

Drogenkonsum bei MSM in Deutschland

- 3 „Chems“- Was ist das?
- 4 Chemsex-Drogen im europäischen Städtevergleich
- 14 Die „Lust-und Rausch“-Studie

Drogengebrauch bei MSM in Deutschland

Liebe Leserin, lieber Leser,

im letzten HIVreport veröffentlichten wir eine Zusammenfassung der Chemsex-Studie aus London. Die Studie zeigt, wie Mephedron, Chrystal Meth oder GHB das Sexleben schwuler Männer verändert und welche Auswirkungen dies auf den Einzelnen hat.

Mit diesem HIVreport wollen wir der Frage nachgehen, wie es mit dem Sex- und Partydrogen in Deutschland aussieht. Nehmen ähnlich viel schwule Männer Chrystal, Ketamin und Co. wie in London oder Manchester? Gibt es einen Einfluss des Drogenkonsums auf Präventionsverhalten?

Um mehr über den Konsum von Drogen im Kontext schwuler Sexualität in Deutschland zu erfahren, hat Axel Jeremias Schmidt exklusiv für den HIVreport Daten der europaweiten EMIS-Studie ausgewertet. Vertieft werden diese Daten mit Ergebnissen der „Lust- und Rausch-Studie“ der Aidshilfe NRW. Michael Wurm fasst wesentliche Ergebnisse in dieser Ausgabe des HIVreports zusammen.

Mit freundlichen Grüßen

Armin Schafberger

Steffen Taubert

Inhaltsverzeichnis

„Chems“- Was ist das?	3
Chemsex-Drogen im europäischen Städtevergleich	4
Die „Lust-und Rausch“-Studie.....	14
Literatur	16
Impressum	16

„Chems“ - Was ist das?

Wer im schwulen Internet surft findet schnell Profile oder Blogs, in denen User von „Chems“ oder „chemfriendly“ sprechen“. Was steckt dahinter?

Mit „Chems“ sind Drogen gemeint, die verschiedene Formen von Sex intensiver oder – durch Abbau von Barrieren - überhaupt möglich werden lassen. (z.B. in dem sie eine langandauernde Erektion, eine hohe Entspannung der (Anal)muskulatur ermöglichen oder die Kommunikationsfähigkeit verbessern).

Mit „Chems“ können unterschiedliche Substanzen gemeint sein: Poppers, Ecstasy, Koka-in, GHB, Ketamin oder Crystal Meth meint und vieles mehr.

In diesem HIVreport konzentrieren wir uns auf die „neueren“ Substanzen, wie Crystal Meth, Ketamin oder GHB, die vielen Berater/innen in Aidshilfen weniger gut bekannt sein dürften.

In den Kästen stellen wir diese Substanzen im HIVreport verteilt als Kurzportraits vor. Die Informationen über die einzelnen Drogen haben wir, mit Rücksicht auf die Lesbarkeit des HIVreports, bewusst kurz gehalten.

Eine vollständige Übersicht von häufig konsumierten Drogen sowie bekannte Interaktionen mit der HIV-Therapie finden sich unter: www.hiv-drogen.de. Eine weitere, sehr ausführliche und zielgruppennahe Seite ist zudem www.drugscouts.de, der Drogenhilfeeinrichtung „Drugscout Leipzig“. Auf ihrem „Ticker“ wird z.B. auch gewarnt, wenn Substanzen mit zu hoher Dosis oder gefährlichen Beimengungen auf dem Markt sind.

tau

Crystal Meth

Synonym: Methamphetamin, Crystal, Tina

- kristalline Form
- wirkt geschnupft nach 10-20 Minuten, Dauer: 6-70 Stunden, kann auch geraucht oder intravenös konsumiert werden („slamming“)
- euphorisierend, aufputschend, Gefühl der Stärke, gesteigerte Lust auf Sex, vermindertes Schmerzempfinden

Unerwünschte Wirkungen

Aggressivität, Unruhe, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, erhöhter Blutdruck und Puls, Gewichtsverlust, depressive Verstimmungen, akustische Halluzinationen, rascher körperlicher Verfall, mitunter sichtbar über Haut/- und Schleimhautprobleme und Zahnschäden

Risiko: HCV/HIV-Übertragung, bei Spritzkonsum und needle-sharing

tau

GHB/GBL

Synonym: u.a. Liquid Ecstasy, K.O.Tropfen

- Flüssige, bittere /salzige Substanz
- Wirkt 10-20 min nach Aufnahme, dann 1,5-3 Stunden
- Wirkung dosisabhängig von euphorisierend, entspannend, sozial öffnend bis schläfrig/bewusstlos

Unerwünschte Wirkungen

sind dosisabhängig. Möglich sind Filmriss, Sprachstörungen plötzliches Einschlafen bis hin zur Bewusstlosigkeit, Koma Herabsetzung der Atmung, Atemlähmung, Blutdruckabfall, verlangsamter Herzschlag

tau

Chemsex-Drogen im europäischen Städtevergleich

Einleitung

Ohne Quellen zu nennen, heißt es im jüngst erschienen [Drogen- und Suchtbericht 2014](#) der deutschen Bundesregierung, dass „in einigen Kreisen homosexueller Männer (...) ein zunehmender Konsum unterschiedlicher psychoaktiver Substanzen zu verzeichnen“ sei (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2014, 154).

Diese Formulierung überrascht, zumal sie nicht falsifizierbar ist. Zwar gehen auch viele Akteure aus Aidshilfen davon aus, dass ein Teil der schwulen Szene in Deutschland in stärkerem Ausmaß illegale Substanzen konsumiert als die Allgemeinbevölkerung. Allerdings konnten keine eindeutigen zeitlichen Trends im Gebrauch von „Partydrogen“ festgestellt werden (Bochow et al. 2011; Schmidt und Bochow 2009). Was sich jedoch verändert, sind die Substanzen, die neu auf den Markt kommen bzw. gerade in Mode waren oder sind.

Forscher fragen bei MSM immer genauer nach

In den Wiederholungsbefragungen „Schwule Männer und AIDS“ (SMA) wurden über die Jahre nach immer weiteren „Partydrogen“ gefragt: 2003 konnten neben Kokain und Ecstasy nur „sonstige Designerdrogen (z.B. Speed)“ ausgewählt werden, 2007 wurden statt dessen „Amphetamine, Speed, Crystal“, sowie „Ketamin, Special K“ zusätzlich abgefragt. 2010 wurden zusätzlich zu Kokain, Ecstasy („E“, MDMA), und „Amphetamine (Speed)“ auch „GHB/GBL (Liquid Ecstasy)“, „Mephedron (4-MMC. Mep, Miau)“, „Ketamin (Special K)“ und „Crystal (Meth)“ abgefragt (The EMIS Network 2013).

Obwohl der Fragebogen immer genauer wurde, fand die SMA-Forschergruppe keine substantiellen Veränderungen des Anteils derjeni-

gen Befragten, die in den letzten 12 Monaten mindestens eine der genannten Substanzen konsumiert haben (Bochow et al. 2011).

