

Ergebnisse der Patient*innenbefragung der Kampagne Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit!



AIDS
HILFE
WIEN



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Die AIDS-Hilfen
Österreichs



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	5
2. Patient*innenbefragung	5
2.1 Der Fragebogen	5
2.2 Anzahl der Befragten	6
2.3 Charakteristika der Befragten	6
Alter	7
Hauptaufenthaltsort	8
Geschlecht	8
Sexualität	9
Weitere Charakteristika der Befragten	11
2.4 Ergebnisse zum Reden über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen	12
Wichtigkeit des Redens über sexuelle Gesundheit	12
Wurde bereits über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen geredet?	12
Behandler*innen, mit denen über sexuelle Gesundheit geredet wurde	16
Initiative zum Gespräch über sexuelle Gesundheit	18
Initiative durch Behandler*innen	19
Auswahl der Behandler*innen	23
Längere Wege	24
Vermeidung von Gesprächen über sexuelle Gesundheit durch Behandler*innen	27
Details zu Erfahrungen bei Behandler*innen	28
Erfahrungen hinsichtlich STI-Tests	31
2.5 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse	34
3. Anhang	36
3.1 Fragebogen zur Kommunikation über Sexualität/sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen	36

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Alter der Befragten	7
Abbildung 2: Hauptaufenthalt der Befragten	8
Abbildung 3: Geschlecht der Befragten	8
Abbildung 4: Mit wem lebst du deine Sexualität?	9
Abbildung 5: Weitere Charakteristika der Befragten	11
Abbildung 6: Wichtigkeit des Redens über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen	12
Abbildung 7: Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet	13
Abbildung 8: Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet. Nach Geschlecht	13
Abbildung 9: : Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet. Nach Bundesland	14
Abbildung 10: Finden Befragte es wichtig, mit Behandler*innen zu reden? Nach bereits mit Behandler*innen geredet.	15
Abbildung 11: Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet?	16
Abbildung 12: : Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet? Nach Geschlecht	17
Abbildung 13: : Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet? Nach Bundesland	18
Abbildung 14: Initiative zum Gespräch	18
Abbildung 15: Initiative zum Gespräch. Nach Geschlecht	19
Abbildung 16: Wie häufig ging die Initiative zum Gespräch von Behandler*innen aus?	19
Abbildung 17: Welche Themen hätten die Befragten gerne angesprochen	21
Abbildung 18: Was Befragte davon abhält, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden	22
Abbildung 19: Auswahl der Behandler*innen danach, ob Befragte mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen	23
Abbildung 20: Auswahl der Behandler*innen danach, ob Befragte mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen. Nach Geschlecht	24
Abbildung 21: Bereitschaft, längere Wege in Kauf zu nehmen	25
Abbildung 22: : Bereitschaft, längere Wege in Kauf zu nehmen. Nach Bundesland	26
Abbildung 23: Haben Behandler*innen das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermieden?	27

Abbildung 24: Haben Behandler*innen das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermieden? Nach Geschlecht	28
Abbildung 25: Was würde Befragten helfen, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden?	29
Abbildung 26: Gründe, warum Befragte das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermeiden würden	30
Abbildung 27: Wünsche im Gespräch mit Behandler*innen	31

1. Allgemeines

Im Rahmen der Kampagne Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit! wurde im Projektjahr 2024 eine Befragung unter österreichischen Patient*innen durchgeführt. Die Kampagne hat sich zum Ziel gesetzt, sexuelle Gesundheit durch Information und Sensibilisierung der Bevölkerung und Behandler*innen zum Thema zu machen. Mit der Befragung sollte der Bedarf von Patient*innen zum Reden über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen festgestellt werden. Die Ergebnisse der Befragung finden sich im nächsten Abschnitt.

Gleichzeitig wurde die Befragung auch dazu genutzt, die Kampagne Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit unter den Befragten zu evaluieren. Details dazu finden sich im 3. Abschnitt dieses Berichts.

Parallel zu dieser Befragung wurde auch eine Evaluation von Schulungen für Mitarbeiter*innen von Einrichtungen und Ärzt*innen durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Evaluation befinden sich in Kapitel 4.

2. Patient*innenbefragung

2.1 Der Fragebogen

Der Fragebogen umfasst insgesamt 25 Fragen, wobei die letzten vier Fragen die Evaluation der Kampagne und allgemeinen Anmerkungen dienen. Somit beschäftigen sich 21 Fragen mit den Charakteristika der Befragten wie Alter, Wohnort, Geschlecht und sexuelle Orientierung, den bisherigen Erfahrungen zu sexueller Gesundheit im Gespräch mit Behandler*innen, den Erfahrungen zu STI-Testung und den Bedürfnissen der Befragten.

Der Fragebogen umfasst sowohl geschlossene als auch offene Fragen. Letztere sollten den Befragten die Möglichkeit geben, ihre Erfahrungen und Bedürfnisse teilen zu können.

Der Fragebogen wurde über das Portal UmfrageOnline.com geschaltet und via Social Media, aber auch mittels Newsletter online gestreut. Darüber hinaus hat insbesondere die Aids Hilfe Wien den Fragebogen auch in Printversion bei Veranstaltungen gestreut und daraufhin in die Datensammlung eingegeben. So konnten eine Vielzahl von Personen auch offline erreicht werden.

Der Fragebogen, der im Anhang im Detail nachgesehen werden kann, basiert auf einer Befragung, die die Deutsche AIDS-Hilfe zur etwa selben Zeit in Deutschland durchgeführt hat. Dies soll eine Vergleichbarkeit der Daten ermöglichen. Die Daten werden gemeinsam beim Deutsch-Österreichischen-AIDS-Kongress im März 2025 in Wien präsentiert.

2.2 Anzahl der Befragten

Insgesamt nahmen 693 Personen an der Befragung teil. Aus der Auswertung wurden Menschen ausgenommen, die ihren Hauptaufenthalt nicht in Österreich haben (N=26) und die mehr als 50 Prozent des Fragebogens nicht ausgefüllt haben (N=31). Somit wurden 636 Fragebögen in die Auswertung miteinbezogen.

2.3 Charakteristika der Befragten

Mit der Befragung wurden vor allem Personen erreicht, die die (Informations-)Angebote der AIDS-Hilfen Österreichs aktiv nachfragen oder auf Veranstaltungen von ihnen erreicht werden. Dies sind vor allem Menschen aus den queeren Communitys. Demnach ist der Anteil an Männern, die Sex mit Männern haben, trans* und nichtbinären* Personen an dieser Befragung hoch. Auch wurden vor allem Menschen aus den östlichen Bundesländern erreicht, da die Projektleitung der Kampagne Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit! der Aids Hilfe Wien obliegt. Die Befragung kann somit nicht als für Österreich repräsentativ angesehen werden.

Alter

Die Altersverteilung der Befragten reicht von 14 Jahren bis hin zu über 75 Jahren, wobei 13 Personen zwischen 14 und 17 Jahre alt und drei Personen über 75 Jahre alt sind. Der Großteil der Befragten mit über 55 Prozent ist zwischen 25 und 44 Jahren alt.

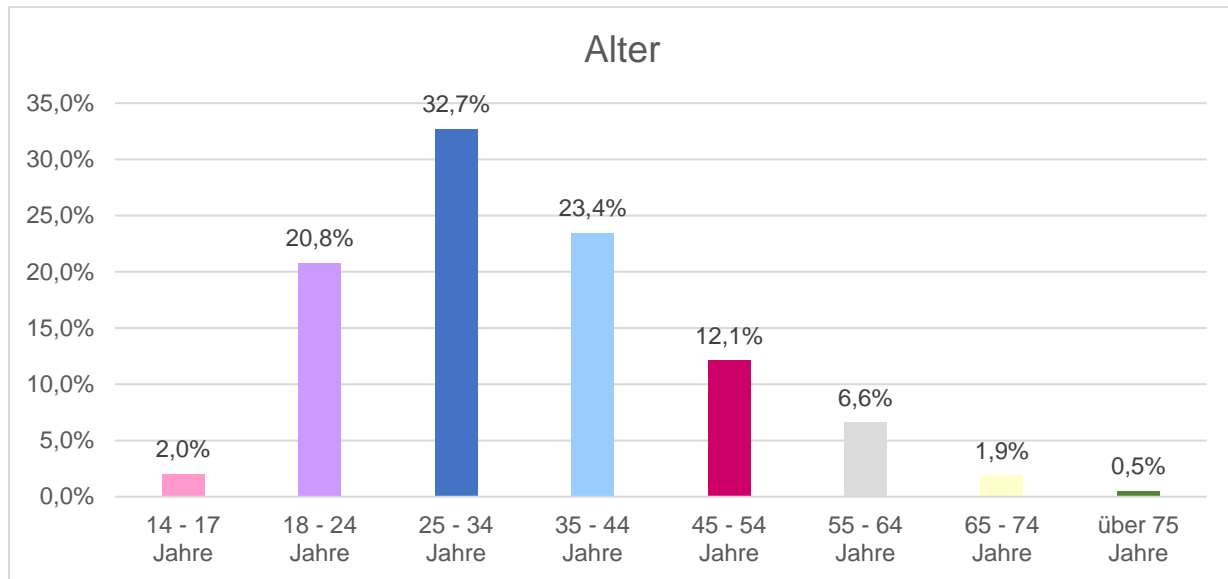


Abbildung 1: Alter der Befragten

Hauptaufenthaltort

Fast zwei Drittel der Befragten haben ihren Hauptaufenthaltort in Wien. Über zehn Prozent der Befragten kommen aus Niederösterreich und rund neun Prozent aus Tirol.

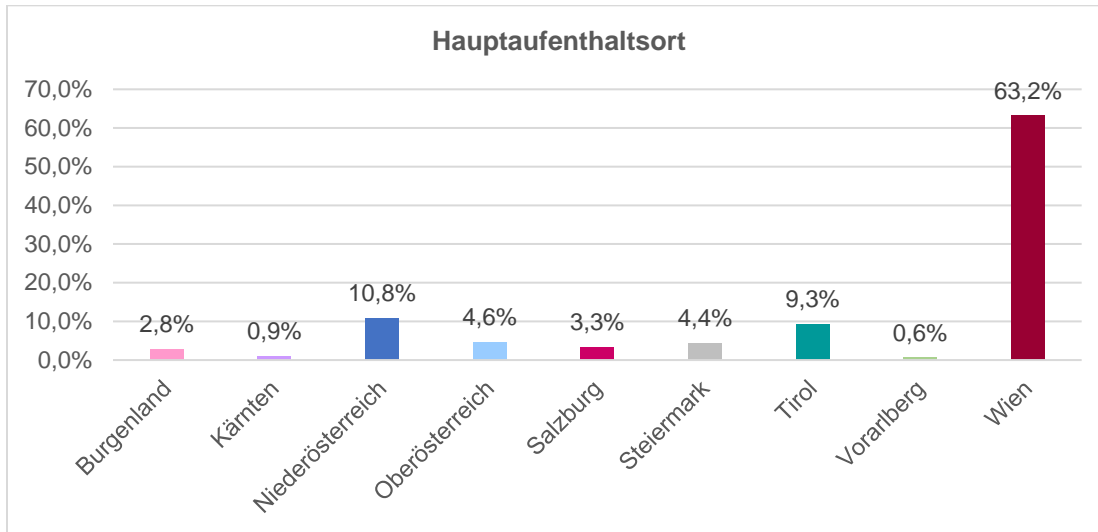


Abbildung 2: Hauptaufenthalt der Befragten

Geschlecht

Beim Geschlecht konnten die Befragten zwischen weiblich*, männlich*, inter*, nichtbinär* und anderes wählen. Wie in der Grafik ersichtlich, sind Menschen, die sich als männlich* und weiblich* identifizieren zu gleichen Teilen in der Befragung repräsentiert. Fast sieben Prozent sind nichtbinär* und 0,8 Prozent inter*. Darüber hinaus war es möglich, „anderes“ anzugeben. Hier kamen Nennungen wie „genderfluid“, „gender-queer“, „weiblich und inter“ oder „trans**“.

