

Phil C. Langer<sup>1</sup>, Jochen Drewes<sup>2</sup> & Ursula von Rüden<sup>3</sup>

# „EKAF“ avant la lettre?

## ART-bezogene Risikomanagementstrategien bei MSM in Deutschland

1. Deutsch-Österreichisch-Schweizer AIDS-Kongress  
St. Gallen, 25. Juni 2009



## 1. Kontext:

---

- Vernazza, P., Hirschel, B., Bernasconi, E., & Flepp, M. (2008). HIV-infizierte Menschen ohne andere STD sind unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös. *Schweizerische Ärztezeitung* 89(5), S. 165-169.
- Van de Ven, P. G., Mao, L., Fogarty, A., Rawstorne, P., Crawford, J., Prestage, G. P., et al. (2005). Undetectable viral load is associated with sexual risk taking in HIV serodiscordant gay couples in Sydney. *AIDS*, 19, 179-184.
- Van der Snoek, E. M., De Wit, J. B. F., Mulder, P. G. H., & Van der Meijden, W. I. (2005). Incidence of sexually transmitted diseases and HIV infection related to perceived HIV/AIDS threat since highly active antiretroviral therapy availability in men who have sex with men. *Sexually Transmitted Diseases*, 32, 170-175.
- Halkitis, P.N., Zade, D.D., Shrem, M., & Marmor, M. (2004). Beliefs about HIV noninfection and risky sexual behavior among MSM. *AIDS Education and Prevention*, 16, 448-458.
- Dannecker, M. (2007). HIV-Prävention in der Krise? *HIV & more*. Sonderausgabe, 12-13.



## 1. Kontext:

- Prestage, G. et al. (2009). Use of Viral Load to Negotiate Condom Use Among Gay Men in Sydney, Australia. *AIDS Behavior*. Epub ahead of print.

**Table 2** Serodiscordant unprotected anal intercourse in regular relationships (UAIR) among interviews with HIV-negative gay men in the health in men study 2001–2007

Interviews where partner's viral load was	Univariate		Multivariate GEE models: undetectable vs. detectable (reference group)
	Detectable	Undetectable	
Modes of UAIR	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	OR (95% CI)
No UAIR	57 (73.1)	77 (46.7)	–
Any UAIR	21 (26.9)	88 (53.3)	2.28 (1.36–3.79)*
UAIR, insertive only	7 (9.0)	51 (30.9)	3.02 (1.49–6.13)**
UAIR, any receptive	14 (17.9)	37 (22.4)	1.84 (1.07–3.17)***

*Note:* Only includes HIV-negative men who reported having an HIV-positive regular partner, of at least 6 months standing and who reported their partner's viral load as either detectable or undetectable. Combines all data from 2001 to 2007 and therefore represents number of interviews, not individual respondents; may include multiple responses from same individuals over time

General Estimating Equation (GEE) models have adjusted for the year of the interview

