

## **Repräsentative Bevölkerungsbefragung**

zur

## **Nicht-Übertragbarkeit von HIV unter Therapie**



## **Ergebnisbericht**

27. Mai 2020

20 / 03 / G2007

## Inhaltsübersicht

<b>1</b>	<b>Vorbemerkungen</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Einzelergebnisse</b>	<b>3</b>
2.1	Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten.....	3
2.2	Multiplikatoren zum Wissensstand über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten.....	6
2.3	Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und Diskriminierungspotentiale.....	8
<b>3</b>	<b>Zusammenfassung und Fazit</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>Anhang</b>	<b>14</b>
4.1	Tabellen: Aufschlüsselungen nach Geschlecht, Alter, Bildung .....	14
4.2	Fragebogen der repräsentativen Bevölkerungsbefragung.....	18

# 1 Vorbemerkungen

Der folgende Untersuchungsbericht basiert auf den Ergebnissen einer repräsentativen telefonischen Befragung, die die GMS Dr. Jung GmbH, Gesellschaft für Markt- und Sozialforschung, Hamburg, im April 2020 im Auftrag der Deutschen Aidshilfe e.V. durchgeführt hat.

Hauptziel der Untersuchung war die Erhebung des Kenntnisstandes der deutschen Bevölkerung über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten. Einen wichtigen Teilaspekt bildete die Erhebung aktueller Einstellungen der in Deutschland lebenden Bevölkerung zu HIV-positiven bzw. an Aids erkrankten Menschen. Zudem sollte herausgearbeitet werden, inwieweit Diskriminierungspotentiale bestehen. Damit knüpft die Befragung an Vorgängerstudien aus dem Jahr 2014 und insbesondere aus dem August 2017 an, in denen weitgehend gleiche Untersuchungsziele verfolgt wurden. Wo dies möglich war, wurden die Ergebnisse der Studie daher mit den Ergebnissen von 2017 verglichen.<sup>1</sup>

**Zielgruppe dieser repräsentativen Bevölkerungsbefragung** mit insgesamt **1.004 durchgeführten Interviews** war die in Privathaushalten Deutschlands lebende deutschsprachige Bevölkerung ab 16 Jahren. Die Zielpersonen wurden auf Basis einer **mehrstufig geschichteten Zufallsstichprobe** ausgewählt. Auf jeder der Auswahlstufen (Gemeinde - Haushalt - Zielperson im Haushalt) wurde streng das Zufallsprinzip angewandt, so dass die Grundstichprobe ein getreues Abbild der sozialstrukturellen Zusammensetzung der Bevölkerung Deutschlands von 16 Jahren an aufwärts widerspiegelt.

Die Interviews wurden als **computergestützte telefonische Befragung (CATI)** durchgeführt. Um eine möglichst hohe Abdeckung der Grundgesamtheit zu erreichen, wurde die Umfrage als kombinierte Festnetz- und Mobilfunkbefragung (so genannter Dual-Frame-Ansatz) auf Basis des Stichprobensystems für Telefonumfragen des Arbeitskreises Deutscher Marktforschungsinstitute (ADM) angelegt.

Die Untersuchung umfasste insgesamt fünf Fragen, wobei vier davon als längere Fragebatterien angelegt waren. Die **Feldarbeiten** fanden in der Zeit vom **20. April bis 27. April 2020** statt. Aus der um qualitätsneutrale Ausfälle bereinigten Bruttostichprobe der Bevölkerungsumfrage von **3.428** Telefonhaushalten realisierten die 73 eingesetzten Interviewer **insgesamt 1.004 Interviews**. Dies entspricht einer Ausschöpfung von 29,3% (Festnetz: 31,6%, Mobilnetz: 25,3%).

Neben diesem schriftlichen Untersuchungsbericht stehen bei dieser Untersuchung zusätzlich umfangreiche Auswertungen in Form von beschrifteten Computertabellen sowie eine grafische Ergeb-

---

<sup>1</sup> von Rüden, U. & Kostrzewski, D. (2017). Repräsentative Bevölkerungsbefragung anlässlich des Welt-AIDS-Tages 2017. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

nisauswertung zur Verfügung. Die in diesem Untersuchungsbericht dargestellten Ergebnisse werden im Regelfall durch Abbildungen im Bericht bzw. Tabellen im Berichtsanhang dokumentiert, vereinzelt werden zudem Ergebnisse aus den Computertabellen zitiert.

## 2 Einzelergebnisse

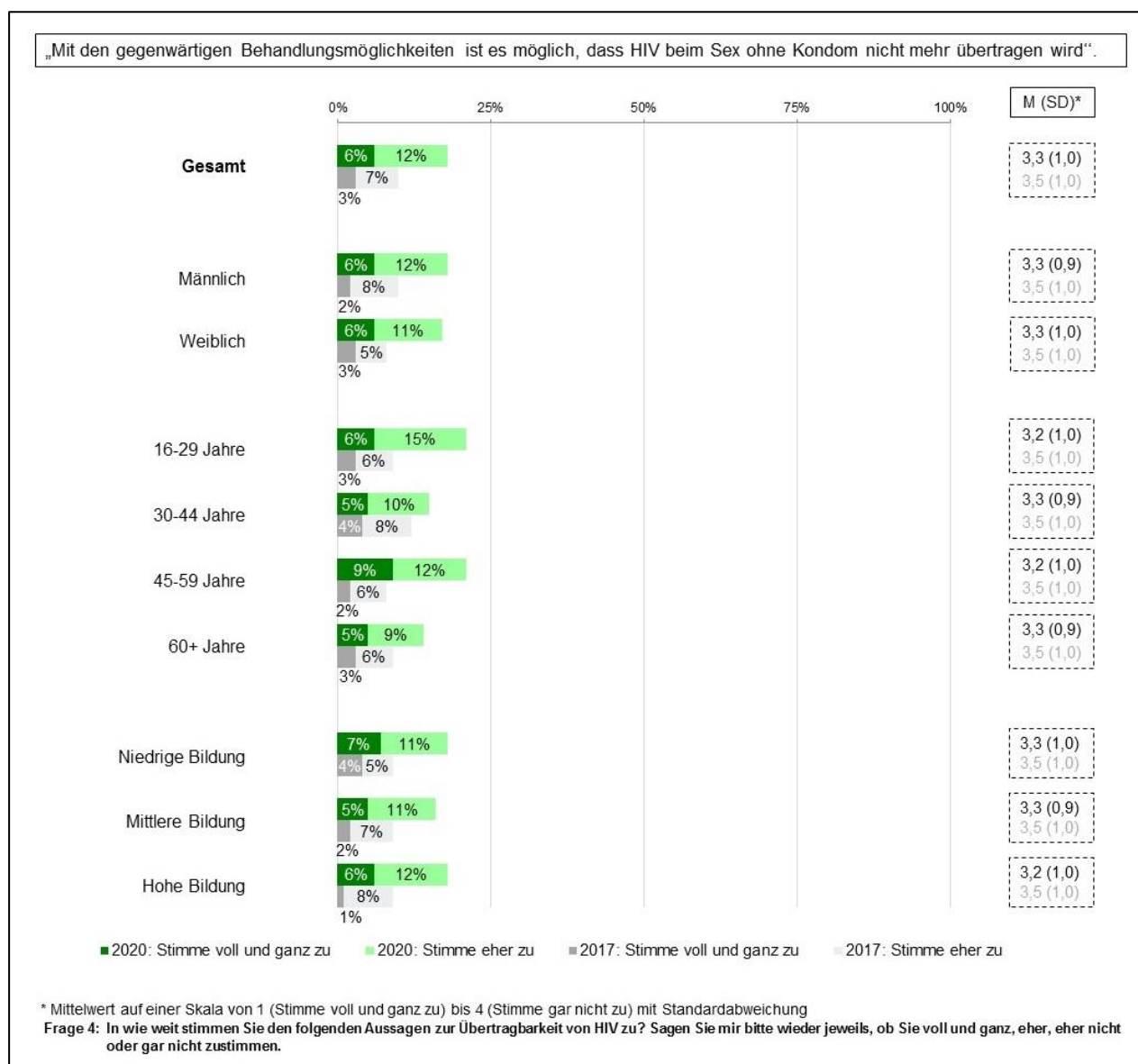
### 2.1 Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

