

BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

REPRÄSENTATIVE BEVÖLKERUNGS- BEFRAGUNG ANLÄSSLICH DES WELT-AIDS-TAGES 2017

BZgA-Forschungsbericht / November 2017

ZITIERWEISE

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

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Referat 2-25

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992 307

Fax: 0221 8992 300

E-Mail: forschung@bzga.de

<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/>

INHALT

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2017	6
1 VORBEMERKUNGEN	7
2 ERGEBNISSE	9
2.1 Einstellungen zum Welt-AIDS-Tag	9
2.2 Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und Diskriminierungspotentiale	13
2.1 Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten	16
3 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT	18
4 ANHANG	21
4.1 Tabellen: Aufschlüsselungen nach Geschlecht, Alter, Bildung	21

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG

Ziele und Methoden	
Projekttitel	Repräsentative Bevölkerungsbefragung anlässlich des Welt-AIDS-Tages 2017
Ziele	Untersuchung der Kenntnisse über das Leben mit HIV und des HIV-assoziierten Diskriminierungspotentials in der Bevölkerung
Untersuchungsmethodik	Deutschlandweite Repräsentativbefragung der Bevölkerung ab 16 Jahre
Verfahren der Datenerhebung	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren	Kombinierte Festnetz- und Mobilfunkbefragung (Dual-Frame-Ansatz) auf Basis des Stichprobensystems für Telefonumfragen des Arbeitskreises Deutscher Marktforschungsinstitute (ADM)
Ausschöpfung	36,4% (Festnetz: 43,7%, Mobilnetz: 26,5%).
Stichprobengröße	N= 1.012
Befragungszeitraum	August 2017
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung, Datenerhebung, Gewichtung und Datenanalyse:	GMS Dr. Jung GmbH Gesellschaft für Markt- und Sozialforschung Hamburg
Studienplanung und Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln Referat 2-25 - Forschung, Qualitätssicherung Autorinnen: Dr. Ursula von Rügen & Diana Kostrzewski

1 VORBEMERKUNGEN

Hauptziel der Untersuchung war die Erhebung aktueller Einstellungen der in Deutschland lebenden Bevölkerung zu HIV-positiven bzw. an AIDS erkrankten Menschen. Wichtige Teilaspekte der Befragung waren der Kenntnisstand der deutschen Bevölkerung über das Leben mit dem HIV und die derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten. Zudem sollte herausgearbeitet werden, inwieweit Diskriminierungspotentiale bestehen.

Der folgende Untersuchungsbericht basiert auf den Ergebnissen einer repräsentativen telefonischen Befragung, die die GMS Dr. Jung GmbH, Gesellschaft für Markt- und Sozialforschung, Hamburg, im August 2017 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) anlässlich des Welt-AIDS-Tages 2017 durchgeführt hat.

Zielgruppe dieser repräsentativen Bevölkerungsbefragung mit insgesamt 1.012 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 angesichts der Aufgabenstellung und der in diesem Zusammenhang gegebenen methodischen Vorzügen sowie auch wegen der Zeit- und Kostenvorteile 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 neun Fragen, wobei vier davon als längere Fragebatterien angelegt waren. Die Feldarbeiten fanden in der Zeit vom 31. Juli und 04. August 2017 statt. Aus der um qualitätsneutrale Ausfälle bereinigten Bruttostichprobe der Bevölkerungsumfrage von 2.782 Telefonhaushalten realisierten die 64 eingesetzten Interviewer insgesamt 1.012 Interviews. Dies entspricht einer Ausschöpfung von 36,4% (Festnetz: 43,7%, Mobilnetz: 26,5%).

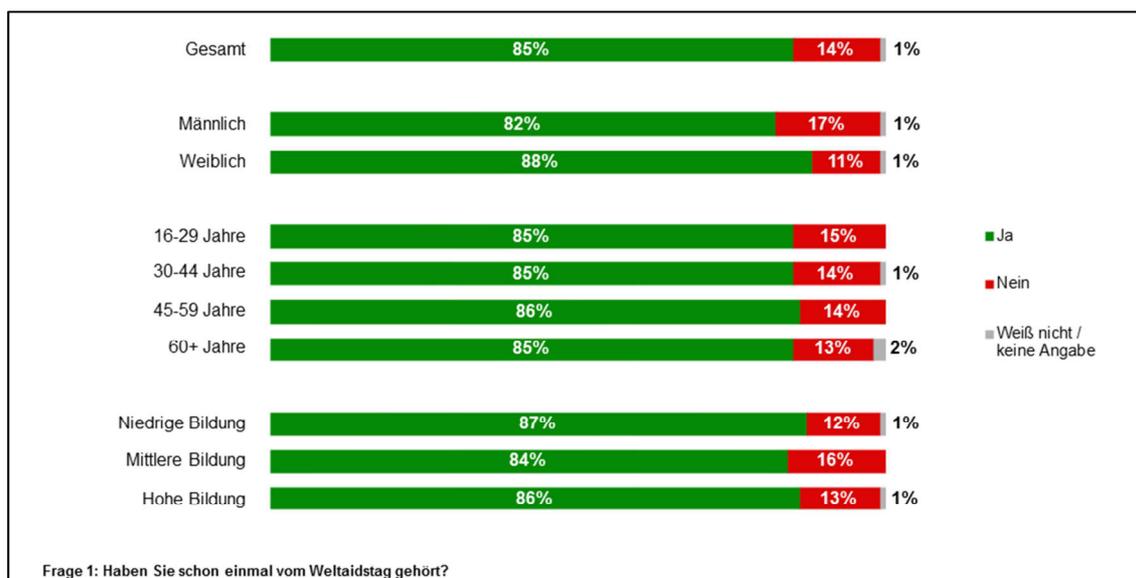
Neben diesem schriftlichen Untersuchungsbericht stehen bei dieser Untersuchung zusätzlich umfangreiche Auswertungen in Form von beschrifteten Computertabellen sowie eine grafische Ergebnisauswertung zur Verfügung. Die in diesem Untersuchungsbericht dargestellten Ergebnisse werden im Regelfall durch Abbildungen im Bericht bzw. Tabellen im Berichtsanhang dokumentiert.