\* Any UAIR versus No UAIR,  $P < 0.001$

\*\* Insertive only UAIR versus No UAIR,  $P < 0.001$

\*\*\* Any receptive UAIR versus No UAIR,  $P < 0.05$



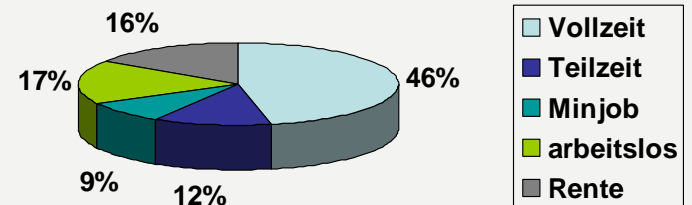
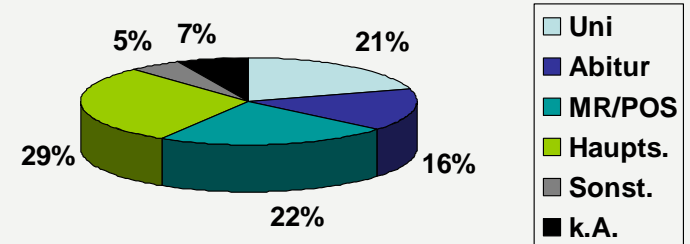
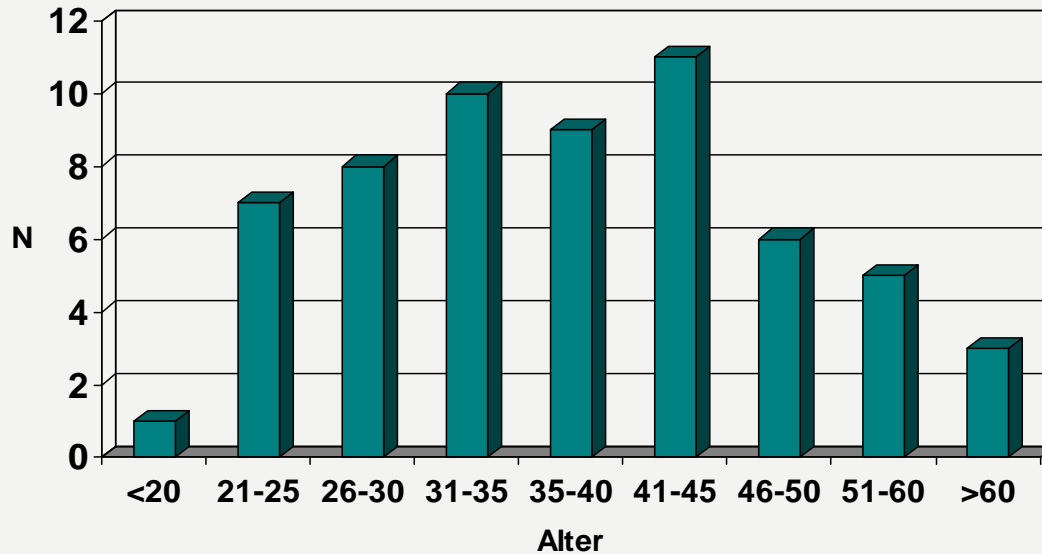
## 2. Methode:

---

- Durchführung der Studie entlang der *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1998): Realisierung von 58 Interviews mit HIV-positiven MSM (Diagnose > 2001) und ungetesteten MSM mit Risikoverhalten in Berlin & München im Zeitraum Nov. 2006 bis August 2007.
- „Engagiertes Interview“ mit Elementen des „active interview“ (Holstein & Gurbium, 2004) & der partizipativen Forschung.
- Rekrutierung der Studienteilnehmer über schwule Community-Zeitschriften, Internetforen, Schwerpunktpraxen, Aids-Hilfen & Beratungseinrichtungen, „Schneeballsystem“.
- Triangulation durch quantitative *pre-* & *follow up*-Studien und qualitative Netzwerkkarten.
- EDV-gestützte Codierung der Daten mittels MAXqda 2.0. Auswertung mittels Inhalts-, Interaktions-, Narrations- und Diskursanalysen.
- Wissenschaftlicher Beirat & psychodynamisches Coaching als integrative Bestandteile.
- Detaillierte Informationen siehe Poster 109 & 113 sowie Langer, P.C. (2009). *Beschädigte Identität*. Wiesbaden: VS-Verlag.