Zwar wissen heute deutlich mehr Menschen über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten Bescheid, als dies noch in den Vorbefragungen aus den Jahren 2014 und 2017 der Fall war. Die nachgewiesenen Wissenslücken in Bezug auf die Übertragungswege bestehen aber trotz insgesamt positiver Entwicklung weiter.

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass beim Sex mit einem HIV-positiven Menschen ohne Kondom bei einer funktionierenden antiretroviralen Therapie keinerlei Ansteckungsgefahr besteht. Dieses Erkenntnis ist zwar nach wie vor nicht bei der breiten Masse der Bevölkerung angekommen. Der Aussage, dass es mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten möglich ist, dass HIV beim Sex ohne Kondom nicht übertragen wird, stimmen auch 2020 „nur“ 18% zu. Allerdings stellt dies einen Anstieg um ganze acht Prozentpunkte im Vergleich zur Vorbefragung von 2017 dar. Damit wurde das Wissen über die Nicht-Übertragbarkeit von HIV unter Therapie innerhalb von knapp vier Jahren beinahe verdoppelt. Zwei Drittel der Befragten glauben hingegen weiterhin nicht, dass dies mit den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten möglich ist (67%). Die Unsicherheit in der Beantwortung der Frage ist zwar gesunken, allerdings können oder wollen immer noch 15% der Befragten nicht antworten (–4 Prozentpunkte, Abbildung 1).

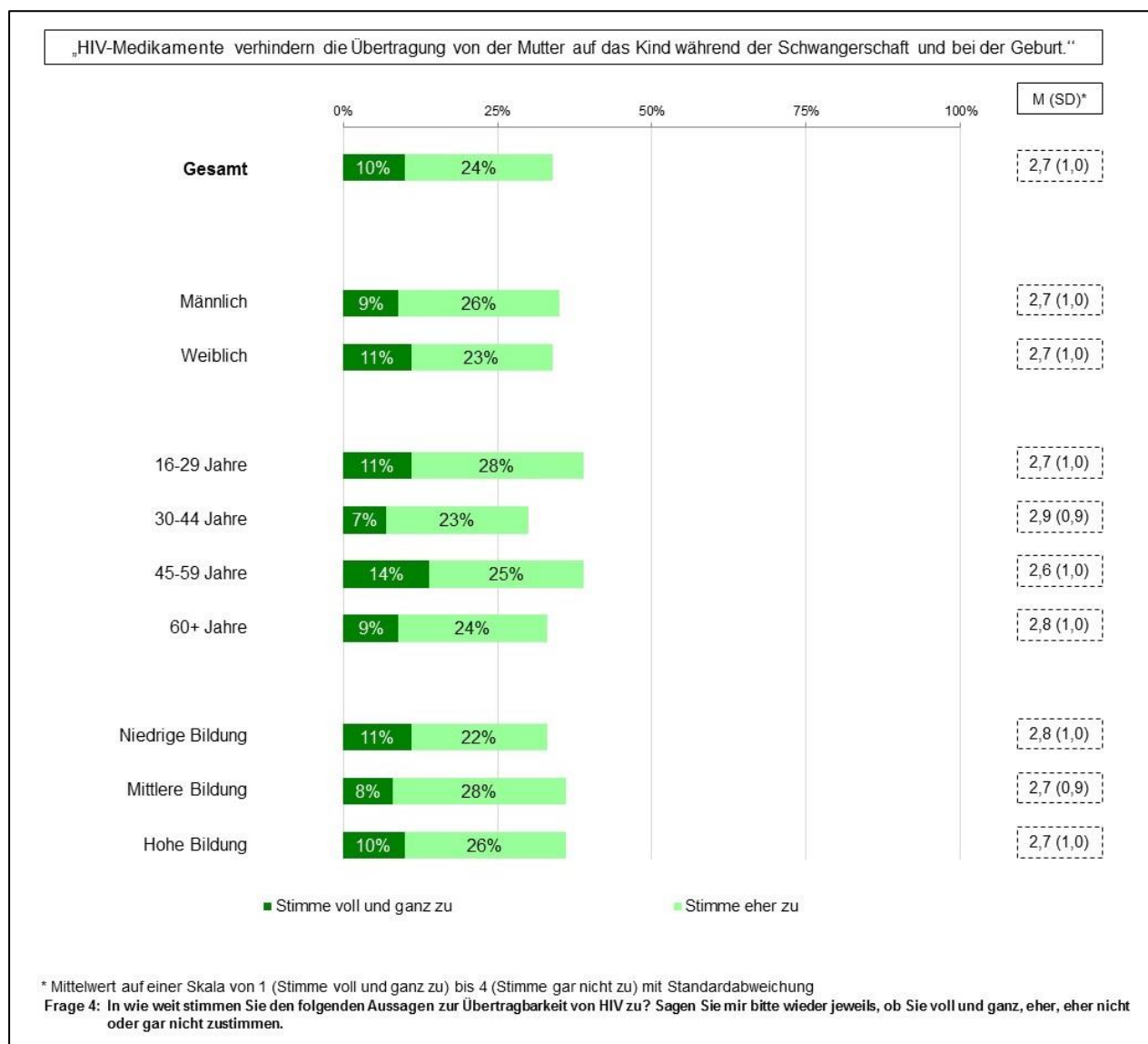
Hinsichtlich Alter, Geschlecht und Bildung zeigen sich nur wenige Unterschiede. Auch höher Gebildete beantworten die Frage nicht spürbar anders als der Durchschnitt der Befragten. Ältere Menschen wissen über die Nicht-Übertragbarkeit von HIV unter Therapie tendenziell weniger Bescheid als Jüngere: Überdurchschnittlich viele Personen zwischen 16 und 29 Jahren stimmen der Aussage zur Nicht-Übertragbarkeit von HIV unter Therapie beim Sex ohne Kondom zu (21%). Damit verzeichnet diese Gruppe nach den 45 bis 59-Jährigen (21%, +13 Prozentpunkte) auch den zweitgrößten Wissenszuwachs (+12 Prozentpunkte). Dagegen liegt der Wert für die älteste Gruppe (14%, +5 Prozentpunkte) trotz Anstieg unter dem Durchschnitt der Befragten. Insgesamt hat sich das Wissen seit 2017 in allen soziodemografischen Teilgruppen spürbar vergrößert (Abbildung 1).