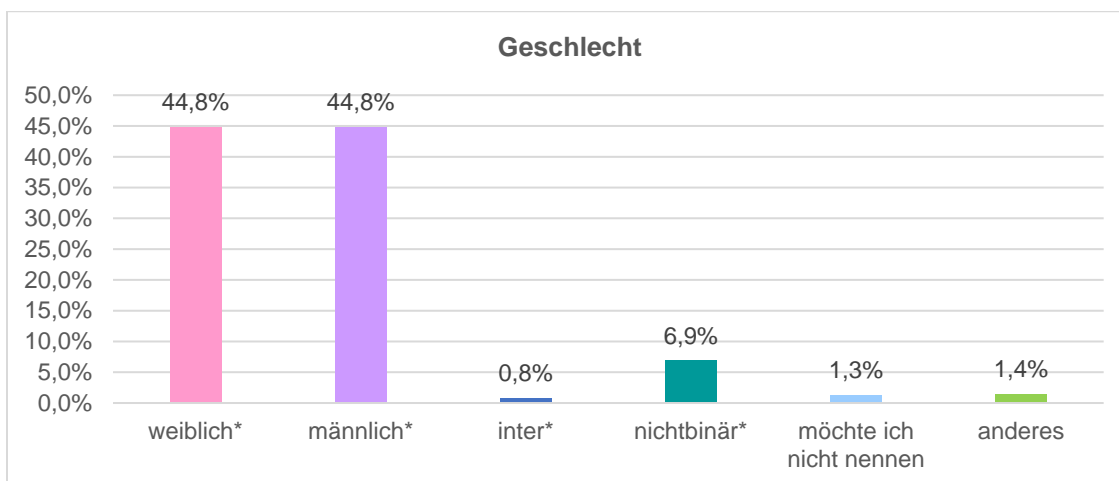


Abbildung 3: Geschlecht der Befragten

Sexualität

Die Teilnehmer*innen wurden gefragt, mit wem sie ihre Sexualität leben. Sie wurden dezidiert nicht nach ihrer sexuellen Orientierung befragt, um Personen in ihren Angaben nicht einzuschränken. Mittlerweile existiert eine immense Vielfalt an Selbstbezeichnungen der sexuellen Orientierung, die nicht umfassend hätten dargestellt werden können. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

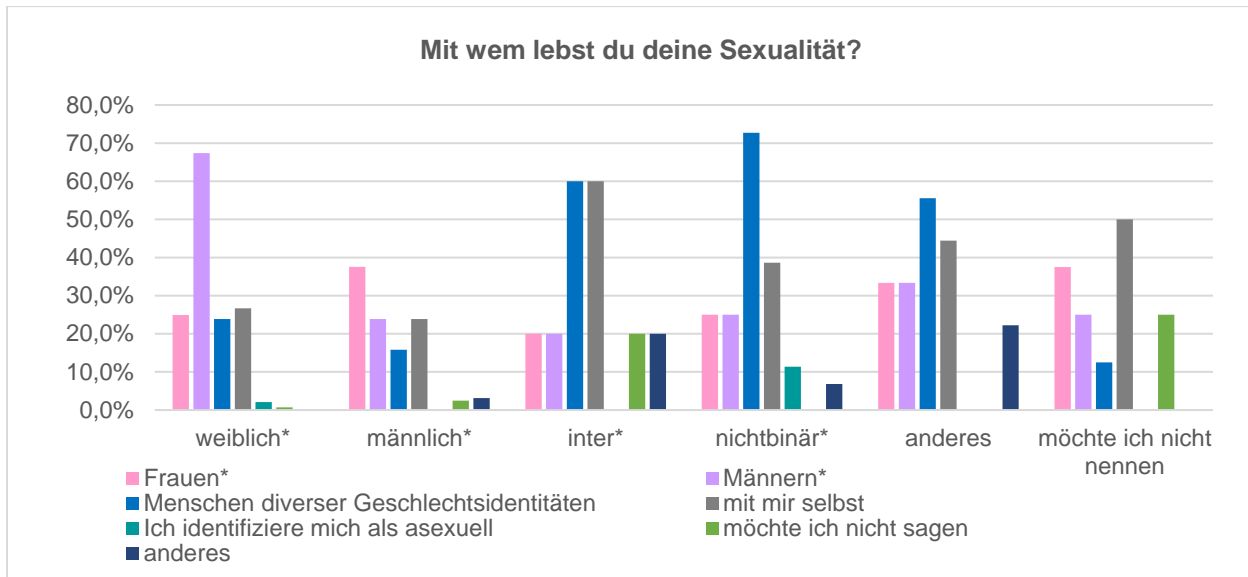


Abbildung 4: Mit wem lebst du deine Sexualität?

Unter Personen, die sich als weiblich* definieren (N=285), ist ein hoher Anteil an Befragten, die angeben, mit Männern* Sex zu haben (67%). Rund ein Viertel lebt die Sexualität mit Frauen*. Ein fast genauso hoher Anteil (24%) gibt an, mit Menschen diverser Geschlechtsidentitäten Sex zu haben. Zwei Prozent definieren sich als asexuell und 27 Prozent geben an, Sexualität mit sich selbst zu leben.

Bei den Personen, die sich als männlich* definieren (N=285), geben rund 38 Prozent an, mit Frauen* Sex zu haben und 24 Prozent mit Männern*. Rund 16 Prozent leben ihre Sexualität mit Menschen diverser Geschlechtsidentitäten. Unter ihnen definiert sich niemand als asexuell. Rund ein Viertel sagt, mit sich selbst Sex zu haben. Bei anderes (3%) wurde unter anderem „Transjungs“, graysexuell¹ oder „früher mit Frauen und Männern, heute nur noch mit mir selbst“.

¹ Graysexuell/Grausexuell ist eine sexuelle Orientierung, bei der Menschen eine sexuelle Anziehung zu anderen Menschen nur in einem verringerten Maß bzw. nur unter bestimmten Bedingungen empfinden.

Unter den Personen, die sich als inter* definieren, haben je 20 Prozent Sex mit Männern* und Frauen*; 60 Prozent sagen, sie haben Sex mit Menschen diverser Geschlechtsidentitäten. Eine Person gab an, dass sie noch nie mit jemandem Sex hatte.

Vierundvierzig Personen definieren sich als nichtbinär*. Sie haben überwiegend Sex mit Menschen diverser Geschlechtsidentitäten (73%). Rund 39 Prozent sagen, sie haben Sex mit sich selbst. Je ein Viertel hat Sex mit Männern* und Frauen* und elf Prozent definieren sich als asexuell. Sieben Prozent geben „anderes“ an und formulieren „queer“ und „demisexuell²“.

Bei den Personen, die ihr Geschlecht nicht nennen wollten und jenen, die „anderes“ angegeben haben, verteilen sich die Antworten hinsichtlich Sexualität über alle Kategorien gleichmäßig. Lediglich Asexualität wurde hier nicht angegeben.

Grausexualität bildet ein Spektrum zwischen Asexualität (keine sexuelle Anziehung) und Allosexualität (vollausgeprägte sexuelle Anziehung).

² Demisexuelle Menschen fühlen sich zu anderen Personen nur dann körperlich/sexuell angezogen, wenn sie eine langfristige emotionale Bindung zu dieser Person aufgebaut haben.

Weitere Charakteristika der Befragten

Die Befragten konnten in Mehrfachantworten nennen, welche Charakteristika auf sie zutreffen.

Vier Prozent der Befragten (N=26) gaben an, dass sie HIV-positiv sind. Davon sind 84,6 Prozent (N=22) männlich*, je eine Person darunter gab an, weiblich*, trans* und genderfluid zu sein.

Rund 13 Prozent (N=81) der Befragten gaben an, Migrationshintergrund zu haben, 3,5 Prozent bezeichnen sich als BPOC (N=22) und 2,5 Prozent (N=16) haben eine Fluchtbiografie.

Weitere sieben Prozent (N=49) wählten „Ich habe einen trans*Hintergrund“ aus.

Auf 70 Prozent der Befragten trifft keine der Aussagen zu und fast vier Prozent der Befragten wollten diese Frage nicht beantworten.

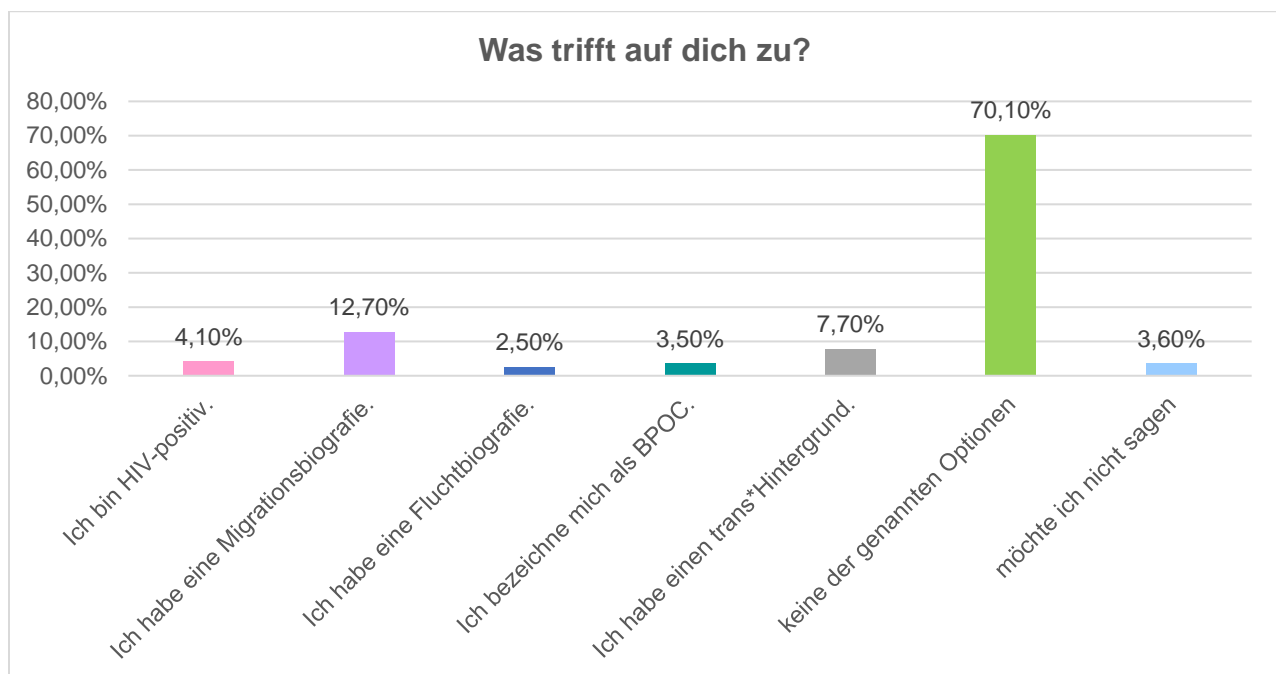


Abbildung 5: Weitere Charakteristika der Befragten

2.4 Ergebnisse zum Reden über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen

Wichtigkeit des Redens über sexuelle Gesundheit

Mit der Frage „Findest du es generell wichtig, mit Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?“ sollte eine Stimmungslage für die Erhebung des Bedarfs abgefragt werden. Fast 83 Prozent der Befragten bejahten diese Frage. Nur drei Prozent gaben an, es nicht wichtig zu finden und fast ein Prozent haben dazu keine Meinung. Weitere 13 Prozent meinten, es sei „vielleicht“ wichtig, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden.

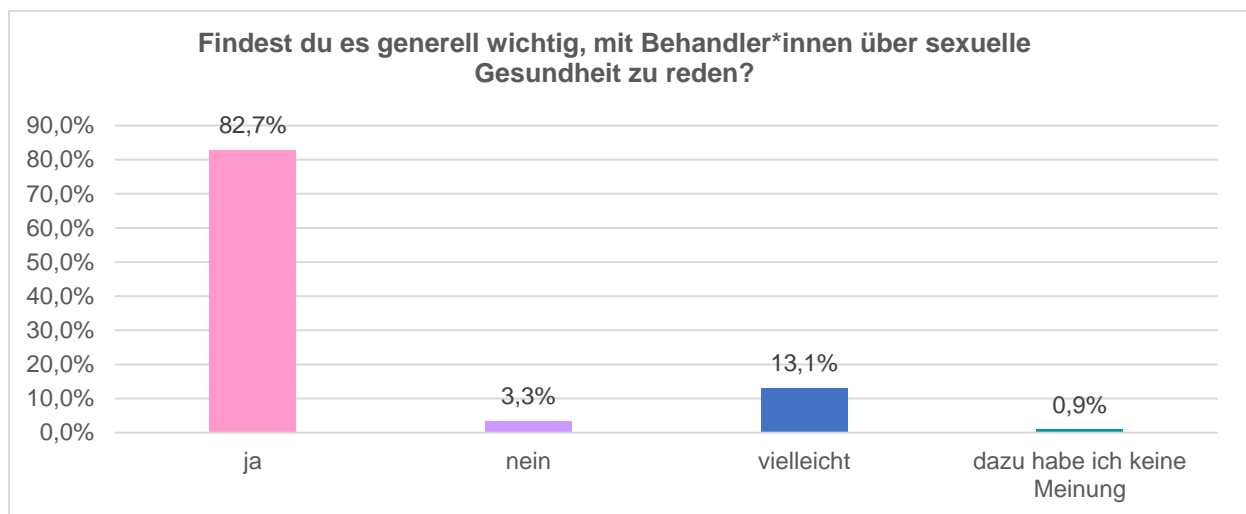


Abbildung 6: Wichtigkeit des Redens über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen

Wurde bereits über sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen geredet?

Des Weiteren wurde nachgefragt, ob mit Behandler*innen bereits über sexuelle Gesundheit geredet wurde/wird. Hier antworteten 35 Prozent mit „ja“ (N=223), 38 Prozent mit „mit manchen“ (N=242). Fast 27 Prozent haben noch nie mit ihren Behandler*innen über sexuelle Gesundheit und Sexualität geredet.³

³ Diejenigen, die schon mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet haben, wurden in der Folge detaillierte Fragen dazu gestellt. Jene, die die Frage mit „nein“ beantwortet haben, wurden an andere Fragen weitergeleitet.

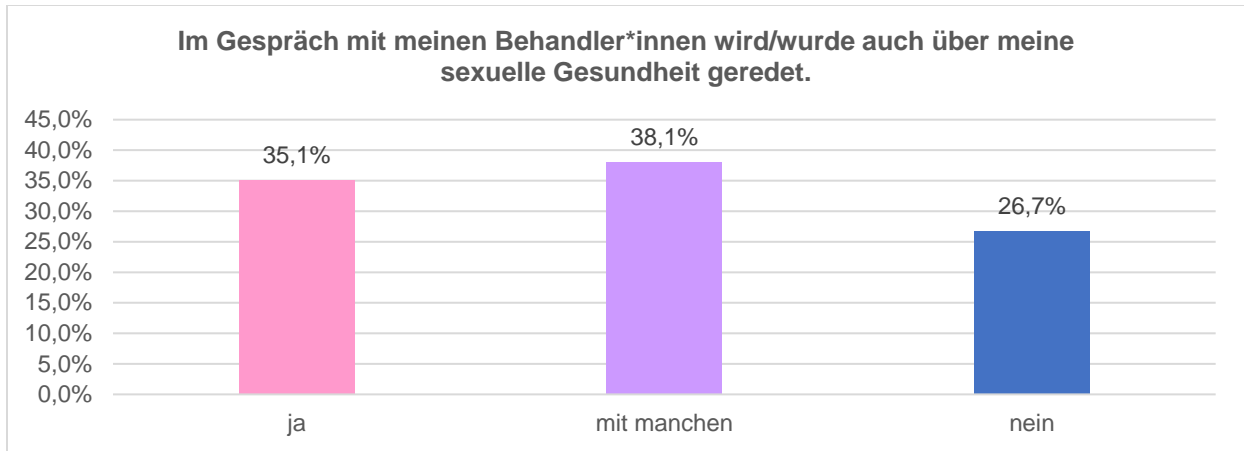


Abbildung 7: Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet

Betrachtet nach Geschlecht, zeigt sich, dass Menschen, die sich als männlich definieren, häufiger mit „ja“ antworten als die anderen Geschlechter. Die Kategorie „anderes“ gab zwar noch häufiger „ja“ an, aber hier sind die Fallzahlen sehr niedrig. „Mit manchen“ wurde am häufigsten von Personen mit dem Geschlecht „inter“ und „nichtbinär“ genannt. Teilnehmer*innen, die sich als „weiblich“ definieren, geben zu 40 Prozent an, mit „manchen“. Hier werden am häufigsten Gynäkolog*innen genannt.

