

2 ZUSAMMENFASSUNG

Gaysurvey ist eine Umfrage, die in der Schweiz periodisch bei Männern durchgeführt wird, die Sex mit Männern (MSM) haben. Sie erfolgt im Rahmen des HIV-Monitorings, das vom Bundesamt für Gesundheit als Instrument zur Beobachtung des Verhaltens dieser Zielgruppe gegenüber HIV/Aids eingesetzt wird. Die Umfrage wurde bereits neunmal durchgeführt.

Die Umfrage Gaysurvey 2012 wurde online im Internet aufgeschaltet und bestand aus einem anonymen selbstadministrierten Fragebogen. An der Umfrage 2012 haben 964 Personen teilgenommen.

Auch in ihrer zehnten Auflage bleibt die Umfrage Gaysurvey ein geeignetes Instrument, um das Verhalten der MSM gegenüber HIV/Aids zu beobachten. So konnten einige Tendenzen der Vorjahre bestätigt, neue Themen behandelt und neue Grundlagen für Reflexionen geschaffen werden.

Soziodemografische Merkmale

Das Medianalter der Teilnehmer ist seit 1992 relativ stabil geblieben und beträgt 2012 36 Jahre. Generell lässt sich sagen, dass die untersuchte Zielgruppe mehrheitlich eine höhere Ausbildung absolviert (54%) hat, 15% Personen ausländischer Herkunft umfasst, grösstenteils urban (36%) ist und die Mehrheit in der Deutschschweiz (59%) lebt.

Messung der Prekarität

Eine Person, die in prekären Verhältnissen lebt, ist schwächer, verletzlicher und daher möglicherweise in gesundheitlichen Belangen benachteiligt. Zum ersten Mal wurde der individuelle Score der Prekarität EPICES (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé pour les Centres d'Examens de Santé) gemessen. Ein Viertel der Befragten von Gaysurvey 2012 lebt in prekären Verhältnissen.

Die sexuelle Orientierung

Die sexuelle Orientierung kann anhand von drei Komponenten beschrieben werden: die sexuelle Identität, die sexuelle Anziehungskraft und das sexuelle Verhalten. Ungefähr vier von fünf Befragten (79.7%) bezeichnen sich als homosexuell. Neun von zehn Befragten (89.7%) fühlen sich ausschliesslich oder hauptsächlich von Männern angezogen. Vier von fünf Befragten (82.3%) hatten in den zwölf Monaten vor Gaysurvey ausschliesslich sexuelle Beziehungen mit Partnern des gleichen Geschlechts.

Die sexuelle Aktivität

In Bezug auf den Grad der sexuellen Aktivität ist zu beobachten, dass der Anteil der Befragten, der in den letzten zwölf Monaten eine grosse Zahl an Partnern (6 oder mehr) mit oder ohne Analverkehr hatte, stabil geblieben ist (43% bzw. 25% im Jahr 2012). Sex mit gleichzeitig mehreren Partnern ist nicht selten und wird von rund einem Drittel der Befragten praktiziert.

Der feste Partner

Mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, im Laufe der letzten zwölf Monate einen festen Partner gehabt zu haben, sexuell treue Beziehungen kommen indes seltener vor: Drei von fünf Befragten haben auch Sex mit einem oder mehreren Gelegenheitspartnern. Es ist eine Diversifizierung der sexuellen Praktiken zwischen festen Partnern zu beobachten. Die Praktik des Analverkehrs in einer festen Partnerschaft scheint sich seit 2004 zu stabilisieren und trifft 2012 auf 83% der Befragten zu.

Der Analverkehr wird auch 2012 weiterhin sehr häufig praktiziert, die systematische Verwendung von Präservativen nimmt unabhängig vom Alter des Befragten (+/- 30 Jahre) ab und trifft noch auf 70% der Umfrageteilnehmer zu. Der Trend, innerhalb einer festen Partnerschaft auf den Schutz von Präservativen zu verzichten, ist bei HIV-positiven Befragten besonders ausgeprägt (2012 sind es 64%, +28 Prozentpunkte seit 1992).

Wie schon 2009 haben die meisten MSM mit ihrem festen Partner besprochen, wie sie sich vor dem Infektionsrisiko schützen wollen und ein Teil von ihnen hat sich entschieden, innerhalb der Beziehung den Test zu machen und im Falle eines übereinstimmenden serologischen Status auf das Präservativ zu verzichten (41%). Wie bereits erwähnt, sind sich jedoch viele Paare sexuell nicht treu und es kennen auch nicht alle Paare den serologischen Status beider Partner. Es bleibt also weiterhin ein ernsthaftes

Risiko bestehen, dass HIV und andere STI innerhalb einer Partnerschaft übertragen werden. Die Paare scheinen sich dieses Risikos nicht ausreichend bewusst zu sein, denn die Angst in Bezug auf das Infektionsrisiko in der Partnerschaft bleibt insgesamt schwach ausgeprägt.