Abbildung 1:

**Bewertung der Ansteckungsgefahr beim Sex ohne Kondom**

Der zweiten Aussage, dass HIV-Medikamente die Übertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt verhindern, stimmen mit 34% immerhin fast doppelt so viele Befragte zu. Ähnlich wie bei der ersten Aussage konnten erhöhte Zustimmungswerte für die Altersgruppe der unter 29-Jährigen festgestellt werden (39%). Die Werte für die Älteren Befragten sind hier allerdings nur leicht unterdurchschnittlich (33%, Abbildung 2).

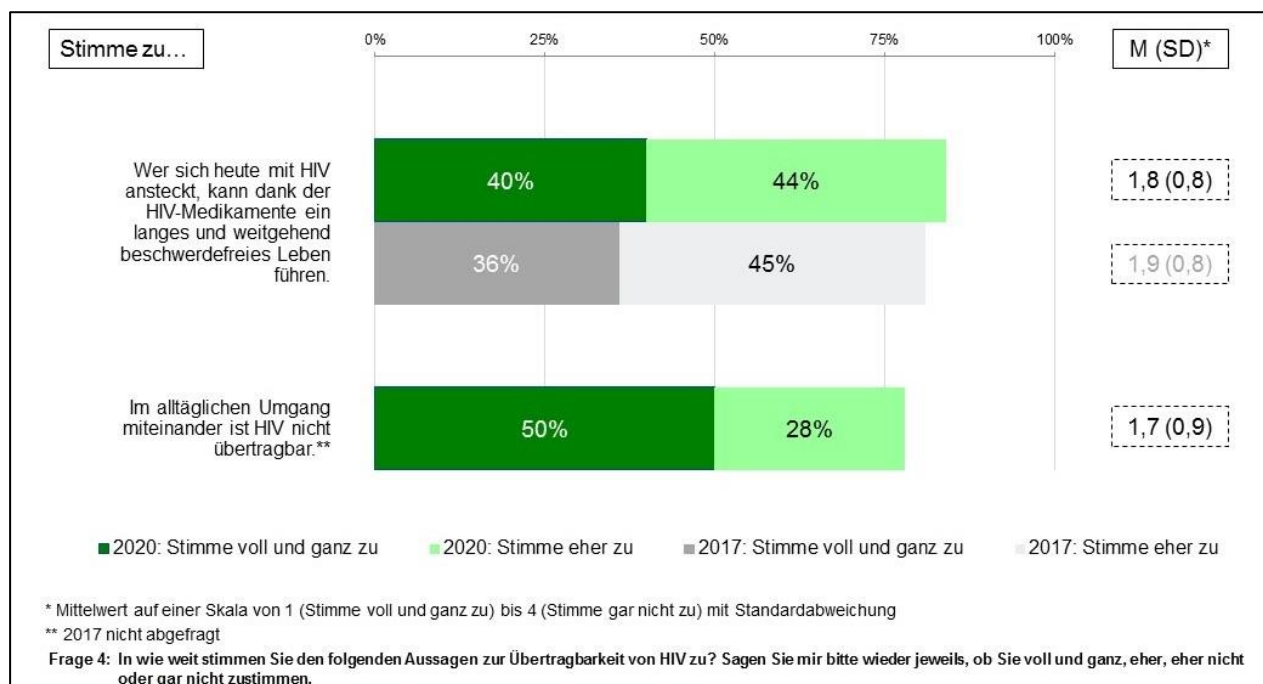
Abbildung 2:

**Bewertung der Ansteckungsgefahr während Schwangerschaft und Geburt**

In der vergleichenden Betrachtung zeigt sich, dass die Nicht-Übertragbarkeit von HIV während der Schwangerschaft und bei der Geburt deutlich bekannter ist als die Nicht-Übertragbarkeit beim Sex ohne Kondom. Befragte jüngerer Alters wissen außerdem besser über Übertragungswege Bescheid als ältere Befragte (Tabelle I im Anhang).

Die Zustimmungsraten zu zwei weiteren Aussagen, die mit den heutigen Behandlungsmöglichkeiten und der Übertragbarkeit von HIV zu tun haben, werfen allerdings ein ungleich positiveres Licht auf den aktuellen Wissensstand. Die erste Aussage zielt darauf ab, ob es dank moderner HIV-Medikation möglich ist, ein langes und weitgehend auch beschwerdefreies Leben zu führen. Dieser Auffassung schließen sich rund 84% der Befragten an, was einem Anstieg von 3 Prozentpunkten seit 2017 entspricht. Knapp 4 von 5 Befragten (78%) stimmen außerdem der Aussage zu, dass HIV im alltäglichen Umgang miteinander nicht übertragbar ist (Abbildung 3).

Abbildung 3:

**Bewertung von Behandlungsmöglichkeiten und Übertragbarkeit im Allgemeinen**

Hinsichtlich der soziodemografischen Teilgruppen zeigen sich hier keine auffälligen Unterschiede (Tabelle II im Anhang).

## 2.2 Multiplikatoren zum Wissensstand über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

Das gestiegene Wissen über die Übertragungswege und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten ist nicht zuletzt auf die Medienpräsenz des Themas zurückzuführen. 37% der Befragten geben an, in letzter Zeit auf das Thema Nicht-Übertragbarkeit von HIV / Aids unter Therapie aufmerksam gemacht worden zu sein.<sup>2</sup> Ein Drittel der Befragten (34%) - also die große Mehrheit derer, die angeben, in

<sup>2</sup> Diese Zahl liegt über den Zustimmungswerten zu den beiden Aussagen zur Nichtübertragbarkeit (vgl. Kap. 2.1). Dafür kann es verschiedene Gründe geben: Einerseits fragen die o.g. Aussagen zur Nichtübertragbarkeit von HIV beim Sex ohne Kondom bzw. während Schwangerschaft und Geburt nach deutlich konkreteren Situationen. Es besteht also die Möglichkeit, dass Befragte nur allgemein mit dem Thema konfrontiert wurden, ohne dabei auf diese konkreten Fälle hingewiesen worden zu sein. Andererseits sind auch Lerneffekte zu berücksichtigen, die sich durch die Anordnung der Fragen ergeben könnten.