Zuletzt berichtete der [HIV-Report](#) ausführlich über die Chemsex Study (Bourne et al. 2014), in der Daten des Europäischen MSM Internet Surveys (The EMIS Network 2013) sowie qualitative Gruppeninterviews mit schwulen Männern ausgewertet wurden.

Chemsex: Konsum kurz vor oder nach dem Sex

Ausgehend von den Gruppeninterviews definiert die Forschergruppe um Adam Bourne **Chemsex als Sex zwischen Männern unter dem Einfluss von Substanzen, die unmittelbar vor oder während der Sex-Session konsumiert werden.** Hierbei handelte es sich insbesondere um Mephedron, GHB/GBL, und Crystal Meth (in dieser Reihenfolge), aber auch Ketamin und Kokain wurden in solchen Kontexten häufig konsumiert.

Mephedron

Forschungsschemikalie, in Deutschland (noch) nicht so sehr verbreitet

- als Pulver (sniefen) oder in Tablettenform erhältlich
- Wirkung „Ecstasy ähnlich“: Euphorie, starker Rededrang, Verbundenheitsgefühl mit anderen Menschen
- erhöhte Leistungsfähigkeit

Unerwünschte Wirkungen

Erhöhter Blutdruck, Hyperaktivität, Übelkeit, Erbrechen, intensives Schwitzen, Durchblutungsstörungen, Kältemempfindungen
Nach häufigerem Konsum: länger andauernde depressive Verstimmung möglich

tau

Im Zentrum: Drogen, die euphorisieren

Bei all diesen Substanzen (außer Ketamin) handelt es sich um Stimulantien, die euphorisierend wirken und als unerwünschten Effekt zusätzlich Herzschlag und Blutdruck ansteigen lassen. Crystal Meth, GHB/GBL und Mephedron verstärken außerdem Gefühle sexueller Erregung. Die Substanzen werden häufig kombiniert und werden typischerweise im Rahmen ausgedehnter Sexsessions eingenommen. Der belgische Soziologe Laurent Gaissad beschreibt dies wie folgt:

„In the living room overlooking Alexanderplatz and the Fernsehturm, they quickly run through the list of drugs they have obtained for this weekend of the Folsom that they have come to spend at Mark’s house. They have brought a dozen ecstasy pills, a good gram of ketamine, and a small bottle of GBL. (...). They met six months ago in (...) Cologne: they had quick sex in the toilets, but they could not get it up because they were too out of it, and they did not have anything Viagra-like at the time, so they went back to the dance floor. They stayed in touch on Facebook, with a view to meeting up soon in Brussels, Berlin, or elsewhere.“ (zitiert aus Gaissad 2013).

Die Existenz einer internationalen oder zumindest europäischen schwulen Partyszene wurde mehrfach beschrieben, zuletzt ausführlich von Laurent Gaissad, dessen Publikation *„La Démence ou la dépense? Le circuit festif gay entre consommation et consommation“* das vorangestellte Zitat entnommen ist. Darin werden die Städte Brüssel, Paris, London, Amsterdam, Köln, Berlin, Madrid, und Rom hervorgehoben als Beispiele für die Vernetztheit lokal organisierter Partykulturen, die ein „Kontinuum psychotropischer Erfahrung und intensiver Multi-Partner-Sexualität“ bilden und sich sowohl an den Events selber, aber darüber hinaus in privaten After-Partys, Sex-Clubs, und Darkrooms manifestieren.

Als Zugehöriger der europäischen schwulen Party Szene kann leicht der Eindruck entstehen, dass Ausmaß und Muster des Konsums von Chemsex-Drogen in all diesen Städten gleich ist, und Leser des letzten HIV-Reports könnten geneigt sein, die Ergebnisse der Studie zu Chemsex in London 1:1 auf die Situation in Köln oder Berlin zu übertragen.

Ziel dieser Untersuchung ist ein Vergleich möglichst vieler deutscher und europäischer Städte hinsichtlich des Konsums von Chemsex-Drogen bei MSM.

Grundlegendes zur EMIS-Studie

Details zur Methodik und Durchführung von EMIS wurden andernorts ausführlich beschrieben (Weatherburn et al. 2013). In Kürze zusammengefasst war EMIS eine anonyme Online-Befragung von MSM, die gleichzeitig in 25 Sprachen und 38 Ländern Europas durchgeführt wurde. Teilnehmer wurden über mehr als 235 Webseiten und soziale Netzwerke für schwule, bisexuelle und andere MSM rekrutiert; die meisten Befragten in den deutschsprachigen Ländern über das soziale Medium PlanetRomeo (=Gayromeo). Durchschnittlich benötigten die Befragungsteilnehmer etwa 20 Minuten, um den Fragebogen zu beantworten. Es gab keine finanzielle oder sonstige materielle Vergütung für die Teilnahme. Es wurden keine Personen-bezogenen Daten oder IP-Adressen erhoben. Der Fragebogen war zwischen dem 6. Juni und dem 31. August 2010 online verfügbar. Die Publikation von Bochow et al. 2011 (SMA-2010) beruht auf dem deutschen EMIS-Datensatz (in Deutschland lebende EMIS-Befragte). (weitere Infos zur EMIS-Studie auf www.emis-project.eu)

Einschlusskriterien unserer Analyse

In die Analyse wurden Teilnehmer aus 19 deutschen und 36 ausgewählten europäischen Großstädten eingeschlossen. Die Großstädte wurden auf Grundlage des selbstberichteten Postleitzahlbereichs oder der Sub-Region des Wohnortes in Kombination mit der abgefragten Einwohnerzahl des Wohnortes definiert. Als Mindestgröße der Stichprobe pro Stadt wurde eine Anzahl von 200 Datensätzen festgelegt. Als Vergleichsgruppe für die Multivariable Regressionsanalyse dienten alle anderen in Deutschland lebenden Befragten.

Weitere Vergleichsgruppen sind die Befragten in Österreich (ohne Wien), in der Schweiz (ohne Zürich) bzw. im Vereinigten Königreich (ohne London, Manchester und Birmingham).

Ketamin

Synonym: kit kat, Special K , Kate, Kitty

- Betäubungsmittel aus der Human- und Veterinärmedizin
- ist flüssig in Ampullen oder als weißes Pulver erhältlich
- wirkt 1-10 Minuten nach Einnahme. Dauer: 1,5 – 3 Stunden
- Gefühl von Friede, Losgelöstheit vom Körper, „Nahetoderlebnisse“ (Licht, Tunnel...)

Unerwünschte Wirkungen

Erhöhter Blutdruck, Tachykardie, Angst-Panikanfälle, Erbrechen, Krämpfe, Gefahr des Atemstillstands bei Überdosierung. Die Beeinträchtigung motorischer Fähigkeiten (bei höherer Dosis) und der Verlust des Schmerzempfindens kann zu Unfällen und (Selbst-)verletzungen führen

Risiko: HCV/HIV-Übertragung, bei Spritzkonsum und needle-sharing

tau



Anale Applikation statt Drogen spritzen. Berliner Präventionsprojekte verteilen das „Up Your Bump“-Päckchen in der Partyszene, um Drogenusern eine Alternative zum Injizieren zu bieten . Foto: tau

Messgrößen

Als Chemsex-typische Drogen wurden in dieser Auswertung berücksichtigt:

- Mephedron
- GHB/GBL
- Crystal Meth
- in Abweichung zur Publikation von *Bourne et al.* auch Ketamin.

