

## INFO MiSSA-Studie

KABP-Studie des Robert Koch-Institutes  
mit HIV- und STI-Testangebot  
bei und mit in Deutschland lebenden Migrant/innen  
aus Subsahara-Afrika

Stand: 10. Juli 2019

## INFO MiSSA-Studie

Mit dem INFO MiSSA-Studie macht die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW auf die Ergebnisse und die Empfehlungen der [KABP-Studie des Robert Koch-Institutes mit HIV- und STI-Testangebot bei und mit in Deutschland lebenden Migrant/innen aus Subsahara-Afrika \(MiSSA-Studie\)](#)<sup>1</sup> aufmerksam und weist auf spezifische Gegebenheiten in Nordrhein-Westfalen hin.

Die Studie wurde vom 01.08.2014 bis 31.05.2017 vom Robert Koch-Institut durchgeführt. Die Studie umfasste die Themen Wissen, Einstellungen, Verhalten und Praktiken (KABP) in Bezug auf HIV, virale Hepatitiden (HEP) und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) unter Migrant\*innen aus Subsahara-Afrika sowie ein optionales HIV- und STI-Testangebot.

Autor\*innen waren Carmen Koschollek, Dr. Claudia Santos-Hövenner, Dr. Anna Kühne und Dr. Viviane Bremer.

Die Studienstandorte waren Berlin, Essen, Frankfurt am Main, Hannover Köln und München. Die Durchführung der Studie erfolgte partizipativ. 3.040 Fragebögen konnten in die Analyse eingeschlossen werden. Finanziert wurde die Studie durch das Bundesministerium für Gesundheit.

**Die MiSSA-Studie ist sehr umfangreich, sodass hier nicht alle Ergebnisse und Empfehlungen im Detail dargestellt werden können. Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat Auszüge aus den Ergebnissen und Empfehlungen zusammengestellt, die für die HIV-Prävention besondere Bedeutung haben.**

<sup>1</sup>Robert Koch-Institut.

Abschlussbericht der Studie „KABP-Studie mit HIV- und STI-Testangebot mit in Deutschland lebenden Migrant/innen aus Subsahara-Afrika (MiSSA)“, Berlin 2017  
DOI: 10.17886/rkipubl-2017-006

## Ergebnisse und Empfehlungen

---

### Projekthintergrund und Projektziele

- 10 bis 15% der HIV-Neudiagnosen in Deutschland entfallen auf die Gruppe der Migrant\*innen aus Subsahara-Afrika
- Bis zu einem Drittel der Infektionen vermutlich in Deutschland erworben
- Diagnosen unter afrikanischen Migrant\*innen erfolgen häufig später
- Kaum Daten zu Präventionsbedürfnissen und -bedarfen

#### Ziele

- Strategieentwicklung für bessere Adressierung der HIV- und STI-Primär- und Sekundärprävention
- Einbindung und aktive Beteiligung in Planung und Umsetzung von Präventionskonzepten

### Sexualisierte Gewalt (S. 34)

- 6,8 Prozent der Männer und 16 Prozent der Frauen haben ein- oder mehrmals sexualisierte Gewalt erlebt ( $n=2.783$ ).
- Die Gewalt wurde sowohl in Deutschland, im Herkunftsland oder in einem anderen Land erlebt.

( $n=294$ )	<i>In Deutschland</i>	<i>Im Herkunftsland</i>	<i>In einem anderen Land</i>
<i>Männer</i>	49,5%	42,4%	12,1%
<i>Frauen</i>	33,8%	63,6%	15,4%