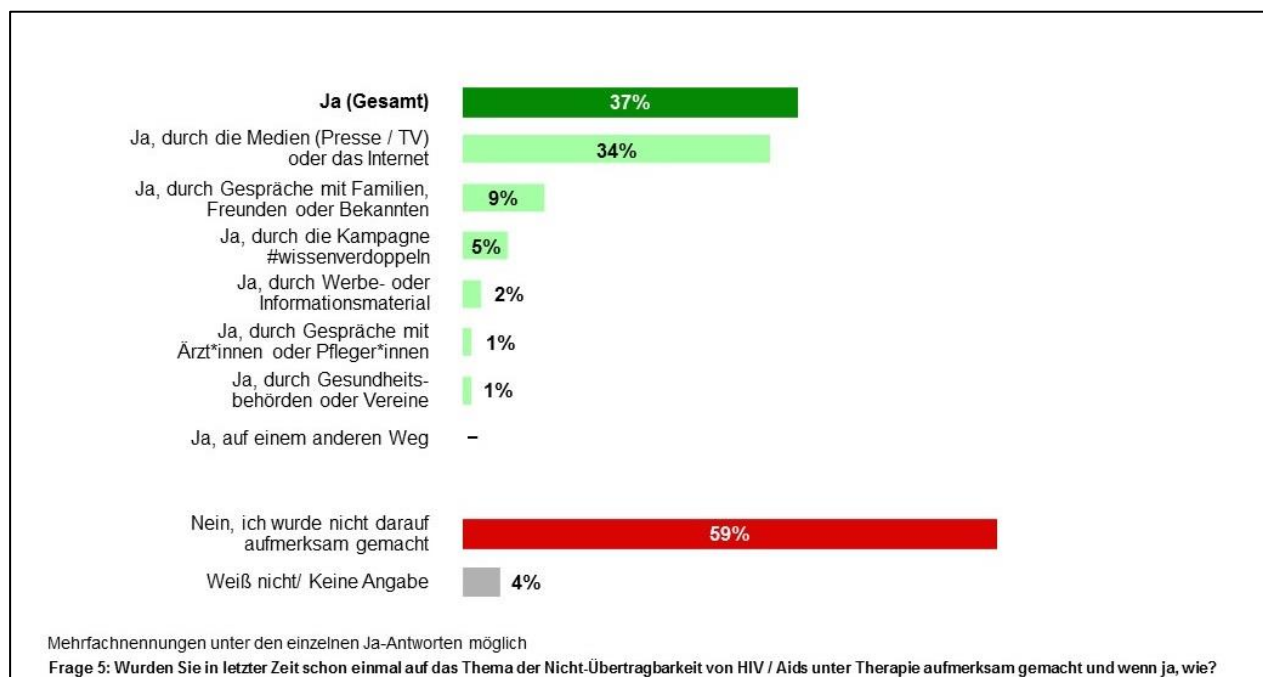


letzter Zeit auf das Thema aufmerksam gemacht worden zu sein – wurden in den Medien mit der Nichtübertragbarkeit von HIV unter Therapie konfrontiert. Damit sind die Medien mit Abstand der größte Multiplikator im Wissen über die Nichtübertragbarkeit (Abbildung 4).

Auch Gespräche mit Familien, Freunden und Bekannten tragen zur Verbreitung des Wissens bei. Immerhin 9% geben an, mit Familie, Freunden oder Bekannten über das Thema gesprochen zu haben. Die von der Deutschen Aidshilfe e.V. initiierte Kampagne #wissenverdoppeln wird von jedem zwanzigsten Befragten (5%) erinnert. Kaum eine Rolle spielen hingegen Werbe- und Informationsmaterial (2%), Gespräche mit Ärzt\*innen oder Pfleger\*innen sowie Gesundheitsbehörden und Vereine (1%). Dabei ist allerdings zu bedenken, dass neben der Kampagne #wissenverdoppeln auch einige Erwähnungen des Themas in den Medien oder in Gesprächen mit Familien, Freunden und Bekannten auf Kampagnen und Aktivitäten der Deutschen Aidshilfe zurückgehen dürften.

Abbildung 4:

**Multiplikatoren zum Wissen über die Nichtübertragbarkeit**  
(Mehrfachnennungen möglich)



Die Teilgruppenanalyse nach Geschlecht, Alter und Bildungsgrad zeigt zunächst, dass es zwischen den Geschlechtern so gut wie keine Differenzen gibt. Im Hinblick auf den Bildungsgrad fällt v.a. auf, dass zuletzt v.a. Befragte mit mittlerem (39%) oder niedrigem (36%) Bildungsabschluss erreicht wurden. Der Wert für die Befragten mit höherem Bildungsabschluss fällt merklich ab (32%). Im Hinblick auf das Alter zeigen sich ähnliche Unterschiede, wie sie schon für das Wissen über die Übertragungswege herausgestellt wurden: Während 40% der 16 bis 29-Jährigen und sogar 45% der 30 bis 44-Jährigen angeben, kürzlich auf das Thema aufmerksam gemacht worden zu sein, sind es unter den 45 bis 59-Jährigen (33%) und den Über 60-Jährigen (32%) deutlich weniger (Durchschnitt aller Befragten: 37%, Tabelle III im Anhang).

Dies lässt vermuten, dass die im Wissenstand zutage tretende Diskrepanz zwischen älteren und jüngeren Befragten auch darauf zurückzuführen ist, dass zuletzt vorwiegend jüngere Befragte mit dem Thema erreicht wurden. Diese Annahme wird weiterhin durch die Tatsache untermauert, dass



der Wissenszuwachs hinsichtlich der Nichtübertragbarkeit von HIV unter Therapie beim Sex ohne Kondom in der jüngsten Altersgruppe sehr groß ausfiel (siehe Kap. 2.1).

Sowohl die dargelegten Befunde für das Alter als auch diejenigen für das Bildungsniveau zeigen sich auch im Speziellen für die durch die Deutsche Aidshilfe e.V. ins Leben gerufene Kampagne #wissenverdoppeln. Allerdings ist hier die Aussagekraft aufgrund der geringen Fallzahl – nur 5% der Befragten nennen die Kampagne explizit – eingeschränkt.

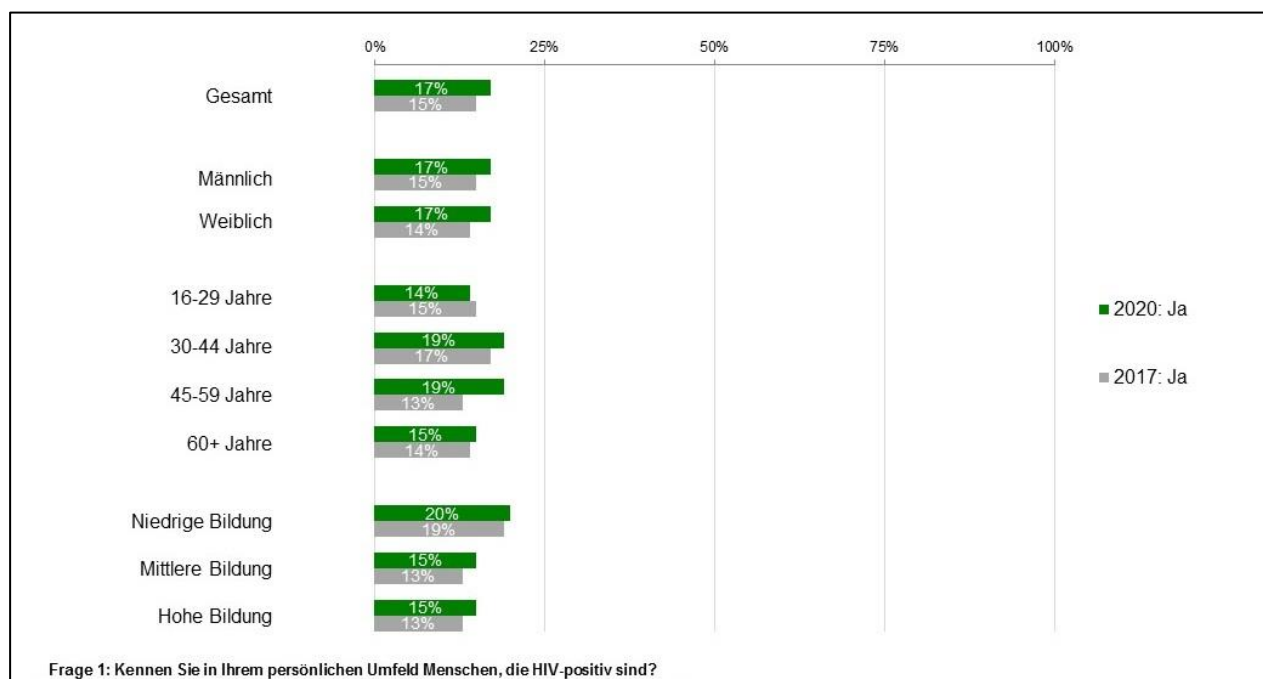
## 2.3 Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und Diskriminierungspotentiale

Neben dem Wissensstand über Übertragungswege von HIV und aktuellen Behandlungsmöglichkeiten wurden in der Befragung auch das Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und mögliche Diskriminierungspotentiale thematisiert. Dies beginnt mit der Frage, ob sich im persönlichen Umfeld der Befragten auch Menschen mit einer HIV-Infektion befinden.