Der/Die Gelegenheitspartner

Drei Viertel der MSM geben an, in den letzten zwölf Monaten sexuelle Beziehungen mit Gelegenheitspartnern gehabt zu haben, dieser Anteil entspricht demjenigen von 2009. Demgegenüber diversifizieren sich die sexuellen Praktiken weiter und der Analverkehr (2012 sind es 85%, +27 Prozentpunkte seit 1992) und andere Praktiken, bei denen das Risiko einer STI-Infektion besteht (z.B. oral-analer Sex: 65%), werden weiterhin praktiziert.

Wie auch in den festen Partnerschaften ist die systematische Verwendung von Präservativen weiterhin rückläufig (2012 sind es 66%, -16 Prozentpunkte seit 1992), unabhängig vom Alter des Befragten (+/- 30 Jahre), aber auch unabhängig von seinem serologischen Status. Seit 1994 hat zudem der Anteil der Befragten zugenommen, die beim Sex mit Gelegenheitspartnern Sperma im Mund hatten (2012 sind es 29%, +17 Prozentpunkte seit 1994).

Zudem erwähnt ein Teil der Personen, die von ungeschütztem Analverkehr berichten, dass sie sogenannte Praktiken zur Risikominderung verwenden wie Serosorting (46%), strategische Positionierung (31%) oder Rückzug vor der Ejakulation (32%), dies mit dem expliziten Ziel, eine HIV-Infektion zu vermeiden.

Der Gesamtindikator für die Risikoexposition

Der Anteil der MSM, die in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens einen ungeschützten Sexualkontakt mit einem Partner mit unterschiedlichem oder unbekanntem HIV-Serostatus hatten, nimmt ständig zu (2012 sind es 18%, +7 Prozentpunkte seit 1994) und ist stark mit dem Umstand verknüpft, HIV-positiv zu sein, zahlreiche Partner zu haben und Orte zu frequentieren, an denen Sex konsumiert wird.

Diese HIV-Risikoexposition nimmt bei den HIV-positiven Befragten, die den Grossteil der betroffenen Befragten ausmachen, ständig zu. Sie ist zudem unabhängig davon, ob sich der HIV-positive Befragte einer Behandlung unterzieht sowie von seiner Virämie (nachweisbare vs. nicht nachweisbare Viruslast). Die Kenntnis der Viruslast scheint also das Verhalten nicht massgebend zu verändern. Damit bestätigt sich, dass das Risiko einer Ansteckung mit HIV und anderen STI weiterhin besteht.

Rund ein Viertel der HIV-negativ getesteten Befragten hatte in den letzten zwölf Monaten ungeschützten Verkehr mit einem Partner mit unterschiedlichem oder innerhalb der letzten zwölf Monate unbekanntem HIV-Serostatus. Da wir nicht wissen, ob die Risikoexposition vor oder nach dem Test stattgefunden hat, gehen wir von der Annahme aus, dass sich ein Teil der Befragten möglicherweise in der Phase der Primoinfektion befindet; dieser Anteil ist hoch, jedoch seit 2004 stabil.

HIV-Test und Test bezüglich anderer STI

Die Anteile der Personen, die sich im Laufe ihres Lebens (75%) und in den letzten zwölf Monaten (37%) testen liessen, sind stabil geblieben. Dasselbe gilt für die angegebene HIV-Prävalenz, sie beträgt 2012 11.2%.

Wie bereits in den Vorjahren findet bei weniger als der Hälfte der Tests ein Counselling statt, noch seltener eine Beratung nach dem Test. Je nach Ort des Tests sind grosse Unterschiede feststellbar: Die anonymen Testzentren bieten beinahe systematisch ein Counselling an, bei den Ärztinnen und Ärzten, bei denen die meisten Tests gemacht werden, kommt dies selten vor.

Bei ungefähr jedem siebten Befragten wurde in den letzten zwölf Monaten eine STI diagnostiziert. Seit Beginn der Befragungen ist die Tendenz leicht zunehmend.

HIV-positive Personen

Bei den Befragten, die HIV-positiv sind oder Aids haben, lässt sich seit 2007 feststellen, dass sich viel mehr einer antiretroviralen Behandlung unterziehen (ungefähr +30 Prozentpunkte) und deutlich weniger Befragte bei der letzten Virämie-Untersuchung eine nachweisbare Viruslast hatten (ungefähr -13 Prozentpunkte). 2012 befand sich die grosse Mehrheit der HIV-positiven Befragten in einer antiretroviralen Behandlung (95%), nur vier Befragte liessen sich nicht behandeln.