2 ERGEBNISSE

2.1 Einstellungen zum Welt-AIDS-Tag

Die **Bekanntheit des Welt-AIDS-Tages** ist insgesamt groß, 85% der Bevölkerung haben schon einmal etwas von ihm gehört. Frauen (88%) kennen den Welt-AIDS-Tag etwas häufiger als Männer (82%). Sowohl zwischen den einzelnen Altersklassen als auch hinsichtlich des Bildungsstandes zeigen sich jedoch so gut wie keine Unterschiede (Abbildung 1).

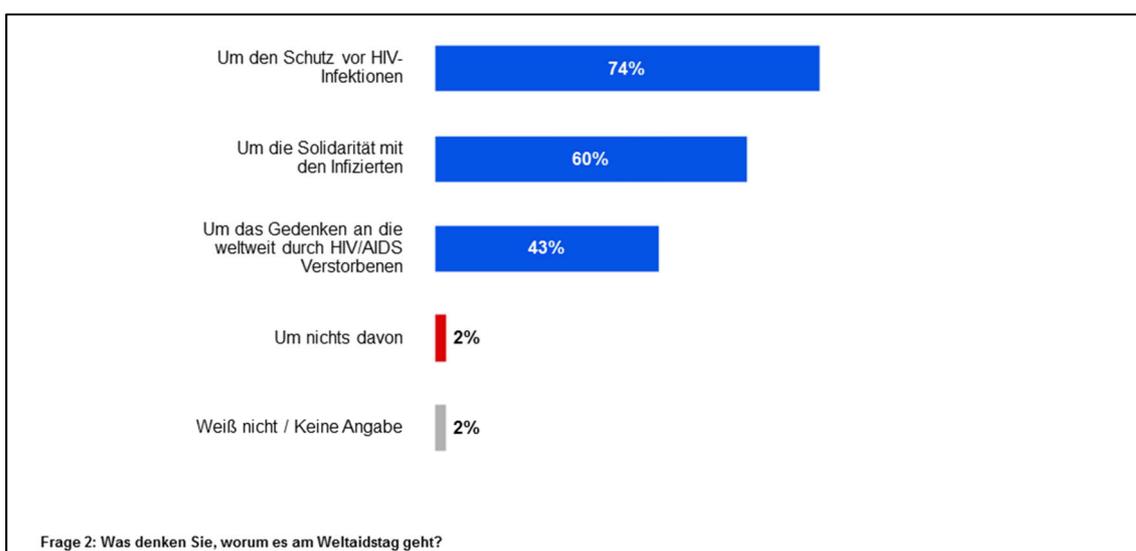
ABBILDUNG 1: Bekanntheit des WELT-AIDS-Tages: Vom Welt-AIDS-Tag gehört...



Nach dem Sinn und Zweck des jährlich stattfindenden Welt-AIDS-Tages gefragt, nennen fast drei Viertel der Befragten den Schutz vor HIV-Infektionen. 60% der Befragten führen (auch) die Solidarität mit den Infizierten als Sinn und Zweck des Welt-AIDS-Tages an. Das Gedenken an die weltweit an HIV/AIDS-Verstorbenen bringen immerhin noch etwas weniger als die Hälfte mit dem Welt-AIDS-Tag in Verbindung. Nur je 2% der Befragten geben an, dass es beim Welt-AIDS-Tag um keinen der genannten Punkte geht bzw. dass sie nicht wissen, wofür er steht (Abbildung 2).

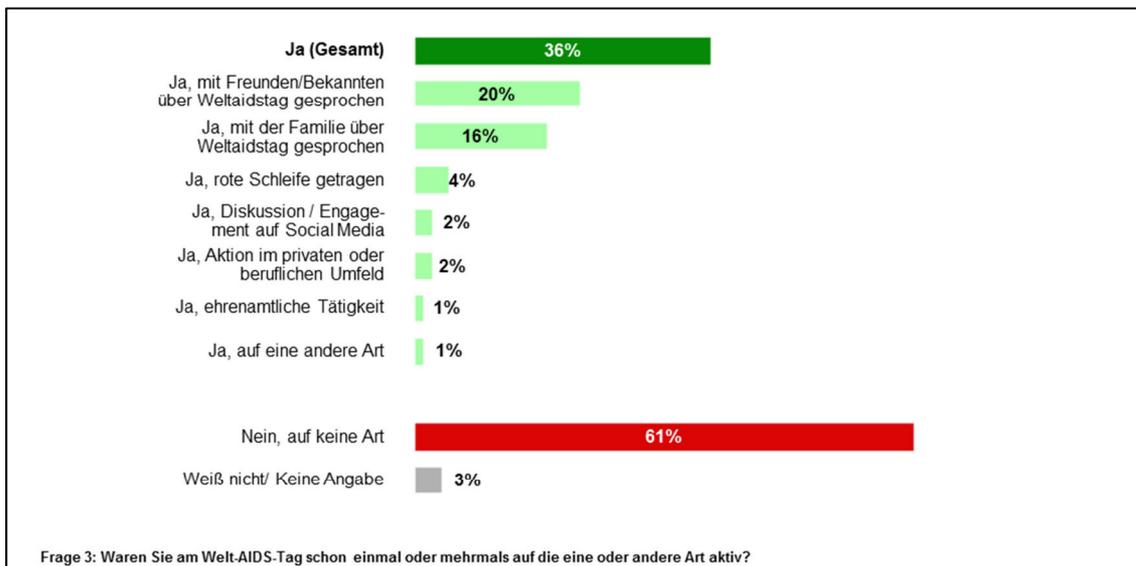
Betrachtet man die Ergebnisse nach Geschlechtern getrennt, zeigen sich so gut wie keine Abweichungen von dem eben dargestellten Gesamtergebnis. Befragte im Alter zwischen 45 und 59 verbinden den Welt-AIDS-Tag vergleichsweise etwas häufiger mit Solidarität mit den Infizierten und dem Gedenken an die weltweit an HIV/AIDS-Verstorbenen. Insgesamt ergeben sich aber bei dieser Frage auch hinsichtlich des Alters und der Bildung kaum Unterschiede zwischen den einzelnen Teilgruppen (Tabelle I im Anhang).