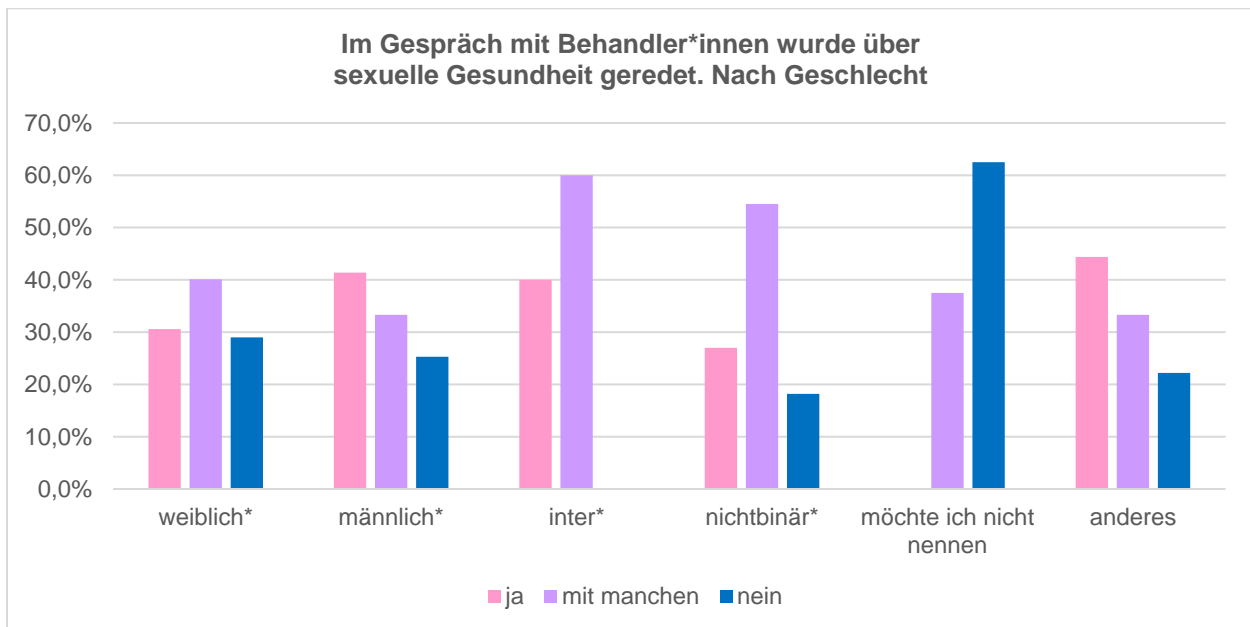


Abbildung 8: Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet. Nach Geschlecht

Diese Frage wurde auch nach Bundesland ausgewertet. „Ja“ wurde am häufigsten von Teilnehmer*innen aus Vorarlberg (50%), Wien (41%) und Burgenland (39%) genannt, während kein*e Teilnehmer*innen aus Kärnten diese Frage mit „ja“ beantwortet hat. Teilnehmer*innen aus Kärnten geben auch zu zwei Dritteln an, noch nie mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet zu haben. Teilnehmer*innen aus Wien geben zu 24% an, noch nie mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet zu haben.

Bei der Antwort „mit manchen“ liegt die Spannweite zwischen 28% (Burgenland) und 50 Prozent (Vorarlberg).

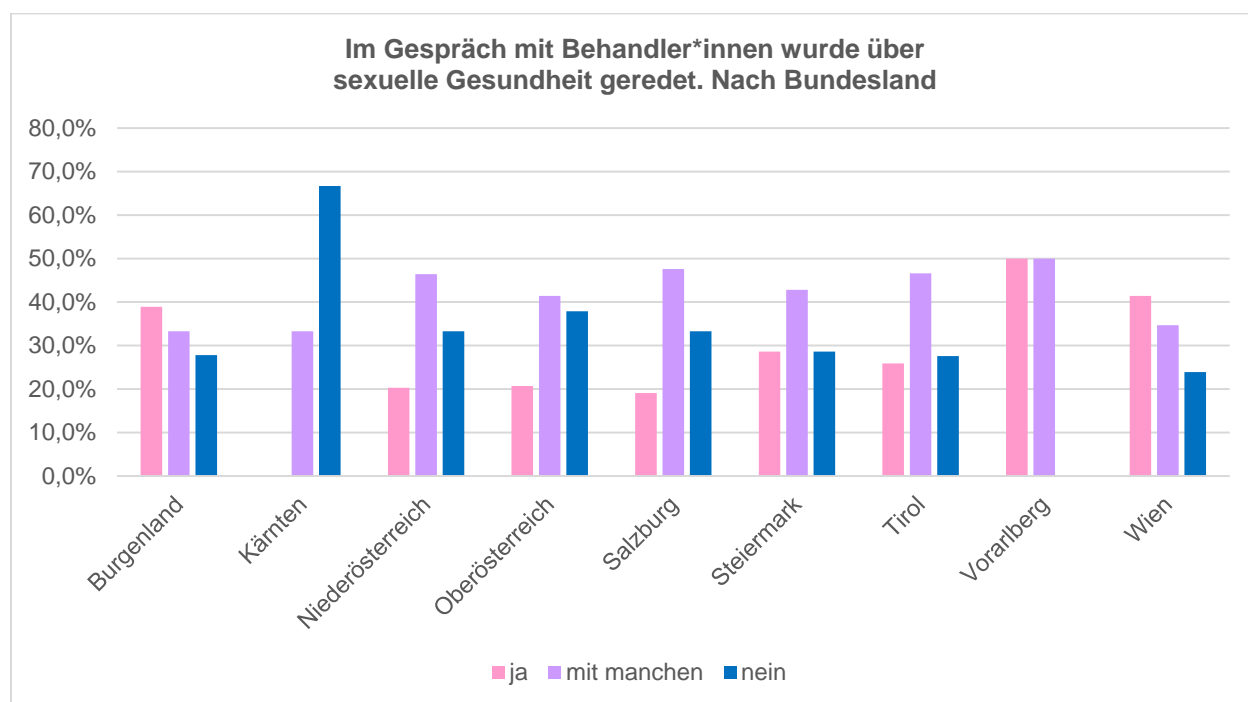


Abbildung 9: : Bereits mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet. Nach Bundesland

Es wurde durch Kreuzanalyse ausgewertet, inwiefern diejenigen, die bereits mit Behandler*innen geredet haben, dies auch für wichtig empfinden. Die nachfolgende Grafik zeigt, dass 40 Prozent derjenigen, die es wichtig finden, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden, dies auch getan haben. Zwei Drittel derjenigen, die es für nicht wichtig befinden, haben auch nicht mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet.

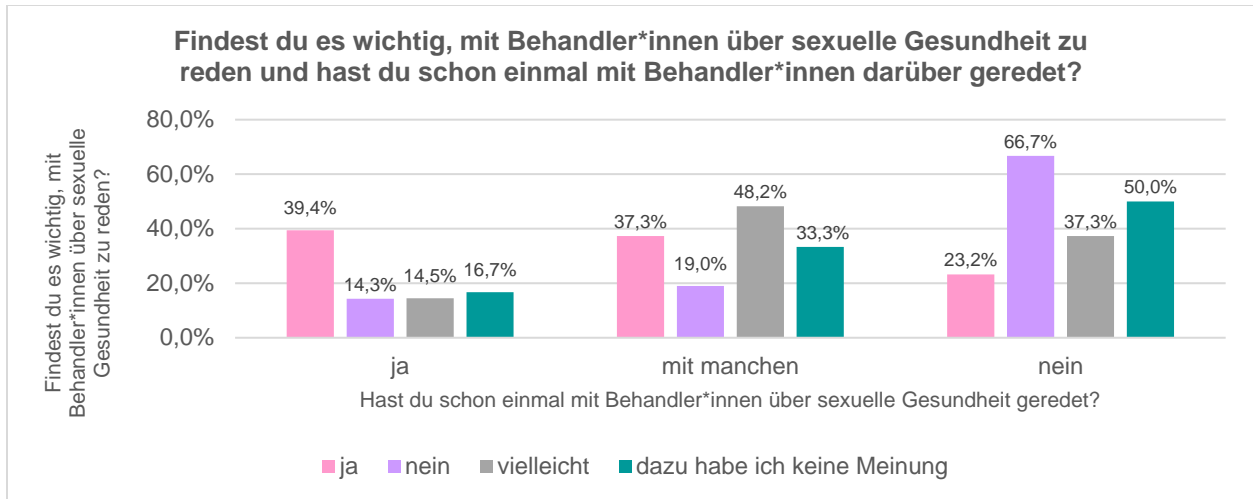


Abbildung 10: Finden Befragte es wichtig, mit Behandler*innen zu reden? Nach bereits mit Behandler*innen geredet.

Behandler*innen, mit denen über sexuelle Gesundheit geredet wurde

Konkret wurden die Teilnehmer*innen gefragt, mit welchen Behandler*innen sie über sexuelle Gesundheit/Sexualität geredet haben. In der nachfolgenden Grafik ist ersichtlich, dass hier Gynäkolog*innen (46%), Hausärzt*innen (45%) und Psychotherapeut*innen (45%) am häufigsten genannt wurden. Dermatolog*innen, die in Österreich für Haut- und Geschlechtskrankheiten zuständig sind, wurden neben „andere“ am seltensten genannt. Unter „andere“ gaben die Teilnehmer*innen an: Psychiater*innen, Proktolog*innen, Sexualtherapeut*innen, Endokrinolog*innen oder auch im Krankenhaus und mit Pfleger*innen.

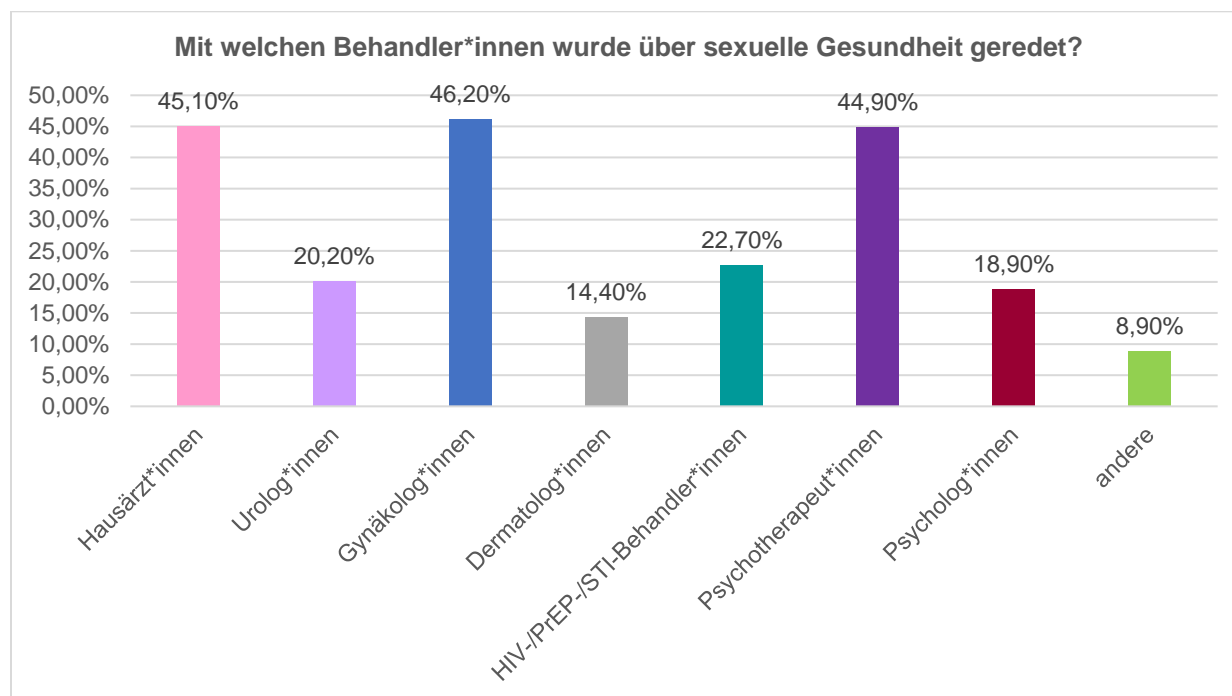


Abbildung 11: Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet?

Dieselbe Fragestellung wurde nach Geschlecht ausgewertet⁴. Dies ist in nachfolgender Grafik ersichtlich. Nahezu 88 Prozent der Personen, die sich als weiblich* definieren, haben mit ihren Gynäkolog*innen über sexuelle Gesundheit geredet. Die Hälfte der Frauen* redet auch mit Psychotherapeut*innen über sexuelle Gesundheit (50%). Rund ein Viertel redet mit ihren Hausärzt*innen über sexuelle Gesundheit.

