nicht auch „Partydrogen“ und andere Substanzen als „Zahlungsmittel“ für Sex verwandt wurden, dies ist aber sehr wahrscheinlich.

Es wurde schon gezeigt, dass ein Zusammenhang besteht zwischen einer höheren Zahl von Sexpartnern, dem Gebrauch von „Partydrogen“ und anderen Substanzen, einer größeren Nähe zu Szeneorten und dem Eingehen von Risikokontakten. Dieser Zusammenhang zeigt sich auch wieder bei Männern, die Geld für Sex erhielten, und zwar ausgeprägter als bei Männern, die für Sex zahlten.

Ein höherer Anteil von Befragten, die Geld für Sex erhielten, ging Risikokontakte ein. Dies ist nicht nur der Fall bei Befragten, die häufiger Geld für Sex bekamen, sondern auch bei jenen, die lediglich ein bis zwei Mal Geld erhielten. Während (je nach Gruppe) ein Viertel bis weniger als ein Fünftel der Männer, die kein Geld für sexuelle Dienstleistungen erhielten, Risikokontakte eingingen, sind es ein Drittel bzw. die Hälfte der Männer, die Geld bekamen.

156

Es überrascht nicht, dass Befragte mit einem niedrigeren Einkommen und niedrigem Bildungsniveau (SES Stufe I) sich häufiger für sexuelle Dienstleistungen bezahlen ließen (im Durchschnitt der vier Gruppen 10 Prozent) als Männer mit höherem Einkommen und/oder Hochschulabschluss (ca. drei Prozent). Neun Prozent der Männer mit einem Migrationshintergrund (bezogen auf das Geburtsland der Eltern und dem eigenen) aus Ländern, in denen Homosexualität stark stigmatisiert oder kriminalisiert wird (Bochow et al. 2012), erhielten Geld für Sex (sie verteilen sich auf alle gebildeten Untergruppen); es sind sechs Prozent der Männer mit einem Migrationshintergrund aus Ländern, in denen Homosexualität weniger stigmatisiert wird, und vier Prozent der Deutschstämmigen.

Als Schlussfolgerung für die Prävention lässt sich eine ähnliche Empfehlung formulieren wie die weiter oben gegebene für Männer, die für Sex zahlen. Vor allem MSM, die häufiger sexuelle Dienstleistungen anboten (die zumeist ebenfalls höhere Partnerzahlen angeben) sind aufgrund ihres sexuellen Lebensstils anzusprechen, seien sie nun bisexuell oder ausschließlich homosexuell aktiv. Ein Zehntel der an sexuellen Dienstleistungen beteiligten Männer

gibt im Übrigen an, dass sie sowohl Geld für Sex zahlten als auch für Sex Geld erhielten. Die große Mehrheit der Männer, die Geld für Sex nahmen, taten dies in einer Frequenz, die nahelegt, sie nicht zur Gruppe der Callboys hinzuzurechnen. Für die beiden Gruppen der Callboys und der Stricher (vgl. Bochow 2000a: 177–236; Gusy et al. 1994), steht es außer Frage, dass spezialisierte Präventionsangebote sinnvoll sind. Die beiden Gruppen wurden mit dieser Befragung allerdings kaum erreicht, auch wenn es nicht auszuschließen ist, dass sich einzelne Callboys beteiligten.

IX.3 Sexkontakte im Ausland

In den drei Jahrzehnten nach dem zweiten Weltkrieg entwickelten sich in (West-)Europa und in Nordamerika, später auch in vielen Mittelmeerländern und asiatischen Ländern Reiseziele, die besonders beliebt waren bei homo- und bisexuellen Männern (für deutsche Schwule u.a. Amsterdam, Sitges, Mykonos, New York, San Francisco, Key West). Vor diesem Hintergrund war es naheliegend, in der EMIS-Umfrage auch nach Auslandsreisen zu fragen und vor allem danach, ob Sexkontakte mit männlichen Partnern aus dem entsprechenden Urlaubsland stattgefunden haben.

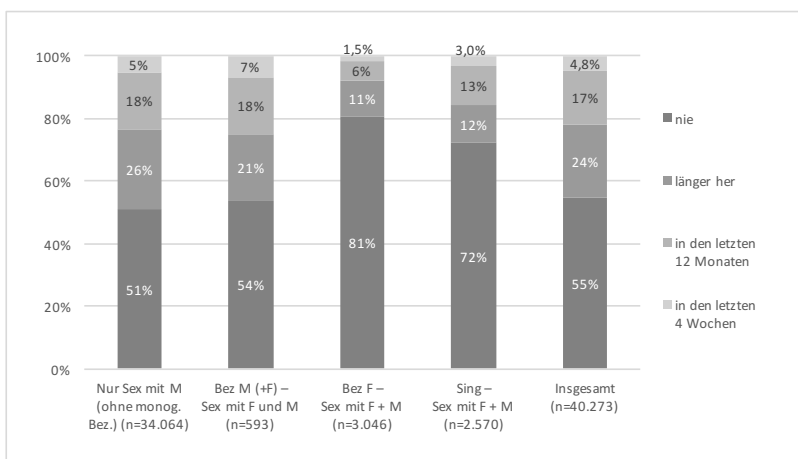
157

Fünf Prozent der hier berücksichtigten Befragungsteilnehmer berichten, dass sie in den vier Wochen vor der Befragung einen Sexkontakt mit einem ausländischen Partner eingegangen sind, bei weiteren 17 Prozent erfolgte ein Kontakt im Jahr vor der Befragung, 24 Prozent hatten einen Auslandsaufenthalt, bei dem ein oder mehrere Sexkontakte erfolgten in den Jahren davor. Abbildung 9.1 zeigt, dass bisexuell aktive Männer in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktive Singles in einem sehr viel geringerem Umfang Sexkontakte im Ausland eingingen als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive oder bisexuell Aktive in gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Gleichgültig ob als Bezugszeitraum die letzten vier Wochen, die letzten zwölf Monate oder der Zeitraum davor genommen wird, die Anteile der beiden erstgenannten Gruppen liegen ungefähr halb so hoch wie in den beiden anderen Gruppen. Die Befragung liefert hierzu keine Daten, dennoch können mit großer Plausibilität Gründe für diese Unterschiede angenommen werden: Sofern es sich um Urlaubsreisen handelt, werden diese bei den meisten bisexuell Ak-

tiven in einer heterosexuellen Beziehung zusammen mit der Lebensgefährtin unternommen worden sein. Der gemeinsame Urlaub besteht in der Regel aus mehr gemeinsam verbrachter Zeit als der Alltag zu Hause. Auch für eine Reihe der zum Zeitpunkt der Befragung bisexuell aktiven Singles mag dies für Urlaubsreisen gelten, die sie zusammen mit einer Freundin verbrachten. Für diese letzte Gruppe mag ein Alterseffekt hinzukommen. Sie stellt die jüngste Befragtengruppe (im Median) dar, der Anteil jener mit Auslandsreisen steigt mit dem Alter.

Abb. 9.1: Sexkontakte mit einem ausländischen Partner im Ausland

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern



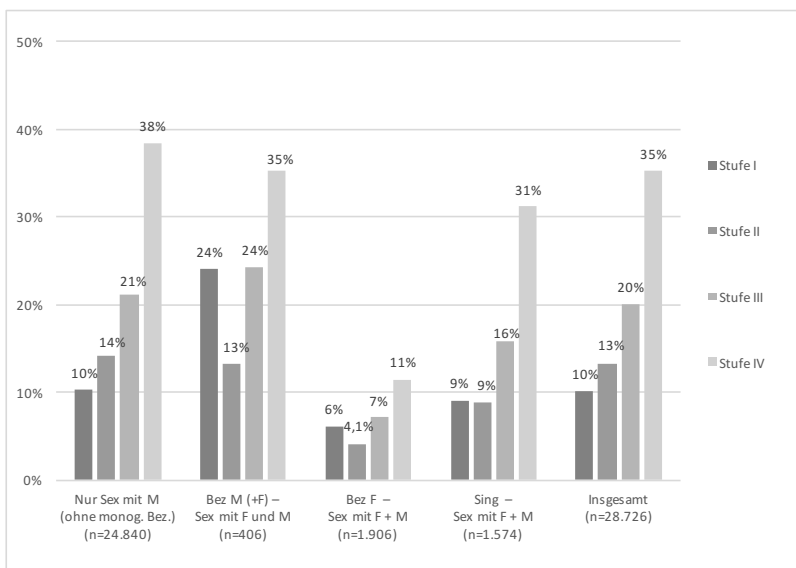
Für alle vier Gruppen stellt Spanien die bei weitem wichtigste Urlaubsdestination dar, die in den zwölf Monaten vor der Befragung mit einem (oder mehreren) Sexkontakt(en) verbunden war. (Die Anteile in den Gruppen schwanken zwischen 17 und 24 Prozent.) Mit sieben Prozent folgen die USA und Frankreich als Urlaubsländer, mit fünf Prozent Österreich, die Schweiz, die Niederlande und Thailand. Italien und Großbritannien wurden von jeweils vier Prozent genannt, die Türkei und Griechenland von zwei Prozent. Unterschiede zwischen den Gruppen sind (mit der Ausnahme Spaniens als Urlaubsziel) nicht besonders ausgeprägt.

Fast ein Drittel der Erstkontakte mit dem letzten ausländischen Sexpartner im Urlaubsland wurden über eine Website für MSM angebahnt, ungefähr ein Zehntel in einer Schwulensauna (dies gilt für alle vier Gruppen). Cruising-Gebiete und Pornokinos spielen eine größere Rolle bei der Kontakthanbahnung für bisexuell aktive Männer in einer heterosexuellen Beziehung, Nachtclubs und Diskos für Schwule mehr bei bisexuell aktiven Singles und bisexuell aktiven Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. Bars mit Darkroom führten vor allem bei Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (unabhängig davon, ob sie bisexuell aktiv sind oder nicht) zu einem Sexkontakt. Anzumerken bleibt, dass die Rubrik „andernorts“ von einer bedeutsamen Minderheit der Befragten gewählt wird: Es sind 30 Prozent der bisexuell aktiven Singles und zwischen 17 und 24 Prozent bei den anderen Gruppen. Dies mögen befreundete Sexpartner sein, die während des Urlaubs besucht wurden, oder Strandbekanntschaften etc.; mit den Daten der Erhebung ist dies nicht zu klären.

Wird der sozioökonomische Status berücksichtigt, zeigt sich, dass die Auslandsaufenthalte sich sehr ungleich verteilen. Nur ein Zehntel der Männer mit niedrigerem Einkommen und Hauptschulabschluss berichten für das Jahr vor der Befragung einen Urlaub, bei dem es zu einem (oder mehreren) Sexkontakt(en) kam. Es sind mehr als dreimal so viele Männer (35 Prozent) unter Befragten mit höherem Monatseinkommen (über 3.000 Euro) und/oder Hochschulabschluss (Abb. 9.2). Mit einer Ausnahme: Lediglich zwölf Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben in dieser sozioökonomischen Kategorie einen Auslandsurlaub an, der auch einen (mehrere) Sexkontakt(e) einschloss.

Abb. 9.2: Sexkontakte mit einem ausländischen Partner im Ausland nach SES

Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern



Männer mit höheren Partnerzahlen berichten (in allen vier Gruppen) zu einem höheren Anteil über Auslandsaufenthalte mit Sexkontakten; Männer mit Sexkontakten im Ausland frequentieren in Deutschland intensiver schwule Szeneorte und konsumieren zu einem höheren Anteil Poppers, „Partydrogen“ und Viagra (und ähnliche Substanzen). Damit wird deutlich, dass Auslandsreisen mit sexuellen Kontakten zu einem bestimmten (sexuellen) Lebensstil gehören, der im geringsten Umfang bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung anzutreffen ist, in einem vergleichbaren Umfang jedoch bei bisexuell aktiven Singles, bisexuell aktiven Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und Befragten mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten.

Ungefähr zwei Drittel der Befragten in den vier Untergruppen gingen bei ihrem letzten Sexkontakt im Ausland analgenitale Kontakte ein. 27 Prozent dieser Kontakte erfolgten ungeschützt (die Differenzen zwischen bisexuell Aktiven und ausschließlich gleichgeschlechtlichen Aktiven sind hier gering). Ob diesem ungeschützten Analverkehr ein Informationsaustausch über den Serostatus des Sexpartners vorausging, wurde für diesen Kontext nicht gesondert erhoben. Es kann also nicht eingeschätzt werden, welches Infektionsrisiko dabei eingegangen wurde.

Erhoben wurde, ob für den letzten Sexkontakt im Ausland bezahlt wurde. Dies bejahen neun Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, acht Prozent der bisexuell aktiven Singles, sieben Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und fünf Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven; aus diesen Differenzen abzuleiten, dass bisexuell Aktive zu einem höherem Anteil „Sextourismus“ betrieben als Männer, die nur Sex mit Männern haben, wäre allerdings eine Überstrapazierung der Daten.

X. SEXUELLE ZUFRIEDENHEIT

X. Sexuelle Zufriedenheit

163

Eine bisher nie in den deutschen Erhebungen gestellte Frage lautete in der englischen Fassung des EMIS-Fragebogens „Are you happy with your sex life?“ Die Übersetzung der Frage ins Deutsche warf Probleme auf. Den deutschen ÜbersetzerInnen des englischen Fragebogens schien die Übersetzung „Sind Sie glücklich mit Ihrem Sexleben?“ zu pathetisch. „Happiness“ bedeutet im Englischen natürlich auch „Glück“, die Verwendung des Begriffs „Glück“ schien jedoch etwas zu emphatisch, so dass „happy“ mit „zufrieden“ übersetzt wurde. Die Frage im deutschen EMIS-Fragebogen lautete also: „Sind Sie mit Ihrem Sexleben zufrieden?“ Die nicht wörtliche Übersetzung schien für den deutschen Fragebogen adäquater, es war den ÜbersetzerInnen sehr wohl bewusst, dass es im Englischen die Begriffe „satisfaction“ und „satisfied“ gibt, die in der englischen Fassung des Fragebogens nicht benutzt worden sind.

Die Frage konnte bejaht oder verneint werden, den Befragten, die sie verneinten, wurde in einem zweiten Schritt mit mehreren Antwortvorgaben Gelegenheit gegeben zu begründen, warum sie nicht mit ihrem Sexleben zufrieden sind. 61 Prozent aller hier berücksichtigen Befragten bejahten diese

Frage nach der sexuellen Zufriedenheit, und zwar in einem bemerkenswerten Gleichmaß in allen vier Gruppen (die Anteile der Zustimmungen bewegen sich zwischen 59 und 61 Prozent).

39 Prozent (bzw. 41 Prozent) verneinen die Frage; die Gründe, die für die Unzufriedenheit angegeben werden, differieren allerdings zwischen den verschiedenen Befragten Gruppen. Während sich acht Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und ebenso viele bisexuell aktive Singles beklagen, dass sie keinen Sex in den letzten zwölf Monaten hatten, sind es lediglich zwei Prozent bei den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Tabelle 10.1 zeigt, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen und bisexuell aktive Singles gerne mehr Sexpartner hätten, während vor allem bisexuell Aktive in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung gern mehr Sex mit den Männern hätten, mit denen sie sexuelle Beziehungen haben.

Über die Hälfte derer, die nicht zufrieden sind mit ihrem Sexleben, vermissen in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Männer und in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles eine feste Beziehung, ein Wunsch, der deutlich über das Sexuelle hinausreicht und mehr umfasst, als den Wunsch nach „mehr Sex“ oder „besserem Sex“. Von den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben sechs Prozent an, dass sie gerne eine feste Beziehung hätten; sehr wahrscheinlich ist damit eine Parallelbeziehung mit einem Mann gemeint. Bisexuell Aktive in einer heterosexuellen und in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung geben in einem nennenswerten Umfang (jeweils etwas mehr als ein Drittel) Probleme in der aktuellen Beziehung an.

Tab. 10.1: Gründe für Unzufriedenheit

Basis: EMIS, Befragte, die unzufrieden mit ihrem Sexleben sind

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M	Insgesamt
Ich habe überhaupt keinen Sex	1.033 8 %	1 0,9 %	17 1,5 %	84 8 %	1.135 8 %
Ich hätte gerne mehr Sexpartner	4.368 35 %	42 38 %	602 54 %	459 46 %	5.471 37 %
Ich finde, ich habe zu viele Sexpartner	637 5 %	9 5 %	30 5 %	46 4,6 %	722 4,9 %
Ich hätte gerne mehr Sex mit dem Mann / den Männern, mit dem/denen ich Sex habe	4.256 34 %	59 53 %	430 39 %	266 27 %	5.011 34 %
Ich möchte eine feste Beziehung mit jemandem	7.030 56 %	12 11 %	64 6 %	580 58 %	7.686 52 %
Ich habe Probleme in meiner festen Beziehung	1.772 14 %	42 38 %	376 34 %	63 6 %	2.253 15 %
Ich bin in sexueller Hinsicht nicht so selbstsicher, wie ich es gerne wäre	4.983 39 %	33 29 %	310 28 %	399 40 %	5.725 38 %
Ich habe Angst, andere mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken	925 7 %	5 4,5 %	76 7 %	55 6 %	1.061 7 %
Ich habe Angst, mich mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken	3.529 28 %	45 40 %	408 37 %	316 32 %	4.298 29 %
Ich habe Probleme, einen Ständer (eine Erektion) zu bekommen oder zu behalten	1.962 16 %	14 13 %	190 17 %	129 13 %	2.295 15 %
Mein Sextrieb ist zu schwach	1.180 9 %	8 7 %	66 6 %	70 7 %	1.324 9 %
Mein Sex wird durch gesundheitliche Probleme beeinträchtigt	1.101 9 %	8 7 %	76 7 %	49 4,9 %	1.234 8 %
Die gesundheitlichen Probleme meines Partners beeinträchtigen den Sex	328 2,6 %	9 8 %	46 4,2 %	0 0,0 %	383 2,6 %
Anderer Grund	679 5 %	12 11 %	74 7 %	69 7 %	834 6 %
n	12.655	112	1.107	997	14.871

Ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive und bisexuell aktive Singles sind zu einem höheren Anteil „in sexueller Hinsicht nicht so selbstsicher“ (so die Formulierung im Fragebogen), wie sie es gerne wären. In diesen beiden Gruppen nimmt die verspürte Unsicherheit mit zunehmendem Alter deutlich ab, bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung zeigt sich kein Zusammenhang mit dem Alter.