ABBILDUNG 2: Sinn und Zweck des Welt-AIDS-Tages: Beim Weltaidstag geht es...



Angesichts der hohen Bekanntheit des Welt-AIDS-Tages verwundert es nicht, dass sich insgesamt immerhin 36% der Befragten schon einmal näher mit ihm beschäftigt haben bzw. auf die eine oder andere Art aktiv waren (Nein: 61%; Abbildung 3).

ABBILDUNG 3: „Aktivitäten“ anlässlich des Welt-AIDS-Tages



Betrachtet man die Art der Aktivitäten genauer, stellt man jedoch fest, dass sie bei der überwiegenden Mehrheit lediglich aus Gesprächen über den Welt-AIDS-Tag mit Freunden und Bekannten (20%) oder der Familie (16%) bestanden. Lediglich 4% geben an, bereits einmal eine rote Schleife getragen zu haben. Je 2% haben sich über Social Media engagiert bzw. mit anderen ausgetauscht oder sich im privaten bzw. beruflichen Umfeld engagiert. Je einer von hundert Befragten war ehrenamtlich oder auf eine andere Art und Weise tätig (Abbildung 3).

Die Teilgruppenanalyse nach Geschlecht, Alter und Bildungsgrad zeigt zunächst, dass es zwischen den Geschlechtern so gut wie keine Unterschiede gibt. Betrachtet man das Alter, wird deutlich, dass die Aktivitäten in Verbindung mit dem Welt-AIDS-Tag mit zunehmendem Alter der Befragten abnehmen. Der Welt-AIDS-Tag ist vor allem für die Jüngeren zwischen 16 und 29, aber auch zwischen 30 und 44 Jahren häufiger ein (Gesprächs-)Thema als für die Älteren ab 45 Jahren (Tabelle II im Anhang).

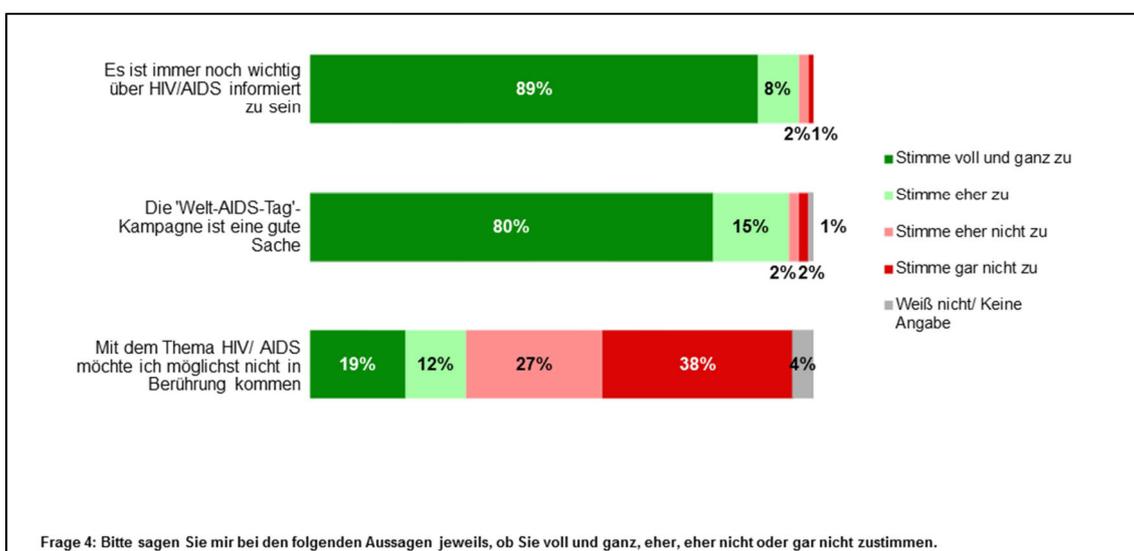
Hinsichtlich des Bildungsgrades gibt es ähnlich dem Geschlecht nur leichte Unterschiede. Bei Befragten mit formal niedriger Bildung ist der Welt-AIDS-Tag in Gesprächen mit Freunden und Bekannten etwas häufiger schon Thema gewesen als bei formal höher Gebildeten (Tabelle II im Anhang).

Zum Abschluss des ersten Fragebogenteils mit dem Themenschwerpunkt Welt-AIDS-Tag wurde die Zustimmung der Befragten zu drei unterschiedlichen Aussagen ermittelt, bei denen es um die Bewertung des Aktionstages und das Informationsverhalten zum Thema HIV/AIDS geht. Fast

alle Befragten stimmen dabei der Aussage zu, dass es immer noch wichtig ist, über HIV/AIDS informiert zu sein (stimme nicht zu: 3%; Abbildung 4).

Der Aussage, dass die Kampagne zum Welt-AIDS-Tag eine gute Sache sei, schließen sich 80% voll und ganz und weitere 15% eher an. Lediglich 4% aller Befragten halten den Welt-AIDS-Tag für keine gute Sache (Abbildung 4). Auch bei dieser Aussage fallen die Ergebnisse der Teilgruppen Alter, Geschlecht und Bildung weitgehend identisch zum Gesamtergebnis aus. Junge Befragte zwischen 16 und 29 Jahren stimmen der Aussage, dass der Welt-AIDS-Tag eine gute Sache sei, sogar geschlossen zu (100%; Tabelle III im Anhang).