Dahingegen nennen Männer* ihre Hausärzt*innen am häufigsten als Ansprechperson für sexuelle Gesundheit (65%). Am zweithäufigsten werden hier HIV-/PrEP-/STI-Behandler*innen genannt

⁴ Die Antworten „anderes“ Geschlecht und „möchte ich nicht nennen“ wurden aufgrund geringer Fallzahlen nicht in die Auswertung miteinbezogen.

(37%)⁵. Aber auch Psychotherapeut*innen und Urolog*innen (beide mehr als ein Drittel) sind für sie Ansprechpartner*innen in Sachen sexuelle Gesundheit.

Bei Personen, die sich als inter* definieren, wird abgesehen von Dermatolog*innen und Psycholog*innen mit allen anderen Behandler*innen ungefähr zu gleichen Teilen über sexuelle Gesundheit geredet.⁶

Nichtbinäre Personen reden am häufigsten mit Psychotherapeut*innen (56%) und Gynäkolog*innen (53%) über sexuelle Gesundheit. Mehr als 40 Prozent redet auch mit Hausärzt*innen über ihre sexuelle Gesundheit.

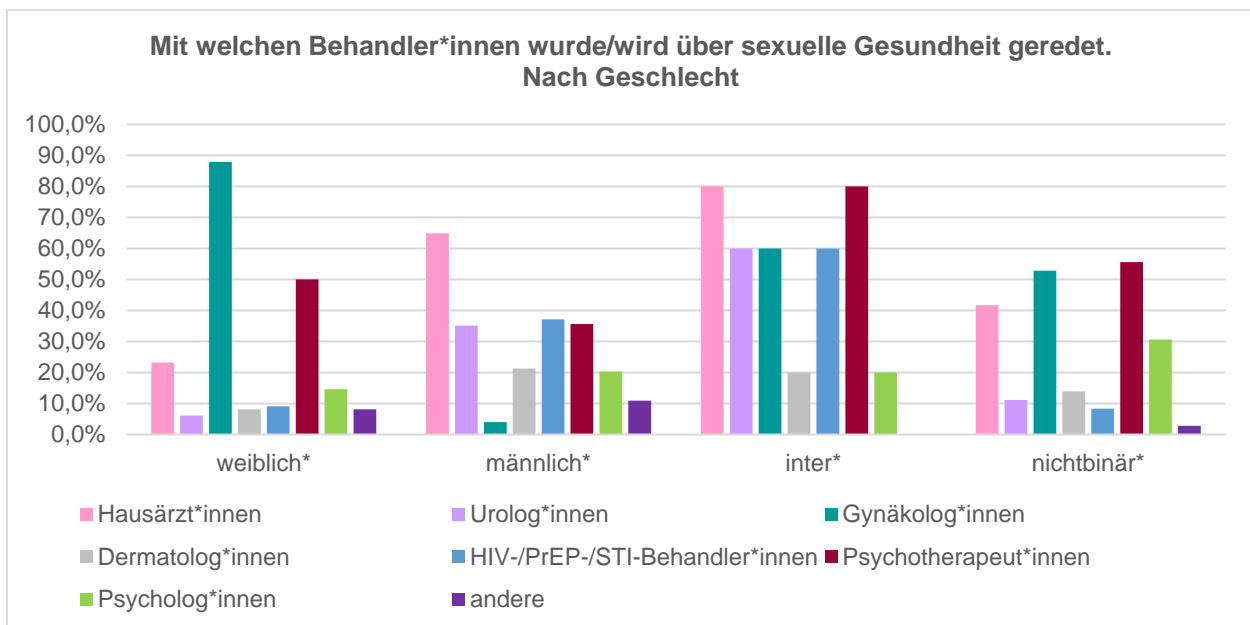


Abbildung 12: : Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet? Nach Geschlecht

Betrachtet nach Bundesland, zeigt sich, dass in Kärnten ausschließlich mit Hausärzt*innen über sexuelle Gesundheit geredet wurde. Hausärzt*innen scheinen in Bezug auf sexuelle Gesundheit in Oberösterreich, im Burgenland, in der Steiermark und in Wien wichtige Ansprechpersonen zu sein. Gynäkolog*innen und Psychotherapeut*innen werden in fast allen Bundesländern als wichtige Ansprechpartner*innen für sexuelle Gesundheit genannt.

⁵ Dies ist vermutlich durch die hohe Anzahl an Männern*, die Sex mit Männern* haben, bedingt.

⁶ Auch hier waren die Fallzahlen relativ gering.

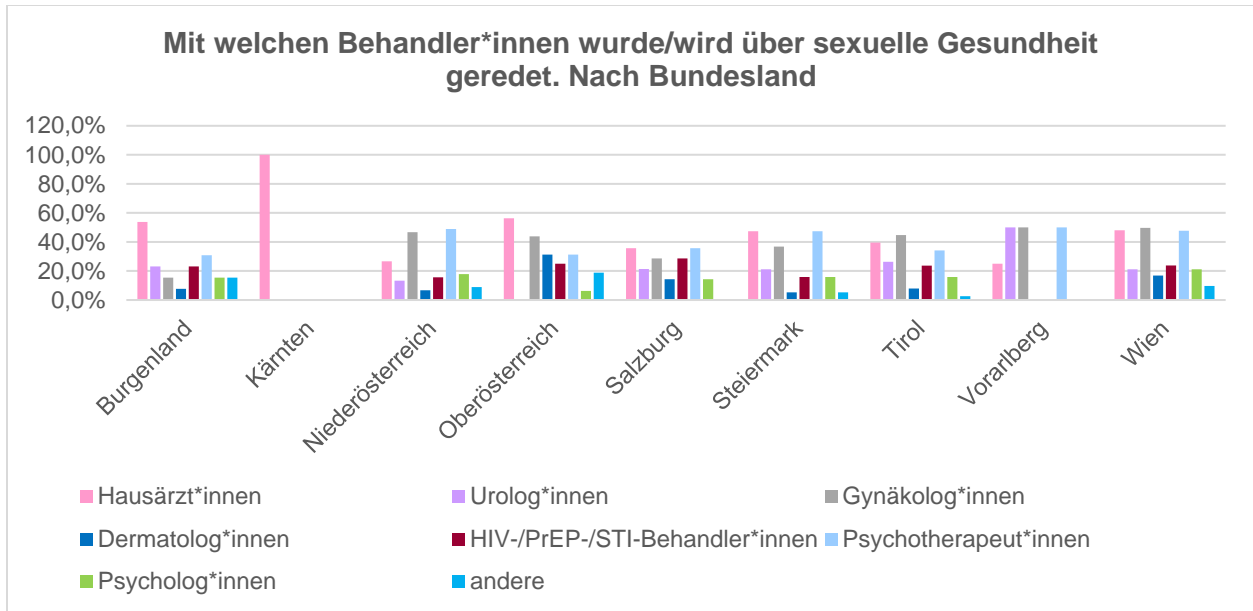


Abbildung 13: : Mit welchen Behandler*innen wurde über sexuelle Gesundheit geredet? Nach Bundesland

Initiative zum Gespräch über sexuelle Gesundheit

In der nachfolgenden Grafik ist ersichtlich, dass die Initiative zum Reden über sexuelle Gesundheit zum überwiegenden Teil von den Patient*innen ausgeht. Nur rund ein Fünftel sagen, dass die Initiative von Seite der Behandler*innen oder eher von Seite der Behandler*innen ausging.

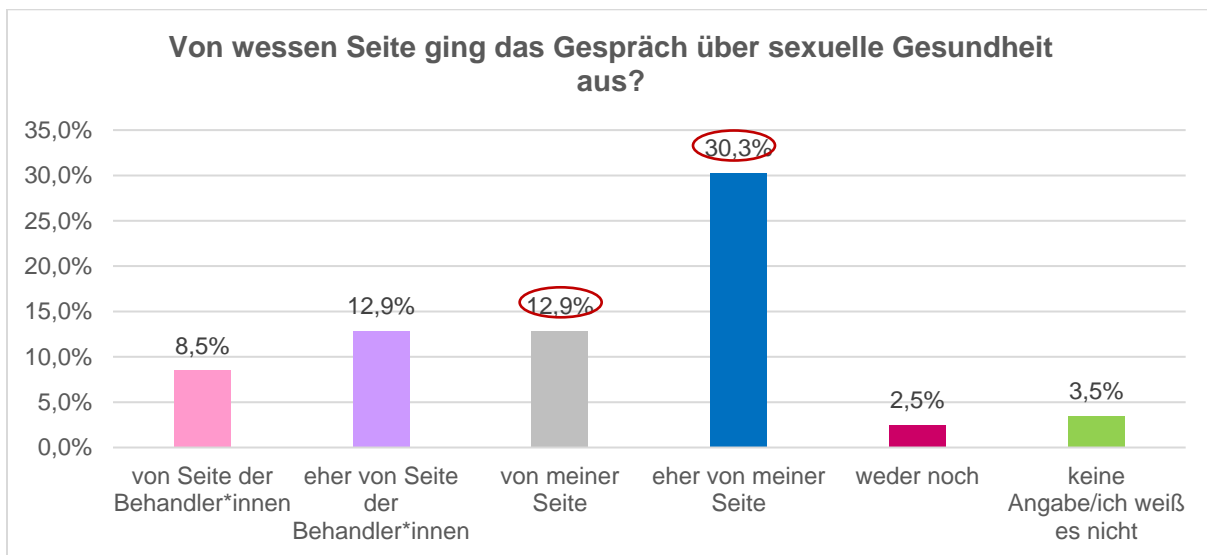


Abbildung 14: Initiative zum Gespräch

Betrachtet man diese Frage nach Geschlecht, zeigt sich, dass vor allem weibliche* und nichtbinäre* Teilnehmer*innen sagen, dass die Initiative eher von ihrer Seite ausging. Männliche* und weibliche* Teilnehmer*innen sind auch jene, die sagen, das Gespräch ging von ihrer Seite aus.

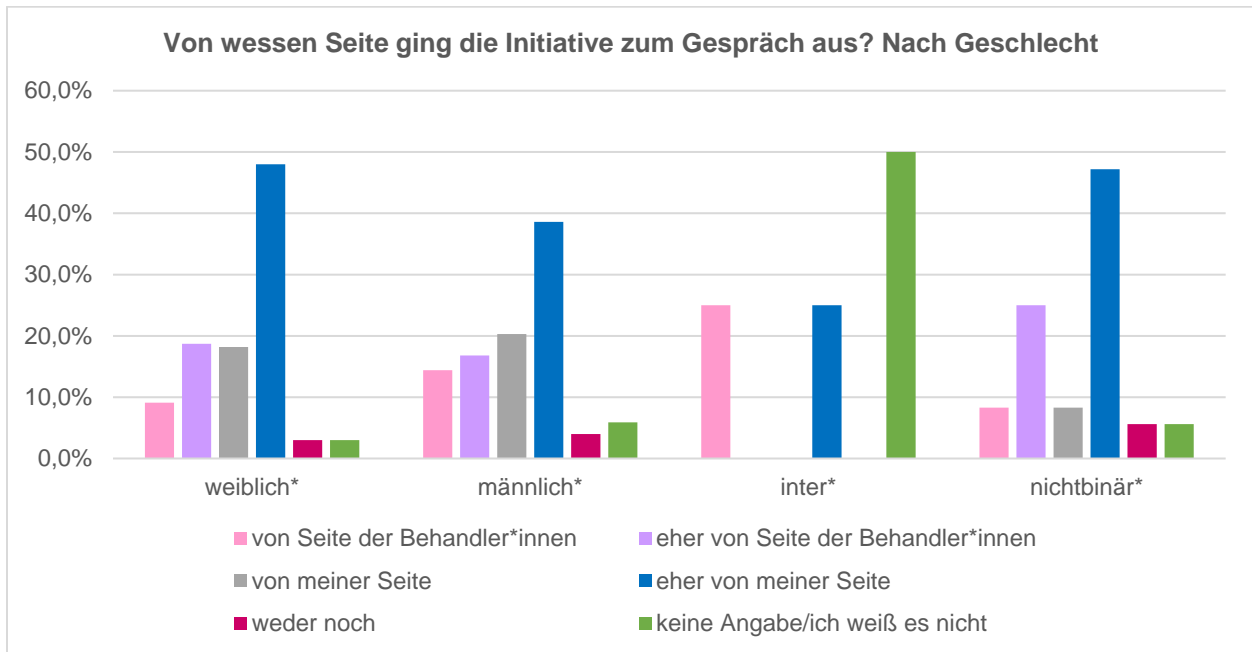


Abbildung 15: Initiative zum Gespräch. Nach Geschlecht

Initiative durch Behandler*innen

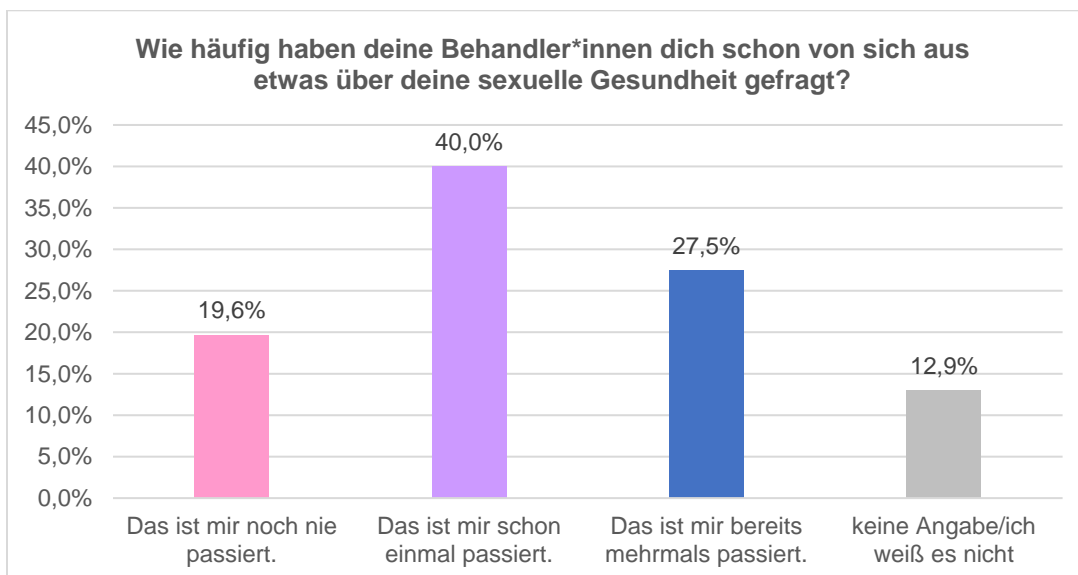


Abbildung 16: Wie häufig ging die Initiative zum Gespräch von Behandler*innen aus?