Erektionsprobleme werden zu einem bedeutsamen Anteil (zwischen 13 und 17 Prozent) in allen vier Befragtengruppen angegeben. Von Erektionsproblemen betroffen erklären sich zu einem höheren Anteil 30- bis 44-Jährige und vor allem über 44-Jährige. Bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven sind Erektionsprobleme zu einem bedeutsamen Anteil mit einer HIV-Infektion assoziiert. Bisexuell aktive Befragte sind zu einem so geringen Anteil HIV-positiv (siehe Kapitel Test), dass dieser Zusammenhang für sie nicht überprüft werden kann.

Während die Angst, andere mit HIV oder mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anzustecken, in allen vier Gruppen gering ausgeprägt ist, ist die Furcht, sich mit HIV oder einer STI zu infizieren, deutlich ausgeprägter. Sie ist mit 40 Prozent am höchsten bei bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und mit 37 Prozent bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Bei bisexuell Aktiven besteht allerdings kein Zusammenhang zwischen der Angst, sich zu infizieren und der unterschiedlichen Frequenz des Kondomgebrauchs bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern; es besteht bei bisexuell Aktiven auch kein deutlicher Zusammenhang zwischen dieser Angst und dem Eingehen oder Nichteingehen von Infektionsrisiken. Dies kann als Hinweis verstanden werden, dass der Zusammenhang zwischen dem Eingehen von Risikokontakten und der Angst, sich zu infizieren, komplexer ist als oft dargestellt. Mit den Daten unserer Erhebung lässt sich der Sachverhalt nicht weiter klären.

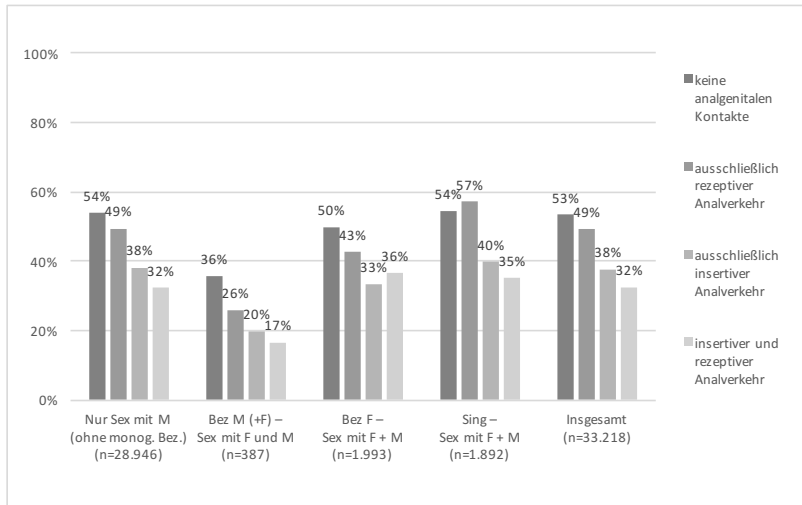
Die Zufriedenheit mit dem Sexleben ist relativ unabhängig vom Alter. Einzig in der Gruppe der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen steigt der Anteil der Unzufriedenen von einem Drittel bei den unter 30-Jährigen auf 42 Prozent bei den über 44-Jährigen an. Die Zufriedenheit steigt deutlich an mit der Anzahl der Sexpartner. Nur etwas mehr als die Hälfte der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und der bisexuell aktiven Singles

mit zwei bis fünf Partnern zeigen sich zufrieden, demgegenüber drei Viertel der mit mehr als zehn Partnern. Einzig bei den bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen (die weniger Partner als jene in den gerade genannten Gruppen haben) besteht kaum ein Zusammenhang der sexuellen Zufriedenheit mit der Partnerzahl. Die sexuelle Zufriedenheit steigt bei bisexuell aktiven Singles auch mit der Anzahl der weiblichen Sexpartnerinnen, dies ist kaum der Fall bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung.

Es bleibt festzuhalten, dass ein Zusammenhang zwischen sexueller Praxis und sexueller Zufriedenheit festzustellen ist. Etwa die Hälfte jener, die keinen Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten, zeigen sich unzufrieden mit ihrem Sexleben. Dies gilt lediglich für ein Drittel jener, die insertive und rezeptive analgenitale Kontakte hatten (in allen vier Gruppen), es gilt ebenfalls für ein Drittel jener, die ausschließlich insertiven Analverkehr hatten. Der Anteil der Unzufriedenen bei jenen, die ausschließlich rezeptiven Analverkehr praktizierten, schwankt zwischen 26 Prozent bei den bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und 57 Prozent bei bisexuell aktiven Singles.

Abb. 10.1: Befragte, die nicht zufrieden mit ihrem Sexleben sind und sexuelle Praktiken

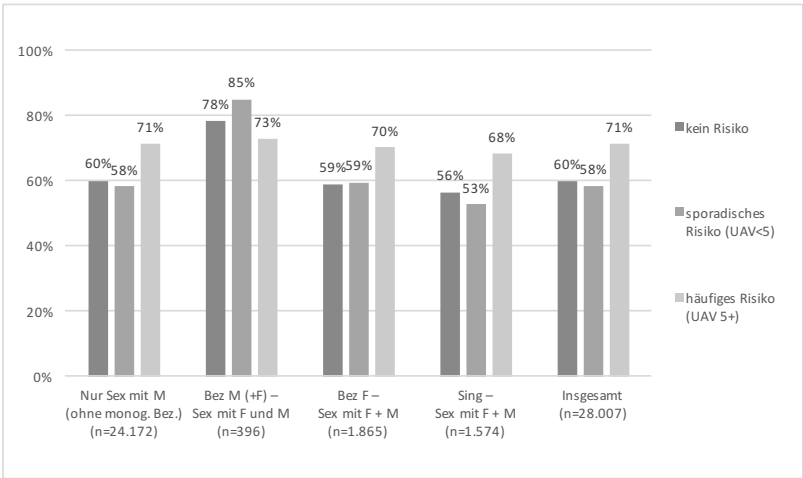
Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern



Es zeigt sich ebenfalls ein Zusammenhang zwischen dem Eingehen von Infektionsrisiken und der Zufriedenheit mit dem Sexleben (mit Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung); dies gilt allerdings lediglich für Befragte, die häufiger als viermal einen Risikokontakt im Jahr vor der Befragung eingingen. Mit bemerkenswerter Gleichförmigkeit geben in den verbleibenden drei Gruppen 68 bis 71 Prozent der Befragten mit häufigeren Risikokontakten an, mit ihrem Sexleben zufrieden zu sein. Dies ist lediglich der Fall für etwas mehr als die Hälfte jener ohne Risikokontakte und jener mit sporadischen (1 bis 4) Risikokontakten.

Abb. 10.2: Befragte, die zufrieden mit ihrem Sexleben sind und sexuelles Risiko

Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern



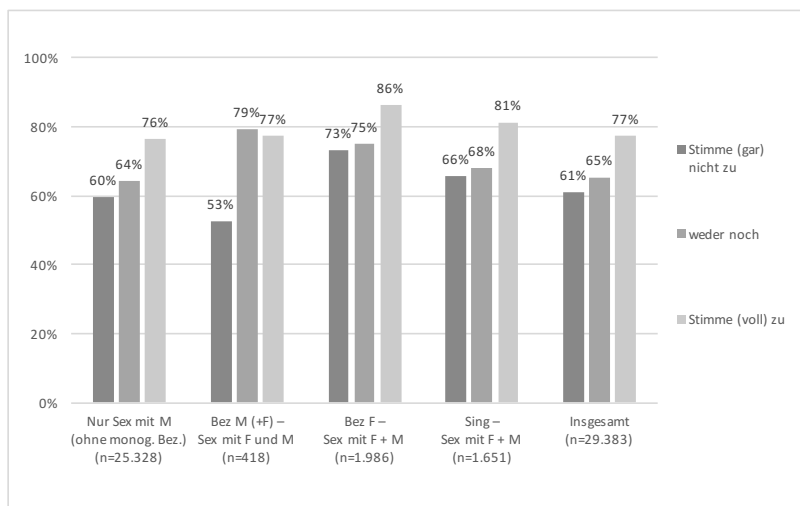
Wahrung der sexuellen Eigenständigkeit

Befragt, ob es leicht fällt, sexuelle Kontakte/Praktiken abzulehnen, die nicht gewünscht sind (die Formulierung im Fragebogen lautete: „Es fällt mir leicht, ‚nein‘ zu sagen zu Sex, den ich nicht möchte“), geben in großer Einmütigkeit zwischen 85 und 87 Prozent der MSM in allen vier Befragtengruppen an, dass es ihnen leicht fällt, ihre sexuelle Autonomie durchzusetzen. Unter 20-Jährige verzeichnen einen leicht höheren Anteil an Befragten (zwischen 12 und 14 Prozent in den verschiedenen Gruppen), denen es nicht leicht fällt, ihre sexuelle Autonomie zu wahren. In der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und der bisexuell aktiven Singles gehen diese Anteile kontinuierlich zurück bis zur Altersgruppe der 45- bis 59-Jährigen. Der Anteil steigt wieder auf elf Prozent bei den über 59-Jährigen. Unter bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung verharrt der Anteil jener, die Probleme mit der Durchsetzung ihre sexuellen Interessen haben, bei den über 19-Jährigen bei ungefähr einem Zehntel in jeder Altersgruppe.

Männer, die Probleme haben, ihre sexuelle Autonomie zu wahren, gehen zu einem höheren Anteil Risikokontakte ein, als Männer, die angeben, leicht ihre Interessen durchsetzen zu können. Drei Viertel jener in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven und in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die leicht ihre Wünsche durchsetzen können, hatten keine Risikokontakte, es sind über vier Fünftel der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. In allen vier Gruppen liegen die Anteile der Männer ohne Risikokontakte zwischen 20 und 13 Prozent unter diesen Werten bei den Männern, die angaben, Probleme in der Wahrung ihrer sexuellen Autonomie zu haben.

Abb. 10.3: Befragte ohne Risikokontakt und Zustimmung zur Aussage „Es fällt mir leicht, ‚nein‘ zu sagen zu Sex, den ich nicht möchte“

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern



XI. HIV-ANTIKÖRPERTEST

XI. HIV-Antikörpertest

171

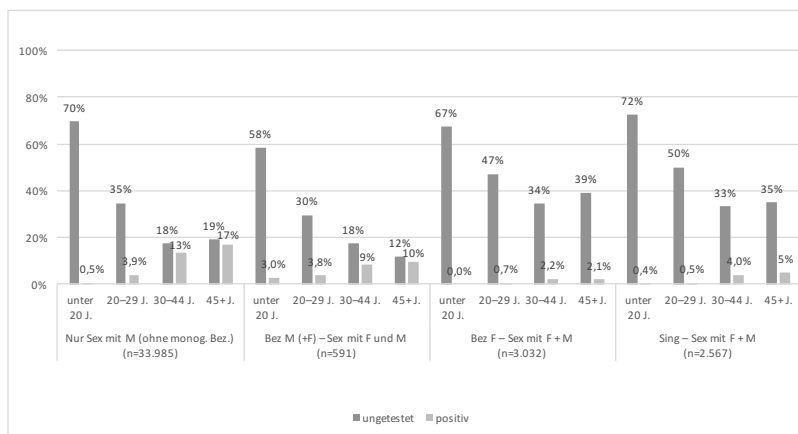
XI.1 Inanspruchnahme des HIV-Antikörpertests

Es besteht ein deutlicher Unterschied hinsichtlich der Inanspruchnahme des HIV-Antikörpertests zwischen bisexuell aktiven Singles und bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung auf der einen Seite und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung auf der anderen Seite: 44 Prozent der bisexuell aktiven Singles und 39 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung haben bis zum Zeitpunkt der Befragung noch keinen HIV-Antikörpertest machen lassen, es sind 26 Prozent in den beiden anderen Gruppen. Die Testergebnisse unterscheiden sich ebenfalls deutlich. Unter den Getesteten sind 14 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven HIV-positiv, es sind neun Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, vier Prozent der bisexuell aktiven Singles und drei Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Die Testbeteiligung steigt mit dem Alter in allen vier Gruppen, der Anteil der positiv Ge-

testeten steigt ebenfalls mit dem Alter (Abbildung 11.1). Der Anteil der nicht Getesteten bleibt jedoch durchgängig höher in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung als in den anderen beiden Gruppen und der Anteil der positiv Getesteten bleibt durchgängig niedriger.

Abb. 11.1: HIV-Antikörpertest nach Alter

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern



Einleitend zur Frage nach der Test-Teilnahme wurde den Befragungsteilnehmern die Gelegenheit zur Selbsteinschätzung gegeben, unbeschadet eines jemals stattgefundenen Tests. Es zeigt sich eine hohe Übereinstimmung zwischen der Selbsteinstufung als „definitiv positiv“ und einem positiven Testergebnis. Als „wahrscheinlich positiv“ stufen sich weniger als ein Prozent ein. 71 Prozent aller bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und 67 Prozent aller bisexuell aktiven Singles gehen davon aus, dass sie „definitiv“ einen negativen Serostatus haben; ein Viertel der Befragten in beiden Gruppen geht davon aus, dass sie „wahrscheinlich“ negativ sind. Zwei Prozent aller bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben an, nicht sicher über ihren Serostatus zu sein, es sind vier bis sechs Prozent in den anderen Gruppen. Ein Großteil (62 Prozent) der nicht Getesteten sind sich in diesen

beiden Befragtengruppen sicher, dass ein negativer Serostatus vorliegt, in den anderen beiden Gruppen ist es die Hälfte der nicht Getesteten, die sich dessen sicher sind (Tab. 11.1). Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Eingehen von Risikokontakten im Jahr vor der Befragung und der Selbsteinschätzung des Serostatus. Jene, die sich ihres negativen Serostatus sicher sind, weisen den geringsten Anteil an Personen auf, die Risikokontakte angeben (ca. 15 Prozent). Dieser Anteil steigt auf (je nach Gruppe) 23 bis 31 Prozent bei jenen, die sich als „vermutlich negativ“ einschätzen und auf fast die Hälfte jener, die sich ihres Serostatus unsicher sind.

Tab. 11.1: Vermutungen zum Serostatus

Basis: EMIS, Befragte, die noch keinen HIV-Antikörpertest gemacht haben

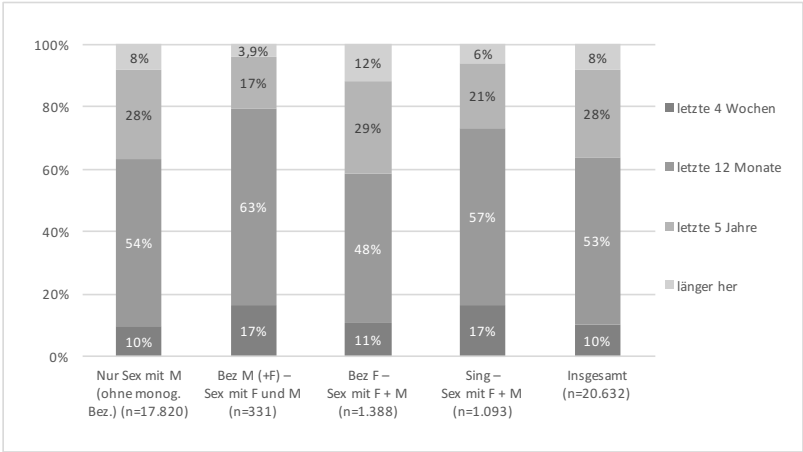
	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M	Insgesamt
Definitiv negativ	4.573 52 %	72 48 %	736 62 %	715 63 %	6.096 54 %
Wahrscheinlich negativ	3.506 40 %	63 42 %	404 34 %	349 31 %	4.322 38 %
Ich weiß nicht / ich bin mir nicht sicher	681 8 %	13 9 %	49 4,1%	61 5 %	804 7 %
Wahrscheinlich positiv	53 0,6 %	3 2,0 %	1 0,1 %	6 0,5 %	63 0,6 %
Definitiv positiv	10 0,1 %	0 0,0 %	1 0,1 %	0 0,0 %	11 0,1 %
n	8.823	151	1.191	1.131	11.296

Die Mehrheit der HIV-negativ Getesteten – ungefähr zwei Drittel – hat sich in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung testen lassen. Dies kann als Hinweis interpretiert werden, dass sich ein bedeutsamer Anteil der Befragten – auch unter den bisexuell Aktiven – öfter testen lässt und es nicht bei ei-

nem ein- oder zweimaligen Test belässt. Je nach Gruppe hat sich ein weiteres Viertel bzw. Fünftel in den fünf Jahren vor der Befragung testen lassen. Erwähnenswert bleibt, dass das letzte negative Testergebnis bei 12 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung von einem Zeitpunkt von mehr als fünf Jahren vor der Befragung datiert, dieser Wert liegt in den anderen drei Gruppen unter zehn Prozent (Abbildung 11.2).