Ausgewertet wurde die Frage nach dem Konsum einer oder mehrerer dieser Substanzen in den der Befragung vorangehenden vier Wochen.

Die Angaben zum Drogenkonsum wurde insgesamt sowie in Verbindung mit zwei unterschiedlichen Kontexten ausgewertet. Beide Kontexte stellen Situationen dar, in denen sexuelle Kontakte, auch mit mehreren Partnern gleichzeitig oder kurz nacheinander, häufig sind:

(1) der Besuch von Darkrooms, schwulen Sex-Clubs oder öffentlicher schwulen Sex-Partys

(2) der Besuch privater schwuler Sex-Partys, jeweils in den der Befragung vorangehenden vier Wochen.

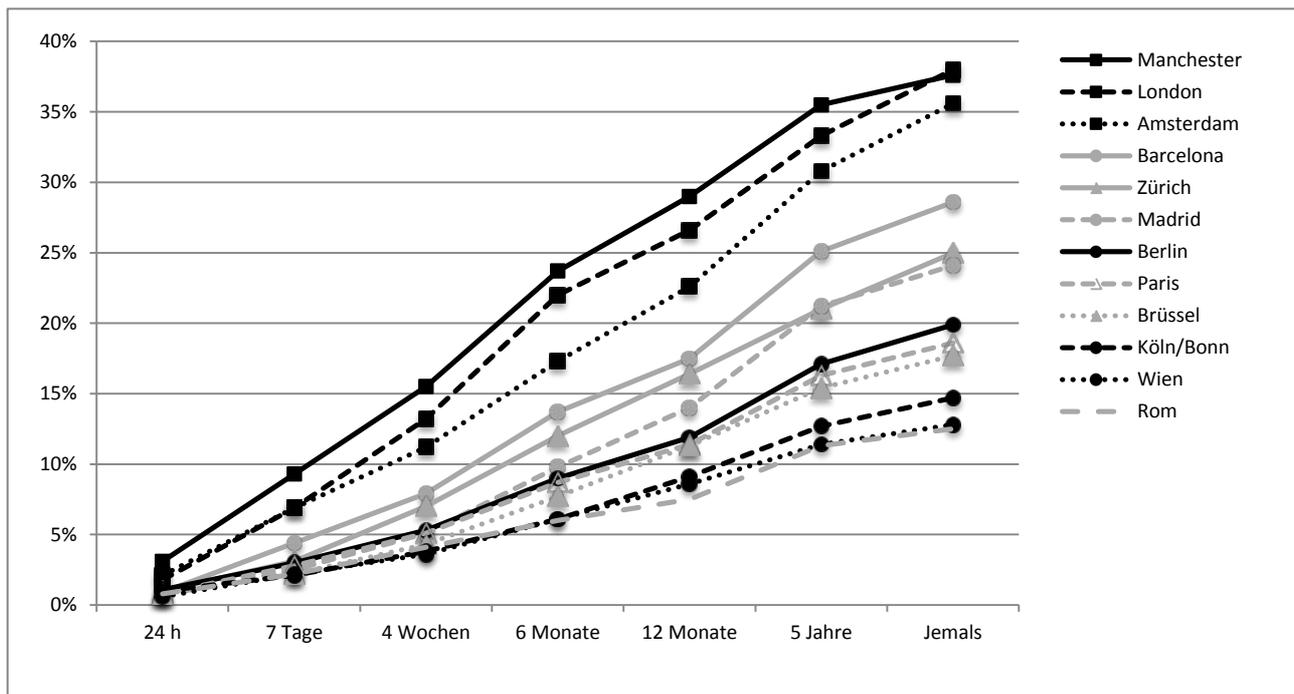


Abbildung 1: Anteil in EMIS befragter MSM mit Gebrauch von GBL/GHB, Ketamin, Mephedron oder Crystal Meth zu unterschiedlichen Zeitpunkten (Zeitraum des letzten Konsums, kumuliert, in %) in 12 ausgewählten europäischen Städten

Ergebnisse

Insgesamt konnten in EMIS Daten von 174.209 MSM mit Wohnsitz in Europa ausgewertet werden, darunter 54.387 in Deutschland lebende MSM. Von diesen entfielen 20.585 auf die Städte Berlin (5.920), Köln/Bonn (2.168), München (2.144), Hamburg (2.143), Frankfurt (2.150), Leipzig/Halle (984), Stuttgart (720), Dresden (680), Hannover (644), Nürnberg/Fürth (627), Düsseldorf (611), Essen (507), Dortmund (482), Mannheim (431), Bremen (331), Münster (304), Kiel (230), Erfurt (211), und Magdeburg (198). Andere deutschsprachige Städte, die Eingang in diese Auswertung fanden, waren Zürich (1.009) und Wien (1.671).

Als Vergleichsgruppe wurden 30.633 MSM ausgewählt, die in Deutschland außerhalb der vorgenannten Städte leben (darunter Duisburg, Bochum, Wuppertal und Bielefeld als die nächstgrößten deutschen Großstädte).

Konsum von Chemsex-Drogen ist in den europäischen Metropolen unterschiedlich häufig

Wird betrachtet, wie lange der letzte Gebrauch von Chemsex-Drogen zurückliegt, ergeben sich für jede der 55 ausgewählten Städte unterschiedliche Kurven.

Der Konsum der genannten Substanzen war besonders ausgeprägt in Manchester und London, gefolgt von Amsterdam, Barcelona, und Zürich (Die Reihenfolge variiert geringfügig je nach gewähltem Zeitpunkt). Es folgen Dublin (nicht abgebildet), Madrid und Valencia (nicht abgebildet); dann Paris und Berlin. Köln/Bonn folgt bei deutschen Städten auf Berlin, in allen anderen deutschen Städten ist der Konsum deutlich geringer.

Abbildung 1 zeigt, wie hoch in den einzelnen Städten der Anteil der schwulen Männer war, die in den letzten Tagen, Wochen, oder Monaten Chemsex-Drogen konsumierten. Die Grafik gibt kumulierte Daten wider. Das heißt, dass die Männer, die vor sieben Tagen Chemsex-Drogen konsumierten auch in den Prozentsät-

zen der letzten vier Wochen, sechs Monaten und zwölf Monaten etc. enthalten sind.

Chemsexdrogen werden nicht so häufig konsumiert, wie z.B. Tabak

Aus der Abbildung¹ lassen sich verschiedene Muster ablesen. Zum einen ist der Anstieg der Kurven für Konsum mindestens einer der vier zusammengefassten Substanzen (über der pseudologarithmischen Zeitachse) in allen betrachteten Städten nahezu linear, was für einen hohen Anteil an Personen mit eher sporadischem Gebrauch spricht. Die vergleichsweise niedrigen Prozentwerte für MSM, die Chemsex-Drogen in den letzten sieben Tagen konsumiert haben, sprechen wiederum für einen eher kleinen Anteil an Personen mit regelmäßigem Gebrauch. Zum Kontrast: Die entsprechende Kurven für Rauchen/Tabakkonsum beginnen in allen Städten bei etwa 50% der befragten Männer (die in den letzten 24 Stunden geraucht haben) und enden bei etwa 75% (die jemals geraucht haben).