Personen, die noch nie mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet haben

Insgesamt 27 Prozent (N=170) Personen gaben an, dass sie noch nie mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet haben. Ihnen wurden anstatt Details zu den Behandler*innen zwei qualitative Fragen gestellt:

1. Hättest du gerne einmal sexuelle Themen angesprochen und wenn ja welche?
2. Wenn du gerne einmal sexuelle Themen mit Behandler*innen ansprechen würdest – was hält dich davon ab? Bzw. fällt dir eine spezifische Situation ein, in der du es gerne getan hättest?

Die Antworten werden einerseits geclustert nach Themenbereichen dargestellt und andererseits werden ein paar Zitate der Teilnehmer*innen präsentiert.

Hättest du gerne einmal sexuelle Themen angesprochen und wenn ja welche?

Der Cluster zeigt die wesentlichen Themen auf, die häufig genannt wurden. Insbesondere rund um das Thema sexuell übertragbare Infektionen, Schutz und Testung kamen viele Nennungen. Unter anderem besteht der Wunsch über Informationen zu sexuell übertragbaren Infektionen – welche es gibt, wie sie übertragen werden und zu Testmöglichkeiten. Ein Teilnehmer* meinte, ihm wurde als MSM jahrelang nur ein HIV-Test vom Hausarzt empfohlen; weitere STI wurden nicht thematisiert. Eine andere Person meinte, dass sie auch nach Gesprächen mit Hausärztin, Gynäkologin und Hautärztin keine Empfehlung für Testmöglichkeiten bekam.

Einige Frauen* meinten, dass Themen wie beginnender Wechsel und Veränderungen dadurch, Scheidentrockenheit, Lustlosigkeit und Sexualität im Wechsel im Allgemeinen wichtig für sie sind. Bei Männern* wurden Themen wie Penisschmerzen, Potenzfragen oder die Untersuchung der Geschlechtsteile im Zuge der Hautuntersuchung genannt. Darüber hinaus wurden weitere Themen hinsichtlich sexueller Funktionsstörungen, Probleme in der Sexualität oder Schmerzen beim Sex genannt.

Auch Themen wie sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität sind welche, über die die Teilnehmenden mit ihren Behandler*innen besprechen möchten. Gerade Behandler*innen als Expert*innen haben eine andere Bedeutung als Familie oder Freund*innen.

Daneben meinte eine Person: *„Da Sexualität Teil der Gesundheit ist, sollten Fragen danach so natürlich sein, wie die Frage nach der Verdauung oder der Medikation“*. Eine andere Person schrieb: *„Wenn ich mit Problemen zum Frauenarzt gegangen bin, wurde ich noch nie gefragt, obwohl es meiner Meinung nach wichtig gewesen wäre.“*



Abbildung 17: Welche Themen hätten die Befragten gerne angesprochen

Wenn du gerne einmal sexuelle Themen mit Behandler*innen ansprechen würdest – was hält dich davon ab? Bzw. fällt dir eine spezifische Situation ein, in der du es gerne getan hättest?

Zeitmangel oder Zeitdruck sowie das Erleben, dass zu viele Personen im Behandlungszimmer sind, machen es Personen schwer, über sexuelle Gesundheit/Sexualität zu reden. Auch das Gefühl, dass kein Raum für sexuelle Gesundheit oder kein Verständnis der Behandler*innen da sei, verhindert Gespräche darüber. Scham, auch als „es ist mir peinlich“ wurde ebenso mehrfach genannt. Auf der anderen Seite scheint es auch vorzukommen, dass Personen wahrnehmen, dass es den Behandler*innen selbst peinlich ist oder Personen ihre Behandler*innen nicht mit Themen belasten wollen oder man schlicht nicht wisse, wie Behandler*innen auf das Thema sexuelle Gesundheit reagieren.

Daneben wurde häufig die Angst vor Diskriminierung oder Pathologisierung von queeren Lebenswelten genannt. Themen wie Homosexualität oder Asexualität können auch heute zum Teil nicht ohne Angst vor Stigmatisierung angesprochen werden.

Eine Person meinte: *„Ich habe schon Hausarzt und Gynäkologe angesprochen. Damals als junge Frau zum Thema Orgasmusunfähigkeit oder Zusammenhang zwischen gewissen körperlichen Symptomen wie Ausschlag oder Überreizung und sexuellen Themen. Die Ärzte waren völlig überfordert mit den Fragen. Man verweist auf Psychotherapie. Keiner der Ärzte hat jemals wieder auf das Thema zurück angesprochen um es vielleicht doch noch zu klären oder fragen, wie es*

mir inzwischen damit geht... Es ist offensichtlich dass die Ärzte weder über die fachliche Ausbildung noch über die persönliche Offenheit verfügen.“

Scham	Zeitmangel/Zeitdruck	Niemanden belasten zu wollen	STI-Prävention und – Screening für cis-Frauen kein Thema	Immer noch Tabuthema
Angst vor Stigmatisierung/ Homophobie	Gefühl, Behandler*innen wollen nicht darüber reden	Gefühl, kein Raum dafür da	Nicht wissen, wie Behandler*in reagiert	Gefühl, nicht ernstgenommen zu werden
Kein Verständnis der Behandler*innen	Asexualität wird nicht verstanden → Pathologisierung und Mythos	Es ist Behandler*in selbst peinlich	Gefühl, nicht vertrauen zu können	Wird immer von einer*einem Partner*in ausgegangen, nie von mehreren

*Abbildung 18: Was Befragte davon abhält, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden*

Auswahl der Behandler*innen

Weiters wurde gefragt, ob die Teilnehmer*innen ihre Behandler*innen danach ausgewählt haben, ob sie mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen. ⁷Etwas mehr als ein Drittel der Befragten hat ihre Behandler*innen danach ausgewählt, ob sie mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden möchten. Mehr als die Hälfte tat das nicht.

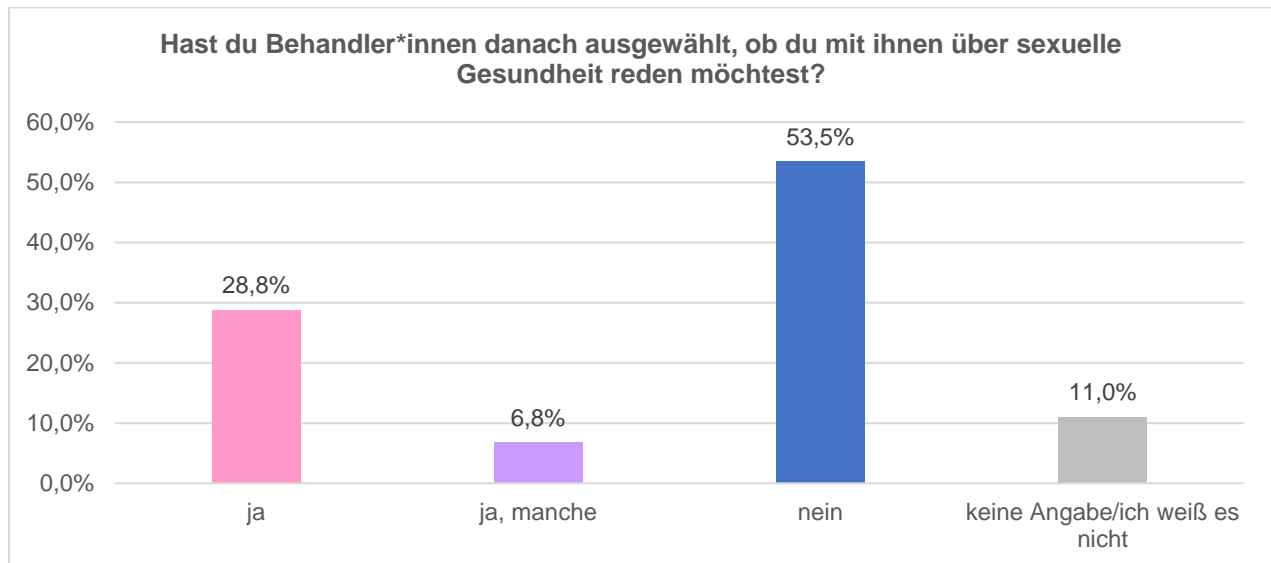


Abbildung 19: Auswahl der Behandler*innen danach, ob Befragte mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen

⁷ Ab hier wurden wieder alle Teilnehmer*innen in die Fragen inkludiert.

Nach Geschlecht betrachtet, scheinen Personen, die sich als „inter*“ oder „nichtbinär“ definieren, am häufigsten ihre Behandler*innen danach auszuwählen, ob sie mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen. Aber auch für Männer* scheint das ein Kriterium zu sein.

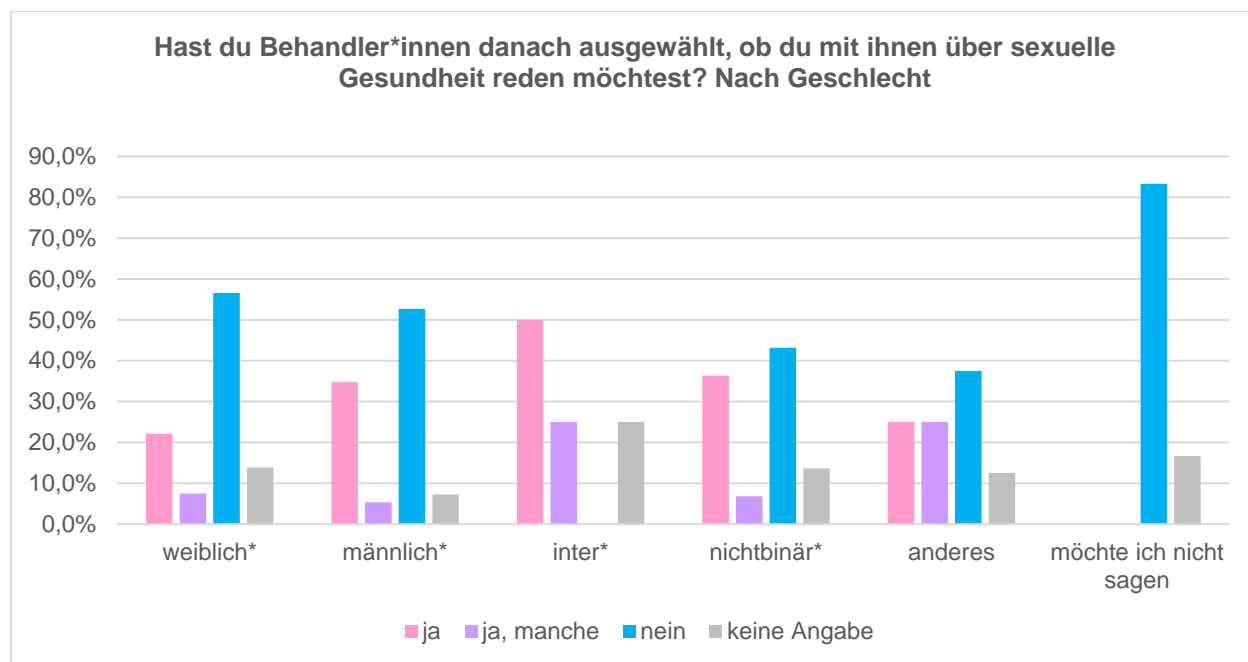


Abbildung 20: Auswahl der Behandler*innen danach, ob Befragte mit ihnen über sexuelle Gesundheit reden wollen. Nach Geschlecht

Längere Wege

Bei der Frage, ob Teilnehmer*innen längere Wege zurücklegen oder dies tun würden, um zu Behandler*innen zu gelangen, mit denen sie über sexuelle Gesundheit reden möchten, war es den Befragten möglich, Mehrfachantworten zu geben. Rund 30 Prozent gaben an, dass sie längere Wege zurücklegen würden, wenn sie wüssten, mit wem sie über sexuelle Gesundheit reden können. Elf Prozent der Befragten sagt, sie legen längere Wege zurück, da sich keine Behandler*innen, mit denen sie über sexuelle Gesundheit reden möchten, in ihrer Nähe befinden. Rund ein Drittel sagt, sie legen keine längeren Wege zurück, da diese Behandler*innen nicht weit von ihnen entfernt sind. Weitere elf Prozent sagen, sie sind nicht bereit, längere Wege zurückzulegen und acht Prozent sagen, sie müssen generell längere Wege zurücklegen, da sich kaum Behandler*innen in ihrer Nähe befinden.

