

### Jeder dritte junge Erwachsene ändert Sexualverhalten aus Sorge vor Ansteckung: Umfrageergebnisse zur AIDS-Prävention

Koch, Achim

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Koch, A. (1989). Jeder dritte junge Erwachsene ändert Sexualverhalten aus Sorge vor Ansteckung: Umfrageergebnisse zur AIDS-Prävention. *Informationsdienst Soziale Indikatoren*, 1, 1-5. <https://doi.org/10.15464/isi.1.1989.1-5>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

# ISI

Informationsdienst Soziale Indikatoren

Sozialberichterstattung \* Gesellschaftliche Trends \* Aktuelle Informationen

**Nr. 1**  
**Januar 1989**

## **Jeder dritte junge Erwachsene ändert Sexualverhalten aus Sorge vor Ansteckung**

**Umfrageergebnisse zur AIDS-Prävention**

Eine Publikation  
des ZUMA

Im Jahre 1981 wurde die tödliche Infektionskrankheit AIDS weltweit zum ersten Mal diagnostiziert. Seither sind in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin 2150 Menschen (Stand: August 1988) an AIDS erkrankt, knapp die Hälfte davon ist schon gestorben. Darüber hinaus ist eine nicht exakt bekannte Zahl von Menschen mit dem HIV-Virus infiziert, ohne erkrankt zu sein. Die Schätzungen hierzu schwanken zwischen 30000 und 100000 Personen; mit Sicherheit kann nur festgestellt werden, daß aufgrund der anonymen Labormeldepflicht bislang 21000 Fälle von HIV-Infektionen (inkl. der Zahl der an AIDS Erkrankten, Stand August 1988) bekannt geworden sind. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt — und vermutlich auch in absehbarer Zukunft — stehen der Medizin keine wirksamen Impfstoffe oder Therapeutika gegen die Krankheit AIDS zur Verfügung. Aus diesem Grund stellt derzeit die Prävention — d.h. die Verhinderung der Ansteckung mit dem HIV-Virus — das einzige Mittel dar, um die Verbreitung der Krankheit und die Anzahl der Opfer wirksam zu mindern.

### **Die Prävention von AIDS: Staatliche Regulierung oder individuelle Schutzmaßnahmen?**

In der öffentlichen Diskussion und z.T. auch schon in der gesellschaftlichen Praxis stehen sich — grob vereinfacht — zwei alternative Strategien der Prävention gegenüber, die sich schlagwortartig mit »staatliche Regulierung und Zwangsmaßnahmen« versus »Aufklärung und individuelle Schutzmaßnahmen« etikettieren lassen. Während die Verfechter staatlicher Regulierung mit ihren Vorschlägen auf die Registrierung und Kontrolle infizierter Menschen setzen, lehnen es die Vertreter der zweiten Präventionsstrategie ab, die Verantwortung für die Ausbreitung der Krankheit allein den infizierten Personen aufzubürden. Da für eine Ansteckung mit dem HIV-Virus in der Regel das aktive Handeln von zwei Personen notwendig ist, kann und sollte jeder einzelne sich selbst schützen, sofern er sich in riskante Situationen begibt. Die Unterscheidung, ob jemand infiziert ist oder nicht, ist dabei eher zweitrangig. Erste Priorität haben bei dieser Strategie die Aufklärung über Ansteckungsgefahren und Schutzmöglichkeiten und darauf aufbauende individuelle Vorsorgemaßnahmen.

Im folgenden werden Ergebnisse einer Bevölkerungsumfrage zu diesen beiden Strategien der Prävention wiedergegeben. Dargestellt werden zum einen die Einstellungen zu verschiedenen Maßnahmen gegenüber infizierten Personen. Zum anderen wird berichtet, welche individuellen Schutzmaßnahmen die Befragten getroffen haben, um sich vor einer Ansteckung mit dem HIV-Virus zu schützen. Die Daten stammen aus der Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS) 1988.

Im ALLBUS wird seit 1980 alle zwei Jahre eine Stichprobe von etwa 3000 Personen in mündlichen Interviews zu verschiedenen Themenbereichen befragt.