Mehrfachnennungen möglich

### Beschneidung (S. 34)

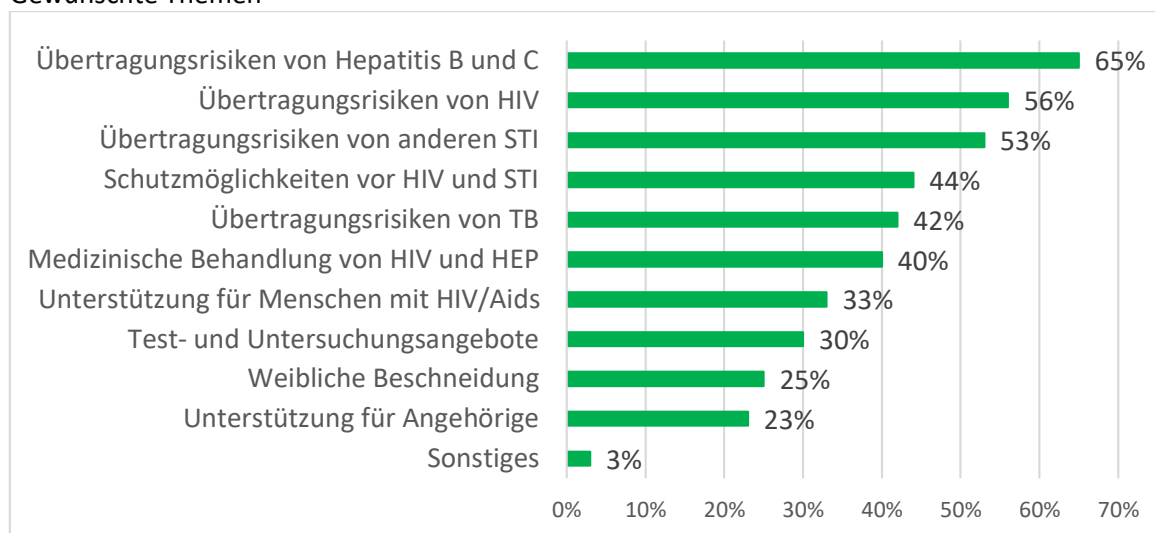
- 89 Prozent der Männer und 24 Prozent der Frauen gaben ab, beschnitten zu sein.
- Je kürzer bei Frauen die Aufenthaltszeit in Deutschland war, umso höher war der Anteil der beschnittenen Frauen. Bei Frauen, die seit der Geburt in Deutschland leben, war der Anteil der beschnittenen Frauen 4 Prozent. Bei Frauen, die zwischen 5 und 10 Jahren in Deutschland leben, war der Anteil 24 Prozent. Bei Frauen, die unter einem Jahr in Deutschland leben, betrug der Anteil der beschnittenen Frauen 34 Prozent.

### Wissen zu HIV, viralen Hepatitiden und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (S. 19 ff.)

- Das allgemeine Wissen zu HIV ist gut verbreitet. Spezifische Kenntnisse, zum Beispiel zur Koinfektionen, sind nur bei rund der Hälfte der Befragten bekannt.
- Untergruppen mit höherem Informationsbedarf sind jüngere Befragte, Befragte mit geringerem sozioökonomischen Status (geringere Bildung, geringeres Einkommen), kürzlich Migrierte (keine/wenig Deutschkenntnisse, unter fünf Jahren in Deutschland), Personen, die seit Geburt in Deutschland leben sowie Menschen mit muslimischer Religionszugehörigkeit.

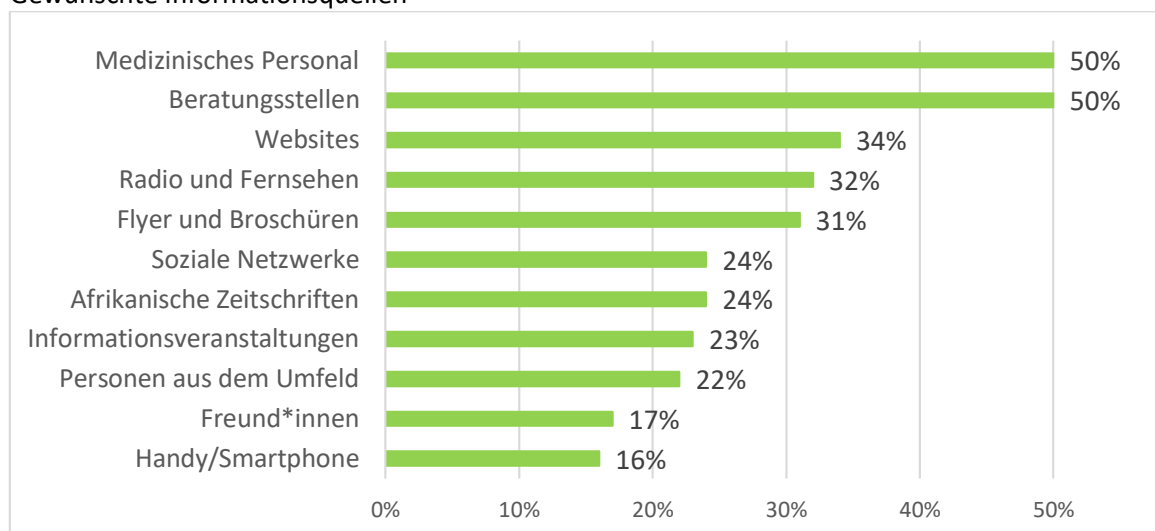
## Informationswünsche und Informationsquellen (S. 29 ff.)