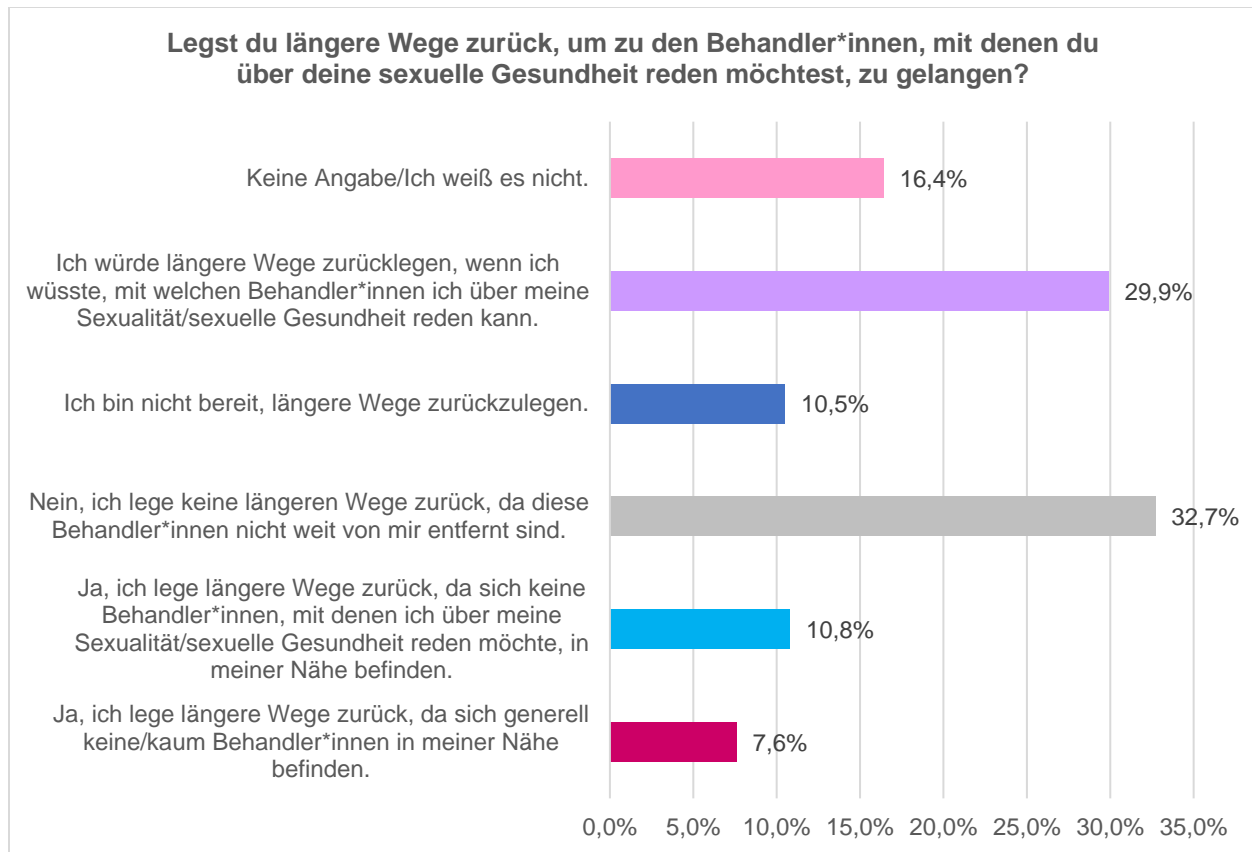


Abbildung 21: Bereitschaft, längere Wege in Kauf zu nehmen

Betrachtet man diese Frage nach Hauptaufenthalt, so sieht man, dass die Antworten hier durchaus nach Wohnort variieren. Im Burgenland beispielsweise sagen über 20 Prozent, dass sie längere Wege zurücklegen, da sich generell kaum Behandler*innen in ihrer Nähe befinden. Mehr als 20 Prozent wäre bereit, längere Wege auf sich zu nehmen, um zu Behandler*innen zu kommen, mit denen sie über sexuelle Gesundheit reden können. Gleichzeitig sagen aber auch ca. 17 Prozent, dass sie nicht bereit sind, längere Wege auf sich zu nehmen.

In Vorarlberg, Oberösterreich, Salzburg, Tirol und Wien sagen 30 bis 40 Prozent, dass die Behandler*innen, mit denen sie über sexuelle Gesundheit reden möchten, nicht weit von ihnen entfernt sind.

Allerdings sagen in diesen Bundesländern auch etwa 20 bis 30 Prozent, dass sie längere Wege zurücklegen würden, wenn sie wüssten, zu wem sie gehen könnten.

Aus Kärnten nahmen fünf Personen an der Befragung teil. Achtzig Prozent von ihnen würden längere Wege auf sich nehmen, um zu Behandler*innen zu gelangen, mit denen sie über sexuelle

Gesundheit reden können. Vier Personen (20 Prozent) sagen, sie legen generell längere Wege zurück.

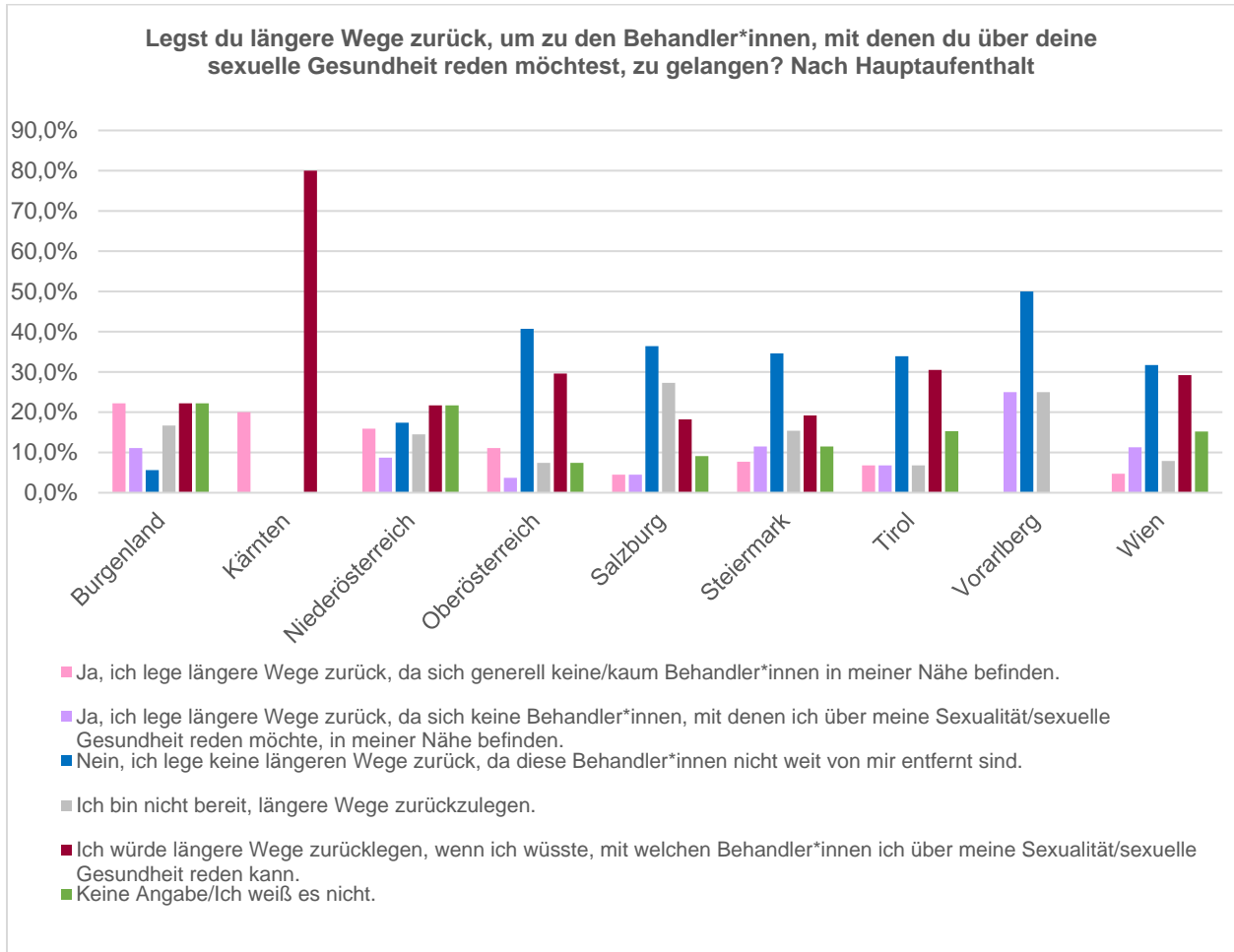


Abbildung 22: : Bereitschaft, längere Wege in Kauf zu nehmen. Nach Bundesland

Vermeidung von Gesprächen über sexuelle Gesundheit durch Behandler*innen

Im Fragebogen wurde auch danach gefragt, ob Teilnehmer*innen schon einmal eine Situation erlebt haben, in der Behandler*innen es dezidiert vermieden haben, mit ihnen über sexuelle Gesundheit/Sexualität zu reden. Diese Frage wurde vom überwiegenden Teil (47,6%) verneint, was als positiv gewertet werden kann. Dennoch haben rund 30 Prozent angegeben, dass ihnen das schon einmal oder mehrmals passiert ist.

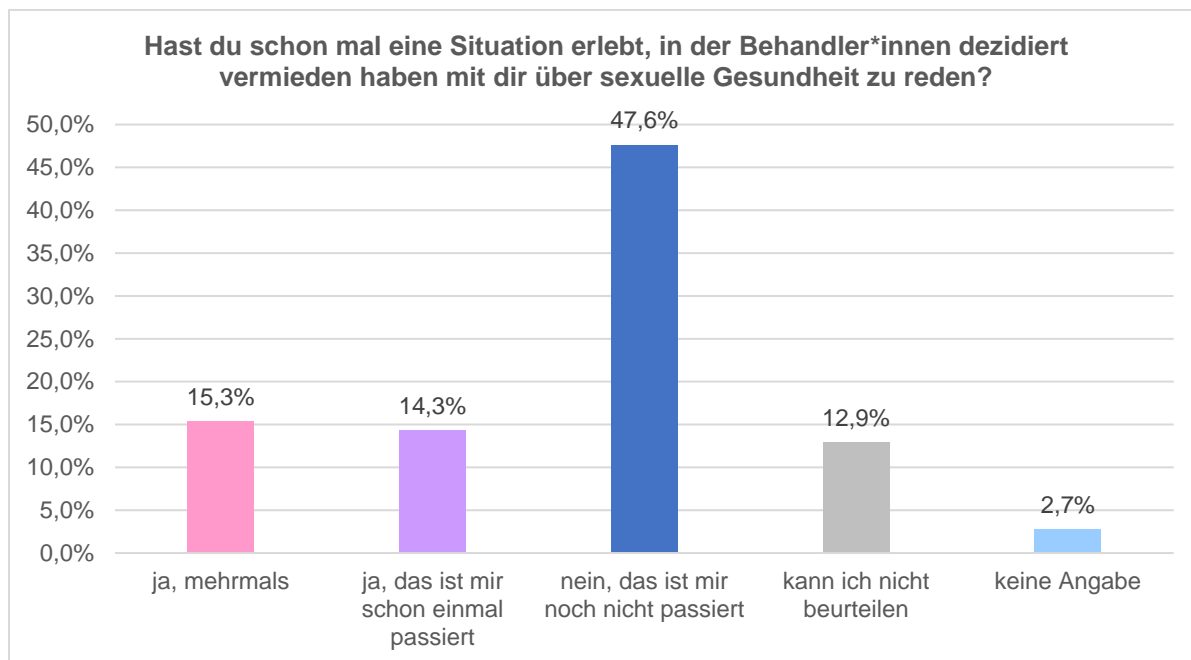


Abbildung 23: Haben Behandler*innen das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermieden?

Betrachtet man das Vermeiden von Gesprächen zu sexueller Gesundheit durch Behandler*innen nach Geschlecht, so zeigt sich, dass Personen, die sich als männlich* definieren, häufiger diese Frage verneinen als Personen, die sich als weiblich* oder nichtbinär* definieren. Die Fallzahlen von inter* Personen lag hier nur bei vier Personen, wovon drei angaben, dass es ihnen schon passiert ist, dass das Gespräch über sexuelle Gesundheit in ihrer Wahrnehmung vermieden wurde.