Der Gebrauch der vier als Chemsex-Drogen zusammengefassten Substanzen ist in den untersuchten Städten durchaus unterschiedlich. Wird beispielsweise Mephedron alleine betrachtet, ohne die anderen drei Chemsex-Drogen, liegen die englischen Städte weit oberhalb der anderen, und in keiner Stadt ist jenseits der vorangegangenen 12 Monate ein weiterer Anstieg zu sehen. Das bedeutet, dass Mephedron im Jahr 2010 eine sehr neue Substanz war.

Verstärkter Chrystal Meth-Konsum im Osten Deutschlands

Wird Crystal Meth alleine betrachtet, rücken ostdeutsche Städte nach oben: So liegt Berlin im Städtevergleich auf Platz 5 (nach London, Barcelona, Madrid und Amsterdam), gefolgt

von Dresden auf Platz 6 und Leipzig/Halle auf Platz 11. Die häufig beschriebene Bedeutung der Nähe zur tschechischen Grenze für den Gebrauch von Crystal Meth wird somit mit den EMIS-Daten bestätigt.

Im Vordergrund der hier analysierten Chemsex-Drogen stehen allerdings nicht Mephedron oder Crystal Meth, sondern GHB/BGL und Ketamin, die beide zu einem wesentlich höheren Anteil konsumiert wurden.

Wie ausgeprägt war der Konsum von Chemsex-Drogen im Vergleich zur deutschen Kontrollgruppe?

Ein Prozent der MSM in der deutschen Kontrollgruppe berichtete über den Konsum von Chemsex-Drogen in den der Befragung vorangegangenen vier Wochen. In Bremen, Dortmund, Dresden, Erfurt, Essen, Leipzig/Halle, Kiel, Magdeburg, und Münster waren diese Anteile in der altersadjustierten Analyse nicht signifikant höher.

Die deutschsprachigen Städte mit den höchsten Anteilen waren Zürich (7,0%), Berlin (5,3%), Köln/Bonn (3,8%) und Wien (3,6%).

Während der Konsum von Chemsex-Drogen in der österreichischen Kontrollgruppe ebenfalls bei 1,0% lag, war das Niveau sowohl in der schweizerischen (2,7%) als auch in der britischen (4,7%) Kontrollgruppe deutlich höher. Spitzenreiter waren die englischen Städte Manchester (15,5%) und London (13,1%), gefolgt von Amsterdam (11,2%) und Barcelona (8,0%). Auch andere spanische Städte (Madrid, Valencia) sowie in Paris, Dublin, Brüssel und Rom wiesen hohe Anteile von MSM mit Konsum von Chemsex-Drogen auf.

Häufigkeit des Konsums von Chemsex-Drogen (Mephedron, GBL/GHB, Crystal Meth oder Ketamin in den letzten vier Wochen) in unterschiedlichen Städten

Stadt	N	%	p	AOR	95% Konfidenzintervall	
AT Kontrollgruppe	2'197	1.0%	0.775	0.94	0.60	1.46
CH Kontrollgruppe	3'401	2.7%	0.000	2.65	2.09	3.35
UK Kontrollgruppe	10'007	4.7%	0.000	4.76	4.12	5.51
DE Kontrollgruppe	30'317	1.0%	Referenz	1.00		
Manchester (UK)	582	15.5%	0.000	17.20	13.38	22.11
London (UK)	4'784	13.1%	0.000	13.93	12.11	16.02
Amsterdam (NL)	952	11.2%	0.000	11.85	9.40	14.92
Barcelona (ES)	1'936	8.0%	0.000	7.93	6.50	9.68
Zürich (CH)	999	7.0%	0.000	6.98	5.34	9.13
Berlin	5'866	5.3%	0.000	5.27	4.50	6.19
Paris (FR)	3'394	5.1%	0.000	4.94	4.09	5.97
Madrid (ES)	2'602	5.0%	0.000	4.87	3.95	6.00
Dublin (IE)	879	4.4%	0.000	4.27	3.04	6.00
Brüssel (BE)	1'184	4.3%	0.000	4.16	3.07	5.62
Valencia (ES)	420	4.3%	0.000	4.21	2.59	6.83
Rom (IT)	1'562	4.0%	0.000	3.92	2.98	5.17
Köln/Bonn	2'149	3.8%	0.000	3.64	2.84	4.67
Warschau (PL)	811	3.7%	0.000	3.48	2.37	5.09
Wien (AT)	1'656	3.6%	0.000	3.53	2.66	4.67
Milano (IT)	1'643	3.4%	0.000	3.25	2.43	4.34
Budapest (HU)	1'145	3.2%	0.000	3.06	2.17	4.33
Hannover	640	3.1%	0.000	3.02	1.91	4.77
Birmingham (UK)	337	3.0%	0.001	2.88	1.52	5.46
Lyon (FR)	431	2.8%	0.001	2.69	1.50	4.82
Frankfurt am Main	1'242	2.6%	0.000	2.45	1.70	3.55
Kopenhagen (DK)	694	2.6%	0.000	2.47	1.52	3.99
München	2'129	2.5%	0.000	2.41	1.80	3.23
Düsseldorf	610	2.5%	0.001	2.35	1.39	3.98
Prag (CZ)	862	2.4%	0.000	2.31	1.47	3.61
Riga (LV)	410	2.4%	0.010	2.31	1.22	4.37
Moskau (RU)	1'598	2.1%	0.001	1.90	1.32	2.73
Stuttgart	712	2.1%	0.010	1.99	1.18	3.36
Nürnberg/Fürth	621	2.1%	0.014	2.02	1.15	3.53
Mannheim	427	2.1%	0.041	2.01	1.03	3.93
Hamburg	2'114	2.0%	0.000	1.94	1.41	2.68
Essen	502	2.0%	0.050	1.89	1.00	3.57
Münster	304	2.0%	0.117	1.92	0.85	4.35
Dresden	669	1.8%	0.063	1.74	0.97	3.11
Lissabon (PT)	1'518	1.7%	0.019	1.62	1.08	2.42
Halle/Leipzig	967	1.7%	0.072	1.59	0.96	2.64
Helsinki (FI)	653	1.7%	0.137	1.59	0.86	2.91
Ljubljana (SI)	297	1.7%	0.322	1.57	0.64	3.83
Stockholm (SE)	1'154	1.6%	0.063	1.56	0.98	2.48
Athen (GR)	1'397	1.5%	0.140	1.40	0.90	2.18
Dortmund	479	1.5%	0.396	1.39	0.65	2.95
Oslo (NO)	762	1.4%	0.306	1.37	0.75	2.51
Turin (IT)	535	1.3%	0.600	1.22	0.58	2.60
Kiel	229	1.3%	0.705	1.25	0.40	3.92
Erfurt	209	1.0%	0.923	0.93	0.23	3.78
Porto (PT)	554	0.9%	0.757	0.87	0.36	2.11
Bremen	331	0.9%	0.790	0.86	0.27	2.68
Bukarest (RO)	623	0.8%	0.539	0.76	0.31	1.84
Istanbul (TR)	973	0.7%	0.319	0.68	0.32	1.45
Belgrad (RS)	439	0.7%	0.439	0.64	0.20	2.00
Kiew (UA)	503	0.6%	0.298	0.55	0.17	1.71
Tallinn (EE)	309	0.6%	0.481	0.61	0.15	2.44
St Petersburg (RU)	659	0.5%	0.133	0.42	0.13	1.31
Magdeburg	195	0.5%	0.482	0.49	0.07	3.53
Sofia (BG)	480	0.4%	0.180	0.39	0.10	1.56
Alter <25			Reference	1.00		
Alter 25-39			0.000	1.44	1.30	1.59
Alter 40+			0.019	1.14	1.02	1.28