Abb. 11.2: Zeitpunkt des letzten negativen Testergebnisses

Basis: EMIS, negativ getestete Befragte



Für die positiv Getesteten wurde das Jahr der HIV-Diagnose erhoben. Tabelle 11.2 zeigt, dass in allen vier Gruppen ein bedeutsamer Anteil dieser Diagnosen vor 2006 getroffen wurde; aufgrund der geringen Fallzahlen der HIV-positiv Getesteten in den Gruppen der bisexuell Aktiven sind die Prozentangaben eher als Illustration zu werten. Bemerkenswert ist, dass fast zwei Drittel der HIV-Infektionen in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung im Zeitraum 2006–2010 diagnostiziert wurden (zur Erinnerung: die Befragung war online in den Monaten Juni bis August 2010).

Tab. 11.2: Jahr der HIV-Diagnose

Basis: EMIS, positiv getestete Befragte

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M	Insgesamt
1984–1989	194 7 %	0 0,0 %	2 4,7 %	2 4,2 %	198 6 %
1990–1999	648 22 %	7 22 %	10 23 %	14 29 %	679 22 %
2000–2005	853 29 %	9 28 %	5 12 %	11 23 %	878 29 %
2006–2010	1.261 43 %	16 50 %	26 61 %	21 44 %	1.324 43 %
n	2.956	32	43	48	3.079

Der Anteil der positiv Getesteten ist in den Millionenstädten und den Großstädten mit über 500.000 Einwohnern am höchsten, der Anteil der nicht Getesteten am niedrigsten. Dies gilt nicht für bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen. In dieser Gruppe schwankt der Anteil der positiv Getesteten um zwei Prozent, allerdings steigt der Anteil der nicht Getesteten auch in dieser Gruppe von 30 Prozent in den Millionenstädten auf 44 Prozent in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern (zum Vergleich: unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven steigt der Anteil von 17 Prozent nicht Getesteter in Millionenstädten auf 36 Prozent in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern).

Ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen der Zahl der Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung und einer Testteilnahme in allen vier für die Auswertung gebildeten Gruppen. Allerdings geben bei jenen mit mehr als zehn Sexpartnern 31 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und 27 Prozent der bisexuell aktiven Singles an, noch keinen HIV-Test gemacht zu haben. Der Anteil der positiv Getesteten steigt mit der Part-

nerzahl in jeder Gruppe. Auch wenn ihr Anteil mit 18 Prozent am höchsten ist unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven mit mehr als zehn Partnern, ist er mit vier Prozent bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung mit mehr als zehn Partnern doppelt so hoch wie bei Männern dieser Gruppe mit einer geringeren Partnerzahl. Werden die Anteile der positiv Getesteten nicht auf die jeweilige Gesamtheit der Männer in dieser Gruppe bezogen, sondern nur auf die Getesteten, ergeben sich 21 Prozent resp. 6 Prozent positiv Getesteter.

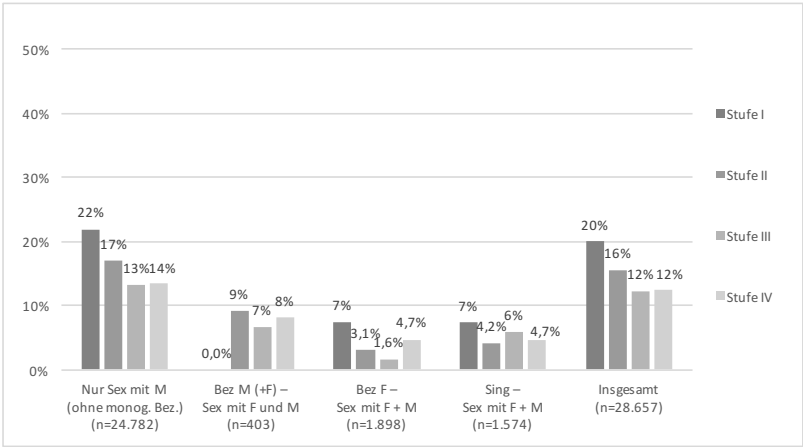
Jenseits aller eingegangenen Risikokontakte kann hieraus für alle (auch) gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven, die mehr als 5 oder 10 Sexpartner im Jahr haben, die Empfehlung abgeleitet werden, einen jährlichen HIV-Test machen zu lassen. Die Empfehlung sollte in dieser Allgemeinheit ausgesprochen werden und sich nicht speziell an bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen richten. Diese haben zu einem geringeren Anteil höhere Partnerzahlen und gehen zu einem geringeren Anteil Risikokontakte ein als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive. Sie als besondere Zielgruppe anzusprechen, würde sie lediglich zu einer besonderen „Risikogruppe“ erklären, die sie – wie alle bislang präsentierten Daten zeigen – nicht sind.

176

Ein deutlicher Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status (SES) und HIV-Infektion besteht bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven: 22 Prozent der getesteten Befragten mit niedrigerem monatlichem Nettoeinkommen (weniger als 1.500 Euro) und Hauptschulabschluss (SES-Stufe I) sind HIV-positiv, 14 Prozent jener mit Hochschulabschluss und/oder 3.000 Euro Nettoeinkommen (SES-Stufe IV). Dieser Zusammenhang besteht für bisexuell aktive Singles in einem geringeren Umfang, er ist nicht feststellbar in der Gruppe bisexuell Aktiver in einer heterosexuellen Beziehung und in der Gruppe bisexuell Aktiver in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (Abb. 11.3).

Abb. 11.3: Anteil positiv getesteter Befragter nach SES

Basis: EMIS, Befragte mit HIV-Antikörpertest



XI.2 Testorte und Testberatung

Anders als in früheren Erhebungen wurde relativ detailliert der Ort, an dem der letzte Test mit negativem oder mit positivem Ergebnis erfolgte, erhoben. Da positiv Getestete unter bisexuell Aktiven nur eine kleine Gruppe darstellen, konzentriert sich die Darstellung hier auf die Testorte zuletzt negativ Getesteter. Zwar stellt in allen vier für die Analyse gebildeten Gruppen die Praxis eines Hausarztes/Allgemeinmediziners oder eines anderen niedergelassenen Arztes den am meisten genannten Testort dar (ungefähr die Hälfte in jeder Gruppe), auffällig ist jedoch, dass ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive und bisexuell Aktive in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung zu einem deutlich höheren Anteil (ungefähr ein Drittel) besondere Einrichtungen für HIV-Tests (wie Gesundheitsämter und Aids-Hilfen) als Testort nennen als bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen und bisexuell aktive Singles (ein Fünftel). Die beiden letzteren Gruppen nennen dagegen ungefähr doppelt so häufig eine Blutspende als Mittel zur Prüfung ihres Serostatus. Diese Unterschiede zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven

und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung auf der einen Seite und bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles auf der anderen Seite haben vermutlich den gleichen Hintergrund, der mit den Daten der EMIS-Erhebung nicht zu klären ist. Der Besuch von HIV-Test-Einrichtungen verweist besonders im Zusammenhang mit den Aids-Hilfen direkt auf HIV, die Aids-Hilfen haben zudem ein „schwules Label“. Dies ist nicht der Fall bei Gesundheitsämtern, allerdings ist bei ihnen auch die Assoziation mit STI gegeben. Da ein Großteil vor allem der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen ihre gleichgeschlechtlichen Sexkontakte eher verheimlicht, ist die Wahl eines Testortes, der weder auf HIV/Aids noch auf Homosexualität verweist, plausibel. Das Setting von Einrichtungen, die Blutspenden entgegennehmen, ist wesentlich „neutraler“.

Andere Zugänge zum Test – wie z. B. der in Deutschland nicht zugelassene, aber über das Internet verfügbare Heimtest – spielen mit einer Nennung von ein Prozent der Befragten eine geringe Rolle.

178

Ungefähr ein Drittel der Befragten hat keine Beratung vor oder nach dem HIV-Test erhalten. Dies ist auch bei Tests mit negativem Ergebnis ein Kunstfehler, da jeder HIV-Test von einer Beratung begleitet werden sollte (zu einer ausführlicheren Darstellung zum Komplex der Test-Beratung siehe den entsprechenden Abschnitt in Bochow et al. 2012).

Während fast zwei Drittel der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und der bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen angeben, dass sie Gelegenheit im Rahmen des Tests hatten, über Sexualität zu reden, sind dies lediglich ein Drittel der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen und 41 Prozent der bisexuell aktiven Singles (es kann nicht geklärt werden, ob sie dazu wirklich keine Gelegenheit hatten oder es eher selbst vermieden haben). Über ihre gleichgeschlechtlichen Sexkontakte haben 41 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven gesprochen, dagegen nur 19 Prozent der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen und 28 Prozent der bisexuell aktiven Singles. Zu einem gewissen Anteil ist dies dem Kontext bestimmter Testorte geschuldet, an denen Kommunikation mit Patienten/Klienten eingeschränkter oder kaum gegeben ist.

Tab. 11.3: Beratung und Thematisierung der eigenen Sexualität am Testort

Basis: EMIS, HIV-negativ getestete Befragte

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez M (+F) – Sex mit F und M	Bez F – Sex mit F + M	Sing – Sex mit F + M	Insgesamt
Beratung erhalten	69 %	76 %	64 %	68 %	69 %
Gelegenheit gehabt, über Sex zu sprechen	58 %	60 %	32 %	41 %	55 %
tatsächlich über Sex gesprochen	42 %	48 %	23 %	32 %	40 %
über Sex mit Männern gesprochen	41 %	45 %	19 %	28 %	39 %
n	21.581	402	1.784	1.374	25.141

Vor allem für bisexuell aktive Männer, aber auch für ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive, ist hieraus als Forderung abzuleiten, dass im Rahmen der verschiedenen Testorte die Kommunikation über die Sexualität der Patienten/Klienten verstärkt werden muss.

Insgesamt 55 Männer (1,8 Prozent) geben in der Gruppe der bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen an, ein positives Testergebnis zu haben. Es sind 61 Personen (2,4 Prozent) in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und 38 Befragte (6 Prozent) in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. Zum Vergleich: 3.571 Männer (11 Prozent) in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven geben ein positives Testergebnis an. Aufgrund der geringen Fallzahlen in allen drei Gruppen bisexuell aktiver Befragter verbietet sich eine differenzierte quantitative Analyse. Nur so viel sei festgehalten: Bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktive Singles erfahren ihre HIV-Diagnose zu einem höheren Anteil im Krankenhaus und zu einem geringeren Anteil bei ihrem Hausarzt oder einem anderen Arzt. 17 bis 18 Prozent erhalten ihre

Diagnose in allen vier Gruppen in einer Einrichtung mit HIV-Testangeboten (Gesundheitsamt, Aids-Hilfe). Keine Beratung zum positiven Testergebnis erhalten elf Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und ca. 16 Prozent der bisexuell Aktiven. Dies stellt einen gravierenden Kunstfehler in der Betreuung positiv gestesteter Patienten/Klienten dar (eine ausführlichere Darstellung hierzu im entsprechenden Abschnitt in Bochow et al. 2012).

Wie die Daten der EMIS-Erhebung zeigen, ist der im Vergleich zu ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven niedrigere Anteil von Getesteten unter bisexuell Aktiven nicht dadurch zu erklären, dass sie im geringeren Umfang über die Möglichkeiten, einen HIV-Test durchführen zu lassen, informiert wären. MSM, die sich noch keinem HIV-Test unterzogen haben, wurden gefragt, ob sie sicher sind, einen Test durchführen zu lassen, wenn sie sich testen lassen wollen. In allen vier für die Analyse gebildeten Gruppen geben ungefähr zwei Drittel der Männer an, dass sie sich sehr sicher seien, den Zugang zu einem Test zu finden, ein weiteres Viertel ist sich dessen sicher. Lediglich zwei bis drei Prozent teilen in allen vier Gruppen mit, dass sie dies überhaupt nicht wüssten. Die Zuversicht, eine Testmöglichkeit zu finden, steigt leicht mit dem Alter, mit der Größe des Wohnorts und mit dem Bildungsniveau.

180

Die mindestens einmal HIV-negativ Getesteten wurden gefragt, ob sie zuversichtlich sind, einen weiteren Test machen zu können. Über 96 Prozent der Befragten antworten in allen vier Gruppen, dass sie sehr oder ziemlich zuversichtlich sind, einen weiteren Test durchführen zu lassen. Auch in diesem Zusammenhang ist der Anteil der weniger Zuversichtlichen höher (in allen vier Gruppen) bei unter 20-Jährigen, bei Hauptschulabsolventen und Bewohnern von Gemeinden mit weniger als 100.000 Einwohnern.

18 Prozent der negativ bzw. ungetesteten Befragten in den Gruppen der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und der bisexuell aktiven Singles gehen davon aus, dass sie keinen Zugang zum HIV-Test in ihrem Wohnort haben werden. Es sind zwölf Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven. In allen vier Gruppen ist dieser Anteil höher bei den unter 20-Jährigen, den Befragten mit Hauptschulabschluss und den Bewohnern von Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern.

XII. HIV-SEROSTATUS UND PRÄVENTIVE VORKEHRUNGEN BISEXUELL AKTIVER MÄNNER IN IHREN HETEROSEXUELLEN BEZIEHUNGEN UND BEI GLEICHGESCHLECHTLICHEN SEXKONTAKTEN

XII. HIV-Serostatus und präventive Vorkehrungen bisexuell aktiver Männer in ihren heterosexuellen Beziehungen und bei gleichgeschlechtlichen Sexkontakten

181

Im vorigen Kapitel wurde hervorgehoben, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen und bisexuell aktive Singles zu einem deutlich niedrigeren Anteil den HIV-Test in Anspruch genommen haben als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive und bisexuell Aktive in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. Im Folgenden werden die präventiven Vorkehrungen der bisexuell aktiven Männer innerhalb und außerhalb der Beziehung mit ihrer Partnerin näher analysiert, zum Teil in Anknüpfung an Kapitel VII.8 über Risikokontakte mit weiblichen und männlichen SexpartnerInnen.

Um den Hintergrund der getroffenen (oder nicht getroffenen) präventiven Vorkehrungen dieser Männer darzustellen, soll zunächst ein Überblick darüber erstellt werden, inwieweit sie über ihren eigenen Serostatus und den ihrer Lebensgefährtin informiert sind. Zum Vergleich wurden die Angaben der Befragten (die in einer nicht monogamen Beziehung mit einem Mann

leben) zum eigenen Serostatus und zu dem ihres Partners in Tabelle 12.1 aufgenommen.

Tab. 12.1: Serostatus der Befragten und ihres Partners / ihrer Partnerin (detailliert)

Basis: EMIS, Befragte, die in einer nicht monogamen Beziehung mit einem Mann oder einer Frau leben

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez F – Sex mit F + M
beide negativ	6.853 54 %	1.535 51 %
beide positiv	843 7 %	6 7 %
negativ/positiv	719 6 %	2 0,1 %
negativ/unbek.	1.391 11 %	233 8 %
positiv/negativ	800 6 %	46 1,5 %
positiv/unbek.	65 0,5 %	3 0,1 %
vermut. neg/ebenso	1.006 8 %	688 23 %
vermut. pos/ebenso	6 0,0 %	1 0,0 %
vermut. neg/anders	39 0,3 %	2 0,1 %
vermut. pos/anders	3 0,0 %	0 0,0 %
vermut. neg/unbek.	889 7 %	434 15 %
vermut. pos/unbek.	10 0,1 %	1 0,0 %
unsicher/ungeklärt	192 1,5 %	48 1,6 %
n	12.816	2.999

Das erstgenannte Testergebnis bezieht sich auf den Befragten, das zweitgenannte auf seinen Partner bzw. seine Partnerin

51 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung geben an, dass sie selbst und ihre Partnerin übereinstimmend HIV-negativ seien. Dieses Ergebnis beruht nicht auf Angaben zum Testergebnis der Partnerin. Im Erhebungsinstrument wurde lediglich nach der Übereinstimmung des Serostatus des Befragungsteilnehmers mit seiner Partnerin gefragt. Der Anteil der konkordant HIV-Negativen ist fast gleich hoch bei den Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung (54 Prozent). Angesichts der sehr viel niedrigeren Prävalenz von HIV in der heterosexuellen Bevölkerung verwundert es nicht, dass in den hier erfassten heterosexuellen Beziehungen der Anteil der konkordant HIV-Positiven lediglich 0,2 Prozent beträgt (7 Prozent in den gleichgeschlechtlichen Beziehungen). Auch die Beziehungen, in denen der Serostatus nicht übereinstimmt, machen einen sehr kleinen Anteil aus: 46 Befragte (1,5 Prozent) geben an, dass sie selbst HIV-positiv sind und ihre Partnerin HIV-negativ ist (6 Prozent ist der Vergleichswert in den gleichgeschlechtlichen Beziehungen). Zwei Männer geben an, dass sie selbst HIV-negativ sind und ihre Partnerin HIV-positiv (Tabelle 12.1).

183

Insgesamt geben 52 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung Testergebnisse von sich selbst und ihrer Partnerin an (der Zeitpunkt des letzten HIV-Tests der Partnerin wurde nicht erhoben). Die verbleibende Hälfte der Männer in einer heterosexuellen Beziehung teilen Vermutungen über ihren Serostatus und den ihrer Partnerin mit oder geben an, dass ihnen ihr Serostatus oder der ihrer Partnerin unbekannt ist.

So besteht neben der großen Gruppe der Paare mit übereinstimmendem negativem HIV-Status die zweitgrößte Gruppe der Männer in einer heterosexuellen Beziehung mit 23 Prozent aus Befragten, die vermuten, dass sie nicht infiziert sind und dies auch von ihrer Partnerin annehmen. Der entsprechende Anteil von Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die angeben, dass lediglich Vermutungen über ihren eigenen Serostatus oder den ihres Partners bestehen, beträgt 15 Prozent. Weitere 15 Prozent der Männer gehen (ohne einen Test gemacht zu haben) davon aus, dass sie HIV-negativ sind und geben an, den Serostatus ihrer Partnerin nicht zu kennen; 8 Prozent teilen mit, dass ihr letztes Testergebnis HIV-negativ war und dass sie den Serosta-

tus ihrer Partnerin nicht kennen. Unabhängig vom vermuteten Serostatus der Partnerin geben 1,6 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung explizit an, dass sie sich unsicher über ihren eigenen Serostatus sind; einzig dieser Prozentsatz ist wieder analog zu dem in gleichgeschlechtlichen Beziehungen (1,5 Prozent).