## 2. Methode:



Studiensample: Altersverteilung, Bildungskontexte,  
Beschäftigungssituation



### 3. Befunde:

---

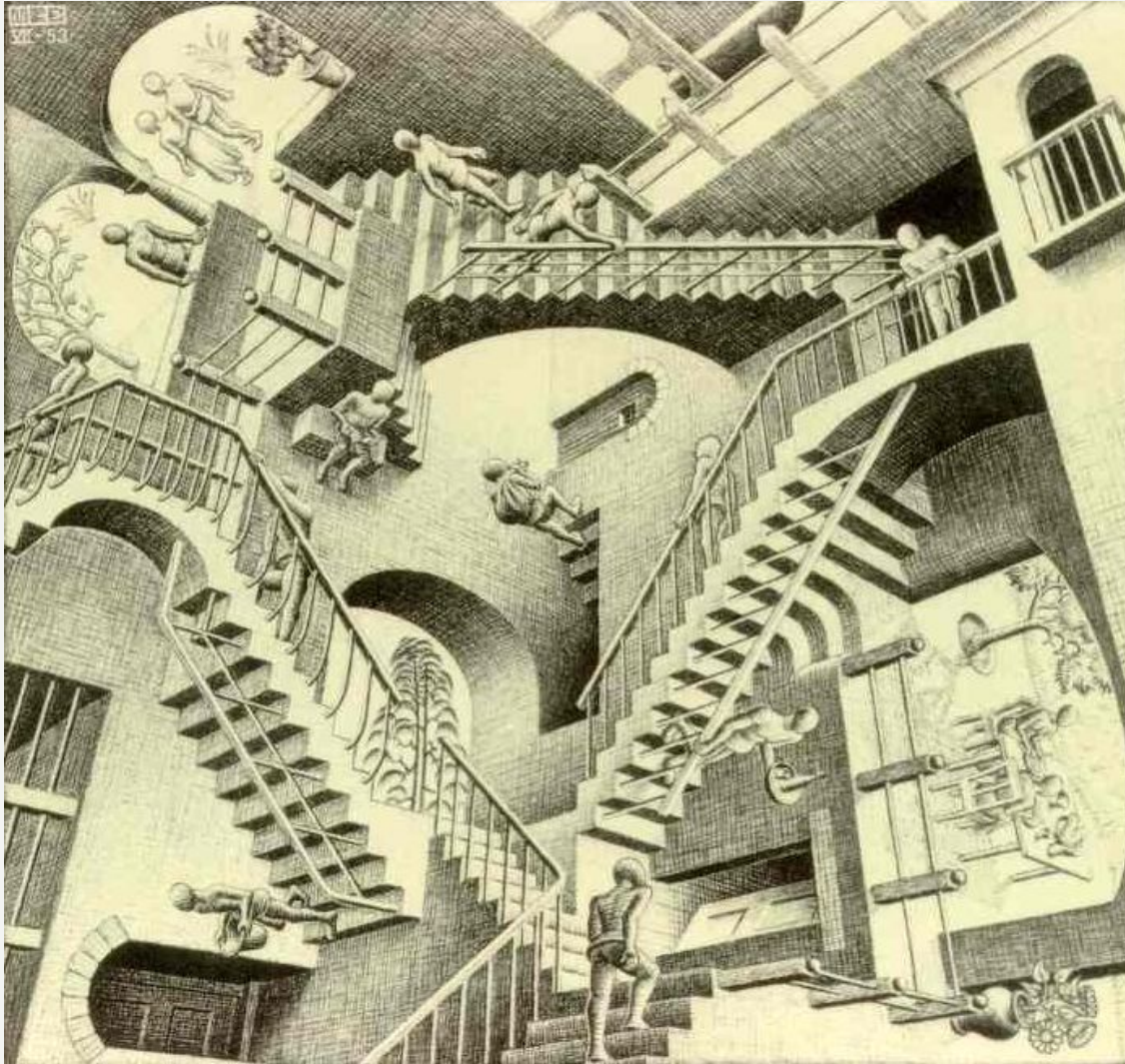
- Sehr unterschiedliche subjektive Annahmen zum Zusammenhang von Viruslast und Infektiösität in den Interviews, abhängig von Wissen, *Community*-Bezug, Wahrnehmungen der Krankheit und eigenem Infektionshintergrund. Keine kausale Verbindung zwischen Glaube an Nicht-Infektiösität aufgrund wirksamer ART und sexuellem Risikoverhalten.
- Negative: wirksame ART als Entscheidungskriterium für ungeschützten Sex insb. in diskordanten Beziehungen und zumeist in Kombination mit anderen Risikomanagementstrategien wie *strategic positioning*. Einzelne Berichte zu einem *therapy sorting* mit positiven *casuals* (Verzicht auf Kondom aufgrund des Therapiestatus).
- Positive: Rekurs auf eigene ART als narrative Strategie zur Legitimierung ungeschützten Sexes mit Partnern von negativem oder unbekanntem Serostatus. Zumeist keine explizite Kommunikation darüber in sexueller Situation.



### 3. Diskussion:

---

- Bereits vor Veröffentlichung der EKAF-Stellungnahme begründeten Annahmen zum Zusammenhang von Viruslast und Infektiösität sexuelle Risikoentscheidungen bei MSM in Deutschland.
- Scheiternde Risikomanagementstrategien, auch in Bezug auch die ART, spielten in den meisten der berichteten Infektionssituationen eine Rolle.
- Sozialwissenschaftliche und präventive Konstruktion des Subjektes als rationales, ökonomisch kalkulierendes, autonom und eigenverantwortlich handelndes „unternehmerisches Selbst“ (Bröckling, 2007) ist problematisch, da es von den psychosozialen Grundlagen des Handelns abstrahiert.
- Bedeutung von Vulnerabilitätsstrukturen in homosexuellen Lebenskontexten für das aktuelle Infektionsgeschehen als ein zentrales Resultat der Studie „Positives Begehren“.
- Forderung nach Re-Aktualisierung der Verhältnisdimension des Konzeptes der strukturellen Dimension.



Es gibt im Leben Augenblicke, da die Frage, ob man anders denken kann, als man denkt, und anders wahrnehmen kann, als man sieht, zum Weiterschauen und Weiterdenken unentbehrlich ist.“  
(Foucault, 1984)