Legende: (1) Altersadjustierte Odds Ratio; (2) Vergleichsgruppe: alle in Deutschland lebenden EMIS-Befragten, die nicht in den aufgeführten 19 deutschen Großstädten wohnen. Nur fett gedruckte AOR sind signifikant von der deutschen Kontrollgruppe unterschieden. Eine AOR von 10 bedeutet, dass Teilnehmer in der entsprechenden Gruppe/Stadt eine zehnmal höhere Wahrscheinlichkeit als die deutsche Kontrollgruppe aufwiesen, in den letzten vier Woche Chemsex-Drogen konsumiert zu haben.

Häufigkeit des Konsums von Chemsex-Drogen (Mephedron, GBL/GHB, Crystal Meth oder Ketamin in den letzten vier Wochen) in unterschiedlichen Städten

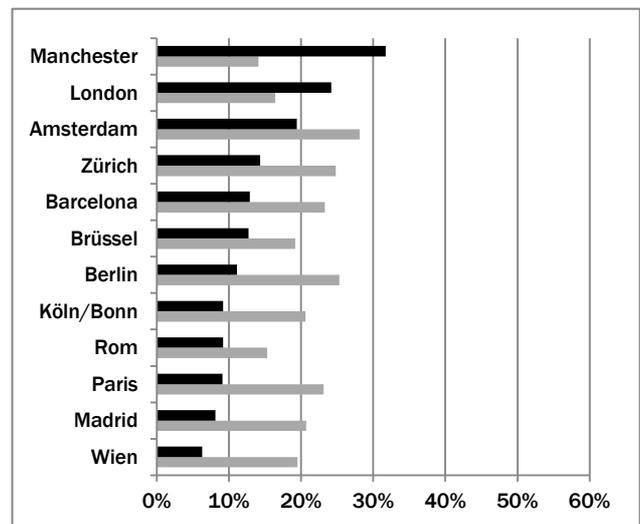
Wird zusätzlich zum Alter auch für den selbstberichteten HIV-Status und für die Anzahl der Sexualpartner in den letzten 12 Monaten kontrolliert, werden die Effektschätzer für die Städte zwar kleiner, die Reihenfolge bleibt jedoch erhalten. Weiter zeigt sich, dass MSM mit bekannter HIV-Diagnose und MSM mit vielen Sexualpartnern zwar häufiger Chemsex-Drogen konsumieren, aber dass die Unterschiede zwischen den Städten bzw. zwischen den Länderkontrollgruppen unabhängig von Partnerzahl und HIV-Diagnose sind

In welchen Kontexten ist der Konsum von Chemsex-Drogen besonders ausgeprägt?

In diesem Abschnitt soll untersucht werden, wie häufig der Gebrauch von Chemsex-Drogen in folgenden zwei Gruppen war:

- (1) bei Männern, die in den letzten vier Wochen Darkrooms, schwule Sex-Clubs oder öffentliche schwule Sex-Partys besucht haben,
- (2) bei Besuchern privater Sex-Partys.

Chemsex-Drogen bei Besuchern von Darkrooms und öffentlicher Sex-Partys



■ Konsum von Mephedron, GBL/GHB, Crystal Meth oder Ketamin in den letzten vier Wochen bei MSM in der unten genannten Gruppe

■ % der EMIS Teilnehmer, die in den letzten vier Wochen Darkrooms, schwule Sex-Clubs oder öffentliche schwule Sex-Partys besucht haben

Abbildung 2: Konsum von Chemsex-Drogen bei Besuchern öffentlicher schwuler Sex-Partys etc. in den letzten vier Wochen in 12 ausgewählten europäischen Städten

Beispiel: Ein Viertel der EMIS-Befragten in Berlin hat in den letzten vier Wochen Darkrooms, schwule Sex-Clubs oder öffentliche Sex-Partys besucht. Etwas über 10% dieser Männer haben im selben Zeitraum Chemsex-Drogen konsumiert.



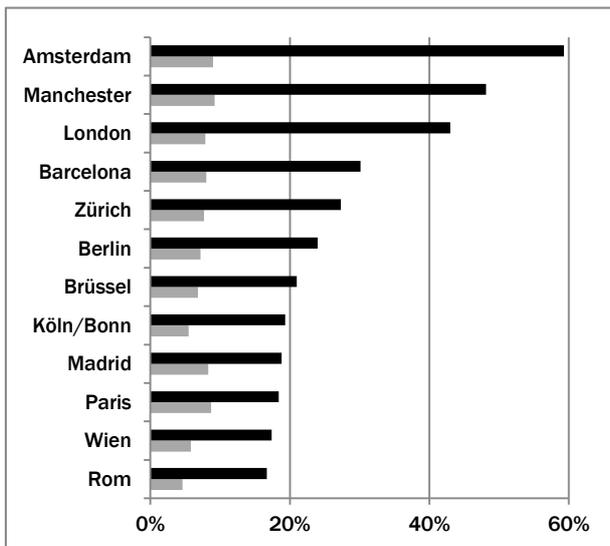
Das Partypack vom Berliner Projekt „Fixpunkt“ bietet Drogenkonsumenten nicht nur Röhrchen für ein „safer sniefen“, sondern auch Ohrenstöpsel gegen zu laute Musik sowie Kondome und Gleitmittel für Safer Sex. Foto: tau

Der Besuch von Darkrooms, schwulen Sex-Clubs oder öffentlicher schwulen Sex-Partys war in den der Befragung vorangehenden vier Wochen besonders ausgeprägt in Amsterdam (28%), Berlin und Zürich (25%), Barcelona und Paris (23%), Madrid und Köln/Bonn (21%), Wien (20%), sowie Brüssel, Milano, Valencia, und Hamburg (19%).

Jeder dritte schwule Mann in Manchester, der einen dieser Orte besucht hat, gibt an, in den letzten vier Wochen Chemsex-Drogen konsumiert zu haben. In London ist dies jeder vierte, in Amsterdam jeder dritte Mann.