Wie sich zeigt, kennen nur eine Minderheit von 17% der Befragten selbst Menschen mit einer HIV-Infektion im persönlichen Umfeld (Nein: 81%). Nach Geschlechtern und Altersgruppen getrennt ergeben sich nahezu dieselben Ergebnisse ohne nennenswerte Abweichungen. Lediglich bei Befragten mit formal niedriger Bildung ist der Anteil derjenigen, die selbst Menschen mit HIV-Infektion im persönlichen Umfeld kennen, vergleichsweise etwas höher. Im Vergleich zur Vorbefragung ist der Wert für alle Teilgruppen außer den 16-29-Jährigen leicht angestiegen (Abbildung 5).

Abbildung 5:

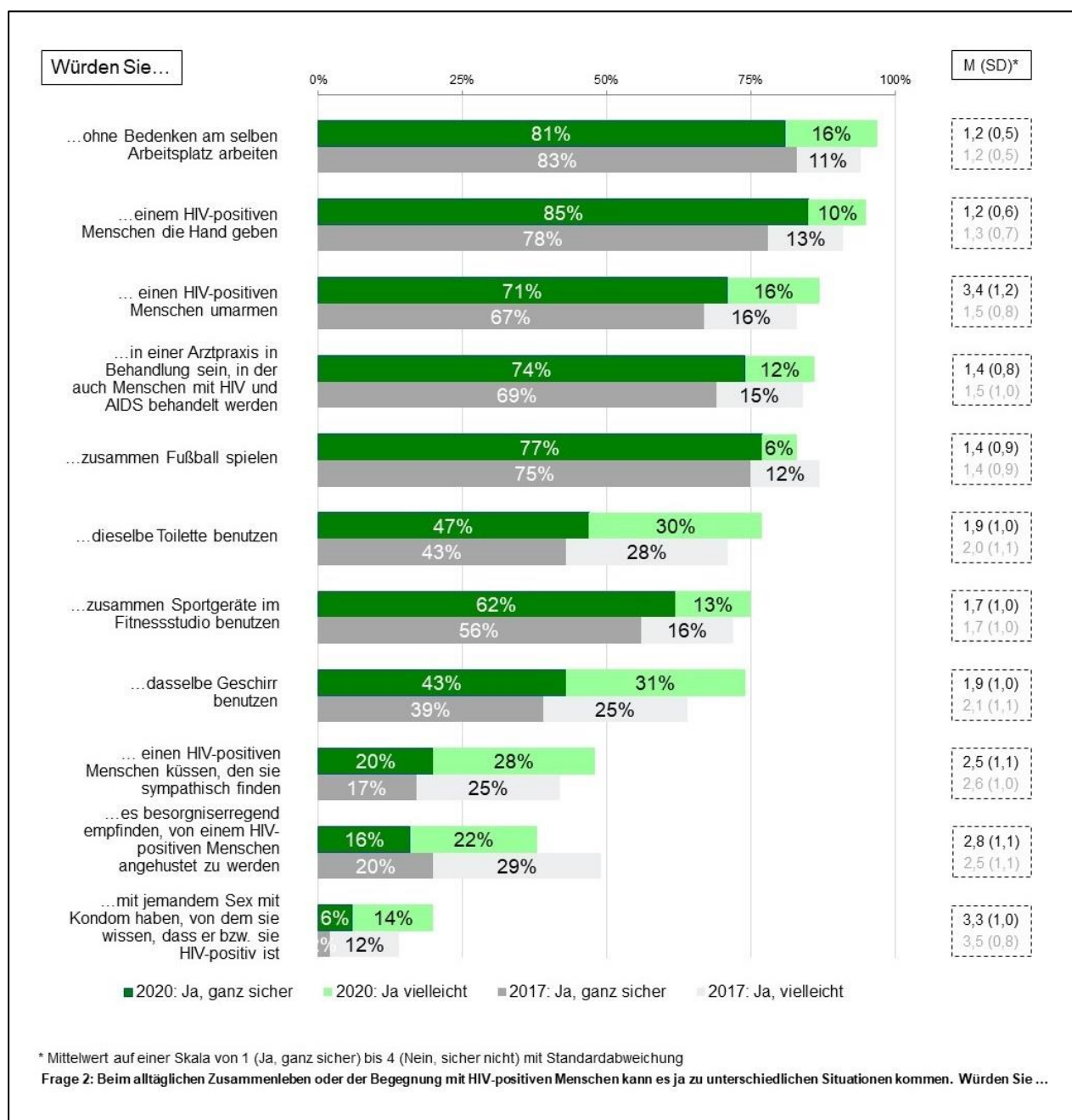
### **Menschen mit HIV-Infektion im eigenen persönlichen Umfeld**



Bei der Bewertung unterschiedlicher Situationen, die bei der Begegnung oder dem Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen auftreten können, zeigt sich ein differenziertes Bild, das durchaus auch mögliche Diskriminierungspotentiale aufzeigt (Abbildung 6).

Fast alle Befragten (97%) würden bedenkenlos mit HIV-positiven Menschen am selben Arbeitsplatz arbeiten. Fast genauso viele (95%) würden einem HIV-positiven Menschen die Hand geben, 87% hätten auch hinsichtlich des Umarmens von HIV-positiven Menschen keine Vorbehalte. Auch die Behandlung in einer Arztpraxis, in der auch HIV-positive Menschen behandelt werden (86%) und das gemeinsame Fußballspiel (83%) stellt für die große Mehrheit der Befragten kein Problem dar. Immerhin noch etwa drei Viertel der Befragten würden bedenkenlos dieselbe Toilette (77%), dieselben Sportgeräte (75%) oder dasselbe Geschirr (74%) nutzen (Abbildung 6).

Abbildung 6:

**Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen**

Über ein Drittel der Befragten (38%) findet es allerdings immer noch besorgniserregend, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden. Auch die Ängste bezüglich des Küssens von HIV-positiven Menschen konnten abgebaut werden, immerhin 48% und damit knapp die Hälfte aller Befragten würde einen HIV-positiven Menschen bedenkenlos küssen. Nur 20% aller Befragten würden mit einem HIV-positiven Menschen wahrscheinlich Sex mit Kondom haben, sieben von zehn Befragten schließen dies für sich hingegen wahrscheinlich (17%) oder sogar sicher (53%) aus.

Außer im gemeinsamen Fußballspiel ist in allen der genannten Situationen der Anteil derjenigen, die wenige bzw. keine Bedenken im alltäglichen Umgang mit HIV-positiven Menschen hätten, gestiegen. Am größten fiel der Anstieg für die gemeinsame Geschirrbenutzung aus (+10 Prozentpunkte, Abbildung 6). Dies deutet auf ein insgesamt gesunkenes Diskriminierungspotenzial hin.<sup>3</sup>

Insbesondere wenn es zum direkten Körperkontakt kommt, zeigen sich aber nach wie vor erhebliche Vorbehalte, obwohl es nachgewiesenermaßen keine Ansteckungsgefahr gibt, wenn man von einem HIV-positiven Menschen angehustet wird oder diesen küsst.