Der Anteil der Spät-Entdeckten (mindestens 350 C/μl bei der Diagnose der Seropositivität) unter den zwischen 2001 und 2012 diagnostizierten Befragten ist sehr variabel (zwischen 20% im Jahr 2010 und 100% im Jahr 2006). Drei von fünf Befragten (60%; n=3) wurden im Jahr 2012 sehr spät nach ihrer Infektion getestet.

Sexuelle Beziehungen im Ausland

Rund jeder dritte Befragte (30%) hatte im Ausland eine sexuelle Beziehung mit einem Mann, der in den letzten zwölf Monaten nicht in der Schweiz gelebt hat. Die HIV-Prävalenz innerhalb dieser Gruppe ist höher als bei der Gesamtheit der Gaysurvey-Teilnehmer (13.4% vs. 11.2%).

Sex gegen Bezahlung

Der Anteil der MSM, die für Sex bezahlt haben, war während 20 Jahren stabil, 2012 ist jedoch eine Zunahme zu verzeichnen (13%, +4 Prozentpunkte seit 2009). Der Anteil der Befragten, die für Sex bezahlt wurden, ist seit 1992 stabil geblieben und betrifft 2012 ungefähr 4% der Befragten.

Psychische Gesundheit und internalisierte Homonegativität

Zum ersten Mal wurden in der Gaysurvey-Umfrage drei Indikatoren berücksichtigt, anhand derer die psychische Gesundheit der Befragten evaluiert werden kann. Insgesamt weist die Mehrheit der untersuchten Zielgruppe keine Anzeichen von psychischen Leiden auf, sondern fühlt sich generell eher wohl und verspürt eine schwache Homonegativität. 11% der Befragten haben ein schwerwiegendes psychisches Leiden und 9% haben wahrscheinlich eine Depression.

Misshandlungen

In Bezug auf Erfahrungen mit Gewalt oder Misshandlungen in den letzten zwölf Monaten geben zwei von fünf Befragten (39%) an, aus Angst vor verbaler oder körperlicher Gewalt Verhaltensweisen zu vermeiden, die sie als schwul zu erkennen geben (z.B. Händchenhalten mit dem Partner in der Öffentlichkeit). Rund jeder fünfte Befragte (22%) fühlte sich angestarrt oder bedroht, weil jemand wusste oder vermutete, dass er sich von Männern angezogen fühlt. Jeder fünfte Befragte (19%) hat aus den gleichen Gründen bereits verbale Beleidigungen erlebt und 2% der Befragten geben an, dass sie aufgrund ihrer sexuellen Präferenz im Laufe der letzten zwölf Monate körperliche Gewalt erlebt haben. Besonders betroffen sind die unter 35-jährigen.

Nur drei von fünf Befragten (59%) wissen, wo sie verbale oder körperliche Gewalt melden können; dabei sind die Jüngeren weniger gut informiert.

Substanzkonsum

Der regelmässige Konsum von Suchtmitteln im Zusammenhang mit Sex ist weiterhin häufig. An erster Stelle wird Alkohol (59%) konsumiert, gefolgt von Poppers (29%), Cannabis (15%) und Viagra® (11%). Der regelmässige Alkoholkonsum hat zugenommen (+8 Prozentpunkte seit 2004), der Konsum der übrigen Substanzen ist relativ stabil geblieben.

Der Selbsttest

Es scheint ein gewisses Interesse an den HIV-Selbsttests zu bestehen, die zuhause durchgeführt werden können – ein Drittel der Befragten würde einen solchen Test wahrscheinlich oder sicherlich machen, wenn er in der Schweiz zugelassen wäre, ein Drittel vielleicht und ein Drittel würde einen solchen Test nicht machen.

Wissen über die Primoinfektion

Es ist eine deutliche Verbesserung in Bezug auf das Wissen über die Primoinfektion im Vergleich zur Gaysurvey-Umfrage 2009 festzustellen.

Trotzdem gibt es weiterhin gewisse Wissenslücken und die Kenntnisse könnten noch vertieft werden, insbesondere in Bezug auf den möglichen asymptomatischen Verlauf der Primoinfektion sowie die Symptome einer STI oder einer HIV-Primoinfektion.

Die PEP (Post-Expositions-Prophylaxe)

Die MSM scheinen gut über die PEP Bescheid zu wissen, sie wird heute jedoch nur selten verschrieben: 2012 haben sie 6% der Befragten im Verlauf ihres Lebens ein oder mehrere Male genutzt.

Die PrEP (Prä-Expositions-Prophylaxe)

Die Befragten scheinen nur wenig über die PrEP informiert und wenig von ihrer Wirksamkeit sowie von ihrer möglichen Anwendung überzeugt zu sein.