Die Unterschiede zwischen London und Manchester sind hierbei vermutlich Artefakte, die mit der Definition des Großraums London zu tun haben. Wie Adam Bourne in seiner Publikation dargestellt hat, zeigen sich in der Sub-Analyse der Londoner Bezirke erhebliche Unterschiede, und der Konsum von Chemsex-Drogen ist in Lambeth, Southwark und Lewisham erheblich höher als im restlichen London. Entsprechende Unterschiede könnten sicherlich auch für Berlin-Schöneberg, -Kreuzberg, -Friedrichshain und -Prenzlauer Berg gefunden werden, allerdings ist diese Unterscheidung mit den für EMIS in Deutschland erhobenen geographischen Daten nicht möglich)

Chemsex-Drogen bei Besuchern privater Sex-Partys



■ Konsum von Mephedron, GBL/GHB, Crystal Meth oder Ketamin in den letzten 4 Wochen bei MSM in der unten genannten Gruppe

■ % der EMIS Teilnehmer, die in den letzten vier Wochen private schwule Sex-Partys besucht haben

Abbildung 3: Konsum von Chemsex-Drogen bei Besuchern privater schwuler Sex-Partys in den letzten 4 Wochen, in 12 ausgewählten europäischen Städten

Beispiel: Knapp 10% der EMIS-Befragten in Amsterdam haben in den letzten vier Wochen eine private Sex-Party besucht. Knapp 60% dieser Männer haben im selben Zeitraum Chemsex-Drogen konsumiert.

Der Besuch privater schwuler Sex-Partys in den der Befragung vorangehenden vier Wochen war am höchsten in Sofia (10%), Manchester, Amsterdam und Paris (9%), Moskau, Madrid, Warschau, Kiew, Barcelona, London und Zürich (8%), sowie in Bukarest, Milano, Berlin, St. Petersburg, Riga, Brüssel und Kopenhagen (7%).

Es ist kein Zufall, dass hier die osteuropäischen Städte weit vorne rangieren, da die vorgeannten Kontexte wie Darkrooms oder öffentliche schwule Sexpartys dort fast nicht existieren.

Etwa jeder zweite schwule Mann in Amsterdam, Manchester und London, der an einer privaten Sex-Party teilgenommen hat, berichtet über den Konsum von Chemsex-Drogen; sowie jeder dritte schwule Mann in Barcelona und Zürich, jeder vierte in Berlin, und jeder fünfte in Brüssel, Milano, Turin, Köln/Bonn, Madrid und Paris.

Diskussion

In dieser Studie wird erstmals der Konsum von Chemsex Drogen (GBL/GHB, Ketamin, Mephedron oder Crystal Meth) bei MSM in 55 europäischen Städten verglichen. Dabei zeigen sich, auch nach Adjustierung für Alter, deutliche Unterschiede in den Anteilen der MSM in den jeweiligen Städten, die Chemsex-Drogen konsumieren. Diese Unterschiede treten noch deutlicher hervor, wenn Subgruppen von MSM untersucht werden, die öffentliche bzw. private Sexpartys besucht haben.

Während der Anteil der MSM in Berlin mit Chemsex-Drogen in den letzten vier Wochen fünfmal höher war als in der deutschen Vergleichsgruppe, war dieser Anteil in London 14-mal höher, in Zürich 7-mal höher, und in Wien 3,5-mal höher als in der deutschen Vergleichsgruppe. Allerdings war das Ausmaß des Chemsex-Drogen Konsums in der britischen Kontrollgruppe fast 5-mal höher als in der deutschen, und in der Schweizer Kontrollgruppe mehr als doppelt so hoch wie in der deutschen, während sich die deutsche und österreichische Kontrollgruppe hierin nicht unterschieden. Relativ zur nationalen Kontrollgruppe war der Gebrauch von Chemsex-Drogen in Berlin somit ausgeprägter als in London oder Manchester.

Erhebliche Unterschiede zwischen den Städten fanden sich auch in den Subgruppen von Besuchern privater Sexpartys, insbesondere auch im Vergleich derjenigen Städte, die in den Beschreibungen schwuler europäischer Party-Netzwerke genannt werden. Unsere Ergebnisse legen nahe, dass in den lokalen schwulen Szenen europäischer Metropolen durchaus unterschiedliche Kulturen im Gebrauch von Chemsex-Drogen vorherrschen. Auch zwischen den deutschen Städten zeigten sich erhebliche Unterschiede.

Eine Stärke dieser Analyse besteht darin, dass die MSM-Stichproben des Europäischen Internetsurveys – wenn auch nicht repräsentativ – gut vergleichbar sind, da EMIS-Teilnehmer europaweit vergleichbar rekrutiert wurden. (In

England hat beispielsweise Gaydar eine größere Rolle in der Bewerbung von EMIS gespielt hat als PlanetRomeo, das in Deutschland, Österreich und der Schweiz maßgeblich Teilnehmer beigesteuert hat. Es zeigten sich für England jedoch keine Unterschiede zwischen Teilnehmern, die über Gaydar, PlanetRomeo oder ManHunt rekrutiert wurden.)

Insofern interpretieren wir die gefundenen Unterschiede, nicht hingegen das Ausmaß des Konsums, als übertragbar auf die Realität schwuler Männer in Europa. Anders als Befragungen schwuler Männer, die speziell zu Suchtverhalten durchgeführt werden, sind in EMIS nicht gezielt Männer mit Drogenkonsum angesprochen worden. Aufgrund anderer Kennwerte (z.B. Gebrauch von Poppers) und aufgrund der sehr hohen Beteiligung insbesondere in Deutschland, Österreich, der Schweiz und Großbritannien, haben wir jedoch keinen Anlass zu der Vermutung, MSM mit Substanzkonsum unterzuerfassen. Im Gegenteil gehen wir davon aus, dass die tatsächlichen Anteile niedriger sind als hier dargestellt.

Einschränkend ist anzumerken, dass die vorstellten Daten von 2010 sind. Es ist somit nicht auszuschließen, dass seitdem Veränderungen stattgefunden haben. Wir haben in unseren Daten allerdings keine Hinweise auf einen solchen Effekt, was den Gebrauch von Chemsex-Drogen insgesamt anbelangt. Zu erwarten ist allerdings, dass Mephedron, das 2010 in relevantem Ausmaß nur in England und Irland verwendet wurde, inzwischen auch in anderen Europäischen Städten stärker konsumiert wird.

Eine weitere Limitierung der Analyse liegt in der Definition der Städte. Innerhalb von Deutschland erfolgte die Einteilung u.a. anhand der ersten beiden Stellen der Postleitzahl. Dies hat zur Folge, dass einerseits etwa die Städte Köln und Bonn nicht getrennt werden konnten, andererseits die erfassten Einzugsgebiete leicht variieren. Insofern sollten kleinere Unterschiede zwischen den deutschen Städten (etwa zwischen Hannover und Hamburg) nicht überinterpretiert werden.