ABBILDUNG 4: Aussagen zum Thema HIV/AIDS



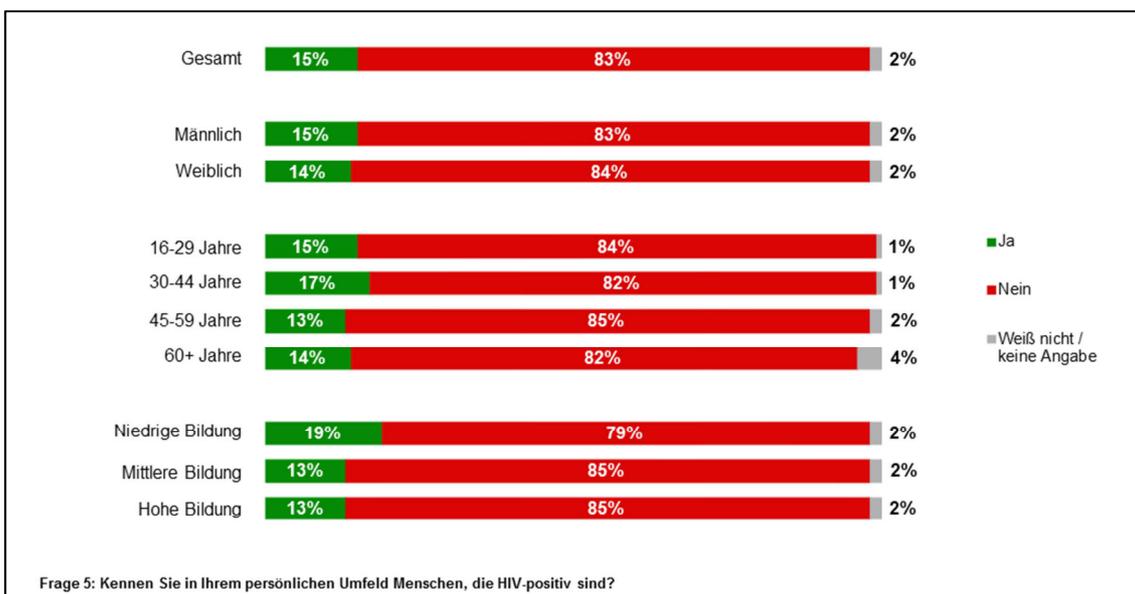
Bei der Aussage, dass man mit dem Thema HIV/AIDS selbst möglichst nicht in Berührung kommen möchte, gibt eine Mehrheit von knapp zwei Dritteln an, keine Berührung mit dem Thema HIV/AIDS (Abbildung 4) zu haben. Erste mögliche Diskriminierungspotentiale zeigen sich bei der Aussage, dass immerhin fast ein Drittel mit dem Thema HIV/ AIDS selbst möglichst nicht in Berührung kommen möchte. Wiederum ergibt die Analyse der Teilgruppen keine größeren Unterschiede. Die größten Berührungängste mit dem Thema HIV/AIDS gibt es mit 37% in der Altersgruppe der 45 bis 59-Jährigen (Tabelle III im Anhang).

2.2 Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen- Einstellungen und Diskriminierungspotentiale

Der zweite Teil der Befragung, bei dem es schwerpunktmäßig um das Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und mögliche Diskriminierungspotentiale geht, beginnt mit der Frage, ob sich im persönlichen Umfeld der Befragten auch Menschen mit einer HIV-Infektion befinden.

Hierbei zeigt sich, dass nur eine Minderheit von 15% der Befragten selbst Menschen mit einer HIV-Infektion im persönlichen Umfeld kennen (Nein: 83%). 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 (Abbildung 5).