Beim Blick auf die Teilgruppen Alter, Geschlecht und Bildung ergeben sich bei dieser Frage nur geringe Abweichungen von den jeweiligen Gesamtergebnissen für diejenigen Alltagssituationen, die mit direktem Körperkontakt zu tun haben. Ältere Befragte ab 60 Jahren haben gegenüber engem persönlichen Kontakt wie z.B. Küssen (45%) oder Sex mit Kondom (17%) teils deutlich größere Vorbehalte als jüngere Befragte zwischen 16 und 29 Jahren (53% bzw. 23%). Auch in der gemeinsamen Nutzung von Sportgeräten ist die älteste Teilgruppe (70%) vorsichtiger als der Durchschnitt der Befragten (75%). Außerdem haben Männer (23%) etwas weniger Vorbehalte gegenüber mit Kondom geschützten Sex als Frauen (18%) und finden es auch weniger besorgniserregend, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden (35%, Frauen 41%). Ferner neigen Frauen beim Küssen HIV-positiver Menschen eher zur Vorsicht (45%, Tabelle IV im Anhang).

Neben der Untersuchung von Vorbehalten beim Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen wurde auch über die Zustimmung zu verschiedenen Aussagen versucht zu ermitteln, ob es Skepsis in der Bevölkerung gegenüber Menschen mit HIV/Aids gibt (Abbildung 7).

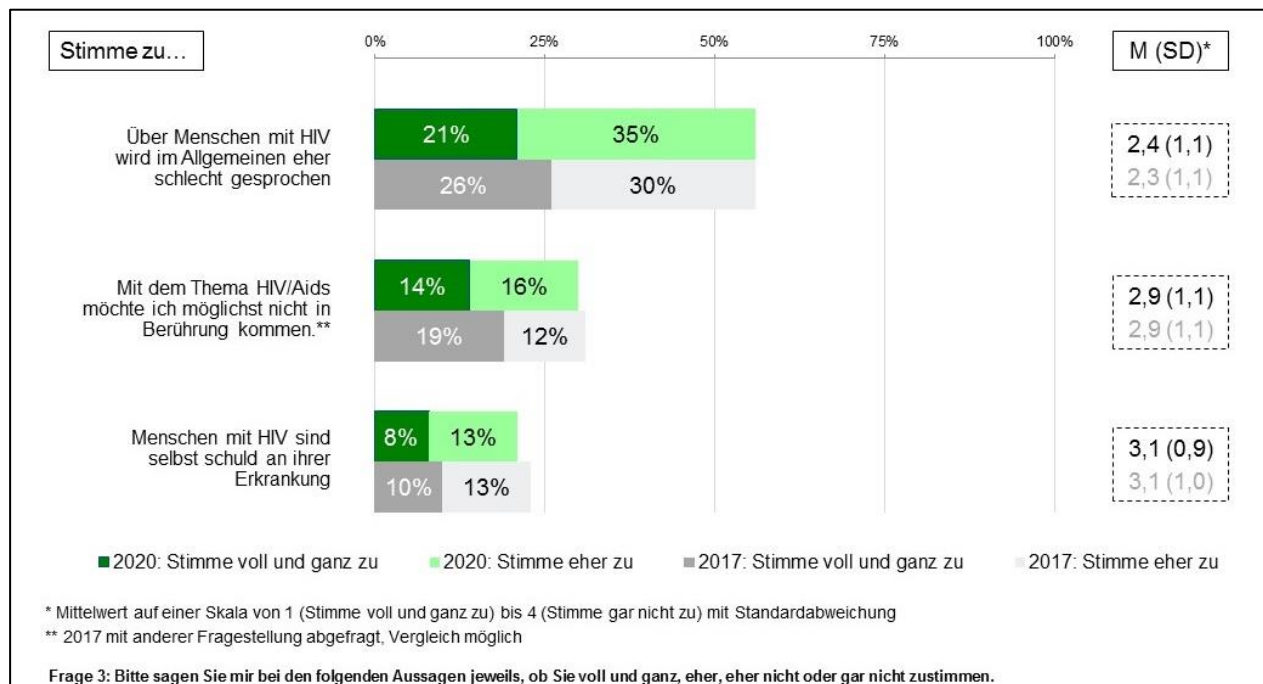
So stimmen der Aussage, dass über Menschen mit HIV-Infektion im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird, weiterhin mehr als die Hälfte der Befragten (56%) zu. Der Wert hat sich gegenüber der Vorbefragung von 2017 nicht verändert. 30% der Befragten (–1 Prozentpunkt) wollen mit dem Thema HIV/Aids nicht in Berührung kommen. Immerhin jeder Fünfte (21%, –2 Prozentpunkte) hält Menschen mit HIV für selbst schuld an ihrer Erkrankung (Abbildung 7). Anders als bei den zuvor

---

<sup>3</sup> Ein minimal größerer Unterschied ist gleichwohl bei denjenigen festzustellen, die es als besorgniserregend finden, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden. Während 2017 noch 49% hier Bedenken äußerten, waren es 2020 nur noch 38% (–11 Prozentpunkte). Da in dieser Aussage allerdings als einzige eine hohe Zustimmung gleichbedeutend mit höherem Diskriminierungspotenzial ist, wohingegen in allen anderen Aussagen eine höhere Zustimmung eher auf gesunkenes Diskriminierungspotenzial schließen lässt, wird diese Aussage für den Vergleich bewusst außer Acht gelassen.

dargestellten Alltagssituationen fällt hier der Rückgang in den Vorbehalten gegenüber HIV-positiven Menschen seit 2017 – wenn überhaupt – marginal aus.

Abbildung 7:

**Aussagen zur HIV-Infektion**

Hinsichtlich der geäußerten Vorbehalte lassen sich einige Unterschiede im Hinblick auf Alter, Geschlecht und Bildung identifizieren, die aber meist eher gering ausfallen. Die bereits in den Alltagssituationen aufgezeigten Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Befragten spiegeln sich auch in den letzten beiden Aussagen wieder. Nur 27% der 16 bis 29-Jährigen und damit leicht weniger als der Durchschnitt der Befragten (30%) möchten mit dem Thema HIV/Aids lieber nicht in Berührung kommen. Gar nur 15% der jüngsten Altersgruppe und damit deutlich weniger als der Durchschnitt (21%) hält Menschen mit HIV für selbst schuld an der Erkrankung. Der Wert für die Über 60-Jährigen liegt hier mit 28% beinahe doppelt so hoch.

Besonders formal niedrig Gebildete (51%) sind seltener der Meinung, dass über Menschen mit HIV im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird, als Personen mit höherem Bildungsabschluss (59%). Höher Gebildete neigen außerdem deutlich weniger dazu, Menschen mit HIV selbst die Schuld an ihrer Erkrankung zu geben (15%) als der Durchschnitt aller Befragten (21%, Tabelle V im Anhang).

### 3 Zusammenfassung und Fazit

#### Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

- 18% halten es mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten für möglich, sich beim Sex ohne Kondom nicht mehr mit HIV anzustecken. Das Wissen über die Nichtübertragbarkeit von HIV unter Therapie beim Sex ohne Kondom hat sich im Vergleich zu 2017 (10%) damit beinahe verdoppelt.
- Gut ein Drittel (34%) der Befragten wissen von der Möglichkeit, durch HIV-Medikamente die Übertragung während einer Schwangerschaft / Geburt von einer infizierten Mutter auf das Kind zu verhindern.
- Eine große Mehrheit (84%) hält ein langes und beschwerdefreies Leben mit einer HIV-Infektion für möglich. Ähnlich viele Befragte (78%) wissen, dass HIV im alltäglichen Umgang in keiner Situation übertragbar ist.