Um diese Komplexität zu reduzieren und das Risikomanagement in den heterosexuellen Beziehungen besser analysieren zu können, wurden drei Untergruppen gebildet: Beziehungen, in denen für beide Partner ein negatives Testergebnis angegeben wird (51 Prozent), Beziehungen, in denen einer oder beide Partner ungetestet ist/sind bzw. für die angegeben wird, dass der Serostatus eines der Partner unbekannt ist (47 Prozent). Die dritte Untergruppe besteht aus Paaren, in denen ein(e) Partner(in) HIV-positiv getestet ist (oder annimmt, HIV-positiv zu sein) und der/die andere Partner(in) ungetestet oder HIV-negativ getestet ist (1,8 sind). HIV-positiv konkordante Paare, die bei den heterosexuellen Paaren quantitativ vernachlässigbar sind, wurden aus dieser Gruppierung ausgeklammert. Tabelle 12.2 zeigt im Vergleich die Prozentsätze für heterosexuelle und homosexuelle Paare (unter Absehung der konkordant HIV-positiven und der „monogamen“ gleichgeschlechtlichen Paare).

Tab. 12.2: Serostatus der Befragten und ihres Partners / ihrer Partnerin (Dreiteilung)

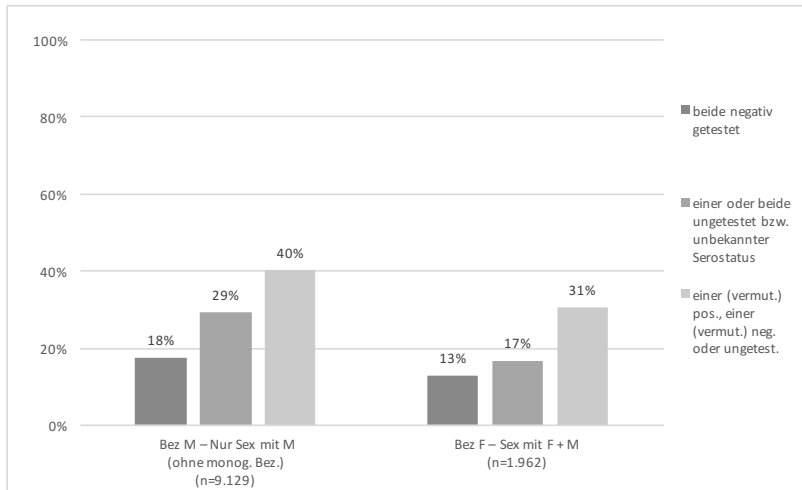
Basis: EMIS, Befragte, die in einer nicht monogamen Beziehung mit einem Mann oder einer Frau leben

	Bez M – nur Sex mit M (ohne monog. Bez.)	Bez F – Sex mit F + M
beide negativ getestet	6.853 57 %	1.535 51 %
einer oder beide ungetestet bzw. unbekannter Serostatus	3.478 29 %	1.403 47 %
einer (vermut.) pos., einer (vermut.) neg. oder ungetestet	1.636 14 %	54 1,8 %
n	11.967	2.992

In zwei Schritten sollen nun differenzierter die präventiven Vorkehrungen bisexuell Aktiver in heterosexuellen Beziehungen analysiert werden. Zunächst soll das Risikoverhalten dieser bisexuell aktiven Männer bei gleichgeschlechtlichen Sexkontakten dargestellt werden. Abbildung 12.1 zeigt, dass Befragte in konkordant HIV-negativen heterosexuellen Beziehungen mit 13 Prozent den geringsten Anteil von Männern mit Risikokontakten aufweisen. Der Anteil derer mit Risikokontakten steigt auf 17 Prozent bei Männern, deren Serostatus (oder der ihrer Partnerin) ungeklärt ist, und er steigt auf 31 Prozent bei Männern, die vermuten, dass sie selbst oder ihre Partnerin HIV-positiv sind.

Abb. 12.1: Risikokontakte mit anderen Partnern und Serostatus der Befragten und ihres Partners / ihrer Partnerin

Basis: SMA, Befragte, die in einer nicht monogamen Beziehung mit einem Mann oder einer Frau leben



In einem zweiten Schritt soll nun der Kondomgebrauch dieser Männer bei vaginal- oder Analverkehr mit ihrer Partnerin analysiert werden. Im EMIS-Erhebungsinstrument wurde lediglich generell nach dem Kondomgebrauch mit weiblichen Partnerinnen gefragt und nicht gesondert nach dem Kondomgebrauch mit der Lebensgefährtin. Die Frequenz des Kondomgebrauchs kann also nur als Annäherung gelten.

Werden die nach dem Testverhalten gebildeten drei Gruppen berücksichtigt, so zeigt sich bei den negativ konkordanten Paaren, dass 13 Prozent der Männer, die angeben, nie oder nur manchmal ein Kondom mit einer (ihrer) Partnerin zu benutzen, Risikokontakte mit einem männlichen Sexpartner angeben. Es sind lediglich 9 Prozent bei den Männern in dieser Untergruppe, die meistens oder immer ein Kondom benutzten (die Frequenzen des Kondomgebrauchs wurden in dieser dichotomen Weise zusammengefasst, um zu verhindern, dass die Fallzahlen in jeder Untergruppe zu gering werden). In der zweiten

Untergruppe der bisexuell aktiven Männer, die ihren eigenen Serostatus und/oder den ihrer Partnerin nicht abgeklärt haben, zeigt sich ein analoges Bild. 20 Prozent der Männer, die nie oder nur manchmal ein Kondom mit einer (ihrer) Partnerin benutzten, geben Risikokontakte mit männlichen Partnern an, es sind 12 Prozent der Männer in dieser Untergruppe, die meistens oder immer ein Kondom benutzen. Es ist offenkundig so, dass der Kondomgebrauch in der Beziehung mit einer Frau (bei Sexkontakten mit weiblichen Partnerinnen) als Indikator für ein generell vorsichtigeres Verhalten angesehen werden kann. Die Fallzahl ($n = 30$) in der Untergruppe der Paare, in der die Befragten einen unterschiedlichen Serostatus in der Paarbeziehung vermuten oder auf der Basis eines HIV-Tests ermittelt haben, ist so gering, dass sich eine quantitative Auswertung hier verbietet.

Werden nur die beiden großen Untergruppen der HIV-negativ konkordanten Paare und der Paare, die lediglich Vermutungen zu ihrem Serostatus haben (also ohne diese Vermutungen durch einen HIV-Test abgeklärt zu haben), berücksichtigt und auf einen Zusammenhang des Risikoverhaltens mit dem Alter der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung überprüft, zeigt sich, dass unter 30-Jährige zu einem leicht höheren Anteil Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingehen (und zwar sowohl diejenigen, die manchmal oder nie, als auch diejenigen, die meistens oder immer ein Kondom mit der Partnerin benutzen) als 29- bis 44-Jährige; über 44-Jährige verzeichnen die geringsten Anteile an Befragten, die Risikokontakte eingingen.

XIII. SEXUELL ÜBERTRAGENE INFESTIENEN

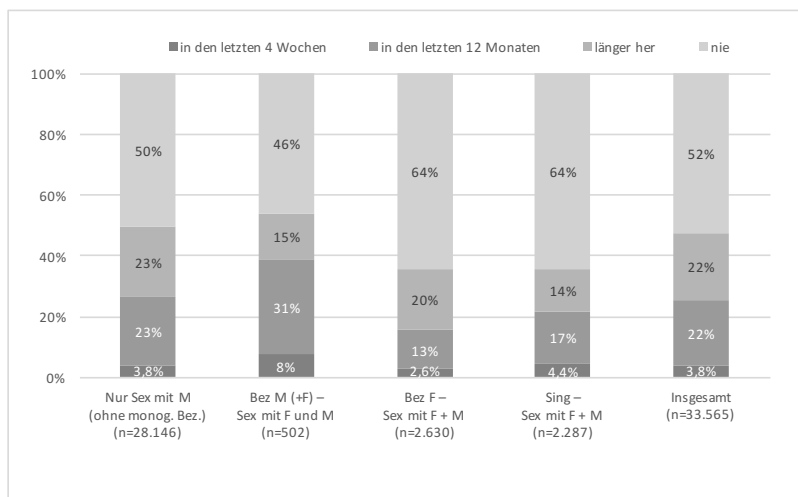
XIII. Sexuell übertragene Infektionen

189

In den meisten der in europäischen Ländern durchgeführten Befragungen homo- und bisexueller Männer vor dem Hintergrund von Aids wurden seit den 1990er-Jahren auch sexuell übertragene Infektionen erhoben (im Englischen: „sexually transmitted infections“; die englische Abkürzung STI wird im Folgenden verwandt). Dementsprechend wurde in der EMIS-Erhebung nach erfolgten STI-Untersuchungen während der gesamten sexuellen Biographie gefragt und nach dem Zugang zu Untersuchungen auf STI über den HIV-Test hinaus. Erhoben wurden der Befragung vorhergehende Infektionen mit Syphilis, Gonorrhö, anale Chlamydieninfektionen, Feigwarzen, Anal- und Genitalherpes, Hepatitis B und Hepatitis C. HIV-positive Befragte wurden aus dieser Analyse ausgeklammert: ihre Fallzahl ist sehr gering in den Gruppen bisexuell aktiver Männer; sie sind in einem häufigeren Kontakt mit dem Gesundheitssystem (Arztpraxen und HIV/STI-Testorte) und weisen höhere Infektionsraten auf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen. Für eine ausführliche Analyse der STI bei HIV-positiven Befragten im Vergleich mit negativ Getesteten und Ungetesteten sei auf den deutschen EMIS-Bericht verwiesen (Bochow et al. 2012).

Abb. 13.1: Teilnahme an STI-Untersuchungen

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern



190

Bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktive Singles haben sich in einem deutlich geringeren Umfang jemals auf STI untersuchen lassen verglichen mit ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten (36 Prozent gegenüber 50 Prozent); bisexuell Aktive in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung weisen den höchsten Anteil mit 54 Prozent auf. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Teilnahme an STI-Untersuchungen in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung (Abb. 13.1). In den Gruppen der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven, der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung ist die Teilnahme an STI-Untersuchungen in Millionenstädten doppelt so hoch wie in Gemeinden mit unter 100.000 Einwohnern, dagegen sind die Teilnahmeraten bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung relativ unabhängig von der Wohnortgröße.

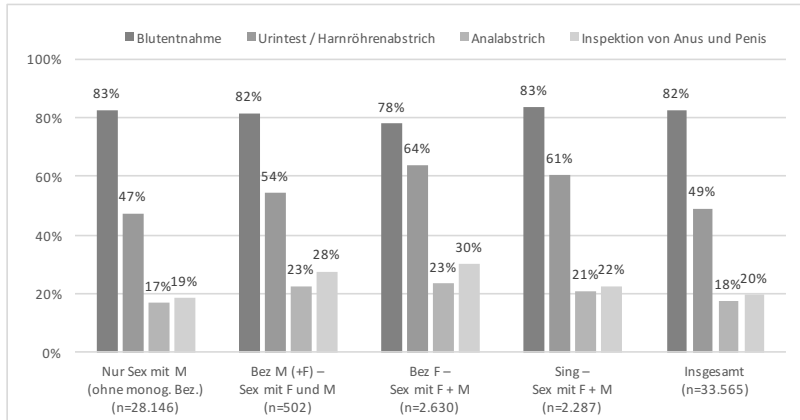
Nur geringe Unterschiede bestehen zwischen den vier Gruppen in der Zuversicht, eine gewünschte STI-Untersuchung zu erhalten. Die Zuversicht steigt in allen Gruppen mit dem Alter, der Wohnortgröße und dem sozioökonomischen Status. Die Einschätzung, die Untersuchungen – wenn nötig – selbst bezahlen zu können, steigt ebenfalls mit dem sozioökonomischen Status und dem Alter.

Im deutschen EMIS-Bericht wird in dem Kapitel über STI detailliert diskutiert, dass viele STI nicht diagnostiziert werden aufgrund unterlassener Untersuchungen. Sowohl die Untersuchung des Penis und des Anus als auch der Einsatz von Bluttests und Abstrichuntersuchungen erfolgten nur zu einem geringen Anteil bei Befragten, die angaben, in den letzten zwölf Monaten an einer STI-Untersuchung teilgenommen zu haben.

Obwohl alle Befragte in den beiden großen Gruppen bisexuell aktiver Männer angeben, sich im geringeren Umfang als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive an STI-Untersuchungen beteiligt zu haben, berichtet ein leicht höherer Anteil bisexuell aktiver Männer eingehendere Untersuchungen, wenn sie an STI-Checks teilnahmen. Dies trifft besonders zu für bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung. Über 20 Prozent der Befragten in jeder Gruppe bisexuell Aktiver berichten sowohl eine Untersuchung ihres Penis und Anus in den letzten zwölf Monaten (30 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung) als auch einen Analabstrich. 19 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven berichten über eine Penis- und Anus-Untersuchung, 17 Prozent über einen Analabstrich. Die Unterschiede bei Urintests oder Harnröhrenabstrichen sind noch ausgeprägter (Abb.13.2).

Abb. 13.2: Berichtete Untersuchungen im Rahmen von STI-Check-up-Untersuchungen

Basis: EMIS, Befragte, die eine STI-Check-up-Untersuchung in den letzten zwölf Monaten berichten



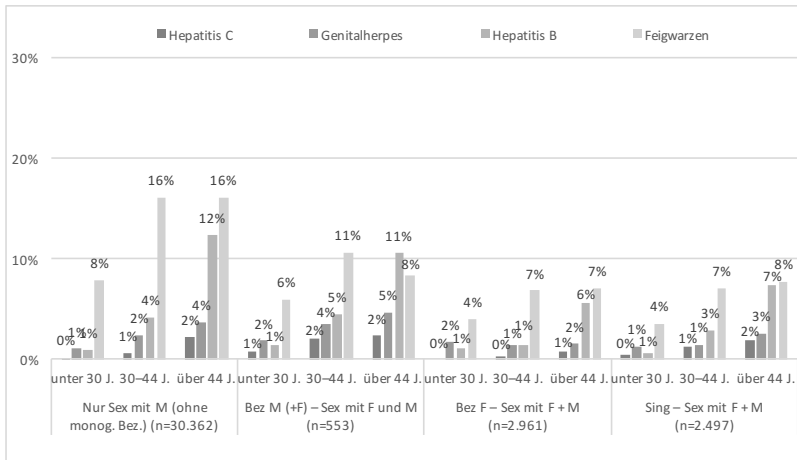
192

Da die Erreger von Genitalherpes und von Feigwarzen immer wieder zu symptomatischen Manifestationen der Erkrankung führen können, wenn eine Infektion einmal erfolgte, ist es in diesem Zusammenhang sinnvoller, die Anteile der Befragten zu berücksichtigen, die jemals mit einer dieser STI diagnostiziert wurden. Dies gilt auch für die Viren, die Hepatitis B und Hepatitis C verursachen. Berücksichtigt werden muss jedoch, dass diese beiden Virus-Infektionen ausheilen können und eine Hepatitis-B-Infektion eine lebenslange Immunität hinterlässt.

Bisexuell aktive Befragte geben zu einem durchgehend geringeren Anteil Infektionen mit den genannten Viren an als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive. Hepatitis C bleibt in diesem Zusammenhang eine Ausnahme, die Anteile der Befragten mit einer Hepatitis-C-Infektion nähern sich in allen vier Gruppen einem Prozent. Es ist zu erwarten, dass die Infektionsraten mit dem Alter zunehmen, da die Wahrscheinlichkeit, infiziert zu werden, sich erhöht mit jedem Jahr sexueller Aktivität. Unterschiede zwischen den vier

Gruppen bleiben allerdings bestehen, wenn nach Alter kontrolliert wird (Abb. 13.3). Mit der Zahl der Sexpartner und der Zahl der besuchten Szeneorte nehmen in allen vier Gruppen die Infektionsraten zu.

Abb. 13.3: Berichtete virale STI in der Vorgeschichte nach Altersgruppen
Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern in den letzten 12 Monaten



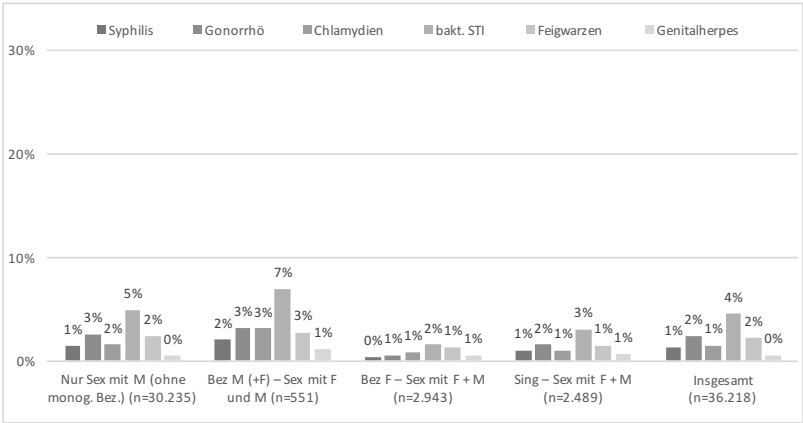
Bakteriell verursachte STI, wie Syphilis, Gonorrhö und Chlamydien, sind mit Antibiotika behandelbar und können vollständig ausgeheilt werden. Es ist daher sinnvoll, neue Infektionen für eine bestimmte Zeiteinheit wie zwölf Monate vor der Befragung zu betrachten. Für epidemiologische Zwecke kann es nützlich sein, auch neu diagnostizierte virale Infektionen zu berücksichtigen. Wegen der sehr geringen Anteile von angegebenen Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Infektionen sollen im Folgenden lediglich Feigwarzen und Herpes zusammen mit den erhobenen bakteriellen STI betrachtet werden.