ABBILDUNG 5: Menschen mit HIV-Infektion im eigenen persönlichen Umfeld

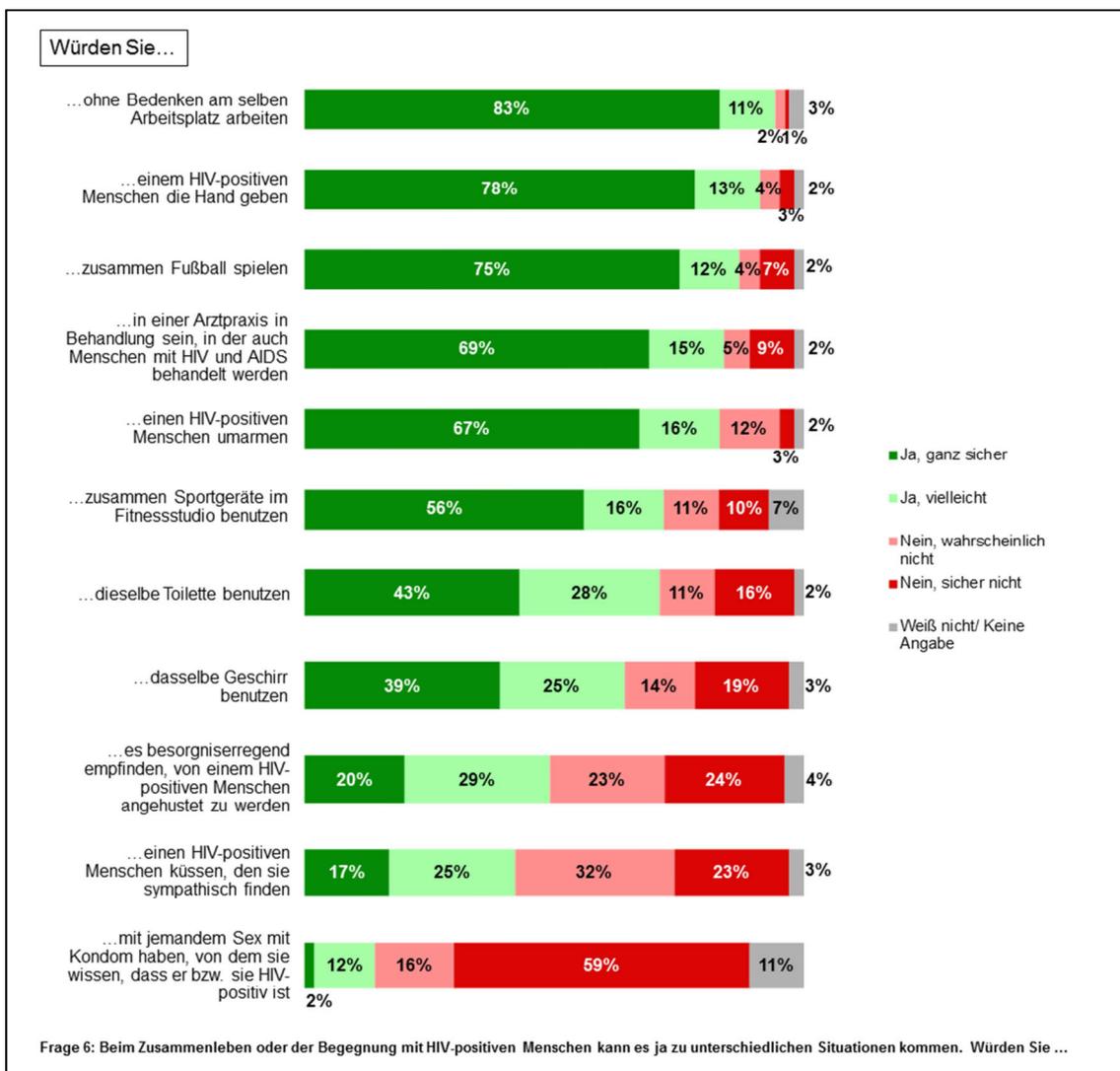


Bei der Bewertung unterschiedlicher Situationen, die bei der Begegnung oder dem Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen auftreten können, zeigt sich ein differenziertes Bild, das mögliche Diskriminierungspotentiale aufzeigt (Abbildung 6).

Fast alle Befragten (94%) würden bedenkenlos mit HIV-positiven Menschen am selben Arbeitsplatz arbeiten. Fast genauso viele (91%) würden einem HIV-positiven Menschen die Hand geben, 87% hätten auch hinsichtlich eines gemeinsamen Fußballspiels keine Vorbehalte.

Auch die Behandlung in einer Arztpraxis, in der auch HIV-positive Menschen behandelt werden (84%) und das Umarmen HIV-positiver Menschen (83%) stellt für die große Mehrheit der Befragten kein Problem dar. Dieselben Sportgeräte im Fitnessstudio würden immerhin noch knapp drei Viertel (72%) bedenkenlos nutzen (Abbildung 6).

ABBILDUNG 6: Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen



Dieselbe Toilette zu nutzen würde allerdings bereits mehr als einem Viertel (27%) Bedenken bereiten, auch wenn eine Mehrheit von 71% hiermit eher keine Probleme hätte. Bei gemeinsamer Geschirrnutzung äußert bereits ein Drittel der Befragten Bedenken oder schließt diese für sich aus, knapp zwei Drittel hätten diesbezüglich hingegen keine Befürchtungen.

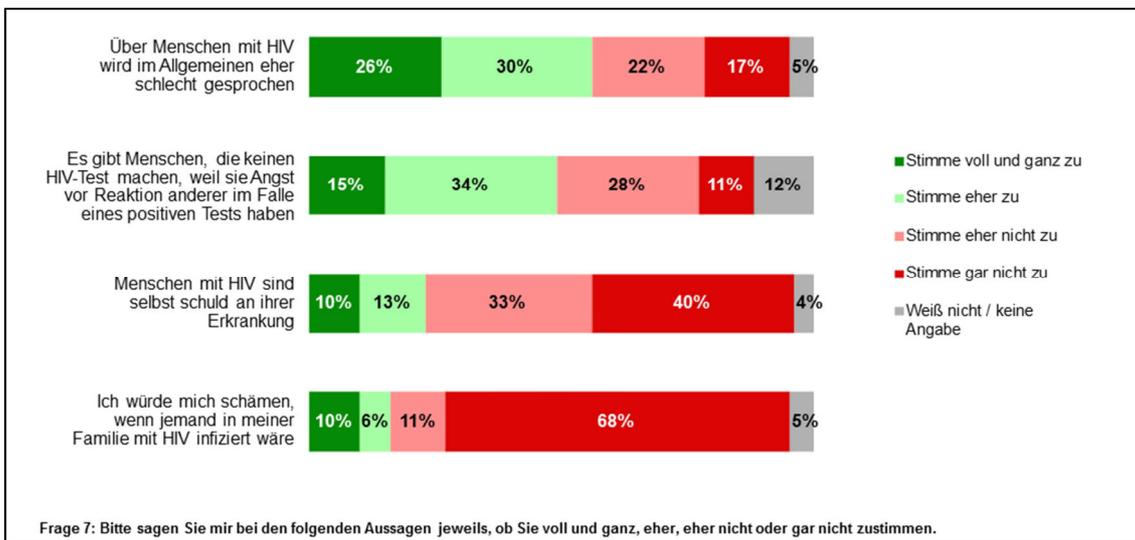
Fast jeder Zweite (47%) findet es besorgniserregend, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden. Einen HIV-positiven Menschen, zu dem man sich emotional hingezogen fühlt, zu küssen, bereitet 55% Probleme. Nur 14% aller Befragten würden mit einem HIV-positiven Menschen sicher oder vielleicht Sex mit Kondom haben, drei Viertel schließen dies für sich hingegen als wahrscheinlich (16%) oder sogar sicher (59%) aus (Abbildung 6).

Insbesondere also wenn es zum direkten Körperkontakt kommt, zeigen sich Vorbehalte, obwohl es nachgewiesenermaßen keine Ansteckungsgefahr gibt.