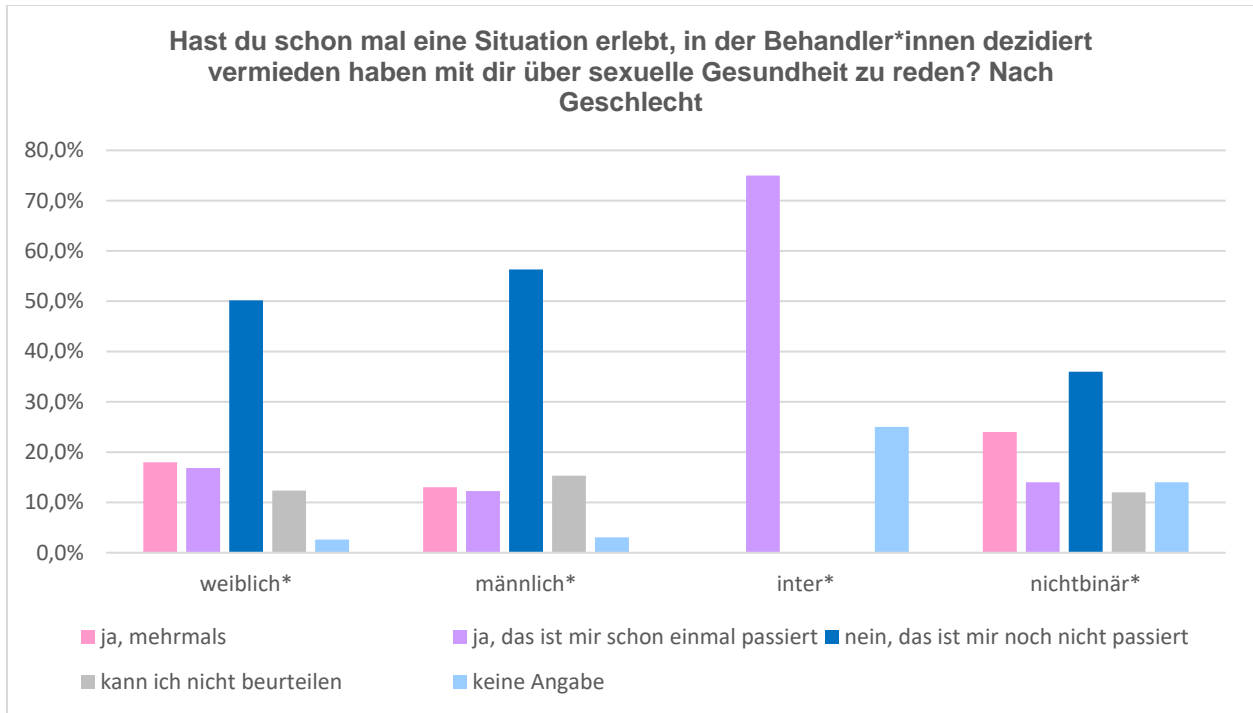


Abbildung 24: Haben Behandler*innen das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermieden? Nach Geschlecht

Details zu Erfahrungen bei Behandler*innen

Alle Teilnehmenden an der Befragung hatten die Gelegenheit, ihre persönlichen Erfahrungen anhand der folgenden Fragen darzustellen:

1. Was würde dir dabei helfen, mit Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?
2. Warum würdest du dich nicht dabei wohlfühlen oder es vermeiden, mit deinen Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?
3. Was wünschst du dir im Gespräch und Kontakt mit Behandler*innen bzgl. deines Sexuallebens, deiner sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität?

Die Antworten wurden für diesen Bericht geclustert, da es zu sehr vielen Wortmeldungen kam.

Was würde dir dabei helfen, mit Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?

Was bei den Antworten auffällt, ist, dass es viel um die Atmosphäre geht, die eine Privatsphäre und Sicherheit vermittelt. Auch wurde häufig genannt, dass es auf die Person des*der Behandler*in ankommt. Diese müssten Verständnis, Offenheit und Empathie vermitteln. Zeit ist ein weiterer Faktor ebenso wie das aktive Nachfragen zu sexueller Gesundheit auf Seiten der Behandler*innen und deren ehrliches Interesse an der Person. Hilfreich wäre es für die Teilnehmer*innen auch, wenn sexuelle Gesundheit Teil der Gesundenuntersuchung wäre. Häufig wurde auch genannt, dass es für Personen leichter wäre, wenn ihnen nicht das Gefühl von Hetero- und Cis-Normativität vermittelt werden würde. Hilfreich wäre es für die Teilnehmenden auch, wenn ein Hinweis auf Sexualität/sexuelle Gesundheit und Offenheit für Queerness auf der Webseite der Behandler*innen zu finden wäre.

Sicherheit und Privatsphäre müssen atmosphärisch gewährleistet sein	Gefühl, mich nicht schämen zu müssen muss sichergestellt sein	keine Verurteilung	aktiv gefragt werden	Offenheit zu Queerness muss signalisiert werden
Gefühl einen safe space zu haben	Zeit	Angaben auf Webseite/Postern/... zu Queer-Freundlichkeit	Offenheit, nicht automatisch von Cis- & Heteronormativität ausgehen	Gefühl, ernstgenommen zu werden
Empathie	vorhandenes Interesse an Person	inkludierende Sprache	offenes Gesprächsklima	wenn sex. GH Teil der Gesundenuntersuchung wäre

Abbildung 25: Was würde Befragten helfen, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden?

Warum würdest du dich nicht dabei wohlfühlen oder es vermeiden, mit deinen Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?

Auch hier spielt die Person des*der Behandler*in eine wichtige Rolle. Wenn diese*r Antipathie und keine Sympathie ausstrahlt, ist es für Personen schwer, über intime Themen wie sexuelle Gesundheit zu reden. Aber auch Desinteresse an der Person, fehlendes Verständnis oder eine persönliche Nähe verhindern ein Gespräch über sexuelle Gesundheit. Darüber hinaus bemerken manche Befragten auch ein Schamgefühl von Seiten der Behandler*innen, was es sie vermeiden lässt, über sexuelle Gesundheit zu reden. Auch das Behandeln von „oben herab“ wird von einigen

Befragten genannt sowie ein vorwurfsvoller oder forschender Ton. Sehr häufig wird genannt, dass ein Gespräch vermieden wurde oder vermieden wird, wenn sichtbar wird, dass Behandler*innen Vorurteile oder Abwertung gegenüber queeren Lebensweisen oder offenen bzw. polygamen Beziehungsformen haben oder haben könnten.

Antipathie	gefühlter Zeitdruck	Vorurteile, Abwertung Queerness, polygame oder offene Beziehungsformen	Angst vor Diskriminierung	zu persönliche Nähe (dörfliche Strukturen, Behandler*in kennt Familie)
vorwurfsvoller/forscher Ton	Cis-/heteronormative Ansichten/Haltung	Schamgefühl von Seiten der Behandler*innen	"Von oben herab"/ paternalistische Haltung	Uninformiertheit der Behandler*innen
komische Reaktionen bzgl. Trans*Identität	nicht ernstgenommen fühlen	fehlendes Verständnis	Desinteresse	nicht verstanden fühlen

Abbildung 26: Gründe, warum Befragte das Gespräch über sexuelle Gesundheit vermeiden würden

Was wünschst du dir im Gespräch und Kontakt mit Behandler*innen bzgl. deines Sexuallebens, deiner sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität?

Diese Frage ähnelt in den Antworten der Frage nach jener, was den Personen helfen würde, mit ihren Behandler*innen über sexuelle Themen zu reden. Der Fokus lag aber darauf, wie Behandler*innen agieren sollten, damit sich Patient*innen öffnen können. Mehrfach wurde dabei auf Verschwiegenheit verwiesen; dass es den Personen helfen würde, wenn Behandler*innen darauf hinweisen würden. Kompetenz und fachliches Wissen von Seiten der Behandler*innen wurde auch oft genannt. In diesem Zusammenhang scheint auch Professionalität, Wertfreiheit, Verständnis und Toleranz sowie Respekt wesentlich. Neben Zeit für fundierte Beratung sind auch Empathie, Behutsamkeit, Interesse sowie ein offenes Ohr wesentliche Merkmale, die sich Personen von ihren Behandler*innen wünschen.

Verschwiegenheit	Kompetenz	Professionalität	Empathie	Offenheit
Toleranz/Respekt	Zeit für fundierte Beratung	offenes Ohr	Behutsamkeit	Verständnis
fachliches Wissen (Sexualität, queere Themen, STI, etc.)	Interesse	Informationen (STI, Chemsex, Verhütung, etc.)	inkludierende Sprache	Wertfreiheit

Abbildung 27: Wünsche im Gespräch mit Behandler*innen

Erfahrungen hinsichtlich STI-Tests

In der Befragung wurden die Teilnehmer*innen gefragt:

Wenn du dich schon einmal auf sexuell übertragbare Infektionen/STI (umgangssprachlich Geschlechtskrankheiten) testen lassen wolltest: Wie wurde von Ärzt*innen oder anderen Mitarbeiter*innen der Praxis auf deinen Wunsch reagiert?

Die Bandbreite an Erfahrungen reicht von Verwunderung und Ablehnung bis hin zu guten und professionellen Erfahrungen.

Beispielhaft sollen hier einige Zitate wiedergegeben werden:

Schlimmstes Erlebnis bei der Hausärztin:

Sind Sie homosexuell? Nein.

Nehmen Sie Drogen? Nein.

Dann verstehe ich nicht, warum Sie sich auf Geschlechtskrankheiten testen lassen wollen.

Überweisung ans Labor: "Angst vor sexuell übertragbaren Krankheiten"

Im Labor: "Sind sie sicher, dass sie einen HPV Test machen wollen? Als Mann kann ihnen ja nichts passieren."

Vor rd. 15 Jahren wurde von der Ordinationshilfe noch überrascht reagiert und nachgefragt, wieso man überhaupt auf das kommt. Mittlerweile wird es schon viel professioneller abgehandelt.

mit zu wenig Aufklärung, Lachen; manchmal auch mit misogynen, rassistischen Aussagen

Na ja. Komisch. Wird nie angeboten und deshalb eigenartige Reaktion. Ging daraufhin zur Aidshilfe

*Ich hab das bis jetzt immer bei der AIDS Hilfe Wien gemacht um das Thema nicht mit einer Ärzt*innen ansprechen zu müssen.*

nach kurzer Anamnese "ist bei Ihnen nicht notwendig"

*normal professionell, weil ich ja schon lange nur mehr in dementsprechende Praxen gehe
schlecht. unangemessene Fragen und Annahmen über mein Sexleben*

Mit Nachfrage ob ich mich einem Risiko ausgesetzt oder öfter wechselnde Partner hätte

Hausärztin: Einmal - nach einem (geschützten) sexuellen Kontakt mit einer Person mit HPV, die das nicht vorab kommuniziert hatte - wenig bis kaum Nachfragen zur Situation durch meine Hausärztin (geföhlt keine gscheite Anamnese), Überweisung ans Pilzambulatorium aber nur mit Test auf HPV, keine weiteren STI Checks. Ein anderes mal (selbe Ärztin): Bitte von mir um Überweisung für ein volles STI-Screening mit Erklärung, dass ich die restlichen STIs beim letzten Mal aus eigener Tasche gezahlt hab und mit Transparenz über meine Risikofaktoren. Habe eine Überweisung bekommen, aber mit dem (von mir als widerwillig-verständnislosen wahrgenommenen) Zusatz, dass wenn es keine Symptome gibt, man das halt eben eigentlich selber zahlen muss. Auch diesmal wieder kein Gespräch darüber welche Testungen Sinn machen bei mir. Kein Gespräch über diagnostische Fenster etc, kein Aufklärungsarbeit über Übertragungswahrscheinlichkeit. usw. Außerdem bei der Überweisung nur Bitte um urogenitalen Abstrich, keine oralen oder analen Proben auf Überweisung erbeten.

Ich wurde gefragt warum ich das machen möchte und ob ich denn nicht aufpassen würde bzw. ich eben besser aufpassen solle. Einmal wurde ein „scherz“ gemacht dass ich hiv pos. Wäre, was dann nicht stimmte

*bei Ärzt*innen wird meistens gesagt, dass dies bei mir nicht notwendig sei, weil ich keine Symptome habe und kein MSM bin*

ob ich eine Prostituierte sei und dass sie das sicher nicht machen. Ich war zur Blutabnahme angemeldet

Eher mit Unverständnis und Widerwillen

Dies sind ein paar der negativen Beispiele, die angeführt wurden. Daneben gab es auch Beiträge, die die Situationen neutral beschreiben im Sinne von „angesprochen, wurde gemacht“, „keine Probleme“ oder „normal“. Es wurden auch durchwegs positive Erfahrungen berichtet: „sehr offen“, „sehr positiv“, „sehr gut/professionell“ oder „entgegenkommend“. Einige derjenigen, die positive Erfahrungen gemacht haben, verweisen dabei auf Schwerpunktpraxen/-kliniken oder AIDS-Hilfen. Ein Teil der Befragten gab auch an, noch nie einen STI-Check oder einzelne STI-Tests gemacht zu haben, manche davon meinen, sie haben sich noch nicht getraut (es anzusprechen).

Ein Thema, das häufig genannt wurde, sind die Kosten: Ärzt*innen verweisen häufig darauf, dass die Kosten selbst getragen werden müssen, wenn keine Symptome vorliegen. Einige Teilnehmer*innen berichten davon, die Tests auf eigene Kosten durchgeführt zu haben. Hier gibt es je nach Anbieter große Variationen.

In der Folge wurde gefragt: **Wenn du ein positives Testergebnis auf HIV oder andere sexuell übertragbare Infektionen erhalten hast: Möchtest du mit uns teilen, wie Ärzt*innen oder Praxispersonal darauf reagiert haben? Dabei interessiert uns besonders, wie das Testergebnis kommuniziert wurde und was du dabei gut bzw. nicht gut fandst.**

Insgesamt 96 Personen teilten ihre Erfahrungen. Dabei wurden tendenziell positive oder neutrale bzw. pragmatische Erfahrungen beschrieben. Darstellungen wie „höflich, professionell“, „ganz ruhig und gelassen und direkt Behandlung eingeleitet“, „Ich habe einmal ein positives Tripper Testergebnis bekommen. Das war bei der Aidshilfe und das war total angenehm. Kein Drama, man hat mir sofort geraten, was ich jetzt am besten tue“ kamen häufig vor.

Was einige Teilnehmer*innen aber berichteten war, dass sie sich allein gelassen fühlen, wenn sie das Testergebnis schriftlich oder telefonisch erhielten. Das deutet darauf hin, dass hier mehr Informationsbedarf bestünde oder aber auch ein persönliches und emotionales Auffangen.

Negative Erfahrungen bei der Testrückgabe wurden zu einem geringen Anteil auch berichtet, die sich insbesondere darauf beziehen, „schnell abgespeist“ worden zu sein, „wenig Empathie“ erfahren zu haben und Verurteilung oder „erhobenen Finger“ erfahren zu haben.