Die Stichprobe ist so ausgewählt, daß die befragten Personen repräsentativ für die wahlberechtigte Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlins sind. Die insgesamt 3053 Interviews des ALLBUS 1988 wurden im Mai und Juni 1988 durchgeführt. Bei den folgenden empirischen Analysen wurden 34 Befragte nicht einbezogen, die angaben, sie hätten noch nie etwas von der Krankheit AIDS gehört.

*Fortsetzung auf Seite 3*

## **Inhalt**

<b>Jeder dritte junge Erwachsene ändert Sexualverhalten aus Sorge vor Ansteckung</b> .....	1
<b>Zur Einführung</b> .....	2
<b>Die Abteilung Soziale Indikatoren am ZUMA</b> .....	2
<b>Sind die Bundesbürger mit ihrer Gesundheit zufrieden?</b> .....	5
<b>Jugendliche und junge Erwachsene besonders unfallgefährdet</b> .....	7
<b>Données Sociales 1987</b> .....	10
<b>Gesundheitsberichterstattung</b> .....	11
<b>Sozialindikatorenforschung auf dem Soziologentag</b> .....	11
<b>Internationale Tagung Soziale Indikatoren in Budapest</b> .....	12
<b>Tagungsankündigungen</b> .....	12

zialberichterstattung pluralistisch organisiert, d.h. sowohl von der Regierung als auch von Interessenverbänden und der Wissenschaft betrieben wird, und zugleich gefordert, die Sozialindikatorenbewegung zu institutionalisieren und die entwickelten Ansätze und Methoden »auf Dauer« zu stellen. Mit der Etablierung der Abteilung Soziale Indikatoren bei ZUMA ist ein Schritt in diese Richtung getan und ein Beitrag zur Institutionalisierung der gesellschaftlichen Dauerbeobachtung innerhalb der Sozialwissenschaften geleistet worden.

Die Abteilung Soziale Indikatoren ist eine Infrastruktur- und Serviceeinrichtung. Ihre Arbeit soll dazu beitragen, die Verfügbarkeit von Informationen über die Wohlfahrtsentwicklung, d.h. Niveau und Wandel der Lebensbedingungen und der Lebensqualität sowie Trends der Sozialstrukturentwicklung in der Bundesrepublik zu verbessern und den Zugang zu solchen Informationen zu erleichtern. Die Abteilung arbeitet zudem an der Weiterentwicklung des methodischen Instrumentariums und steht Wissenschaftlern und Praktikern, die auf dem Gebiet der gesellschaftlichen Dauerbeobachtung und Sozialberichterstattung tätig sind, für Beratungen und als Anlaufstelle zur Verfügung.

Die Arbeiten der Abteilung Soziale Indikatoren knüpfen direkt an die Beiträge des SPES-Projekts (Sozialpolitisches Entscheidungs- und Indikatorensystem) und später des Sonderforschungsbereichs 3 »Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik« zur Wohlfahrtsmessung und Sozialberichterstattung an. Insbesondere wird die Abteilung das dort entwickelte System sozialer Indikatoren für die Bundesrepublik fortschreiben und als ein Instrument des »societal monitoring« kontinuierlich ausbauen und weiterentwickeln. Über die Ergebnisse der Arbeiten zur gesellschaftlichen Dauerbeobachtung wird der Informationsdienst Soziale Indikatoren regelmäßig berichten.

H.-H. Noll  
(Tel. 0621/18004-14)

Fortsetzung von Seite 1

**Zwangmaßnahmen gegenüber infizierten Personen finden zumeist keine große Unterstützung in der Bevölkerung**

Um die Einstellung zu einer Präventionsstrategie der staatlichen Regulierung zu ermitteln, wurden den Befragten des ALLBUS 1988 vier mögliche Maßnahmen gegenüber infizierten Personen vorgegeben und gefragt, ob sie diese befürworten oder ablehnen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen kommen in der Bundesrepublik nicht oder zumindest nicht

Befragten bejaht. In der Frage der namentlichen Meldepflicht stehen sich Befürworter und Gegner etwa gleich stark gegenüber: 44 Prozent der Befragten sind dafür, 42 dagegen und 14 Prozent haben keine Meinung.