Beim Blick auf die Teilgruppen Alter, Geschlecht und Bildung ergeben sich auch bei dieser Frage nur geringe Abweichungen von den jeweiligen Gesamtergebnissen. Jüngere Befragte zwischen 16 und 29 Jahren haben tendenziell etwas geringere Sorgen bei den meisten der beschriebenen Situationen. Ältere Personen ab 60 Jahren können sich deutlich seltener als der Durchschnitt vorstellen, einen HIV-positiven Menschen zu küssen (29% gegenüber 42% aller Befragten; 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 in der Bevölkerung skeptische Einstellungen gegenüber Menschen mit HIV/AIDS gibt (Abbildung 7).

ABBILDUNG 7: Aussagen zur HIV-Infektion



So stimmen der Aussage, dass über Menschen mit HIV-Infektion im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird, mehr als die Hälfte der Befragten (56%) zu. Fast die Hälfte glauben zudem, dass es Menschen gibt, die aus Angst vor der Reaktion anderer im Fall einer Infektion keinen HIV-Test machen. Immerhin fast ein Viertel (23%) halten Menschen mit HIV für selbst schuld an

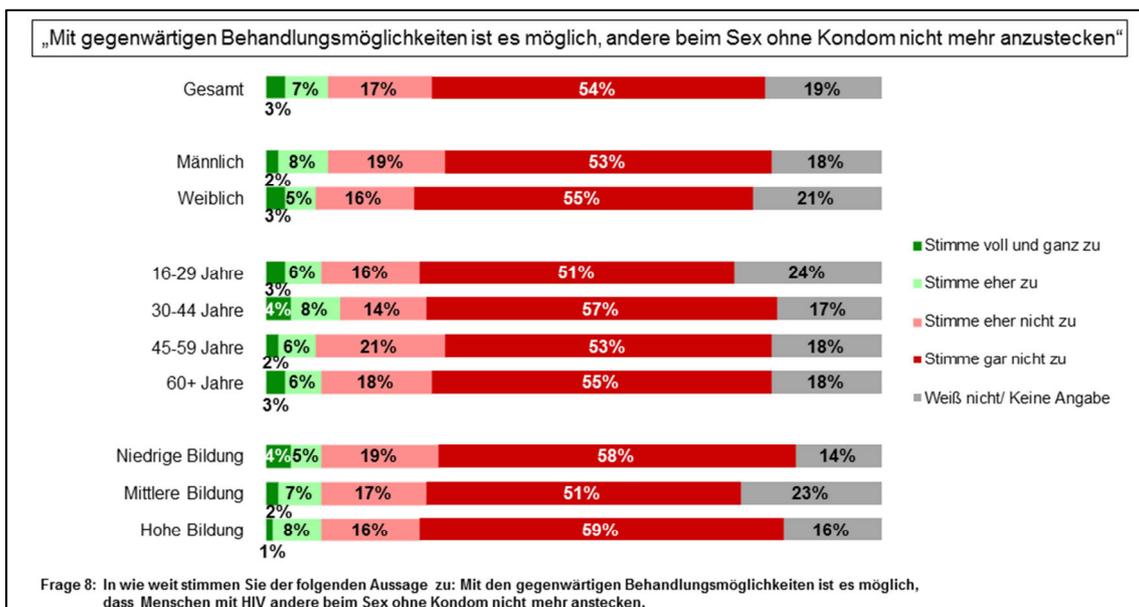
ihrer Erkrankung. Ungefähr jeder Sechste Befragte würde sich sogar für ein HIV-positives Familienmitglied schämen (Abbildung 7).

Hinsichtlich der geäußerten Vorbehalte lassen sich einige Unterschiede im Hinblick auf Alter, Geschlecht und Bildung identifizieren, die aber meist eher gering ausfallen. So glauben Frauen (59%) häufiger als Männer (53%), dass über Menschen mit HIV im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird. Besonders formal niedrig Gebildete (29%), aber auch Befragte mit Abitur und Studium (26%) sind etwas häufiger der Meinung, dass Menschen mit HIV selbst schuld an ihrer Erkrankung sind, als Personen mit mittlerem Bildungsabschluss (18%). Ältere Befragte ab 45 Jahren würden sich tendenziell häufiger schämen, wenn jemand in der Familie mit HIV infiziert wäre, als jüngere Personen unter 45 Jahren (Tabelle V im Anhang).

2.1 Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

Wie im vorangegangenen Kapitel erkennbar wurde, gibt es bei einem Teil der Befragten nach wie vor Vorbehalte bei der Begegnung und dem konkreten Umgang mit HIV-positiven Menschen im Alltag.