Für all die erwähnten STI kann ein ähnliches Muster festgestellt werden: Bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung geben die geringsten Anteile für jede sexuell übertragbare Infektion an, gefolgt von den bisexuell aktiven Singles und den ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven;

bisexuell aktive Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung weisen die höchsten Anteile auf. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind relativ klein (Abb. 13.4). Infektionsraten für jede der berücksichtigten STI bleiben unter drei Prozent. Allerdings geben sieben Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung – die Gruppe mit den höchsten Infektionsraten in den zwölf Monaten vor Befragung – (kumuliert) eine oder mehrere der drei bakteriell bedingten Infektionen an.

Abb. 13.4: Berichtete bakterielle und virale STI in den zwölf Monaten vor der Befragung

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern in den letzten 12 Monaten



Die Zahl der Sexpartner und die Zahl der aufgesuchten Szeneorte in den letzten zwölf Monaten stehen in einem Zusammenhang mit dem Risiko einer Infektion für bakterielle STI. Der Zusammenhang ist schwächer bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und deutlicher ausgeprägt bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung.

XIV. INFORMATIONSVERHALTEN, INFORMATIONSQUELLEN UND -NIVEAU

XIV. Informationsverhalten, Informationsquellen und -niveau

195

Die Gesamtheit der Fragen zum Informationsverhalten und zu den Informationsquellen wurde im deutschen Anhang zum EMIS-Fragebogen gestellt. Dies hatte vor allem den Grund, dass die Informationsmaterialien in den Teilnehmerländern von EMIS sehr unterschiedlich gestaltet sind. Zudem gibt es beträchtliche Unterschiede in der Differenziertheit und Vielgestaltigkeit sowohl der Materialien als auch der Informationsquellen in den europäischen Ländern. Die Nutzung konnte demzufolge europaweit nicht mit einem einheitlichen Fragebogen erhoben werden. Die folgenden Angaben zu Informationsverhalten, Informationsquellen und Informationsmaterialien beziehen sich demzufolge nur auf die Befragungsteilnehmer, die auch den deutschen Zusatzfragebogen ausgefüllt haben. Der Abschnitt über das Informationsniveau der Befragten wird sich hingegen wieder auf alle MSM beziehen, die in Deutschland an der EMIS-Erhebung teilgenommen haben.

XIV.1 Informationsverhalten

Zu den Themen HIV und Aids haben sich in den zwölf Monaten vor der Befragung 75 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, 70 Prozent der bisexuell aktiven Singles und 68 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung informiert. Neun Zehntel der Befragten, die sich nicht in diesem Zeitraum informiert haben, geben in allen vier Gruppen an, dass sie sich ausreichend informiert fühlten. Vier bis fünf Prozent teilen mit, dass sie davon Abstand genommen haben, weil „zuviel über HIV und Aids gebracht“ würde (so die vorgegebene Formulierung im Fragebogen), es sind acht Prozent in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles. Der Begründung „weil ich es vorziehe, nichts darüber zu wissen“ stimmen zwischen zwei Prozent (in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven) und vier Prozent (in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung) zu. In allen vier Befragtengruppen wählt ein höherer Anteil der MSM in SES-Stufe I (monatliches Nettoeinkommen niedriger als 1.500 Euro und Hauptschulabschluss) die Begründung, dass zu viel über HIV und Aids gebracht würde als Erklärung für das Desinteresse an (neuen) Informationen, als Befragte in SES-Stufe IV (Hochschulabschluss und/oder Nettoeinkommen von mehr als 3.000 Euro). Dies gilt ebenfalls für die Begründung, lieber „nichts darüber zu wissen“. In allen vier Gruppen geben unter 30-Jährige in einem leicht höheren Umfang an, sich nicht zu informieren, allerdings informierten sich auch in dieser Altersgruppe zwei Drittel der MSM (in allen Befragtengruppen).

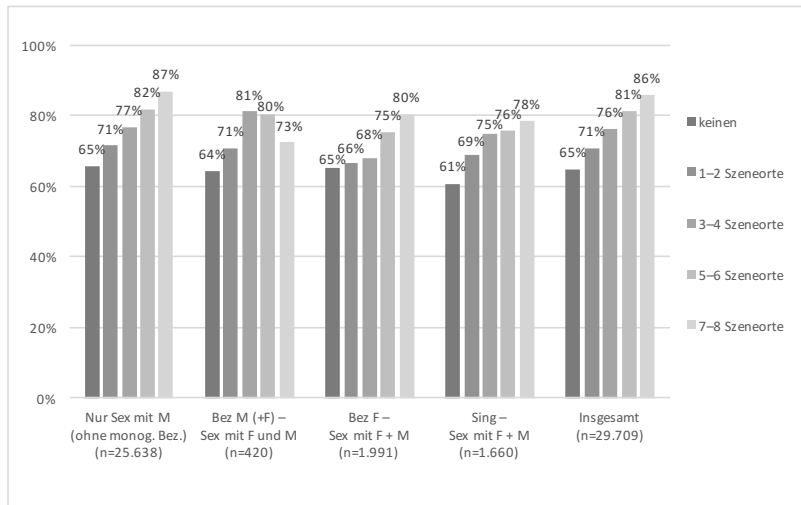
Insgesamt hat der sozioökonomische Status einen relativ geringen Einfluss auf das Informationsverhalten der Befragten in allen vier Gruppen. Dies kann als ein bedeutsamer Erfolg der bisher geleisteten Präventionsarbeit gewertet werden.

Während die Größe des Wohnorts in keinem Zusammenhang mit dem Informationsverhalten der Befragungsteilnehmer steht, zeigen sich deutliche Auswirkungen der „Szenenähe“ (Abb. 14.1). In allen vier Gruppen geben Befragte, die mehr als vier der acht im Erhebungsinstrument erwähnten Szenetreffs frequentierten, zu einem höheren Anteil an, sich informiert zu haben, als die Männer, die weniger oder gar keine Szeneorte frequentierten. Das

„Offen schwul“-Leben bzw. die Nichtverheimlichung der gleichgeschlechtlichen Sexkontakte bei bisexuellen Männern hat einen feststellbaren Einfluss auf das Informationsverhalten. Befragte, die gegenüber allen oder fast allen Personen ihre gleichgeschlechtlichen Sexkontakte in ihrem sozialen Umfeld verheimlichen, informieren sich zu einem geringeren Anteil (er ist zwischen vier und zehn Prozent niedriger in den verschiedenen Gruppen) als Befragte, die diese Kontakte im geringeren Umfang oder gar nicht verheimlichen.

Abb. 14.1: Informationssuche nach Anzahl besuchter Szeneorte

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern



XIV.2 Genutzte und wichtigste Informationsquellen

Um die gemessene Reichweite der verschiedenen Informationsquellen/-materialien nicht zu überschätzen, wurden die Angaben jeweils auf alle Befragte bezogen, also auch auf jene, die sich in den zwölf Monaten vor der Befragung nicht informiert haben.

Tabelle 14.1 veranschaulicht die Nutzung verschiedener Informationsquellen und die Bewertung ihrer Bedeutung durch die Befragten. Als das am häufigsten genutzte Informationsmedium wurde in allen vier Gruppen von ungefähr der Hälfte der berücksichtigten Befragungsteilnehmer das Internet genannt. Spezialisierte Internetangebote wie die Online-Informationsangebote der Aids-Hilfen und die Online-Informationsangebote der BZgA werden in einem geringeren Umfang konsultiert als „sonstige Internet-Quellen“ (ca. 40 Prozent in allen vier Gruppen). Diese sonstigen Internet-Quellen werden von ungefähr einem Drittel der Befragten in allen vier Gruppen zu den wichtigsten Informationsquellen gerechnet. Möglicherweise sind diese sonstigen Internet-Informationsangebote leichter zugänglich, attraktiver aufbereitet oder ihnen wird ein höherer Informationsgehalt zugewiesen. Bemerkenswert ist jedoch, dass bisexuell aktive Befragte die Online-Angebote der Aids-Hilfen wie auch ihre Online-Beratung in einem nicht deutlich geringeren Umfang beanspruchen als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive. Dies zeigt sich auch bei der Bewertung der Online-Informationsangebote der Aids-Hilfen als wichtige Informationsquellen. Ebenso hervorzuheben ist, dass von den bisexuell Aktiven die Online-Informationsangebote der BZgA – die als weniger „schwul“ konnotiert gelten können – in einem ähnlichen Umfang in Anspruch (und in ihrer Bedeutsamkeit gewichtet) werden wie von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven. Dies gilt mehr oder weniger ebenso für die Werbespots, Plakate und die Informationsmaterialien der BZgA. Die Rolle der BZgA als Institution der Prävention für die sogenannte „Allgemeinbevölkerung“ wird – so gesehen – auch von den Untergruppen der homo- und bisexuellen Männer angenommen, die sich nicht zu Unrecht ebenfalls als Teil der „Allgemeinbevölkerung“ wahrnehmen.

Informationsmaterialien (Printmedien) der Aidshilfen werden hingegen in einem deutlich höheren Maße von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen wahrgenommen und als bedeutsam bewertet, ebenso die Online-Kampagne IWWIT (ICH WEISS WAS ICH TU). Hierzu ist anzumerken, dass diese Informationsangebote, bei allen Bemühungen, keine Untergruppen auszuschließen, sich direkt an schwule Männer wenden; zum Teil appellieren diese Informationsangebote auch direkt an die Solidarität der schwulen Community. Für zielgruppenspezifische Kampagnen ist dies gar nicht zu vermeiden: An eine „MSM-Community“ kann nicht appelliert werden, da eine „Gemeinschaft“ von Männern, die Sex mit Männern haben, nicht besteht. So gesehen ist es bemerkenswert, dass lediglich 14 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und 12 Prozent der bisexuell aktiven Singles angeben, keine der im Fragebogen vorgegebenen DAH-Materialien (Plakate, Postkarten, Faltblätter, Anzeigen in der Schwulenpresse, Sonstiges) zu kennen (Abbildung 14.2). Selbst wenn nicht ausgeschlossen werden kann, dass eine Reihe von Befragten DAH-Motive mit BZgA-Motiven (vor allem bei den großflächig platzierten Plakaten der BZgA) verwechseln, ist dies als Erfolg beider Institutionen zu werten: Die Plakate (und andere Materialien) werden zumindest als Teil der Präventionskampagnen zu HIV/Aids wahrgenommen und dies ist ausschlaggebend für die Bewertung der Reichweite von DAH- und BZgA-Materialien.

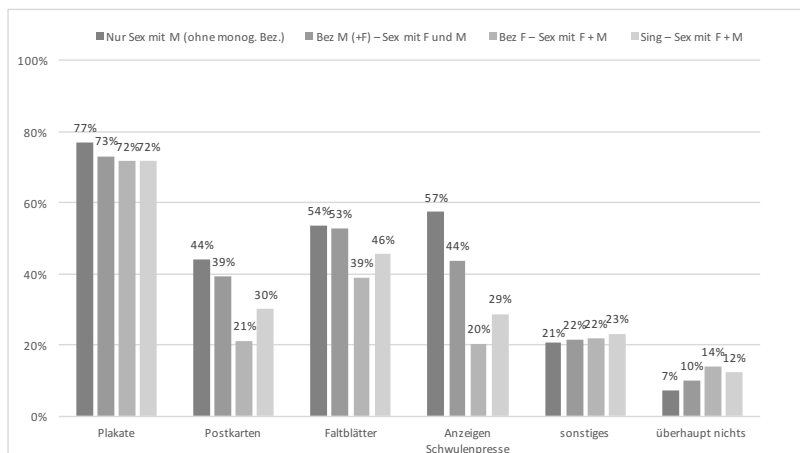
Tab. 14.1: Genutzte und wichtigste Informationsquellen
Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	genutzte Infoquellen				wichtigste Infoquellen			
	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=25.533)	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=419)	Bez F – Sex mit F + M (n=1.979)	Sing – Sex mit F + M (n=1.652)	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=25.255)	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=413)	Bez F – Sex mit F + M (n=1.942)	Sing – Sex mit F + M (n=1.628)
schwule Zeitungen	31 %	25 %	8 %	12 %	20 %	14 %	4,7 %	7 %
Presse (Tages- und Wochen-zeitungen)	22 %	20 %	22 %	20 %	11 %	9 %	14 %	12 %
Fernsehen	18 %	21 %	20 %	20 %	11 %	9 %	14 %	15 %
Radio	6 %	7 %	8 %	6 %	4,0 %	4,1 %	6 %	5 %
Fernseh-, Kino-, Radiospots der BZgA	9 %	8 %	8 %	9 %	3,2 %	2,2 %	3,7 %	3,6 %
Großflächenplakate der BZgA	11 %	12 %	8 %	9 %	3,0 %	3,1 %	2,9 %	3,2 %
Informations-material der BZgA	6 %	6 %	2,8 %	5 %	3,6 %	5 %	1,7 %	3,1 %

Informations-material der Aids-Hilfen	14 %	15 %	5 %	8 %	10 %	8 %	4,4 %	6 %
Medizinische Fach- und All-gemeinliteratur	12 %	13 %	9 %	11 %	9 %	9 %	7 %	9 %
Arzt oder Ärztin	18 %	23 %	8 %	12 %	17 %	18 %	8 %	12 %
Beratung im Gesundheitsamt/ Krankenhaus	6 %	10 %	2,6 %	4,2 %	4,8 %	7 %	2,2 %	3,5 %
Telefonische Beratung	0,8 %	1,2 %	0,6 %	0,5 %	0,7 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
Gespräche im Freundeskreis	23 %	26 %	8 %	17 %	14 %	13 %	5 %	10 %
Internetange-bote insgesamt	53 %	53 %	49 %	48 %	43 %	39 %	44 %	41 %
Online-Info-Angebote der Aids-Hilfen	18 %	16 %	12 %	14 %	12 %	10 %	9 %	9 %
Online-Beratung der Aids-Hilfen	6 %	6 %	4,6 %	4,8 %	5 %	3,1 %	4,8 %	4,6 %
Online-Info-Angebote der BZgA	8 %	9 %	6 %	8 %	6 %	7 %	6 %	7 %
Online-Kampagne IWWIT	11 %	9 %	4 %	6 %	5 %	4,6 %	2,6 %	3,9 %
Sonstige Internet-Quellen	42 %	40 %	40 %	39 %	30 %	27 %	33 %	30 %
Sonstige Quellen	15 %	19 %	14 %	16 %	10 %	14 %	11 %	12 %

Abb. 14.2: Bekanntheitsgrad der Materialien der Deutschen Aids-Hilfe

Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern



202

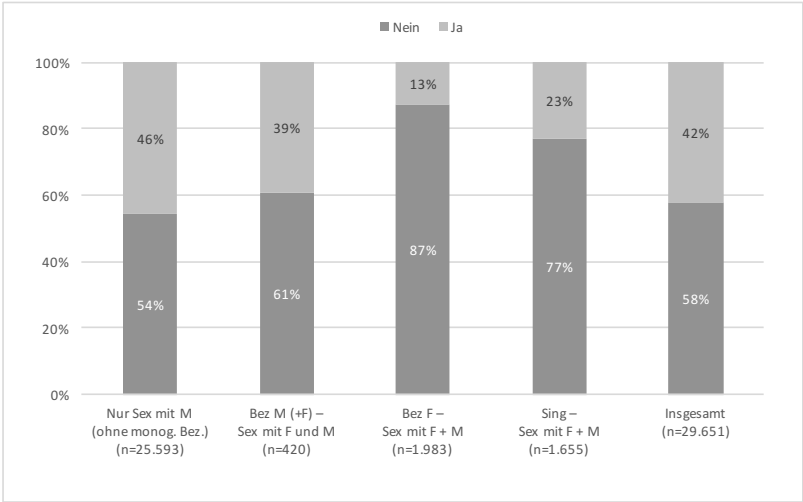
Die DAH-Materialien werden, wie alle Informationsangebote, zu einem leicht höheren Anteil von über 29-Jährigen wahrgenommen. Der Anteil derer, die sie wahrnehmen, ist in Millionenstädten und Großstädten mit über 500.000 Einwohnern nur im geringen Umfang höher als in Orten von weniger als 100.000 Einwohnern (die Anteilsunterschiede bewegen sich in einer Größenordnung zwischen drei und fünf Prozent). Fast keine Unterschiede bestehen in der Wahrnehmung der DAH-Materialien, wenn der sozioökonomische Status berücksichtigt wird. Über 90 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven sind vertraut mit DAH-Materialien, über 80 Prozent der bisexuell Aktiven, unabhängig davon, ob es sich um Befragte mit geringerem Bildungsniveau und Einkommen oder höherem Bildungsniveau und Einkommen handelt.

Diese schichtübergreifende Reichweite der DAH-Materialien bei homo- und bisexuellen Männern muss als besonderer Erfolg hervorgehoben werden.

Die IWWIT-Kampagne (ausführlicher hierzu im EMIS-Bericht Bochow et al. 2012) findet eine wesentlich höhere Resonanz unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen als in den anderen beiden Gruppen von bisexuell aktiven Befragten (Abbildung 14.3). Wie schon erwähnt, ist sie auch als „Community-Kampagne“ für schwule Männer gestaltet worden und knüpfte an die Sichtbarkeit schwulen Lebens in Deutschland an. Bisexuell aktive Männer, die in ihrer Mehrheit ihre Bisexualität nicht offen leben, konnten nicht in einem höheren Umfang erreicht werden. Auf die IWWIT-Kampagne soll deshalb in diesem Zusammenhang nicht weiter eingegangen werden.