Schlussfolgerung und Implikationen

Nur eine Minderheit von MSM in Europa hat Erfahrungen mit Chemsex-Drogen, und nur ein kleiner Anteil (unter 5% in allen untersuchten Ländern) hat in den vier Wochen vor der Befragung Chemsex-Drogen konsumiert. Der Gebrauch von Chemsex-Drogen war 2010 in Deutschland und Österreich nicht annähernd so ausgeprägt wie im Vereinigten Königreich – auch nicht im Vergleich der Schwulenmetropolen (z.B. Berlin, Köln/Bonn vs. London, Manchester). Auch bei MSM, die private Sexpartys frequentieren, finden sich erhebliche Unterschiede im Konsum von Chemsex-Drogen, dennoch sind die Anteile mit entsprechenden Drogen-Erfahrungen hier in allen Städten besonders ausgeprägt. Harm-Reduction-Programme wie die Aktivitäten des Zürcher Drogeninformationszentrums (<http://www.saferparty.ch>) wären für MSM in Europa und auch in deutschen Schwulenmetropolen hilfreich.

Beiträge

Axel J. Schmidt koordinierte den Europäischen MSM Internet Survey (EMIS) und das EMIS-Netzwerk, führte die statistischen Analysen durch und verfasste das Manuskript. Ulrich Marcus initiierte EMIS und gab wichtige Hinweise für das Manuskript.

Danksagung

Besonderer Dank gilt unseren britischen Kollegen Adam Bourne (*Sigma Research – London School of Hygiene and Tropical Medicine*) für seine Arbeit *The Chem Sex Study*, auf dessen Methodik sich dieser Beitrag stützt; Ford Hickson, David Reid und Peter Weatherburn (*Sigma Research*), die verantwortlich waren für die Bewerbung des Surveys sowie die technische Umsetzung.

Wir danken ebenfalls Michael Bochow (damals Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung), Dirk Sander (Deutsche AIDS-Hilfe) und Ursula von Räden (Bundeszentrale für gesundheitlich Aufklärung) für die Realisierung, Bera-

tung bzw. Hilfe bei der Finanzierung des deutschen Befragungsarms. Die Autoren danken auch den über 235 Webseiten, die mit Bannern auf EMIS verlinkt haben, und insbesondere dem Webportal PlanetRomeo, das seine Mitglieder durch individuelle Mitteilung auf die Befragung aufmerksam gemacht hat.

Finanzierung

EMIS wurde im Rahmen des Gesundheitsprogramms der Europäischen Union 2008–2013 von der Europäischen Kommission finanziell gefördert. Weitere Förderung erfolgte durch CEEISCat (*Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya*, Spanien), das *Department of Health in England*, die Universität Maastricht in den Niederlanden, die Region Veneto (Italien) und das Robert-Koch-Institut (Deutschland). Eine finanzielle Unterstützung zur Förderung der Teilnahme von Männern aus bestimmten Ländern erfolgte durch das deutsche Gesundheitsministerium für die Ukraine und Moldawien, durch das finnische Gesundheitsministerium für Finnland, durch das norwegische *Institute of Public Health* für Norwegen, durch den schwedischen *Board of Health and Welfare* für Schweden und durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für Deutschland.

Axel J. Schmidt*, Ulrich Marcus**

August 2014

* *Sigma Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom*

** *Robert-Koch-Institut, Berlin*

Die „Lust-und Rausch“-Studie

Die Aidshilfe NRW, in Kooperation mit der Aidshilfe Köln, fragte schwule Drogenkonsumenten im Internet zu ihrem Drogengebrauch.

Alkohol, Poppers und Cannabis sind nach wie vor die am häufigsten konsumierten Drogen. Jeder zehnte Studienteilnehmer nahm aber auch GHB oder Ecstasy. Ein Drittel der User von Partydrogen hatte Schwierigkeiten, Safer Sex-Regeln umzusetzen.

Sex- und Partydrogen in der Allgemeinbevölkerung angekommen

Unlängst zeigte die Veröffentlichung des „Global Drug Survey“ in der Wochenzeitschrift „Die Zeit“, dass der Konsum von sog. Partydrogen in der Allgemeinbevölkerung angekommen ist. 86% der Deutschen, die an dem Survey teilgenommen haben, haben mindestens einmal illegale Rauschmittel konsumiert. Im Jahr vor der Befragung haben 46% Cannabis, 22% Ecstasy und 13% Kokain konsumiert.¹ Auch wenn an dieser nicht repräsentativen Studie vermutlich mehr Drogen-User teilnahmen, als Nicht-User: Die Teilnahme von 22.000 Zeit-Leser_innen zeigte, dass Drogenkonsum kein Thema von Randgruppen ist.

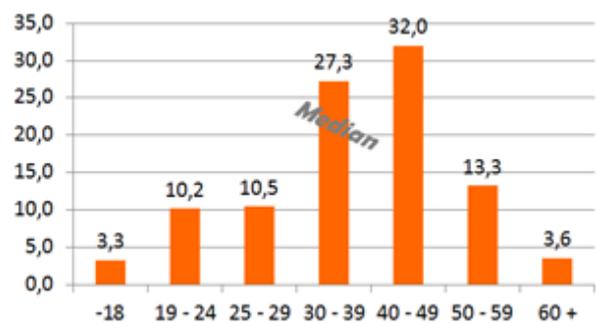
Auch in der schwulen Szene werden Drogen konsumiert und sind, wie die Chemsex-Studie (Bourne, 2014) zeigte, für einige Männer beim Sex nicht wegzudenken. Seit Anfang des Jahres erhält die Aidshilfe NRW immer häufiger Berichte über zunehmenden Konsum von Rauschmitteln bei schwulen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM) erhalten.

Aidshilfe NRW initiiert Online Befragung von MSM

Um mehr über den Rauschmittelkonsum von MSM in Erfahrung zu bringen, hat die Aidshilfe NRW im März 2014 eine Online-Befragung („Lust+Rausch“) mit einer Laufzeit von sechs Wochen initiiert.² Die Befragung wurde auf verschiedenen Webseiten und Online-Foren (z.B. bei Gayromeo oder Gayroyal) beworben. An der Befragung haben 1068 Personen teilgenommen, davon 1044 MSM (Convenience Sample). In die Auswertung wurde nur die Gruppe der MSM einbezogen.

Stichprobe: Im Durchschnitt mittleres Alter und aus Großstädten

Knapp 60% der befragten MSM befinden sich in der Altersspanne zwischen 30 und 50 Jahren. Die meisten Männer waren zwischen 30 und 39 Jahre alt. Auch beim Vergleich der Konsumenten legaler Substanzen (Alkohol und Poppers)



Altersverteilung in Jahren der Befragten bei Lust+Rausch

mit den Konsumenten illegaler Substanzen innerhalb des Lust+Rausch-Samples bestätigt sich der Eindruck, dass die mittlere Altersspanne bei Konsumenten illegaler Substanzen mit 40-49 Jahren vergleichsweise hoch ist.

¹

² Online-Umfrage mit Convenience Sample über 6 Wochen. 1068 Teilnehmende, 1044 MSM.

Am häufigsten konsumiert: Alkohol, Poppers und Cannabis

51% der befragten MSM hatten in der Vergangenheit bereits Kontakt mit illegalen Rauschmitteln. Alkohol und Poppers wurden als legale Rauschmittel bewertet und stellen gleichzeitig die verbreitetsten Rauschmittel dar. Das meist konsumierte illegale Rauschmittel ist Cannabis gefolgt mit einigem Abstand von Ecstasy. 11% (115) der Befragten haben bereits Rauschmittel injizierend konsumiert. 92 Befragte haben darüber hinaus angegeben, welche Substanzen sie injizierend konsumieren. Die häufigsten Substanzen sind hier Ketamin (48 Nennungen) und Crystal Meth (43 Nennungen).