ABBILDUNG 8: Bewertung der Ansteckungsgefahr beim Sex ohne Kondom



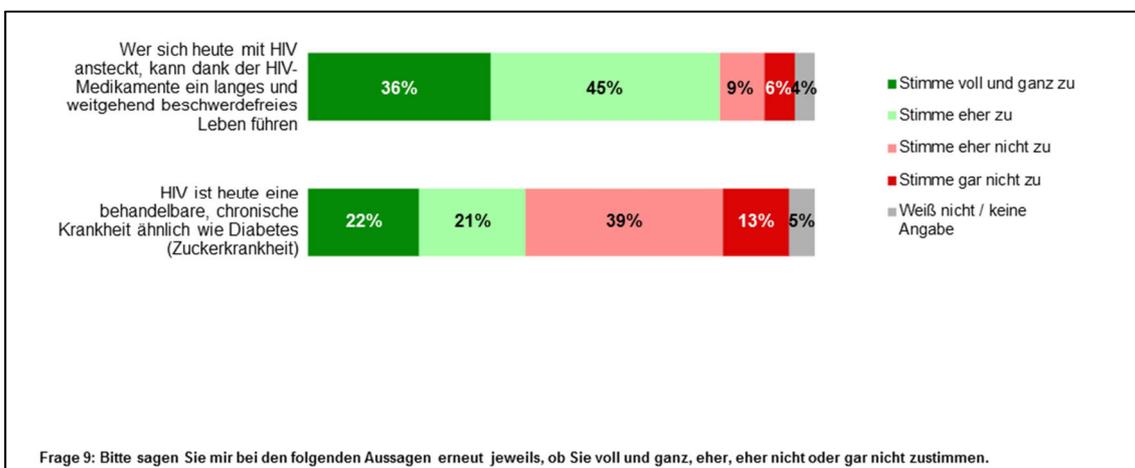
Studien haben gezeigt, dass bei einer funktionierenden antiretroviralen Therapie die Ansteckungsgefahr beim Sex mit einem HIV-positiven Menschen ohne Kondom gegen 0% geht. Der Aussage, dass es mit den gegenwärtigen Behandlungsmöglichkeiten möglich ist, andere beim Sex ohne Kondom nicht mehr mit HIV anzustecken, stimmen allerdings nur 10% zu. 71% der Befragten glauben hingegen nicht, dass dies mit den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten möglich ist. Bei der Beantwortung dieser Frage zeigt sich auch eine große Unsicherheit: Jeder Fünfte kann oder will sie nicht beantworten. Hinsichtlich Alter, Geschlecht und Bildung zeigen sich auch hier wiederum nur wenige Unterschiede. Auch höher Gebildete beantworten sie nicht spürbar anders als der Durchschnitt der Befragten. Eine besonders große Beantwortungsunsicherheit zeigt sich bei jungen Menschen unter 30 Jahren, die sogar zu einem Viertel die Frage nicht beantworten können (Abbildung 8).

Auch bei der letzten Frage geht es um die Zustimmung zu zwei Aussagen, die mit den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten und dem Leben mit einer HIV-Infektion zu tun haben. 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 80% der Befragten an (Abbildung 9).

Der zweiten Aussage, dass HIV heute als eine behandelbare, chronische Krankheit ähnlich wie Diabetes angesehen werden kann, stimmen dagegen nur 43% der Befragten zu (stimme nicht zu 52%; Abbildung 9). Formal höher Gebildete sind etwas häufiger dieser Meinung (46%) als formal niedrig Gebildete (38%; Tabelle VI im Anhang).

HIV ist also aus Sicht der Bevölkerung mittlerweile eine zwar grundsätzlich gut behandelbare, aber nach wie vor eher keine „normale“, chronische Krankheit wie z.B. Diabetes.

ABBILDUNG 9: Leben mit dem HIV



3 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Einstellungen zum Welt-AIDS-Tag

- Der Welt-AIDS-Tag ist bei mehr als vier Fünfteln der Allgemeinbevölkerung bekannt, bei Frauen (88%) etwas häufiger als bei Männern (82%).
- Als Sinn und Zweck des Welt-AIDS-Tages wird der „Schutz vor HIV-Infektionen“ (74%) häufiger wahrgenommen als die „Solidarität mit den Infizierten“ (60%), mehr als zwei Fünftel nennen auch das „Gedenken an die weltweit durch HIV/AIDS Verstorbenen“.
- Gut ein Drittel (36%) war bereits im Rahmen des Welt-AIDS-Tages „aktiv“, jedoch fast ausschließlich in Form von Gesprächen mit Freunden und der Familie. Darüber hinausgehendes Engagement gab es nur in Ausnahmefällen.
- Fast jeder hält es grundsätzlich für wichtig, über das Thema HIV/AIDS informiert zu sein und den Welt-AIDS-Tag für eine gute Sache. Allerdings möchte immerhin knapp ein Drittel am liebsten nicht mit dem Thema HIV/AIDS in Berührung kommen.

Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen und mögliche Diskriminierung

- Nur fast jeder siebte Befragte kennt in seinem persönlichen Umfeld HIV-positive Menschen.
- Diskriminierungspotentiale beim Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen:
 - Es gibt nur wenige Bedenken hinsichtlich gemeinsamen Arbeitens, Händeschütteln, Fußballspielen, Besuch von Arztpraxen und Umarmungen.
 - Mehr als ein Fünftel würden eher keine gemeinsamen Sportgeräte oder dieselbe Toilette benutzen wollen, ein Drittel haben Bedenken hinsichtlich einer gemeinsamen Geschirrbenutzung.
 - Ungefähr die Hälfte der Befragten würden einen HIV-positiven Menschen wahrscheinlich nicht küssen und / oder es als besorgniserregend empfinden, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden.
 - 14% der Bevölkerung können sich vorstellen, Sex mit einem HIV-positiven Menschen zu haben, wenn Kondome genutzt werden.

- Vorurteile gegenüber HIV-positiven Menschen:
 - Ungefähr jeder zweite Befragte meint, dass über Menschen mit HIV im Allgemeinen eher schlecht gesprochen wird und dass es Menschen gibt, die aus Angst vor negativen Reaktionen keinen HIV-Test machen, unabhängig davon, ob die Befragten jemanden mit HIV persönlich kennen oder nicht.
 - Fast ein Viertel der Befragten hält Menschen mit HIV für selbst schuld an ihrer Erkrankung. Jeder Sechste würde sich für ein HIV-positives Familienmitglied schämen.

Wissensstand über das Leben mit HIV und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten

- Eine große Mehrheit (81%) hält ein langes und beschwerdefreies Leben mit einer HIV-Infektion für möglich.
- Gleichzeitig herrscht ein ambivalentes Stimmungsbild hinsichtlich der Einordnung als chronische Krankheit (eher ja: 43%, eher nein: 52%).
- Jeder Zehnte weiß, dass eine antiretrovirale Behandlung einen wirksamen Schutz vor einer HIV-Übertragung darstellt.