#### Multiplikatoren zum Wissensstand über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

- Etwas mehr als ein Drittel der Befragten (37%) wurde kürzlich auf die Nicht-Übertragbarkeit von HIV / Aids unter Therapie aufmerksam gemacht.
- Mit Abstand am häufigsten hören die Befragten davon in den Medien. Jeder zwanzigste Befragte (5%) gibt zudem an, im Rahmen der #wissenverdoppeln-Kampagne davon gehört zu haben.
- Zuletzt wurden vermehrt junge Menschen erreicht.

#### Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und mögliche Diskriminierung

- Mehr als jeder sechste Befragte kennt in seinem persönlichen Umfeld HIV-positive Menschen.
- Diskriminierungspotentiale beim Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen:
  - Nur wenige Bedenken hinsichtlich gemeinsamen Arbeiten, Umarmungen, Besuch von Arztpraxen
  - Hohe Werte auch für die gemeinsame Nutzung von Toiletten, Sportgeräten und Geschirr
  - Fast zwei Fünftel der Befragten empfinden es als besorgniserregend, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden, und lediglich die Hälfte würde einen HIV-positiven Menschen küssen. Mit Kondom geschützten Sex kann sich sogar nur eine Minderheit von 20% - also jeder fünfte Befragte – vorstellen.
  - In zehn von elf Alltagssituationen sind die Vorbehalte gegenüber HIV-positiven Menschen im Vergleich zu 2017 zurückgegangen. Lediglich im gemeinsamen Fußballspielen ist das Diskriminierungspotenzial leicht gestiegen.

- Vorurteile gegenüber HIV-positiven Menschen:
  - Unverändert meint ungefähr jeder zweite Befragte, dass über Menschen mit HIV im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird.
  - Drei von zehn Befragten möchten mit dem Thema HIV / Aids lieber nicht in Berührung kommen. Ungefähr 21% halten HIV-positive Menschen für selbst schuld an ihrer Erkrankung.

### Fazit:

Dass mittlerweile durch wissenschaftliche Studien nachgewiesen werden konnte, dass selbst bei Sex ohne Kondom im Falle einer funktionierenden antiretroviralen Therapie nahezu keine Infektionsgefahr mehr besteht, ist der breiten Masse der Bevölkerung zwar weiterhin nicht bekannt. Allerdings konnte der Wissensstand in der Bevölkerung nahezu verdoppelt werden. Das zunehmende Wissen über Übertragungswege drückt sich u.a. in abnehmenden (wenngleich weiterhin bestehenden) Unsicherheiten im alltäglichen Umgang mit HIV-positiven Menschen aus. Nichtsdestotrotz zeigen sich auch aufgrund fehlender Kenntnis über die genauen Übertragungswege von HIV nach wie vor große Unsicherheiten bezüglich des alltäglichen Umgangs mit HIV-positiven Menschen. Umso eher es zu intensiveren persönlichen Körperkontakten oder gar dem Kontakt mit Körperflüssigkeiten kommen kann, umso größer werden Bedenken und Sorgen.

Direkt oder indirekt können hieraus Situationen entstehen, in denen mit HIV infizierte Menschen im Alltag Diskriminierungserfahrungen ausgesetzt sind, die in den meisten Fällen nicht auf Bösartigkeit des Gegenübers, sondern auf Unwissenheit zurückzuführen sind. Letztere manifestiert sich teilweise auch in Vorurteilen („Menschen mit HIV sind selbst schuld an ihrer Erkrankung“).

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse kann die durch die Deutsche Aidshilfe betriebene intensive Aufklärungsarbeit bereits als Erfolg bewertet werden. Weitere Aufklärung insbesondere über die Übertragungswahrscheinlichkeiten in Alltagssituationen, aber auch mit dem Ziel des Abbaus von Vorurteilen und der Verbesserung des Wissensstands zu Behandlungsmöglichkeiten scheint aber unbedingt notwendig.



## 4 Anhang

### 4.1 Tabellen: Aufschlüsselungen nach Geschlecht, Alter, Bildung

Tabelle I:

#### **Bewertung der Ansteckungsgefahr von HIV unter Therapie**

Stimme voll und ganz zu / Stimme eher zu	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männ- lich	Weib- lich	16-29	30-44	45-59	60+	nied- rig	mittel	hoch
HIV-Medikamente verhindern die Übertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt.	34	35	33	39	30	39	32	33	36	36
Mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten ist es möglich, dass HIV beim Sex ohne Kondom nicht mehr übertragen wird.	18	18	17	21	15	21	14	18	16	18

Frage 4: In wie weit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur Übertragbarkeit von HIV zu? Sagen Sie mir bitte wieder jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.

Tabelle II:

#### **Bewertung von Behandlungsmöglichkeiten und Übertragbarkeit im Allgemeinen**

Stimme voll und ganz zu / Stimme eher zu	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männ- lich	Weib- lich	16-29	30-44	45-59	60+	nied- rig	mittel	hoch
Wer sich heute mit HIV ansteckt, kann dank der HIV-Medikamente ein langes und weitgehend beschwerdefreies Leben führen.	84	84	84	86	84	86	82	86	82	86
Im alltäglichen Umgang miteinander ist HIV nicht übertragbar.	78	77	79	80	76	80	77	77	78	80

Frage 4: In wie weit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur Übertragbarkeit von HIV zu? Sagen Sie mir bitte wieder jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.



Tabelle III:

**Aussagen zum Thema HIV/AIDS**

(Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männ- lich	Weib- lich	16-29	30-44	45-59	60+	nied- rig	mittel	hoch
<b>Ja (Gesamt)</b>	<b>37</b>	38	36	<b>40</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	36	39	<b>32</b>
Ja, durch die Medien (Presse / TV) oder das Internet	<b>34</b>	35	33	<b>38</b>	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	33	<b>37</b>	<b>31</b>
Ja, durch Gespräche mit Familien, Freunden oder Bekannten	<b>9</b>	8	9	10	9	10	7	<b>6</b>	10	8
Ja, durch die Kampagne #wissenverdoppeln	<b>5</b>	5	6	5	7	7	3	5	7	<b>2</b>
Ja, durch Werbe- oder Informationsmaterial	<b>2</b>	1	2	3	2	1	2	3	2	1
Ja, durch Gespräche mit Ärzt*innen oder Pfleger*innen	<b>1</b>	1	1	1	0	2	1	1	1	1
Ja, durch Gesundheitsbehörden oder Vereine	<b>1</b>	0	1	1	–	1	1	0	1	0
Ja, auf einem anderen Weg	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Nein, ich wurde nicht darauf aufmerksam gemacht</b>	<b>59</b>	57	61	<b>54</b>	<b>52</b>	61	<b>65</b>	60	<b>56</b>	<b>62</b>
<b>W.n. / K.A.</b>	<b>4</b>	5	3	6	3	6	3	4	5	6

Mehrfachnennungen unter den einzelnen Ja-Antworten möglich

Frage 5: Wurden Sie in letzter Zeit schon einmal auf das Thema der Nicht-Übertragbarkeit von HIV / Aids unter Therapie aufmerksam gemacht und wenn ja, wie?