Abb. 14.3: Wahrnehmung der IWWIT-Kampagne

Basis: SMA, Befragte mit männlichen Sexpartnern



Bei der Nutzung der Medien Radio, Fernsehen, Tages- und Wochenzeitungen als Informationsquellen und der Bewertung ihrer Bedeutsamkeit zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den vier Gruppen. Es erstaunt nicht, dass die Schwulenpresse eine geringere Rolle bei bisexuell aktiven Singles und vor allem bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen spielt. Unterschiede zeigen sich ebenfalls bei der Nutzung persönlicher Informations- oder Kommunikationsangebote. Dass Ärzte als Informationsquellen und beratenden Instanzen eine geringere Rolle bei bisexuell aktiven Singles und bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung als in den beiden anderen Gruppen spielen, ist dadurch bedingt, dass Befragte in den ersten beiden Gruppen deutlich weniger von HIV und STI betroffen sind. Für einen hohen Anteil (zwei Drittel) der wenigen HIV-Positiven in diesen beiden Gruppen spielen Ärzte eine ebenso wichtige Rolle wie bei den Positiven in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven.

XIV.3 Informationsniveau zu den Übertragungswegen von HIV und anderen HIV-relevanten Fragen

Die EMIS-Befragung von 2010 enthielt eine Reihe von Items³¹, um das Basiswissen der Befragungsteilnehmer zu messen. Sie hatten die Möglichkeit, zu zehn (ausschließlich zutreffenden) Aussagen, die HIV betreffen, anzugeben, ob sie dies bereits wussten oder nicht. Die differenzierten Antwortmöglichkeiten enthielten die Vorgaben: „das wusste ich bereits“, „darüber war ich mir nicht sicher“, „das wusste ich noch nicht“, „ich verstehe das nicht“, „ich glaube nicht, dass das stimmt“. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine Reihe von Befragten aus Gründen der sozialen Erwünschtheit sich als „informierter“ ausgegeben haben als sie es bei der Beantwortung des Fragebogens waren, die Analyse der Antworten zu den einzelnen Items legt allerdings den Schluss nahe, dass sich dieses Antwortverhalten in Grenzen hielt, da bei einer Reihe von Items die Anteile derer, die angaben „ich war mir nicht sicher“, „ich wusste das noch nicht“ oder „ich glaube das nicht“, keineswegs zu vernachlässigen sind. Für diesen Bericht soll die Frage im Vordergrund stehen, ob bisexuell aktive Männer ebenso gut (oder schlecht) informiert sind wie

31 In unserem Kontext bedeutet „Item“ eine im Fragebogen vorgegebene Aussage.

die große Mehrheit der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragungsteilnehmer.

Es ist bemerkenswert – so kann vorab festgestellt werden –, wie gleichförmig für die meisten Items die Antworten der bisexuell aktiven Befragten und der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven sind. Da die Unterschiede in den Antworten auf die meisten Wissensfragen zwischen den einzelnen Gruppen sich allenfalls auf drei bis sechs Prozent belaufen, soll hier auf eine ausführliche Kommentierung verzichtet und auf Tabelle 14.2 verwiesen werden. Hervorgehoben werden sollen die Items, bei denen die Unterschiede in den Antworten zwischen den Befragtengruppen größer ausfielen, ebenso die Items, anhand derer sich in allen vier Gruppen größere Wissenslücken zeigen.

Dass die effektive Behandlung einer HIV-Infektion das Risiko einer HIV-Übertragung reduziert, ist lediglich der Hälfte der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und den bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung klar; dieser Anteil ist mit einem guten Drittel noch deutlich niedriger in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Für 14 bis 20 Prozent der Befragten in den einzelnen Gruppen ist dies eine neue Information, 19 bis 24 Prozent wählen die Antwort „Ich glaube nicht, dass das stimmt“. Bei keinem anderen Item zu HIV sind solche hohen Anteile von Personen festzustellen, für die die jeweilige Aussage entweder neu ist oder die an der Richtigkeit zweifeln.

Die Aussage, dass HIV nicht durch Küssen weitergegeben werden kann, da Speichel HIV nicht überträgt, wird von neun Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und von sieben Prozent der bisexuell aktiven Singles angezweifelt; es sind vier Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven. Zwischen acht und elf Prozent in den verschiedenen Gruppen waren sich dessen nicht sicher. Seit der Mitte der 1980er-Jahre wird immer wieder bezweifelt, ob die Aussage, dass sich HIV nicht durch Küssen überträgt, wirklich stimmt (ebenso wie das Trinken aus einem gemeinsamen Glas mit einem HIV-Positiven immer wieder als Risiko gewertet wird). Es scheint offenkundig notwendig zu sein, in den Präventionskampagnen immer wieder hervorzuheben, dass Küssen kein Risiko für eine HIV-Übertragung darstellt.

Tab. 14.2: Wissen zu HIV
Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=34.086)	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=595)	Bez F – Sex mit F + M (n=3.042)	Sing – Sex mit F + M (n=2.578)	Insgesamt (n=40.301)
Es gibt einen medizinischen Test, der zeigen kann, ob man HIV hat oder nicht.	99 %	99 %	98 %	97 %	99 %
Aids wird durch ein Virus verursacht, das HIV heißt.	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %
Es gibt derzeit kein Heilmittel gegen HIV.	97 %	95 %	96 %	95 %	97 %
Man kann sich über seinen Enddarm (Rektum) beim ‚passiven‘ ungeschützten Analverkehr mit einem infizierten Partner mit HIV anstecken.	95 %	95 %	93 %	93 %	95 %
Eine HIV-Infektion kann mit Medikamenten in Schach gehalten werden, so dass deren Auswirkungen viel geringer sind.	94 %	93 %	92 %	88 %	94 %
Wenn jemand mit HIV infiziert wird, kann es mehrere Wochen dauern, bis man es in einem Test nachweisen kann.	94 %	91 %	91 %	87 %	93 %
Man kann nicht am äußeren Erscheinungsbild erkennen, ob jemand HIV hat oder nicht.	93 %	92 %	91 %	90 %	92 %
Man kann sich beim ‚aktiven‘ ungeschützten Anal- oder vaginalverkehr mit einem/r infizierten Partner/in über seinen Penis mit HIV anstecken, auch wenn man nicht ejakuliert.	88 %	87 %	88 %	88 %	88 %
HIV kann nicht durch Küssen weitergegeben werden, da Speichel HIV nicht überträgt.	88 %	84 %	78 %	82 %	86 %
Eine wirksame Behandlung einer HIV-Infektion reduziert das Risiko einer HIV-Übertragung.	48 %	50 %	39 %	37 %	47 %

Zusätzlich zu den Fragen zum Wissen über die Übertragungsmöglichkeiten und zu anderen Aspekten von HIV wurden drei Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen gestellt. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass in allen vier Gruppen ein relativ hoher Anteil von Befragten (über ein Drittel) sich nicht darüber im Klaren ist, dass vorhandene sexuell übertragene Infektionen bei einem oder beiden Sexpartner(n) die Wahrscheinlichkeit erhöhen, HIV zu übertragen, wenn ein mit HIV infizierter Mann Sex mit einem nicht infizierten Mann hat (Tab. 14.3). Die Information darüber, dass Oralverkehr auch ohne Ejakulation das Risiko einer Infektion mit Syphilis oder Gonorrhö beinhaltet, ist bei vier Fünftel der Befragten in allen vier Gruppen vorhanden. Dass die meisten anderen STI leichter übertragen werden können als HIV ist zwei Drittel der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und der bisexuell Aktiven in gleichgeschlechtlichen Beziehungen bekannt. Dies ist bei der Hälfte der bisexuell Aktiven in den anderen beiden Gruppen der Fall.

Tab. 14.3: Wissen zu STI

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez. (n=34.086)	Bez M (+F) - Sex mit F und M (n=595)	Bez F - Sex mit F + M (n=3.042)	Sing - Sex mit F + M (n=2.578)	Insgesamt (n=40.301)
Wenn einer oder beide Partner andere Geschlechtskrankheiten („sexuell übertragbare Infektionen“) haben, erhöht das die Chance, dass HIV übertragen wird, wenn HIV infizierte und nicht infizierte Männer Sex miteinander haben.	66 %	67 %	62 %	61 %	65 %
Auch ohne Ejakulation birgt (ungeschützter) Oralverkehr das Risiko einer Infektion mit Syphilis oder Tripper (Gonorrhö).	83 %	84 %	81 %	79 %	83 %
Die meisten anderen Geschlechtskrankheiten können leichter weitergegeben werden als HIV.	66 %	65 %	58 %	56 %	65 %

208

In der EMIS-Umfrage wurde die Postexpositionsprophylaxe (PEP) mit drei Fragen thematisiert. Das Informationsniveau zur PEP ist deutlich geringer als das zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Dies gilt für ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive Befragungsteilnehmer und in noch größerem Ausmaß für bisexuell aktive Singles und bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung. Weniger als die Hälfte der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven wissen, dass „die Post-Expositionsprophylaxe versucht, eine HIV-Infektion zu verhindern, nachdem man dem Virus ausgesetzt worden ist“ (so die Formulierung des Items im Fragebogen); dies gilt für ein Viertel der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung

und ein Drittel der bisexuell aktiven Singles. Noch geringer verbreitet ist das Wissen darüber, dass „PEP eine Behandlung gegen HIV“ ist, „bei der Medikamente für den Zeitraum eines Monats eingenommen werden“ müssen. Das Wissen hierüber schwankt zwischen einem Drittel und einem Fünftel in den verschiedenen Befragtengruppen (Tabelle 14.4). Auch die Information, dass „PEP so schnell wie möglich nach einem Risikokontakt begonnen werden“ sollte, „am besten innerhalb weniger Stunden“, ist kaum in größerem Umfang verbreitet.

Tab. 14.4: Wissen zu PEP

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

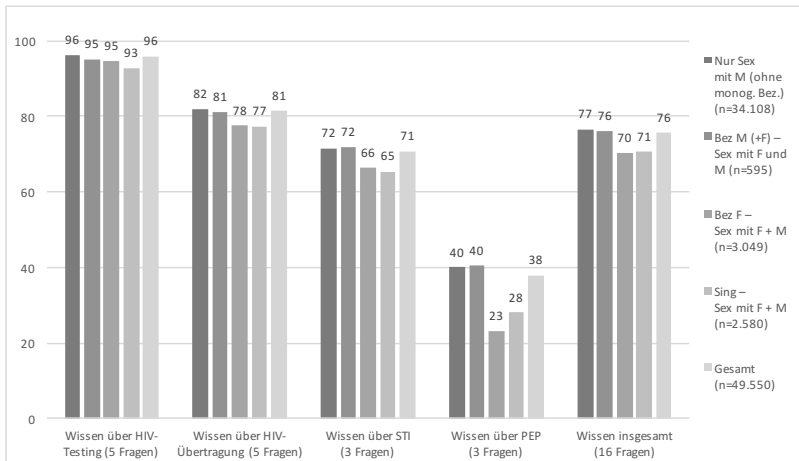
	Nur Sex mit M (ohne monog. Bez.) (n=34.086)	Bez M (+F) – Sex mit F und M (n=595)	Bez F – Sex mit F + M (n=3.042)	Sing – Sex mit F + M (n=2.578)	Insgesamt (n=40.301)
Die Postexpositionsprophylaxe (PEP) versucht, eine HIV-Infektion zu verhindern, nachdem man dem Virus ausgesetzt worden ist.	44 %	43 %	25 %	31 %	42 %
PEP ist eine Behandlung gegen HIV, bei der Medikamente für den Zeitraum eines Monats eingenommen werden.	32 %	35 %	19 %	24 %	30 %
PEP sollte so schnell wie möglich nach einem Risikokontakt begonnen werden, am besten innerhalb weniger Stunden.	44 %	44 %	25 %	30 %	42 %

Abbildung 14.4 veranschaulicht für die vier gebildeten Gruppen die ermittelten Durchschnittswerte zum Informationsstand der Befragten. Die Abbildung ist gegliedert nach den Items zum HIV-Test, zur HIV-Übertragung, zu STI und zur PEP. Zum richtigen Verständnis der Abbildung muss hervorgehoben werden, dass die Prozentangaben nicht den Anteil der Befragten in den verschiedenen Gruppen abbildet, denen alle vorgegebenen zutreffenden Aussagen bekannt waren, sondern den Durchschnittsprozentsatz der Items, deren Aussagen den Befragten bekannt waren. Die Abbildung macht deutlich, dass einerseits das Informationsniveau bisexuell Aktiver in heterosexueller Beziehung und bisexuell aktiver Singles leicht unter dem in den anderen beiden Gruppen liegt, dass aber andererseits die Differenzen insgesamt nicht sehr ausgeprägt sind. Die Tabelle illustriert ebenfalls, dass das Informationsniveau zu PEP in allen vier Gruppen relativ niedrig ist.

Abb. 14.4: Informationsniveau

Basis: EMIS, Befragte mit männlichen Sexpartnern

210



Resümee und Schlussfolgerungen

Bisexuell aktive Männer nutzen zu einem leicht geringeren Anteil die in Deutschland verfügbaren Informationsangebote zu HIV/Aids als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive Befragte. Die Informationsangebote im Internet werden gleichermaßen von der Hälfte der bisexuell Aktiven und der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven genutzt und auch zu ähnlichen Anteilen (ungefähr 40 Prozent) als wichtige Quellen eingestuft. Während elektronische Medien (besonders Radio und Fernsehen), Tages- und Wochenzeitsungen sowie die Fernseh- und Kino-Spots der BZgA in einem ähnlichen Umfang wahrgenommen werden, werden die Informationsangebote der Aids-Hilfen (seien es Online-Angebote oder Printmaterialien) zu einem höheren Anteil von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten genutzt. Die Online-Beratung der Aids-Hilfen stellt in diesem Zusammenhang eine Ausnahme dar. Sie wird zu einem gleichen Anteil von bisexuellen und homosexuellen Befragten in Anspruch genommen. Die Großflächenplakate der BZgA werden zu einem etwas höheren Anteil von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven wahrgenommen.

211

Das mit den wahrgenommenen Informationsangeboten erzielte Informationsniveau zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen ist unter bisexuell aktiven Männern nicht ganz so hoch wie unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Männern, die Differenzen sind jedoch nicht sehr ausgeprägt. Die Informationen zur Postexpositionsprophylaxe sind bei einer Mehrheit von Befragten eher gering, sie sind besonders gering unter bisexuell aktiven Männern.

In Anbetracht der Bedeutung der Informationsangebote zu HIV/Aids im Internet und der Tatsache, dass eine Mehrheit der bisexuell aktiven Befragten ihre gleichgeschlechtlichen Interessen ihrem sozialen Umfeld gegenüber verschweigt, erweist sich das Internet als „sozialer Raum“, in dem noch mehr und differenziertere Informationsangebote zu HIV/Aids platziert werden sollten. Die Thematisierung von HIV/Aids innerhalb eines breiteren Themenspektrums wird in diesem Zusammenhang vermutlich zielführender sein als die Platzierung thematisch eng auf HIV/Aids ausgerichteter Botschaften. Dank der Online-Portale für homo- und bisexuelle Männer konnte mit der EMIS-Befragung eine große Reichweite innerhalb verschiedener Gruppen von MSM realisiert werden.

Diese große Reichweite reflektiert ein starkes Interesse unter homo- und bisexuellen Männern an HIV/Aids. Der intensive Gebrauch des Internets durch Männer, die Sex mit Männern haben, sollte noch stärker genutzt werden als bisher, möglichst auch mit Kooperationspartnern, die nicht das Thema HIV/Aids oder STI in ihrem Namen tragen.

XV. ZUSAMMENFASSUNG

XV. Zusammenfassung

213

Zur Erhebung

Für den Bericht über das Schutz- und Risikoverhalten bisexuell aktiver Männer vor dem Hintergrund von HIV/Aids konnte auf Daten der neunten in Deutschland erfolgten Befragung von Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), zurückgegriffen werden. Die im Jahr 2010 durchgeführte Befragung erfolgte ausschließlich über das Internet. Diese neunte Erhebung fand im Rahmen des „European MSM Internet Survey“ statt.

Im Sommer 2010 wurde auf sechs in Deutschland bekannten Internetportalen, die MSM u.a. zur Herstellung sozialer und sexueller Kontakte nutzen, auf den Fragebogen mit Bannern hingewiesen. Insgesamt beteiligten sich in Deutschland an der EMIS-Erhebung 54.387 Befragungsteilnehmer. 6.290 Männer gaben Sexkontakte mit Männern und Frauen in den zwölf Monaten vor der Befragung an.

Bisexuell aktive Befragungsteilnehmer sind zu einem leicht höheren Anteil (85 Prozent) über GayRomeo – die größte Website für MSM im deutschen Sprachraum – zum EMIS-Fragebogen gekommen als die Männer, die nur gleichgeschlechtliche Kontakte angeben. Dies bezeugt den hohen Bekanntheitsgrad des Portals. Das Portal für junge Schwule „dbna“ (du bist nicht allein) wurde im geringeren Umfang von bisexuell aktiven Befragungsteilnehmern benutzt, um zum EMIS-Fragebogen zu gelangen, die Portale GayRoyal und Homo.net dagegen in einem höherem Umfang. Dies ist ein Indiz dafür, dass ein relevanter Teil der bisexuell aktiven Befragungsteilnehmer mit den im Internet präsenten Medien für homo- und bisexuelle Männer vertraut ist.

Untergruppen der Analyse

Aus der Gesamtheit der Befragten wurden vier Untergruppen gebildet.