Konsumenten von „Partydrogen“ haben mehr Sexpartner

Im Kontext des Rauschmittelkonsums wurde ebenfalls die Anzahl der Sexpartner ausgewertet: 29% (144) der Konsumenten legaler Substanzen (Alkohol, Poppers) hatten mehr als 10 Sexpartner in den letzten 12 Monaten. Bei den Konsumenten illegaler Substanzen waren dies 44% (280).

Auch hinsichtlich der bevorzugten Orte für sexuelle Begegnungen und dem Konsum von Rauschmitteln wird ein Zusammenhang sichtbar. So korrelieren der Konsum von GHB, Ketamin, Crystal Meth und Ecstasy mit dem Besuch privater Sexpartys³.

Sind Rauschmittelkonsumenten risikobewusster?

Vergleicht man die Konsumenten von Alkohol und Poppers mit den Konsumenten illegaler Substanzen zeigen sich zudem folgende Zusammenhänge und Unterschiede (bezogen auf einen Zeitraum von 12 Monaten)

- Suche nach Informationen über HIV:
Konsumenten von Alk./Poppers: 80 %
Konsumenten Illegaler Subst.: 84 %
- Suche nach Informationen über STI
Konsumenten von Alk./Poppers: 61 %
Konsumenten Illegaler Subst.: 69 %
- Untersuchung auf HIV/HIV-Test
Konsumenten von Alk./Poppers: 56 %
Konsumenten Illegaler Subst.: 70 %
- Untersuchung auf Syphilis
Konsumenten von Alk./Poppers: 47 %
Konsumenten Illegaler Subst.: 62 %

Die Befragten, die Sex- und Partydrogen einnehmen, informieren sich also mehr über sexuell übertragbare Infektionen und lassen sich häufiger testen. Ist dies Ausdruck eines stärkeren Risikobewusstseins?

Allerdings sind diese Männer weniger zufrieden mit der Umsetzung ihres Safer Sex-Wissens in der Praxis. So geben weniger Konsumenten illegaler Substanzen an, ihr Wissen zu Safer Sex sehr gut oder gut in die Praxis umsetzen zu können (Konsumenten/Illegal: 60 %, Konsumenten/Legal 72 %)

Auffällig ist zudem, dass deutlich mehr Konsumenten Potenzmittel injizieren (10 %) als Nicht-Konsumenten (0,4%). Wie dieser Unterschied zustande kommt, wird noch zu diskutieren sein.

Empfehlungen für die Praxis

Die Befragung zeigt, dass Konsumenten von illegalen Rauschmitteln sich häufiger zu HIV und anderen STIs informieren. Auf dieses Informationsbedürfnis sollte in der Präventionsarbeit mit entsprechenden zielgruppenspezifischen Angeboten reagiert werden. Es sollte überprüft werden, ob die vorhandenen Angebote in angemessener Form auf den Konsum von Rauschmitteln im Kontext mann-männlicher Sexualität eingehen.

Die hohe Anzahl an Männern, die in kurzer Zeit mit geringem Mittelaufwand für die Befragung rekrutiert werden konnten, unterstreicht, dass

³ Korrelationen (Spearman-Rho) sind zwischen Ort der sexuellen Begegnung und dem Konsum von GHB ($r=0,494$), Ketamin ($r=0,481$), Crystal Meth ($r=0,427$), Ecstasy ($R=0,423$) positiv und mit $p=0,001$ sehr signifikant.

Konsumenten illegaler Rauschmittel nicht zu den „schwer erreichbaren Zielgruppen“ gehören. Auch die Häufigkeit, mit der sich Konsumenten illegaler Rauschmittel auf HIV und andere STIs untersuchen lassen, zeigt, dass hier bereits ein Kontakt mit dem Gesundheitssystem besteht, der für die Verbreitung von Präventionsbotschaften genutzt werden kann.

Schutz durch Therapie bekannt bei MSM

Eine Nebenerkenntnis der Befragung beschreibt die Verbreitung des Wissens, dass Menschen mit HIV bei Viruslast unter der Nachweisgrenze nicht mehr sexuell infektiös sind („Schutz durch Therapie“).

Die Frage nach den bekannten Safer Sex-Praktiken haben 684 Personen beantwortet. Mit 64 Nennungen liegt „Schutz durch Therapie“ an vierter Stelle nach Kondomen (612), Oralverkehr ohne Kontakt mit Sperma (124), der Verwendung von Handschuhen beim Fisten (119) und der Anwendung risikofreier Praktiken wie Küssen oder gegenseitiger Masturbation (100).

Markus Schmidt, Michael Wurm, Nils Zimmermann

Literatur

Bochow M, Lenuweit S, Sekuler T, Schmidt AJ (2011): Schwule Männer und HIV/AIDS: Lebensstile, Sex, Schutz- und Risikoverhalten. AIDS-Forum DAH 60

Bourne A, Reid D, Hickson F, Torres Rueda S, Weatherburn P (2014): The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine.

www.sigmaresearch.org.uk/chemsex

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2014): Drogen- und Suchtbericht. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit

Gaissad L (2013): La Démence ou la dépense? Le circuit festif gay entre consommation et consommation. Ethnologie française 43: 409-416

Schmidt AJ, Bochow M (2009): Trends in Risk Taking and Risk Reduction Among German MSM. Results of Follow-Up Surveys "Gay Men and AIDS" 1991-2007. WZB Discussion Paper, No. SP I 2009-303

<http://bibliothek.wzb.eu/pdf/2009/i09-303.pdf>

Stockrahm, S. Global Drug Survey - Die Ergebnisse des ZEIT-ONLINE-Drogenberichts. Zeit online. April 2014.

<http://www.zeit.de/wissen/2014-04/drogenkonsum-deutschland-uebersicht>

The EMIS Network. EMIS 2010: The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Findings from 38 countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, 2013.

<http://www.emis-project.eu/final-report>

Weatherburn P, Schmidt AJ, Hickson F, Reid D, Berg RC, Hospers HJ, Marcus U, The EMIS Network (2013): The European men-who-have-sex-with-men internet survey (EMIS): design and methods. Sexuality Research and Social Policy, 10(4): 243-257

<http://edoc.rki.de/oa/articles/reJgZq7XjCyhl/PDF/29Cw7c70Whyjc.pdf>

Impressum

Herausgeberin

Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin
Fon: (030) 69 00 87- 0 , Fax: (030) 69 00 87- 42

www.aidshilfe.de

V.i.S.d.P

Armin Schafberger (sch), Steffen Taubert (tau)

hivreport@dah.aidshilfe.de

Texte: Autorennamen unter den Artikeln

Redaktion/Lektorat

Steffen Taubert

Bestellung

www.hivreport.de

Spendenkonto der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Kto.-Nr. 220 220 220, Berliner Sparkasse

BLZ 100 500 00