Tabelle IV

**Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen**

Würden Sie ganz sicher / vielleicht...	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männ- lich	Weib- lich	16-29	30-44	45-59	60+	nied- rig	mittel	hoch
...ohne Bedenken am selben Arbeitsplatz arbeiten	97	97	98	97	97	98	97	97	96	98
...einem HIV-positiven Menschen die Hand geben	95	94	97	96	94	96	95	94	94	98
...einen HIV-positiven Menschen umarmen	87	88	86	86	88	86	88	87	87	87
...in einer Arztpraxis in Behandlung sein, in der auch Menschen mit HIV und AIDS behandelt werden	86	84	87	86	86	85	85	86	85	83
...zusammen Fußball spielen	83	85	81	80	82	86	83	82	84	83
...dieselbe Toilette benutzen	77	77	75	78	80	73	76	76	77	77
...zusammen Sportgeräte im Fitnessstudio benutzen	75	75	74	74	80	77	70	76	71	76
...dasselbe Geschirr benutzen	74	73	73	74	76	72	72	71	72	76
...einen HIV-positiven Menschen küssen, den sie sympathisch finden	48	50	45	53	45	49	45	48	45	51
...es als besorgniserregend empfinden, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden	38	35	41	34	37	41	38	37	39	37
...mit jemandem Sex mit Kondom haben, von dem sie wissen, dass er bzw. sie HIV-positiv ist	20	23	18	23	18	24	17	22	19	21

Frage 2: Beim alltäglichen Zusammenleben oder der Begegnung mit HIV-positiven Menschen kann es ja zu unterschiedlichen Situationen kommen. Würden Sie ...

Tabelle V

**Aussagen zur HIV-Infektion**

Stimme voll und ganz zu / Stimme eher zu	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männ- lich	Weib- lich	16-29	30-44	45-59	60+	nied- rig	mittel	hoch
Über Menschen mit HIV wird im Allgemeinen eher schlecht gesprochen	56	55	57	54	60	55	56	51	57	59
Mit dem Thema HIV/Aids möchte ich möglichst nicht in Berührung kommen.	30	31	29	27	33	28	30	29	29	31
Menschen mit HIV sind selbst schuld an ihrer Erkrankung	21	19	22	15	16	19	28	21	23	15

Frage 3: Bitte sagen Sie mir bei den folgenden Aussagen jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.

## 4.2 Fragebogen der repräsentativen Bevölkerungsbefragung

### Frage 1 (2017)

Kennen Sie in Ihrem persönlichen Umfeld Menschen, die HIV-positiv sind?

- 1 Ja
- 2 Nein
- 9 Weiß nicht / keine Angabe

### Frage 2 (2017, Frageformulierung leicht geändert. Vergleiche bei den Items möglich)

Beim alltäglichen Zusammenleben oder der Begegnung mit HIV-positiven Menschen kann es ja zu unterschiedlichen Situationen kommen.

Würden Sie ...

	<b>Aussagen rotierend vorlesen</b>	Ja, ganz sicher	Ja, vielleicht	Nein, wahrsch einlich nicht	Nein, sicher nicht	Weiß nicht/ keine Angabe
1	...einem HIV-positiven Menschen die Hand geben (2017)	1	2	3	4	9
2	...ohne Bedenken am selben Arbeitsplatz arbeiten (2017)	1	2	3	4	9
3	...in einer Arztpraxis in Behandlung sein, in der auch Menschen mit HIV und AIDS behandelt werden (2017)	1	2	3	4	9
4	...dasselbe Geschirr benutzen (2017)	1	2	3	4	9
5	...zusammen Sportgeräte im Fitnessstudio benutzen (2017)	1	2	3	4	9
6	...zusammen Fußball spielen (2017)	1	2	3	4	9
7	...dieselbe Toilette benutzen (2017)	1	2	3	4	9
8	...einen HIV-positiven Menschen umarmen (2017)	1	2	3	4	9
9	...es als besorgniserregend empfinden, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden (2017)	1	2	3	4	9
10	...einen HIV-positiven Menschen küssen, den sie sympathisch finden (2017)	1	2	3	4	9
11	...mit jemandem Sex mit Kondom haben, von dem sie wüssten, dass er bzw. sie HIV-positiv ist (2017)	1	2	3	4	9

**Frage 3 (2017)**

Bitte sagen Sie mir bei den folgenden Aussagen jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.

	<b>Aussagen rotierend vorlesen</b>	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Weiß nicht/ keine Angabe
1	„Menschen mit HIV sind selbst schuld an ihrer Erkrankung.“ (2017)	1	2	3	4	9
2	„Mit dem Thema HIV/Aids möchte ich möglichst nicht in Berührung kommen.“ (2017 in anderer Frage abgefragt, Vergleich möglich)	1	2	3	4	9
3	„Über Menschen mit HIV wird im Allgemeinen eher schlecht gesprochen.“ (2017)	1	2	3	4	9

**Fragen zum Wissensstand****Frage 4** (erstes Item mit anderer Frageformulierung 2017, Vergleich möglich)

In wie weit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur Übertragbarkeit von HIV zu? Sagen Sie mir bitte wieder jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.

	<b>Aussagen 1 und 2 bzw. 3 und 4 jeweils blockweise rotieren. Aussagen 1 und 2 dabei immer zuerst abfragen</b>	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Weiß nicht/ keine Angabe
1	„Mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten ist es möglich, dass HIV beim Sex ohne Kondom nicht mehr übertragen wird.“ (2017)	1	2	3	4	9
2	„HIV-Medikamente verhindern die Übertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt.“ (neu)	1	2	3	4	9
3	„Wer sich heute mit HIV ansteckt, kann dank der HIV-Medikamente ein langes und weitgehend beschwerdefreies Leben führen.“ (2017)	1	2	3	4	9
4	„Im alltäglichen Umgang miteinander ist HIV nicht übertragbar“ (neu)	1	2	3	4	9

**Positionierung der #wissenverdoppeln-Kampagne****Frage 6 (neu)**

Wurden Sie in letzter Zeit schon einmal auf das Thema der Nicht-Übertragbarkeit von HIV / Aids unter Therapie aufmerksam gemacht und wenn ja, wie?

A grey rectangular box used to redact information, likely a respondent's name or ID.

- 1 Ja, durch Gespräche mit Familien, Freunden und Bekannten
- 2 Ja, durch Gespräche mit Ärzt\*innen oder Pfleger\*innen
- 3 Ja, durch Gesundheitsbehörden oder Vereine
- 4 Ja, durch die Medien (Presse / Fernsehen) oder das Internet
- 5 Ja, durch Werbe- oder Informationsmaterial (z.B. Aufkleber, Flyer o.Ä.)
- 6 Ja, durch die Kampagne #wissenverdoppeln
- 7 Ja, auf einem anderen Weg
- 8 Nein, ich wurde nicht darauf aufmerksam gemacht
- 9 Weiß nicht / keine Angabe

**Anhang: Demographie / Kurz-Statistik**

- Geschlecht
- Alter
- Familienstand
- Schulbildung / Studium
- Berufstätigkeit
- Berufsgruppe inkl. Position
- Haushaltsvorstand
- Angaben zu Einkommen (persönliches und Haushaltsnettoeinkommen)
- Haushaltssituation (Anzahl Personen gesamt und ab 18 Jahren)
- Bundesland
- Politische und BIK-Ortsgröße