Für höhere Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. für die Möglichkeit der Entlassung infizierten Arbeitnehmers ist jedoch eine Minderheit von 12 bzw. 9 Prozent der Befragten. Die deutlich höhere Zustimmung zur namentlichen Meldepflicht im Vergleich zu diesen beiden Vorschlägen mag damit zusammenhängen, daß es bei

**Tabelle 1: Einstellung zu Maßnahmen gegenüber infizierten Personen**

	Befürworter %	''weiß nicht'' %
— Die Einreise in die Bundesrepublik Deutschland sollte Ausländern, die mit AIDS angesteckt sind, verwehrt werden	67,3	8,4
— Ärzte und Krankenhäuser sollten Personen, die mit AIDS angesteckt sind, unter Angabe des Namens zentral melden	44,1	13,6
— Personen, die mit AIDS angesteckt sind, sollten höhere Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlen	12,2	12,3
— Ein mit AIDS angesteckter Arbeitnehmer sollte entlassen werden können	9,0	11,2

Frage: »In jüngster Zeit werden verschiedene Maßnahmen diskutiert, die gegenüber Personen ergriffen werden sollten, die mit AIDS angesteckt sind. Sagen Sie mir zu jeder Maßnahme auf dieser Liste, ob Sie sie befürworten oder ablehnen.«

Datenbasis: ALLBUS 1988

in der allgemeinen Form, wie sie hier formuliert wurden, zur Anwendung. Dies gilt auch für Bayern als demjenigen Bundesland, das am stärksten eine Politik der staatlichen Zwangsmaßnahmen gegenüber infizierten Menschen verfolgt. Von den vier Maßnahmen erhält der Vorschlag, infizierten Ausländern die Einreise in die Bundesrepublik zu verwehren, die größte Zustimmung. Er wird von 67 Prozent aller Befragten befürwortet (vgl. Tabelle 1). Diese große Akzeptanz läßt sich vermutlich daraus erklären, daß bei diesem Vorschlag explizit eine Randgruppe der Gesellschaft als Träger des Virus angesprochen wird. Die Tendenz, die Krankheit AIDS als ein Problem zu sehen, das von außen — durch die infizierten Personen — erzeugt wird, findet im vorliegenden Fall ein einfaches Ventil, indem sie auf ausländische Personen übertragen wird. Die drei anderen Vorschläge werden jeweils nur von weniger als der Hälfte der

der Frage zur namentlichen Meldepflicht offen bleibt, welche Konsequenzen daraus gegenüber den infizierten Menschen gezogen werden. Wenn aber, wie bei den Fragen zur Entlassung und zu höheren Krankenversicherungsbeiträgen, explizit Benachteiligungen für die infizierten Personen angesprochen werden, ist die Diskriminierungsneigung in der Bevölkerung gering.

Zusammenfassend lassen sich diese Ergebnisse dahingehend interpretieren, daß die Mehrheit der Bevölkerung eine Politik der staatlichen Regulierung — von einzelnen Maßnahmen abgesehen — nicht befürwortet. Gleichwohl muß jedoch betont werden, daß diese ablehnende Haltung nicht in allen Teilen der Bevölkerung anzutreffen ist. Zwischen verschiedenen Gruppen der Bevölkerung lassen sich in Hinblick auf die Befürwortung der Vorschläge große Unterschiede feststellen.

**Tabelle 2: Einstellung zu Maßnahmen gegenüber infizierten Personen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen (% Befürworter)**

	Ausländern Einreise verweigern	Namentliche Meldepflicht	Höhere Versicherungs- beiträge	Arbeitnehmer entlassen
<b>Alter</b>				
18 - 29	51,1	28,8	6,7	5,1
30 - 44	61,2	38,6	8,5	6,0
45 - 59	76,4	49,3	16,0	11,9
60 +	80,9	59,7	18,0	13,3
<b>Schulabschluß</b>				
bis Hauptschule	77,7	52,4	14,5	11,8
Realschule	62,9	42,1	11,6	5,2
Fachhochsch./Abitur	45,6	26,7	7,6	6,1
<b>Wahlabsicht</b>				
CDU/CSU	77,5	56,6	19,1	13,6
SPD	68,1	42,3	9,1	7,4
FDP	66,9	40,1	7,7	5,6
Grüne	36,6	16,8	5,2	2,6