Fazit:

Während die Übertragungswege von HIV in der Allgemeinbevölkerung bekannt sind, ist das Wissen zu aktuellen Behandlungsmöglichkeiten teilweise noch unvollständig. 81% der Befragten sind der Ansicht, dass dank der HIV-Medikamente ein langes und beschwerdefreies Leben mit einer HIV-Infektion möglich ist. Dennoch ist aus Sicht der Bevölkerung HIV nach wie vor eher keine „normale“ chronische Krankheit wie z.B. Diabetes. Dass eine antiretrovirale Behandlung einen wirksamen Schutz vor einer HIV-Übertragung darstellt, weiß jeder Zehnte.

Die Mehrheit der Bevölkerung gibt an, in Bezug auf das Thema HIV/ AIDS keine Berührungspunkte zu haben. Im alltäglichen Umgang mit HIV-positiven Menschen bestehen bei Teilen der Befragten aber immer noch Unsicherheiten. Diese manifestieren sich mitunter in Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Ablehnung („Menschen mit HIV sind selbst schuld an ihrer Erkrankung“, „Ich würde mich schämen, wenn jemand in meiner Familie mit HIV infiziert wäre“).

Bei der Bewertung unterschiedlicher Situationen, die bei der Begegnung oder dem Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen auftreten können, zeigt sich über verschiedene Lebensbereiche hinweg, dass Bedenken und Sorgen umso größer werden, wenn es zum

direkten (Körper-)kontakt kommt. Direkt oder indirekt können hieraus Situationen entstehen, in denen Menschen mit HIV im Alltag Diskriminierungserfahrungen ausgesetzt sind.

Die Ergebnisse zeigen Diskriminierungspotenziale gegenüber Menschen mit HIV in unterschiedlichen Lebensbereichen auf. Dies macht einen übergreifenden Präventionsansatz erforderlich, der aufzeigt, wie das Zusammenleben zwischen Menschen mit und ohne HIV praktisch funktioniert und wie Berührungspunkte abgebaut werden können.

4 ANHANG

4.1 Tabellen: Aufschlüsselungen nach Geschlecht, Alter, Bildung

Tabelle I: Sinn und Zweck des Welt-AIDS-Tages: Beim Welt-AIDS-Tag geht es...

	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männlich	Weiblich	16-29	30-44	45-59	60+	niedrig	mittel	hoch
Um den Schutz vor HIV-Infektionen	74	75	73	76	78	73	71	74	74	73
Um die Solidarität mit den Infizierten	60	60	61	59	56	67	58	56	64	60
Um das Gedenken an die weltweit durch HIV/AIDS Verstorbenen	43	44	43	36	42	48	43	41	42	48
Um nichts davon	2	2	2	1	3	2	3	3	1	3
Weiß nicht / keine Angabe	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2

Frage 2: Was denken Sie, worum es am Weltaidstag geht?

Tabelle II: „Aktivitäten anlässlich des Welt-AIDS-Tagen (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männlich	Weiblich	16-29	30-44	45-59	60+	niedrig	mittel	hoch
Ja (Gesamt)	36	37	35	51	39	30	31	38	34	35
Ja, mit Freunden/Bekanntem darüber gesprochen	20	21	19	33	23	15	16	25	17	20
Ja, mit der Familie darüber gesprochen	16	16	16	21	15	13	15	16	17	14
Ja, rote Schleife getragen	4	4	4	5	5	4	3	4	4	5
Ja, Diskussion / Engagement auf Social Media	2	2	2	2	3	2	0	2	2	1
Ja, Aktion im privaten oder beruflichen Umfeld	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
Ja, ehrenamtliche Tätigkeit	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1
Ja, auf eine andere Art	1	0	1	1	-	1	0	-	1	0
Nein, auf keine Art	61	59	62	46	60	65	65	58	64	60
W.n. / K.A.	3	4	3	3	2	5	4	4	2	5

Frage 3: Waren Sie am Welt-AIDS-Tag schon einmal oder mehrmals auf die eine oder andere Art aktiv?

Tabelle III: Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen

Würden Sie ganz sicher / vielleicht...	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männlich	Weiblich	16-29	30-44	45-59	60+	niedrig	mittel	hoch
...ohne Bedenken am selben Arbeitsplatz arbeiten	94	95	93	95	91	95	95	94	94	95
...einem HIV-positiven Menschen die Hand geben	91	91	91	90	94	93	87	89	89	94
...zusammen Fußball spielen	87	87	87	90	85	85	88	86	89	85
...in einer Arztpraxis in Behandlung sein, in der auch Menschen mit HIV und AIDS behandelt werden	84	84	85	86	89	83	82	82	87	83
...einen HIV-positiven Menschen umarmen	83	82	84	87	82	81	84	82	84	83
...dieselbe Toilette benutzen	71	75	68	75	72	70	70	67	74	71
...dasselbe Geschirr benutzen	64	63	66	68	58	65	66	65	64	64
...es als besorgniserregend empfinden, von einem HIV-positiven Menschen angehustet zu werden	49	49	50	52	47	50	50	51	48	49
...einen HIV-positiven Menschen küssen, den sie sympathisch finden	42	42	41	44	47	49	29	37	47	39
...mit jemandem Sex mit Kondom haben, von dem sie wissen, dass er bzw. sie HIV-positiv ist	14	15	14	17	14	17	10	12	17	13
...zusammen Sportgeräte im Fitnessstudio benutzen	72	75	69	75	74	71	69	70	73	71

Tabelle IV: Leben mit dem HIV

Stimme voll und ganz zu / Stimme eher zu	Gesamt	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Männlich	Weiblich	16-29	30-44	45-59	60+	niedrig	mittel	hoch
Wer sich heute mit HIV ansteckt, kann dank der HIV-Medikamente ein langes und weitgehend beschwerdefreies Leben führen.	81	79	82	82	77	83	80	78	80	83
HIV ist heute eine behandelbare, chronische Krankheit ähnlich wie Diabetes (Zuckerkrankheit).	43	43	43	41	44	45	41	38	44	46

Frage 9: Bitte sagen Sie mir bei den folgenden Aussagen erneut jeweils, ob Sie voll und ganz, eher, eher nicht oder gar nicht zustimmen.