214

- Die Gruppe der Befragten, die in den zwölf Monaten vor der Befragung ausschließlich Sexkontakte mit Männern hatten, unabhängig davon, ob sie in einer Beziehung mit einem Mann oder als Single leben. Diese Gruppe besteht aus 34.141 Befragten (62,8 Prozent aller Befragungsteilnehmer); nicht enthalten in dieser Gruppe sind Befragte, die keinen anderen Sexpartner als ihren festen Freund im Jahr vor der Befragung hatten (n = 9.514; 17,5 Prozent aller Befragten). Letztere Gruppe ist nicht vergleichbar mit den anderen drei Gruppen, die Art der Sexualkontakte, die sie in ihrer gleichgeschlechtlichen Beziehung hatten, ist nicht von Bedeutung für die Fragestellung dieser Untersuchung. Im Vordergrund des Interesses stehen die Sexkontakte mit anderen Partnern als dem festen Freund.
- Die Gruppe der Befragten, die in einer Beziehung mit einem Mann, mit mehreren Männern oder mit einem Mann und einer Frau leben und bisexuell aktiv waren (n = 597; 1,1 Prozent aller Befragten). Diese Gruppe wird aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung mit „bisexuell aktive Männer in einer Beziehung mit einem Mann“ bezeichnet.
- Die Gruppe der Männer, die eine Beziehung mit einer Frau hatten und bisexuell aktiv waren (n = 3.052; 5,6 Prozent aller Befragten).

- Die Gruppe der Männer, die bisexuell aktiv waren und weder eine Beziehung mit einem Mann noch mit einer Frau zum Zeitpunkt der Befragung hatten ($n = 2.583$; 4,7 Prozent aller Befragten).

Ausgeschlossen aus der Analyse bleiben die Befragten, die angeben, keine Sexkontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung gehabt zu haben oder ausschließlich Sexkontakte mit Frauen ($n = 3.821$; 7 Prozent aller Befragten), und die Befragten, deren Angaben so unvollständig waren, dass sie keiner der Gruppen zugeordnet werden konnten ($n = 679$; 1,2 Prozent aller Befragten).

Partnerzahlen: männliche Sexpartner

Fast die Hälfte (48 Prozent) aller in diesem Zusammenhang berücksichtigten Befragten hatten ein bis fünf männliche Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung, insgesamt 68 Prozent hatten weniger als zehn Sexpartner in diesem Zeitraum. Die Anteile der Befragten unter bisexuell aktiven Männern in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles mit höheren Partnerzahlen (11 bis 50 und mehr als 50 Männer) sind deutlich niedriger als unter den ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiven Männern und den bisexuell aktiven Männern in einer Beziehung mit einem Mann bzw. mehreren Männern.

Die Unterschiede hinsichtlich der Partnerzahlen zwischen einerseits ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung und andererseits bisexuell Aktiven in den anderen beiden Gruppen bleiben erhalten, wenn das Alter der Befragten berücksichtigt wird. Insgesamt nimmt in jeder Gruppe der Anteil derer mit mehr als zehn Partnern mit dem Alter zu, in der Gruppe der Befragten in einer heterosexuellen Beziehung bleibt dieser Anteil am geringsten.

Über das Internet gewonnene Sexpartner

Zusätzlich zur Zahl der Sexpartner im Jahr vor der Befragung wurde im deutschen Fragenanhang auch der Anteil der Sexpartner, die über das Internet gewonnen wurden, erhoben. Angaben hierzu stehen demzufolge für drei Viertel der Befragten zur Verfügung. Sie sind vermutlich aussagekräftig für alle Befragungsteilnehmer. Es zeigt sich, dass die Benutzung des Internets zur Partnerrekrutierung sich kaum unterscheidet zwischen den vier Vergleichsgruppen. In drei Gruppen geben 55 Prozent der Befragten an, dass sie alle oder die meisten Sexpartner über das Internet gewonnen haben. Lediglich in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung liegt dieser Anteil bei 45 Prozent. Der Anteil, die keinen einzigen Sexpartner über das Internet gewonnen haben, ist mit 13 Prozent der Männer ebenso in drei Gruppen gleich, wiederum mit der Ausnahme der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, von denen 17 Prozent keinen einzigen Sexpartner über das Internet gewonnen haben. Da ein Großteil der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung die gleichgeschlechtlichen Sexkontakte verheimlicht oder nur einem kleinen Personenkreis mitteilt, ist es bemerkenswert, dass der Anteil der Männer in dieser Gruppe, die die meisten oder alle Sexpartner über Internetportale rekrutiert haben, nicht höher ausfällt als in den anderen Gruppen. Portale für MSM gelten als die „ideale“ Möglichkeit, Sexpartner zu rekrutieren, ohne „öffentlich“ zu dokumentieren, dass gleichgeschlechtlicher Sex gesucht wird.

216

Partnerzahlen: weibliche Sexpartnerinnen

Während die EMIS-Befragungsteilnehmer nach der Zahl ihrer männlichen Sexpartner gefragt wurden, unabhängig davon, welche Sexpraktik eingegangen wurde, wurde bei der Frage nach der Anzahl der weiblichen Sexpartnerinnen zunächst nur nach solchen gefragt, mit denen Vaginal- oder Analverkehr erfolgte. Wird die Anzahl weiblicher Sexualpartnerinnen in den drei Gruppen von bisexuell aktiv definierten Männern verglichen, so zeigt sich, dass bisexuell aktive Singles den höchsten Anteil jener haben, die mehr als eine Sexpartnerin in den zwölf Monaten hatten. Zehn Prozent der Befragten in dieser Gruppe hatten mehr als fünf Sexpartnerinnen, 37 Prozent zwei bis fünf. 47

Prozent der bisexuell aktiven Singles hatten eine einzige Sexpartnerin, unter den bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung sind es 60 Prozent, in der Gruppe der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung sind es fast ebenso viele (59 Prozent). Diese Angaben beziehen sich auf Sexpartnerinnen, mit denen Vaginal- oder Analverkehr erfolgte.

Sexpraktiken mit männlichen Sexpartnern

Werden die in den zwölf Monaten vor der Befragung eingegangenen Sexpraktiken mit anderen männlichen Sexpartnern in einer summarischen Weise analysiert, zeigt sich, dass in allen vier gebildeten Gruppen eine große Mehrheit von Männern insertiven oder rezeptiven Analverkehr oder beide Modi dieser Sexpraktik einging. Bisexuell aktive Männer in einer heterosexuellen Beziehung verzeichnen mit 18 Prozent den höchsten Anteil jener, die keine analgenitalen Kontakte angeben, dieser Anteil unterscheidet sich allerdings nicht erheblich von dem Anteil (12 Prozent) bisexuell aktiver Singles und ausschließlich gleichgeschlechtlich aktiver Männer. Bisexuell aktive Männer in einer heterosexuellen Beziehung erweisen sich als die Gruppe mit dem höchsten Anteil jener, die ausschließlich rezeptive analgenitale Kontakte angeben (19 Prozent). Die verbreitetsten Sexpraktiken im Jahr vor der Befragung waren mutuelle Masturbation (93 Prozent), rezeptive Fellatio (96 Prozent) und insertive Fellatio (96 Prozent). Unterschiede zwischen den verschiedenen Gruppen sind zu vernachlässigen.

217

Kondomgebrauch bei analgenitalen Kontakten mit männlichen Sexpartnern

Wird das Ausmaß des Kondomgebrauchs bei Analverkehr mit männlichen Sexpartnern (die nicht der feste Freund waren) in den vier gebildeten Gruppen verglichen, so zeigen sich kaum Unterschiede. Weniger als zehn Prozent teilen mit, dass sie nie ein Kondom gebrauchen. Um die 15 Prozent in jeder Gruppe geben an, dass sie selten oder manchmal ein Kondom benutzen. Über die Hälfte gibt an, dass sie durchgehend ein Kondom bei Analverkehr benutzen, dieser Anteil ist mit 60 Prozent am höchsten in der Gruppe der bisexu-

ell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, er beträgt 55 Prozent in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und 52 Prozent in der Gruppe der ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiven. Auch wenn die Gruppe der Männer, die durchgehend ein Kondom gebrauchen, mit jenen zusammengefasst wird, die dies „meistens“ tun, ergeben sich kaum Differenzen, weder zwischen den drei Gruppen bisexuell aktiver Männer noch mit der Gruppe ausschließlich gleichgeschlechtlich Aktiver: Es sind jeweils drei Viertel der Befragten in jeder Gruppe, die „meistens“ oder durchgehend ein Kondom benutzen.

Zwischen 16 und 20 Prozent der Befragten in den verschiedenen Gruppen benutzte ein fetthaltiges Gleitmittel, über die Hälfte in jeder Gruppe benutzte gelegentlich Speichel als Gleitmittel. Die immer wieder in Präventionsbotschaften eingeflochtene Information, dass Kondome ihre optimale Schutzwirkung nur mit wasserlöslichen Gleitmitteln entfalten, hat offenkundig bei einer bedeutenden Minderheit von MSM noch keine nachhaltige Wirkung gehabt.

218

Kondomgebrauch bei vaginal- oder analgenitalen Kontakten mit weiblichen Sexpartnerinnen

Es zeigt sich, dass der Anteil der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung, die nie ein Kondom benutzten, deutlich höher ist (ungefähr doppelt so hoch) als bei bisexuell aktiven Singles und bei den bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung. Er ist mit 68 Prozent besonders hoch bei Männern in einer heterosexuellen Beziehung, die eine einzige Sexpartnerin im Jahr vor der Befragung hatten (bei den meisten vermutlich die Lebensgefährtin), er bleibt mit 42 Prozent jedoch auch hoch bei jenen mit zwei Sexpartnerinnen. Werden die Kategorien „nie“ oder „selten“ zusammengefasst, benutzen 79 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung, die eine Sexpartnerin hatten, selten oder nie ein Kondom. Dieser Anteil liegt bei 67 Prozent bei Männern mit zwei Partnerinnen und bei 53 Prozent bei jenen mit drei und mehr Partnerinnen.

Ungeschützte analgenitale Kontakte mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus

Der Vergleich des Risikoverhaltens der MSM in den vier für die Analyse gebildeten Gruppen zeigt, dass die Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen nicht erheblich sind. Eine Gesamtschau der Risikokontakte, die von negativ getesteten und ungetesteten Befragten in den vier Gruppen berichtet werden, zeigt, dass bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen den geringsten Anteil von MSM mit Risikokontakten aufweisen. 85 Prozent dieser Männer geben keine Risikokontakte an gegenüber 77 Prozent der Männer mit ausschließlich gleichgeschlechtlichen Sexkontakten. Bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen weisen mit drei Prozent auch den geringsten Anteil an Männern auf, die häufiger (mehr als viermal im Jahr vor der Befragung) Risikokontakte eingingen (gegenüber 6 Prozent bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven). 80 Prozent der bisexuell aktiven Singles hatten keine Risikokontakte im Jahr vor der Befragung. Sie weisen somit den zweithöchsten Anteil von Befragten ohne Risikokontakte auf. In dieser Gruppe geben sechs Prozent häufigere Risikokontakte an. Die kleine Gruppe der bisexuell aktiven Männer in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung weist mit 76 Prozent den niedrigsten Anteil derer ohne Risikokontakte auf. Diese Gruppe weist gleichzeitig mit zehn Prozent den höchsten Anteil an Personen mit häufigeren Risikokontakten auf.

219

Wenn nach Alter und Wohnortgröße kontrolliert wird, zeigt eine multivariate Regressionsanalyse, dass die Anzahl der männlichen Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung am stärksten mit dem Eingehen von Risikokontakten assoziiert ist. Andere Variablen, die mit dem Eingehen von Risikokontakten zusammenhängen, sind ein positives Testergebnis oder ein Verzicht auf den HIV-Test, ein niedriger sozioökonomischer Status (SES) und der Konsum von Partydrogen im Jahr vor der Befragung. Die Wahrscheinlichkeit von Risikokontakten bei ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven bzw. bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung erweist sich als geringfügig höher als bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung bzw. bei bisexuell aktiven Singles.

Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern und Kondomgebrauch bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen

Wird das Eingehen von Risikokontakten mit männlichen Sexpartnern in Beziehung gesetzt zur Frequenz des Kondomgebrauchs bei Vaginal- oder Analverkehr mit Partnerinnen in heterosexuellen Beziehungen, zeigt sich, dass Männer, die nie ein Kondom mit Frauen gebrauchen, zu einem höheren Anteil Risikokontakte mit männlichen Partnern eingehen (16 Prozent) als Männer, die immer ein Kondom gebrauchen (10 Prozent).

Für die Zwecke der weiteren Analyse wurden die Angaben zur Frequenz des Kondomgebrauchs bei Vaginal- oder Analverkehr mit Frauen dichotomisiert. Die Kategorien „nie“, „selten“, „manchmal“ und „meistens“ wurden zusammengefasst als nicht durchgängiger Kondomgebrauch. Lediglich die Angabe, dass „immer“ ein Kondomgebrauch mit der Partnerin erfolgte, wurde als durchgängiges Schutzverhalten gewertet. Werden die Befragten in einer heterosexuellen Beziehung, die keine Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen und diejenigen, die durchgängig ein Kondom mit ihrer Partnerin benutzten (unabhängig davon, ob sie Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen oder nicht), zusammengefasst, so zeigt sich, dass 86 Prozent der Männer in heterosexuellen Beziehungen ihre Partnerin keinem Infektionsrisiko aussetzten.

220

Das Ergebnis einer analogen Analyse des Risikoverhaltens bisexuell aktiver Singles weist in die gleiche Richtung. 32 Prozent derer, die nie ein Kondom mit weiblichen Partnerinnen benutzten, geben Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern an, es sind 14 Prozent derer, die immer ein Kondom mit ihren Partnerinnen benutzten. Werden wiederum die bisexuell aktiven Singles, die keine Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen und jene, die immer ein Kondom mit ihren weiblichen Partnerinnen benutzten (unabhängig davon, ob sie Risikokontakte mit männlichen Sexpartnern eingingen oder nicht), zusammengefasst, so zeigt sich, dass 87 Prozent der bisexuell aktiven Singles ihre Partnerinnen keinem Infektionsrisiko aussetzten.

Die Analyse der Charakteristika der Männer, die Infektionsrisiken mit männlichen Sexpartnern eingingen und somit möglicherweise ihre Lebensgefährtin

oder andere Partnerinnen einem Infektionsrisiko aussetzten, erbringt kaum Differenzen zwischen bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und bisexuell aktiven Singles. Deutlich wird, dass die gleichen Zusammenhänge, die sich beim Eingehen von Risikokontakten mit männlichen Sexpartnern zeigen, auch gelten für das Verhalten der Männer, die ihre Partnerin / ihre Partnerinnen einem Risiko aussetzten.

Der Anteil der Männer, die ihre Partnerin / ihre Partnerinnen einem Risiko aussetzten, steigt mit der Anzahl der männlichen Sexpartner; dies gilt gleichermaßen für bisexuell Aktive in einer heterosexuellen Beziehung und für bisexuell aktive Singles. Ein Zehntel der Männer mit zwei bis fünf männlichen Sexpartnern setzten ihre Partnerin / ihre Partnerinnen einem Infektionsrisiko aus, es ist ein Viertel der Männer mit mehr als zehn Sexpartnern. Wenn die Anzahl weiblicher Sexpartnerinnen berücksichtigt wird, ist ein solcher Zusammenhang feststellbar bei bisexuell Aktiven in heterosexuellen Beziehungen. Zwölf Prozent dieser Männer setzten ihre Lebensgefährtin einem Risiko aus, 18 Prozent dieser Männer mit drei und mehr Partnerinnen im Jahr vor der Befragung taten dies. Der Zusammenhang besteht nicht bei bisexuell aktiven Singles.

221

In diesem Zusammenhang muss die Frage aufgeworfen werden, ob bisexuelle Männer als eigenständige Gruppe in der Prävention für MSM angesprochen werden sollten. Die Faktoren, die das Eingehen von Infektionsrisiken bei Sexkontakten mit männlichen Partnern begünstigen und die Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass bisexuell aktive Männer ihre Partnerin (ihre Partnerinnen) einem HIV-Infektionsrisiko aussetzen, sind die gleichen. Es ist im Wesentlichen eine höhere Anzahl männlicher Sexpartner, der Konsum von Partydrogen und anderen Substanzen und im geringeren Umfang ein niedriger sozioökonomische Status. In den Präventionsbotschaften der Aids-Hilfen werden diese Zusammenhänge (mit Ausnahme des niedrigen sozioökonomischen Status, der in Kampagnen nicht angesprochen werden kann) thematisiert. Es bleibt zu diskutieren, ob und wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in ihren Kampagnen direkt oder indirekt bisexuelle Männer ansprechen und die genannten Faktoren thematisieren sollte.³²

32 Im Rahmen dieser Zusammenfassung der Ergebnisse sei noch einmal verwiesen auf den in Englisch publizierten Artikel (Sekuler et al. 2014).

HIV-Antikörpertest

Es besteht ein deutlicher Unterschied hinsichtlich der Inanspruchnahme des HIV-Antikörpertests zwischen bisexuell aktiven Singles und bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung auf der einen Seite und ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven und bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung auf der anderen Seite: 44 Prozent der bisexuell aktiven Singles und 39 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung haben bis zum Zeitpunkt der Befragung noch keinen HIV-Antikörpertest machen lassen, es sind 26 Prozent in den beiden anderen Gruppen. Die Testergebnisse unterscheiden sich ebenfalls deutlich. Unter den Getesteten sind 14 Prozent der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven HIV-positiv, es sind neun Prozent der bisexuell Aktiven in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, vier Prozent der bisexuell aktiven Singles und drei Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung. Die Testbeteiligung steigt mit dem Alter in allen vier Gruppen, der Anteil der positiv Getesteten steigt ebenfalls mit dem Alter. Der Anteil der nicht Getesteten bleibt jedoch durchgängig höher in der Gruppe der bisexuell aktiven Singles und der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung als in den anderen beiden Gruppen; der Anteil der positiv Getesteten bleibt durchgängig niedriger.