Datenbasis: ALLBUS 1988

Die Zustimmung zu allen vier Vorschlägen fällt umso höher aus, je älter die Befragten sind (vgl. Tabelle 2). So befürworten z.B. nur knapp 30 Prozent der 18-29jährigen die namentliche Meldepflicht. Bei den über 59jährigen dagegen ist dieser Prozentsatz fast doppelt so groß. Neben dem Alter spielt auch die Bildung der Befragten eine Rolle. Je höher der Schulabschluß der Befragten, um so weniger werden die einzelnen Maßnahmen befürwortet. Nicht weiter erstaunlich ist schließlich, daß sich in dieser politischen Streitfrage auch Unterschiede zwischen den Wählern der verschiedenen Parteien ermitteln lassen. Bei den Wählern von CDU/CSU ist die Akzeptanz aller vier Vorschläge am größten, bei den Wählern der Grünen am geringsten. Eine mittlere Position nehmen die Wähler von SPD und FDP ein.

**Neben sinnvollen Schutzmaßnahmen sind bei den individuellen Verhaltensänderungen auch unnötige Berührungängste in nennenswertem Umfang anzutreffen**

Eine auf Aufklärung und die Propagierung individueller Schutzmaßnahmen bauende Strategie der Prävention, wie sie — mit einigen Abstrichen — auch von der derzeitigen Bundesregierung verfolgt wird, ist nur insoweit erfolgreich, wie es ihr gelingt, bei den Personen, die tatsächlich gefährdet sind, eine Änderung des Verhaltens auszulösen. Um festzustellen, inwieweit in der Bevölkerung der Bundesrepublik Verhaltensänderungen zur AIDS-Prävention zu beobachten sind,

wurden alle Teilnehmer des ALLBUS 1988 gefragt, ob es irgend etwas gibt, das sie persönlich unternommen haben oder worauf sie achten, um sich vor einer Ansteckung mit AIDS zu schützen. Dies wird von 22 Prozent der Befragten bejaht, ein Prozentsatz der in Anbetracht dessen, daß es sich um eine allgemeine Bevölkerungsumfrage und nicht um eine Untersuchung bei einer Hauptbetroffengruppe wie z.B. den Homosexuellen handelt, recht hoch ist.

**Tabelle 3: Persönliche Schutzmaßnahmen/Verhaltensänderungen, um sich vor einer Ansteckung mit AIDS zu schützen (% ja)**

Gibt es irgend etwas, das Sie persönlich unternommen haben oder worauf Sie achten, um sich vor einer Ansteckung mit AIDS zu schützen?	21,6
Und was haben Sie unternommen oder worauf achten Sie! (Mehrfachnennungen möglich) Um mich vor einer Ansteckung mit AIDS zu schützen ...	
<b>Änderung des Sexualverhaltens</b>	14,9
— gehe ich keine flüchtigen sexuellen Kontakte mehr ein	11,6
— wähle ich meine Sexualpartner sorgfältiger aus	7,6
— übe ich Geschlechtsverkehr mit mir weniger gut bekannten Personen nur noch mit Kondom/Präservativ aus	6,1
— habe ich die Zahl meiner Sexualpartner reduziert	3,2
— lebe ich sexuell enhaltsamer	2,8
<b>Unspezifische Verhaltensänderung</b>	10,6
— bin ich allgemein vorsichtiger im Umgang mit fremden Personen geworden	8,5
— vermeide ich jeden Kontakt zu Personen, von denen ich vermute, daß sie mit AIDS angesteckt sein könnten	4,5
— benutze ich keine öffentlichen Bäder, Saunen oder Toiletten mehr	1,6
<b>AIDS-Test</b>	3,6
— habe ich selbst einen AIDS-Test machen lassen	3,0
— habe ich von meinem Partner einen AIDS-Test verlangt	1,5