Die letzte Frage zur Kommunikation über sexuelle Gesundheit war: **Was wünschst du dir im Gespräch und Kontakt mit Mitarbeiter*innen in Arztpraxen/Ambulanzen/Institutionen (z.B. medizinische Fachangestellte, Ordinationshilfe und Pflegekräfte) bzgl. deines Sexuallebens, deiner sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität?**

Häufig wurde angegeben, dass man sich mehr Diskretion wünsche, z.B. wenn bei der Anmeldung nach Gründen oder Beschwerden gefragt wird oder dass sie nicht durch die ganze Praxis schreien sollten. Offenheit, Respekt und fachliches Wissen waren weitere Anforderungen, die genannt wurden. Im Hinblick auf Trans*Identität wurde mehrfach angegeben, dass Angestellte im Gesundheitswesen mehr Umsicht haben sollten, wie Patient*innen angesprochen werden wollen. Hier wurde auch mehrfach mehr Wissen über Queerness und „Labels“ gefordert.

Auch wurde gemeint, dass diese Themen nur mit Behandler*innen besprochen werden sollten und nicht mit anderen Angestellten; dass nur relevante Sachen abgefragt werden sollten.

2.5 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse

Die Teilnahme von 636 Personen an der Befragung kann als ein Erfolg verbucht werden. Der Großteil der Befragten kommt aus den östlichen Bundesländern, was wohl auch damit zu tun hat, dass die Projektleitung der Kampagne Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit! an der Aids Hilfe Wien verankert ist. Als AIDS-Hilfen konnten vielfach queere Menschen erreicht werden, was sicherlich durch die Nähe zu den queeren Communitys und die Informationssuche durch queere Personen auf den Webseiten und Social Media Plattformen auf den AIDS-Hilfen begründet ist. Mit der Befragung konnten auch Menschen mit Migrations- und Fluchtbiografie sowie Menschen aus der BPOC-Community erreicht werden.

Mit der Befragung konnte gezeigt werden, dass das Reden über sexuelle Gesundheit wichtig ist. Über achtzig Prozent der Befragten finden es wichtig, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden, was tatsächlich einen großen Bedarf darstellt. Nur rund vier Prozent finden es nicht wichtig oder haben keine Meinung dazu.

Es wurde auch aufgezeigt, dass fast drei Viertel der Befragten bereits mit (zumindest manchen) ihrer Behandler*innen über sexuelle Gesundheit geredet haben. Hier stehen insbesondere Gynäkolog*innen, Hausärzt*innen und Psychotherapeut*innen hervor. Tendenziell aber scheint das Gespräch über sexuelle Gesundheit eher von Patient*innen auszugehen und weniger von Behandler*innenseite. Hier wäre aus heutiger Sicht interessant gewesen zu wissen, welche Behandler*innen das Gespräch von sich aus initiieren, um noch bessere Angebote

machen zu können. Etwa 20 Prozent der Befragten sagen, sie wurden noch nie von Behandler*innen zu Themen der sexuellen Gesundheit angesprochen. Auch gab rund ein Fünftel der Befragten an, dass es ihnen schon passiert ist, dass Behandler*innen das Thema sexuelle Gesundheit im Gespräch vermieden haben. Diese Ergebnisse zeigen auch auf, wie wichtig Schulungen und andere Bewusstsein schaffende Maßnahmen für Behandler*innen sind, um für das Thema sexuelle Gesundheit zu sensibilisieren und die Scham davor zu nehmen.

Zum Teil fehlen den Befragten die Informationen, an welche Behandler*innen sie sich wenden können, um mit ihnen über sexuelle Gesundheit zu reden. Rund ein Drittel würde längere Wege zurücklegen, um zu Behandler*innen zu gelangen, mit denen sie über sexuelle Gesundheit reden können; elf Prozent tun das bereits. Grundsätzlich wäre dies aber gar nicht nötig, wenn Behandler*innen das Thema sexuelle Gesundheit wie andere Gesundheitsthemen ansprechen und behandeln würden und Patient*innen im Bedarfsfall weiterverweisen.

In den qualitativen Teilen der Befragung kamen viele Bedürfnisse zum Vorschein. Einigen könnte durch Schulungen und Information gut begegnet werden wie zu den Themen sexuell übertragbare Infektionen, queere Lebenswelten und alternative Beziehungsformen, Überblick über sexuelle Funktionsstörungen. Andere wiederum erscheinen systemimmanent wie Zeitmangel oder Kosten von STI-Tests.

Die Befragung zeigt auf, dass Patient*innen durchaus über ihre sexuelle Gesundheit reden möchten. Es scheint insgesamt aber darum zu gehen, dass Patient*innen das Gefühl haben, dass Sexualität und sexuelle Gesundheit beim*bei der jeweiligen Behandler*in Thema sein und Raum haben kann. Die aktive Ansprache würde es Menschen erleichtern, über sexuelle Gesundheit zu reden oder auch Hinweise zu sexueller Gesundheit auf der Webseite oder im Wartezimmer.

3. Anhang

3.1 Fragebogen zur Kommunikation über Sexualität/sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen



UMFRAGE



Befragung zu deinen Erfahrungen in der Kommunikation mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit

Es gibt immer wieder Situationen, in denen es wichtig ist oder wäre, mit Ärzt*innen über sexuelle Gesundheit zu reden. Dies ist aus unterschiedlichen Gründen oft nicht leicht - weder für Patient*innen noch für Ärzt*innen.

In unserem Projekt *Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit!* schulen wir seit einigen Jahren Ärzt*innen, Medizinstudierende und andere Behandler*innen zu wichtigen Aspekten der Kommunikation über Sexualität und sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Hierbei versuchen wir, Wissen und Verständnis auch für sexuelle und geschlechtliche Identitäten und Vielfalt zu erhöhen und (angehende) Ärzt*innen und weitere Behandler*innen zu befähigen, mit Patient*innen aus diversen Lebenswelten über Sexualität zu reden.

In dieser Befragung würden wir gerne etwas über deine Erfahrungen, Wahrnehmungen und Wünsche in der Kommunikation mit Behandler*innen unterschiedlicher Fachrichtungen über deine sexuelle Gesundheit erfahren. Du bist dabei frei, über Erfahrungen rund um HIW/STI oder auch andere dein Sexualeben, deine sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität betreffende Erfahrungen zu berichten. Wir würden uns sehr freuen, wenn du diese Erfahrungen anonym mit uns teilen könntest, da sie uns dabei helfen, unser Angebot besser auf die Bedarfe von Patient*innen auszurichten.

Bitte beachte folgende Informationen zum Fragebogen:

- Zum Ausfüllen des Fragebogens wirst du ca. 5 bis 10 Minuten benötigen.
- Selbstverständlich bleiben deine Aussagen anonym.
- Du hast die Möglichkeit, mittels des „Zurück“- bzw. „Weiter“-Buttons im Fragebogen zu navigieren (bitte nutze nicht die Navigation über den Browser, da in diesem Falle die eingegebenen Daten verloren gehen).

Zunächst würden wir dir gerne ein paar Fragen über dich stellen

Wie alt bist du? *

Bitte wähle eine Antwortmöglichkeit aus

14 - 17 Jahre

18 - 24 Jahre

25 - 34 Jahre

35 - 44 Jahre

45 - 54 Jahre

55 - 64 Jahre

65 - 74 Jahre

über 75 Jahre

In welchem österreichischen Bundesland befindet sich dein Hauptaufenthalt? *

Bitte wähle eine Antwortmöglichkeit aus

Burgenland

Kärnten

Niederösterreich

Oberösterreich

Salzburg

Steiermark

Tirol

Vorarlberg

Wien

Ich lebe nicht in Österreich, sondern in:

Wie definierst du dein Geschlecht ? *

Bitte wähle eine Antwortmöglichkeit aus

weiblich*

männlich*

inter*

nichtbinär*

möchte ich nicht nennen

anderes, und zwar:

Ich lebe meine Sexualität mit... *

Bitte wähle alle zutreffenden Optionen

Frauen*

Männern*

Menschen diverser Geschlechtsidentitäten

mit mir selbst

Ich identifiziere mich als asexuell.

möchte ich nicht sagen

anderes, und zwar:

Bitte kreuze Zutreffendes an: *

Bitte wähle alle zutreffenden Optionen

Ich bin HIV-positiv.

Ich habe eine Migrationsbiografie.

Ich habe eine Fluchtbiografie.

Ich bezeichne mich als BPOC.

Ich habe einen trans*Hintergrund.

keine der genannten Optionen

möchte ich nicht sagen

Hier würden wir gerne mehr darüber erfahren, ob in Gesprächen mit Behandler*innen (Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen, etc.) deine Sexualität/sexuelle Gesundheit Thema ist/war.

Findest du es generell wichtig, mit Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden? *

Bitte wähle eine Antwortmöglichkeit aus

ja

nein

vielleicht

dazu habe ich keine Meinung

Im Gespräch mit meinen Behandler*innen wird/wurde auch über meine Sexualität/sexuelle Gesundheit geredet. *

Bitte wähle eine Antwortmöglichkeit aus

ja

mit manchen

nein

Mit welchen dieser Behandler*innen hast du schon einmal über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit geredet?

Bitte wähle alle zutreffenden Optionen

Hausarzt*innen

Urolog*innen

Gynäkolog*innen

Dermatolog*innen

HIV-/PrEP-/STI-Behandler*innen

Psychotherapeut*innen

Psycholog*innen

andere, und zwar:

Von wessen Seite ging/geht das Gespräch über Sexualität/sexuelle Gesundheit in der Regel aus?

Bitte wähle eine der folgenden Antworten

von Seite der Behandler*innen

eher von Seite der Behandler*innen

eher von meiner Seite

von meiner Seite

weder noch

keine Angabe/ich weiß es nicht

Wie häufig haben deine Behandler*innen dich schon einmal von sich aus etwas über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit gefragt?

Bitte wähle eine der folgenden Antworten

Das ist mir noch nie passiert.

Das ist mir schon einmal passiert.

Das ist mir bereits mehrmals passiert.

keine Angabe/ich weiß es nicht

Hättest du gerne einmal sexuelle Themen angesprochen und wenn ja, welche? *

Wenn du gerne einmal sexuelle Themen mit Behandler*innen ansprechen würdest – was hält dich davon ab? Bzw. fällt dir eine spezifische Situation ein, in der du es gerne getan hättest? *

Hast du deine Behandler*innen danach ausgewählt, ob du mit ihnen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit reden möchtest? *

Bitte wähle eine der folgenden Antworten

ja

nein

keine Angabe/ich weiß es nicht

ja, manche, und zwar:

Legst du längere Wege zurück, um zu den Behandler*innen, mit denen du über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit reden möchtest, zu gelangen? *

Bitte wähle alle zutreffenden Optionen

- Ja, ich lege längere Wege zurück, da sich generell keine/kaum Behandler*innen in meiner Nähe befinden.
- Ja, ich lege längere Wege zurück, da sich keine Behandler*innen, mit denen ich über meine Sexualität/sexuelle Gesundheit reden möchte, in meiner Nähe befinden.
- Nein, ich lege keine längeren Wege zurück, da diese Behandler*innen nicht weit von mir entfernt sind.
- Ich bin nicht bereit, längere Wege zurückzulegen.
- Ich würde längere Wege zurücklegen, wenn ich wüsste, mit welchen Behandler*innen ich über meine Sexualität/sexuelle Gesundheit reden kann.
- Keine Angabe/Ich weiß es nicht.

Hast du schon mal eine Situation erlebt, in der Behandler*innen dezidiert vermieden haben mit dir über das Thema Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden? *

Bitte wähle eine der folgenden Antworten

- ja, mehrmals
- ja, das ist mir schon einmal passiert
- nein, das ist mir noch nicht passiert
- kann ich nicht beurteilen
- keine Angabe

Uns würden hier noch Details zu deinen Erfahrungen interessieren

Was würde dir dabei helfen bzw. was hilft dir, mit Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?

Warum würdest du dich nicht dabei wohlfühlen oder es vermeiden, mit deinen Behandler*innen über deine Sexualität/sexuelle Gesundheit zu reden?

Was wünschst du dir im Gespräch und Kontakt mit Behandler*innen bzgl. deines Sexallebens, deiner sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität von diesen?

Schwerpunkt Ärzt*innen

Wenn du dich schon einmal auf sexuell übertragbare Infektionen/STI (umgangssprachlich Geschlechtskrankheiten) testen lassen wolltest: Wie wurde von Ärzt*innen oder anderen Mitarbeiter*innen der Praxis auf deinen Wunsch reagiert?

Wenn du ein positives Testergebnis auf HIV oder andere sexuell übertragbare Infektionen erhalten hast: Möchtest du mit uns teilen, wie Ärzt*innen oder Praxispersonal darauf reagiert haben?

Dabei interessiert uns besonders, wie das Testergebnis kommuniziert wurde und was du dabei gut bzw. nicht gut fandst.

Was wünschst du dir im Gespräch und Kontakt mit Mitarbeiter*innen in Arztpraxen/Ambulanzen/Institutionen (z.B. medizinische Fachangestellte, Ordinationshilfe und Pflegekräfte) bzgl. deines Sexuallebens, deiner sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität?

Kampagne Lust auf Reden

2022 haben wir unsere Kampagne *Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit!* gestartet. Uns würde interessieren, wie dir die Kampagne gefällt und was du dir von der Kampagne noch wünschen würdest.

Wie gefällt dir die Kampagne *Lust auf Reden der Aids Hilfe Wien*? Du findest sie auf www.lustaufreden.at *

sehr gut

gut

mittelmäßig

nicht sehr gut

gar nicht

Was gefällt dir an der Kampagne *Lust auf Reden* besonders? *

Bitte wähle alle zutreffenden Optionen

der Slogan

die Optik

die Vielfalt an Themen

die Informationen über sexuelle Gesundheit

die Tipps und Tricks zum Reden über sexuelle Gesundheit

die Broschüren

die Expert*innen-Videos

anderes, und zwar:

Was würdest du dir von der Kampagne *Lust auf Reden* noch wünschen?

Würdest du gerne noch etwas mit uns teilen, das in dieser Befragung nicht berücksichtigt wurde?