222

Ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen der Zahl der Sexpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung und einer Testteilnahme in allen vier für die Auswertung gebildeten Gruppen. Allerdings geben auch bei jenen mit mehr als zehn Sexpartnern 31 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung und 27 Prozent der bisexuell aktiven Singles an, noch keinen HIV-Test gemacht zu haben. Der Anteil der positiv Getesteten steigt mit der Partnerzahl in jeder Gruppe. Auch wenn ihr Anteil mit 18 Prozent am höchsten ist unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven mit mehr als zehn Partnern, ist er mit vier Prozent bei bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung mit mehr als zehn Partnern doppelt so hoch wie bei Männern dieser Gruppe mit einer geringeren Partnerzahl. Werden die Anteile der positiv Getesteten nicht auf die jeweilige Gesamtheit der Männer in dieser Gruppe bezogen, sondern nur auf die Getesteten, ergeben sich 21 Prozent resp. 6 Prozent positiv Getesteter.

Jenseits aller eingegangenen Risikokontakte kann hieraus für alle (auch) gleichgeschlechtlich sexuell Aktive, die mehr als 5 oder 10 Sexpartner im Jahr haben, die Empfehlung abgeleitet werden, einen jährlichen HIV-Test machen zu lassen. Die Empfehlung sollte in dieser Allgemeinheit ausgesprochen werden und sich nicht speziell an bisexuell Aktive in heterosexuellen Beziehungen richten. Diese haben zu einem geringeren Anteil höhere Partnerzahlen und gehen zu einem geringeren Anteil Risikokontakte ein als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktive. Sie als besondere Zielgruppe anzusprechen, würde sie lediglich zu einer besonderen „Risikogruppe“ erklären, die sie – wie alle bislang präsentierten Daten zeigen – nicht sind.

Insgesamt geben 52 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung Testergebnisse von sich selbst und ihrer Partnerin an (der Zeitpunkt des letzten HIV-Tests der Partnerin wurde nicht erhoben). Die verbleibende Hälfte der Männer in einer heterosexuellen Beziehung teilen Vermutungen über ihren Serostatus und den ihrer Partnerin mit oder geben an, dass ihnen ihr Serostatus oder der ihrer Partnerin unbekannt ist.

223

So besteht neben der großen Gruppe der Paare mit übereinstimmendem negativen HIV-Status die zweitgrößte Gruppe der Männer in einer heterosexuellen Beziehung mit 23 Prozent aus Befragten, die vermuten, dass sie nicht infiziert sind und dies auch von ihrer Partnerin annehmen. Der entsprechende Anteil von Männern in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung, die angeben, dass sie lediglich Vermutungen über ihren eigenen Serostatus oder den ihres Partners haben, beträgt 15,2 Prozent. Weitere 14,5 Prozent der bisexuellen Männer gehen (ohne einen Test gemacht zu haben) davon aus, dass sie HIV-negativ sind und geben an, den Serostatus ihrer Partnerin nicht zu kennen; 7,8 Prozent teilen mit, dass ihr letztes Testergebnis HIV-negativ war und dass sie den Serostatus ihrer Partnerin nicht kennen. Unabhängig vom vermuteten Serostatus der Partnerin geben 1,6 Prozent der bisexuell Aktiven in einer heterosexuellen Beziehung explizit an, dass sie sich unsicher über ihren eigenen Serostatus sind; einzig dieser Prozentsatz ist wieder analog zu dem in gleichgeschlechtlichen Beziehungen (1,5 Prozent).

Angesichts des ungeklärten Serostatus bei einem so hohen Anteils der bisexuell aktiven Männer in einer heterosexuellen Beziehung wie auch bei ihren Partnerinnen sollte diskutiert werden, in wie weit in bestimmten Beratungssettings bisexuell aktive Männer zu einem häufigeren HIV-Test ermutigt werden sollten.

Informationsverhalten, -quellen und -niveau

Bisexuell aktive Männer nutzen zu einem leicht geringeren Anteil die in Deutschland verfügbaren Informationsangebote zu HIV/Aids als ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktive Befragte. Die Informationsangebote im Internet werden gleichermaßen von der Hälfte der bisexuell Aktiven und der ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven genutzt und auch zu ähnlichen Anteilen (ungefähr 40 Prozent) als wichtige Quellen eingestuft. Während elektronische Medien (besonders Radio und Fernsehen), Tages- und Wochenzeitungen und die Fernseh- und Kino-Spots der BZgA in einem ähnlichen Umfang wahrgenommen werden, werden die Informationsangebote der Aids-Hilfen (seien es Online-Angebote oder Printmaterialien) zu einem höheren Anteil von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Befragten genutzt. Die Online-Beratung der Aids-Hilfen stellt in diesem Zusammenhang eine Ausnahme dar. Sie wird zu einem gleichen Anteil von bisexuellen und homosexuellen Befragten in Anspruch genommen. Die Großflächenplakate der BZgA werden zu einem etwas höheren Anteil von ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell Aktiven wahrgenommen.

Insgesamt hat der sozioökonomische Status einen relativ geringen Einfluss auf das Informationsverhalten der Befragten in allen vier Gruppen. Dies kann als ein bedeutsamer Erfolg der bisher geleisteten Präventionsarbeit gewertet werden.

Das mit den wahrgenommenen Informationsangeboten erzielte Informationsniveau zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen ist unter bisexuell aktiven Männern nicht ganz so hoch wie unter ausschließlich gleichgeschlechtlich sexuell aktiven Männern, die Differenzen sind jedoch nicht sehr ausgeprägt. Die Informationen zur Post-Expositions-Prophylaxe sind bei

einer Mehrheit von Befragten eher gering, sie sind besonders gering unter bisexuell aktiven Männern.

In Anbetracht der Bedeutung der Informationsangebote zu HIV/Aids im Internet und der Tatsache, dass eine Mehrheit der bisexuell aktiven Befragten ihre gleichgeschlechtlichen Interessen ihrem sozialen Umfeld gegenüber verschweigt, erweist sich das Internet als „sozialer Raum“, in dem noch mehr und differenziertere Informationsangebote zu HIV/Aids platziert werden sollten. Die Thematisierung von HIV/Aids innerhalb eines breiteren Themenspektrums wird in diesem Zusammenhang vermutlich zielführender sein als die Platzierung thematisch eng auf HIV/Aids ausgerichteter Botschaften. Dank der Online-Portale für homo- und bisexuelle Männer konnte mit der EMIS-Befragung eine große Reichweite innerhalb verschiedener Gruppen von MSM realisiert werden. Diese große Reichweite reflektiert ein starkes Interesse unter homo- und bisexuellen Männern an HIV/Aids. Der intensive Gebrauch des Internets durch Männer, die Sex mit Männern haben, sollte noch stärker genutzt werden als bisher, möglichst auch mit Kooperationspartnern, die nicht das Thema HIV/Aids oder STI in ihrem Namen tragen.

XVI. Literatur

Angelides, S. (2008). Historicizing (Bi)Sexuality. *Journal of Homosexuality*. 52(1–2): 125–158

Beißwenger, K., Höpfner, C. (Hrsg.) (1998). Strukturelle Prävention – Ansichten zum Konzept der Deutschen AIDS-Hilfe (AIDS-FORUM DAH, Bd. 33). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (1988). AIDS: Wie leben schwule Männer heute. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe (AIDS-FORUM DAH, Bd. 2). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (1989). AIDS und Schwule. Individuelle Strategien und kollektive Bewältigung. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe (AIDS-FORUM DAH, Bd. 4). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (1993). Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (AIDS-FORUM DAH, Bd. 10). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (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, Bd. 16). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (1997). Schwule Männer und AIDS. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (AIDS-FORUM DAH, Bd. 31). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (2000). Das kürzere Ende des Regenbogens. HIV-Infektionsrisiken und soziale Ungleichheit bei schwulen Männern. Berlin: Edition Sigma

Bochow, M. (2001). Schwule Männer, AIDS und Safer Sex. Neue Entwicklungen. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (AIDS-FORUM DAH, Bd. 40). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M. (2005). Ich bin doch schwul und will es immer bleiben. Schwule Männer im dritten Lebensalter. Hamburg: Männerschwarm Skript Verlag

Bochow, M. (2011). Kontexte von HIV-Neuinfektionen bei schwulen Männern (AIDS-FORUM DAH, Bd. 59). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M., Wright, M. T., Lange M (2004). Schwule Männer und AIDS: Risikomanagement in Zeiten der sozialen Normalisierung einer Infektionskrankheit. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (AIDS-FORUM DAH, Bd. 48). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M., Grote, S., Schmidt, A. J. (2009). Das schnelle Date – internetgestützte Sexkontakte und HIV-Infektionsrisiko. In: Milbrett, T. (Hrsg.) Ins Netz gegangen – Schwule Männer, Sex und Prävention im Internet (AIDS-FORUM DAH, Bd. 53). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe: 25–42

Bochow, M., Grote, S. (2009). Die Suche nach Sex im Internet. Ausgewählte Ergebnisse einer Literaturrecherche. In: Milbrett, T. (Hrsg.) Ins Netz gegangen – Schwule Männer, Sex und Prävention im Internet (AIDS-FORUM DAH, Bd. 53). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe: 73–89

Bochow, M., Schmidt, A. J., Grote, S. (2010). Schwule Männer und HIV/AIDS: Lebensstile, Szene, Sex 2007. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (AIDS-FORUM DAH, Bd. 55). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bochow, M., et al (2012). Schwule Männer und HIV/Aids: Lebensstile, Sex, Schutz- und Risikoverhalten 2010. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. In Zusammenarbeit mit dem European MSM Internet Survey (EMIS) (AIDS-FORUM DAH, Bd. 60). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Bundesagentur für Arbeit (2010). <http://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/Politische-Gebietsstruktur-Nav.html>

Callis, A. (2009). Playing with Butler and Foucault: Bisexuality and Queer Theory. *Journal of Bisexuality*. 9(3-4): 213–233

Dannecker, M., Reiche, R. (1974). Der gewöhnliche Homosexuelle. Eine soziologische Untersuchung über männliche Homosexuelle in der Bundesrepublik. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag

de Lauretis, T. (1991). Queer theory: Lesbian and gay sexualities. *Differences: Journal of Feminist Cultural Studies*, 3: III–XVIII

Denizet-Lewis, B. (August 3, 2003). “Double Lives On The Down Low”. *The New York Times*. Retrieved 2012-05-29

Deschamps, C. (2002). *Le miroir bisexuel*. Paris: Editions Balland

Düring, S. (1994). Über sequentielle Homo- und Heterosexualität. *Zeitschrift für Sexualforschung*. 7(3): 193–202

Feldhorst, A. (Hrsg.) (2000). (4. erw. Auflage). *Bisexualitäten* (AIDS-FORUM DAH Bd. 11). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe

Gammon, M., Isgro, K. (2006). Troubling the Canon: Bisexuality and Queer Theory. *Journal of Homosexuality*. 52(1–2): 159–184

Gooß, U. (1995). *Sexualwissenschaftliche Konzepte der Bisexualität von Männern*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag

Gooß, U. (2003). Konzepte der Bisexualität. *Zeitschrift der Sexualforschung*. 16(1): 51–65

Gorbach, P. M., et al (2009). Bridging Sexual Boundaries: Men Who Have Sex With Men and Women in a Street-Based Sample in Los Angeles. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 86(1): 63–76

Gurevich, M., Bailey, H., Bower, J. (2009). Querying Theory and Politics: The Epistemic (Dis)Location of Bisexuality within Queer Theory. *Journal of Bisexuality*. 9(3–4): 235–257

Hark, S. (1993). Queer Intervention. *Feministische Studien*. 11(2): 103–109

Hightown, L. B., et al (2006). Men who have sex with men and women: A unique risk group for HIV transmission on North Carolina college campuses. *Sexually Transmitted Diseases*. 33(10): 585–593

Holt, M., Ellard, J. (2011). HIV risk reduction strategies among gay men. Discussion Paper. New South Wales, Australian Federation of AIDS Organisations (AFAO)

Imhorst, E. (2010). Verheiratete homosexuelle Männer. Kassel: Kassel University Press

International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (2010). Map on Lesbian and Gay Rights in the World. http://www.ilga.org/map/LGBTI_rights.jpg

229

Kippax, S., Race, K. (2003). Sustaining safe practices: twenty years on. *Social Science & Medicine*. 57(1): 1–12

Lampert, T., Mielck, A. (2008). Gesundheit und soziale Ungleichheit. Eine Herausforderung für Forschung und Politik. *G+G Wissenschaft (GGW)*. 8(2): 7–16

Malebranche, D. J., et al (2010). Exploring the „Bisexual Bridge“: A Qualitative Study of Risk Behavior and Disclosure of Same-Sex Behavior Among Black Bisexual Men. *American Journal of Public Health*. 100 (1): 159–164

Mendès-Leite, R., Deschamps, C., Proth, B. (1996). Bisexualité, le dernier tabou. Paris: Calmann-Lévy.

Mendès-Leite, R., Banens, M. (2006). Vivre avec le VIH. Paris: Calmann-Lévy

Mercer, C., et al (2009). Behaviourally bisexual men as a bridge population for HIV and sexually transmitted infections? Evidence from a national probability survey. *International Journal of STD and AIDS*. 20: 87–94

Mielck, A. (2005). Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Einführung in die aktuelle Diskussion. Bern: Verlag Hans Huber

Noyon, A., Kock, T. (2006). Living apart together: Ein Vergleich getrennt wohnender Paare mit klassischen Partnerschaften. *Zeitschrift für Familienforschung*. 18(1): 27–45

O’Leary, A., Jones, K. (2006). Bisexual Men and Heterosexual Women: How Big Is the Bridge? How can we Know? *Sexually Transmitted Diseases*. 33(10): 594–595

230

Ottosson, D. (2009). State-sponsored Homophobia. A world survey of laws prohibiting same sex activity between consenting adults. The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. ILGA report: www.ilga.org

Parsons, J., et al (2005). Sexual harm reduction practices of HIV-seropositive gay and bisexual men: serosorting, strategic positioning, and withdrawal before ejaculation. *AIDS* 19(1): 13–25

Pollak, M. (1990). Homosexuelle Lebenswelten im Zeichen von Aids. *Soziologie der Epidemie in Frankreich*. Berlin: Edition Sigma

Poluda, E. S. (1996). Probleme der weiblichen homosexuellen Entwicklung. In: Sigusch, V. (Hrsg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag: 57–76

Prabhu, R., et al (2004). The bisexual bridge revisited: sexual risk behaviour among men who have sex with men and women, San Francisco, 1998–2003. *AIDS*. 18(11): 1604–1606

Reiche, R. (2000). Der gewöhnliche Weg zur Homosexualität beim Mann. In: Bosse, H., King, V. (Hrsg.) Männlichkeitsentwürfe. Wandlungen und Widerstände im Geschlechterverhältnis. Frankfurt, New York: Campus Verlag: 178–198

Ross, M. W. (1983). The married homosexual Man – A psychological study. London: Routledge & Kegan Paul

Sackoff, J., Coffee, L. (2003). Are Bisexual Men a Bridge Population for HIV Transmission to Women in NYC? Evidence from Surveillance Data and the HIV Testing Survey (HITS). New York City Department of Health and Mental Hygiene, HIV Surveillance & Epidemiology Program

Schiltz, M. A. (1998). Un ordinaire insolite: le couple homosexuel. Actes de la recherche en sciences sociales. 125: 30–43

Schmidt, A. J., Marcus, U. (2011). Self-reported history of sexually transmissible infections (STIs) and STI-related utilization of the German health care system by men who have sex with men: data from a large convenience sample. BMC Infectious Diseases. 11: 132. Open Access: <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/11/132>

Schmidt, A. J., Bochow, M. (2009). Trends in Risk Taking and Risk Reduction Among German MSM. Results of Follow-Up Surveys “Gay Men and AIDS” 1991–2007. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Public Health. SP I 2009–303. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Schmidt, G. (2011). (3. Auflage) Das neue Der Die Das. Über die Modernisierung des Sexuellen. Gießen: Psychosozial-Verlag

Sedgwick, E. (1993). Epistemology of the closet. Berkeley: University of California Press

Sekuler, T., et al (2014). Are bisexually active men a 'bridge' for HIV transmission to the 'general population' in Germany? Data from the European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS). *Culture, Health & Sexuality*. 16(9): 1113–1127.

Sigusch, V. (1990). Bisexuell, homosexuell, heterosexuell. In: Sigusch, V. (Hrsg.) *Anti-Moralia. Sexualpolitische Kommentare*. Frankfurt a. M.: Campus. 171–178

Statistisches Bundesamt Deutschland (2011). Bildungsstand der Bevölkerung 2010. www.destatis.de.

Ward, J. (2008). Dude-Sex: White Masculinities and 'Authentic' Heterosexuality Among Dudes Who Have Sex With Dudes. *Sexualities*. 11(4): 414–434

Weeks, J. (2004). „Homosexualität und Heterosexualität sind doch Fiktionen ...“ Gunter Schmidt im Gespräch mit Jeffrey Weeks. *Zeitschrift für Sexualforschung*. 17(1): 60–69

232

Weinberg, M. S., William, C. J., Pryor D. W. (1994). *Dual Attraction – Understanding Bisexuality*. New York, Oxford: Oxford University Press

Whitney, E. (2008). Cyborgs Among Us. *Journal of Bisexuality*. 2(2–3): 109–128

Young, R., Meyer, I. (2005). The Trouble with “MSM” and “WSW”: Erasure of the Sexual-Minority Person in Public Health Discourse. *American Journal of Public Health*. 95(7): 1144–1149