Datenbasis: ALLBUS 1988

Um zu erfahren, was die 22 Prozent der Befragten im einzelnen unternommen haben oder worauf sie achten, wurde ihnen eine Liste mit zehn verschiedenen Antwortmöglichkeiten vorgelegt, aus der sie die für sie zutreffenden Vorgaben auswählen sollten. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich (vgl. Tabelle 3). Fünf der zehn Antworten beinhalten Änderungen im Verhalten, die jeweils — in mehr oder weniger großem Maße — als sinnvolle Ansätze zur Verminderung des Ansteckungsrisikos zu werten sind. Von 15 Prozent aller Befragten wird zumindest eine dieser Vorgaben bejaht. Am häufigsten — nämlich von knapp 12 Prozent der Befragten — wird dabei genannt, daß man keine flüchtigen sexuellen Kontakte mehr eingeht. Nur etwa halb so groß ist mit 6 Prozent der Anteil der Befragten, die angeben, daß sie Geschlechtsverkehr mit ihnen weniger gut bekannten Personen nur noch mit Kondomen ausüben. Diese Differenz deutet — etwas salopp formuliert — darauf hin, daß der Slogan »Treue ist der beste Schutz« größere Resonanz findet als die Propagierung der Kondombenutzung. Zusätzlich zu den fünf Antwortmöglichkeiten, die das Sexualverhalten betrafen, waren auf der Liste auch noch drei eher unspezifische Verhaltensänderungen aufgeführt. Diese drei Vorgaben beinhalten Schutzmaßnahmen, die unter dem Blickwinkel einer rationalen AIDS-Prävention als unnötig zu bezeichnen sind, da bei

alltäglichen sozialen Kontakten mit infizierten Personen kein Ansteckungsrisiko besteht. Umso erstaunlicher ist, daß trotzdem knapp 11 Prozent aller Befragten zumindest eine der drei Antwortmöglichkeiten bejahen. Besonders hoch ist mit 8,5 Prozent der Anteil der Befragten, die angeben, daß sie allgemein vorsichtiger im Umgang mit fremden Personen geworden sind. Dieses Ergebnis ist ein Indiz dafür, daß es im Zusammenhang mit der Krankheit AIDS teilweise zu einer Verschlechterung des Klimas der alltäglichen sozialen Beziehungen kommt. Zum Krankheitsbild AIDS zählen offensichtlich nicht nur individuelles körperliches und psychisches Leid, sondern auch negative soziale Konsequenzen wie Mißtrauen und Furcht zwischen den Menschen.

Nur ein kleiner Teil der Befragten hat schon Erfahrungen mit dem AIDS-Test gemacht: 3,0 Prozent der Befragten geben an, sich selbst einem AIDS-Test unterzogen zu haben; 1,5 Prozent berichten, einen solchen Test von ihrem Partner verlangt zu haben.

Wie Tabelle 4 belegt, berichten mehr Männer als Frauen von einer Änderung ihres Sexualverhaltens. Bei den unspezifischen Verhaltensänderungen und in der Frage des AIDS-Tests lassen sich dagegen kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern feststellen. Weitaus größere Unterschiede als zwischen Männern und Frauen treten jedoch zwischen den verschiedenen Altersgruppen auf: Je jünger die Befragten sind, um so eher haben sie persönliche Schutzmaßnahmen getroffen. Besonders stark ist dieser Zusammenhang plausiblerweise bei den Änderungen des Sexualverhaltens. Während 35 Prozent der 18-29jährigen zumindest eine der Antwortvorgaben zu den sexuellen Verhaltensänderungen bejahen, sind dies bei den über 59jährigen nur noch 3 Prozent. Personen, die aufgrund ihrer Lebensumstände tatsächlich ein größeres Risiko haben, ändern offenbar auch eher ihr Verhalten. In diese Richtung deutet auch das Ergebnis, daß Personen ohne festen Lebenspartner weitaus häufiger eine Änderung ihres Sexualverhaltens angeben als Personen mit festem Lebenspartner.