### Gewünschte Themen



Mehrfachnennungen möglich

### Gewünschte Informationsquellen



Mehrfachnennungen möglich

## HIV-Test (S. 39 ff.)

- 61 Prozent gaben an, jemals einen HIV-Test gemacht zu haben.
- 35 Prozent gaben an, noch keinen HIV-Test gemacht zu haben.
- 4 Prozent konnten keine Auskunft darüber geben oder antworteten mit "Weiß nicht".
  
- 29 Prozent gaben an, einen HIV-Test in den letzten zwölf Monaten gemacht zu haben.
- 42 Prozent gaben an, den letzten HIV-Test vor einem bis fünf Jahren gemacht zu haben.
- 16 Prozent gaben an, den letzten HIV-Test vor fünf bis zehn Jahren gemacht zu haben.
- 7,2 Prozent gaben ab, den letzten HIV-Test vor mehr als zehn Jahren gemacht zu haben.
- 6,5 Prozent waren sich nicht sicher oder machten keine Angabe zum Zeitpunkt.
  
- 11 Prozent gaben an, dass sie sicher seien, ohne Einverständnis auf HIV getestet worden zu sein.
- 23 Prozent waren sich unsicher, ob jemals ein HIV-Test ohne Einverständnis durchgeführt worden war.

### Gewünschte Test-Orte (S. 43 f.)

<b>Wo würden Sie sich auf HIV oder andere STI testen lassen?</b>		
	<i>Männer</i>	<i>Frauen</i>
<i>Arzt*Ärztin</i>	66,4%	74,1%
<i>Gesundheitsamt</i>	51,8%	46,2%
<i>Aids-Beratungsstelle</i>	35,1%	33,9%
<i>Neutraler Ort in der Community</i>	6,7%	7,1%
	<i>Bereits auf HIV Getestete</i>	<i>Ungetestete</i>
<i>Arzt*Ärztin</i>	70,7%	68,3%
<i>Gesundheitsamt</i>	51,2%	48,1%
<i>Aids-Beratungsstelle</i>	38,7%	29,6%
<i>Neutraler Ort in der Community</i>	5,3%	8,6%

Mehrfachnennungen möglich

### Einstellungen gegenüber Menschen mit HIV (S. 49 ff.)

<b>Wie würden Sie sich gegenüber einer Person mit HIV verhalten?</b>	
Genauso wie jeder anderen Person gegenüber	79%
Vermeide körperliche Berührungen	16%
Vermeide, mit einer Person mit HIV gesehen zu werden	7,8%
Mache dieser Person (insgeheim) Vorwürfe	4,4%
Verhalte mich anders (z.B. nicht die gleichen Dinge benutzen)	4,4%

Mehrfachnennungen möglich

Menschen mit HIV genauso zu behandeln wie jede andere Person steht in Zusammenhang mit ...

- Jemanden mit HIV persönlich kennen
- Keine Erfahrungen bzgl. schlechter Behandlung von Menschen mit HIV
- HIV/AIDS ein Thema, über das im Umfeld gesprochen wird
- Universitätsabschluss
- Einkommen > 2.000 Euro
- Gutes Allgemeinwissen zu HIV
- Wissen, dass HIV kein Ausweisungsgrund ist
- Kenntnis der anonymen Testangebote in den Gesundheitsämtern

### Partizipativ entwickelte Empfehlungen (S. 69 ff.)

Themen der Präventionsarbeit

- Grundwissen zu Körper und dessen Funktionen
- Virale Hepatitiden und sexuell übertragbare Infektionen
- Möglichkeit und Angebote der HIV-, HEP- und STI-Testung und Behandlungsoptionen
- Aufenthaltsrechtliche Situation bei HIV-Infektion
- Möglichkeit der HBV-Impfung
- Weibliche Genitalverstümmelung (inkl. Rekonstruktion und Kostenübernahme)
- Durchbrechen der Stigmatisierung des Themas HIV