Die ALLBUS-Befunde dokumentieren, daß auch in der sogenannten »Normalbevölkerung« Verhaltensänderungen zur AIDS-Prävention stattfinden. Eine Präventionsstrategie der Aufklärung und individuellen Schutzmaßnahmen hat damit prinzipiell Aussicht auf Erfolg. Die Tatsache, daß neben sinnvollen Verhaltensänderungen in nennenswertem Umfang Schutzmaßnahmen getroffen werden,

**Tabelle 4: Persönliche Schutzmaßnahmen/Verhaltensänderungen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen (% ja)**

	Änderung des Sexualverhaltens	Unspezifische Verhaltensänderung	AIDS-Test selbst gemacht bzw. von Partner verlangt
<b>Geschlecht</b>			
männlich	19,5	11,6	
weiblich	11,2	9,8	
<b>Alter</b>			
18 - 29	34,7	17,2	7,4
30 - 44	14,9	11,5	4,7
45 - 59	7,4	10,1	2,1
60 +	2,8	4,1	0,5
<b>Fester Lebenspartner</b>			
ja	10,8	10,2	3,1
nein	22,8	11,5	4,6

Datenbasis: ALLBUS 1988

die unter dem Gesichtspunkt einer angemessenen AIDS-Prävention zu weit gehen, verweist auf die Wichtigkeit einer rationalen Auseinandersetzung mit der Krankheit AIDS. Notwendig ist die Vermittlung von sachlich richtigen Informationen über Ansteckungsgefahren und Schutzmöglichkeiten und deren Umsetzung in angemessene präventive Vorkeh-

rungen, auch wenn die Realisierung dieses Ziels vor dem Hintergrund einer öffentlichen Diskussion, die sich zwischen den beiden Polen der Übertreibung und Horrormeldungen einerseits und der Verdrängung und Verharmlosung andererseits bewegt, nicht einfach ist.

A. Koch  
(Tel. 0621/18004-29)

## Sind die Bundesbürger mit ihrer Gesundheit zufrieden?

**Das politische Ziel, daß jeder ein langes und gesundes Leben führen könne, ist in unserer Gesellschaft nicht umstritten. Jedem Einzelnen ist Gesundheit die Voraussetzung, sein Leben entsprechend den eigenen Wünschen und Vorstellungen gestalten zu können, und stellt eine wichtige Komponente der Lebensqualität dar. Will man die Länge des Lebens oder Todesursachen der Bevölkerung näher betrachten, liefert die amtliche Statistik zuverlässige und differenzierte Daten. Viel schwieriger ist es, geeignete Indikatoren zu ermitteln, die den Gesundheitszustand der Bevölkerung zusammenfassend beschreiben. Der Gesundheitszustand läßt sich nur durch die Einbeziehung vieler Teilaspekte bestimmen.**

Betrachtet man Gesundheit als einen Aspekt von Lebensqualität, dann ist die subjektive Zufriedenheit der Bevölkerung mit ihrer Gesundheit ein wichtiger Indikator. Nicht medizinische Krankheitsbilder sind hier von zentralem Interesse, sondern die eigene subjektive Bewertung des Gesundheitszustandes einer Person. Die subjektive Zufriedenheit mit der Gesundheit ist nicht gleichzusetzen mit dem Gesundheitszustand, da hier individuelle Ansprüche, persönliche Bewertungen und Vergleichsprozesse zum Tragen kommen. Entsprechend der De-

finition der Weltgesundheitsorganisation gehört neben der Abwesenheit von Krankheit auch das psychische, geistige und soziale Wohlbefinden zur Gesundheit. Besonders auf diesen Aspekt von Gesundheit wird hier näher eingegangen. Das Institut für Demoskopie Allensbach hat seit 1950 die Bundesbürger in repräsentativen Stichproben mit ca. 2000 Befragten regelmäßig nach ihrem subjektiven Gesundheitszustand befragt. Seit 1955 lautet die einheitliche Fragestellung: »Wie würden Sie im großen und ganzen Ihren Gesundheitszustand beschreiben?«