#### Art der Umsetzung

- Partizipativ
- Gendersensibel
- Diversitysensibel (gegen Xenophobie, Rassismus, Homo- und Transphobie)
- Einfache Sprache, wenig Text
- Bewährte Medien (Theater, Videos, Comics, ...) und Online-Medien nutzen
- Informationsveranstaltungen mit Expert\*innen
- Allgemeine Gesundheitsthemen und Hepatitis als Türöffner nutzen
- Qualifizierung von Peers als Gesundheitsbotschafter\*innen (Zertifizierung, Stetigkeit der Beschäftigung, Weiterbildung)
- Entwicklung von Standards für die aufsuchende Arbeit
- Settings: Unterkünfte für Geflüchtete, Kirchen und Moscheen, Afroshops, Vereine (Sport, länderspezifische Vereine)
- Einbinden: Schlüsselpersonen (z.B. Imame, Pastoren), Role Models, professionelle Fachkräfte, Menschen, denen Community-Mitglieder vertrauen

#### Beratung und Testung

- Ehrliche und verständliche Erklärung eines positiven Testergebnisses und der Voraussetzungen des Zugangs zur Behandlung
- Kostenloses HBV-Impfangebot
- Kombination von HIV-, HEP-, STI-Testangebot mit Impfangebot
- Hausärzt\*innen als wichtiges Setting für Testung und Impfung (Weiterbildung zur kultursensiblen Testberatung, Zusammenarbeit mit ÖGD, Aidshilfe, MSO und Migrationsberatungsstellen, Verweisungskompetenz in anonyme und kostenlose Testangebote)

#### Strukturelle Rahmenbedingungen

- Gleichwertige Gesundheitsversorgung für alle hier Lebenden
- Leitliniengerechte Behandlung von HIV, HEP und STI für alle hier Lebenden
- Abschaffung der Zwangstestung
- Verständliche, gute Dokumentation von Untersuchungen und Impfungen bei Asylsuchenden
- Diskriminierungsfreie Beratungs- und Behandlungsräume
- Fortbildungen/Ausbildungscurricula für Ärzt\*innen zu interkultureller Kommunikation und transkultureller Medizin

#### Mittelakquise und Evaluation

- Unterstützung bei der Mittelakquise, z.B. durch Akquisehandbuch
- Zentrale Datenbank für mehrsprachige Materialien, z.B. bei [www.gesundheit-chancengleichheit.de](http://www.gesundheit-chancengleichheit.de)
- Qualitätssicherung durch Community

#### Ergebnisse der MiSSA-Studie und Empfehlungen sollen thematisiert werden mit:

- Lokal: Vermittlung an Flüchtlings- und Migrationsräte, Jugendhilfe, Wohlfahrtsverbände, Sprachschulen/Integrationskurse, Schwangerschaftsberatungsstellen, kommunale Netzwerke zu Migration, Communityvereine
- Landesebene: Ausschüsse und Beiräte
- Bundesebene: Neben Bundesministerium für Gesundheit, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Deutsche Aidshilfe Einbeziehung weiterer Ministerien, des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge sowie des Arbeitskreises Migration und öffentliche Gesundheit, mit dem Ziel der Kooperation
- Landes- oder Bundesebene: Koordinationsstelle mit Netzwerkkoordinator\*innen aus verschiedenen Communities (Interessenbündelung und Kommunikation mit Politik)

## Nordrhein-Westfalen

Insgesamt waren über 1.000 Befragte der MiSSA-Studie, also über ein Drittel, aus Nordrhein-Westfalen. Für die Regionen Köln und Rhein-Ruhr (Essen, Düsseldorf, Duisburg, Mülheim an der Ruhr und Oberhausen) hat das Robert Koch-Institut Teilauswertungen zur Verfügung gestellt unter [www.rki.de/missa](http://www.rki.de/missa).

Die MiSSA-Studie hat gezeigt, dass partizipative Ansätze den Zugang zu Menschen aus Subsahara-Afrika wesentlich verbessern. Mit dem "Netzwerk MiSSA NRW – Migration und HIV" steht in Nordrhein-Westfalen ein Kooperationspartner zur Verfügung, der die interkulturelle Öffnung von Beratungsstellen in Bezug auf Menschen aus Subsahara-Afrika fachlich unterstützt und als Ansprechpartner für Communities aus Subsahara-Afrika zur Verfügung steht. Neben der Unterstützung lokaler Projekte bietet das Netzwerk Informations- und Trainingsveranstaltungen für Peers und die Organisation von Veranstaltungen in Communities an. Die Kontaktdaten finden Sie unter [aidshilfe.nrw.de](http://aidshilfe.nrw.de).

Weitere Informationen zum Thema "Migration und HIV in Nordrhein-Westfalen" finden Sie auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW im [Spotlight Migration](#).

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW  
Lindenstraße 20  
50674 Köln  
Fon 0221 252495  
Email [info@aid-nrw.de](mailto:info@aid-nrw.de)