

# »Wie geht's euch?« Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden von LSBTIQ\*

Simon Merz, Niels Graf, Stefan Timmermanns

Unter dem Titel »Wie geht's euch?« (WGE) wurde von 2018 bis 2019 eine Online-Befragung durchgeführt, um mehr über psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden von LSBTIQ\* in Deutschland zu erfahren (Timmermanns et al., 2022). Im Zentrum des Interesses standen neben Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen vor allem Ressourcen sowie körperliche und psychische Gesundheit. Fragen nach Sexualleben und Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von LSBTIQ\* komplettierten die Umfrage. Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse schlaglichtartig dargestellt.

## Gesellschaft und ressourcenorientierter Blick

**D**ie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sind ein wichtiger Faktor, der die Lebenssituation und das Wohlbefinden von LSBTIQ\*<sup>1</sup> beeinflussen kann.<sup>2</sup> In Deutschland ließen sich in den letzten Jahren positive Entwicklungen in Richtung rechtliche und medizinische Anerkennung feststellen, jedoch kann von einer Gleichberechtigung von

LSBTIQ\* nach wie vor keine Rede sein (vgl. Pöge et al., 2020). Um Entscheidungsträger\*innen zur Schaffung von LSBTIQ\*-freundlichen Angeboten zu bewegen, muss meist auf die immer noch stattfindende Diskriminierung hingewiesen werden. Oft wird in diesem Rahmen das Minderheitenstressmodell (vgl. Meyer, 2003) herangezogen, das eine erhöhte Vulnerabilität von LSBTIQ\* aufgrund erfahrener, antizipierter und internalisierter Stigmatisierung in der Gesellschaft erklärt.

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung sind LSBTIQ\* häufiger von Depressionen betroffen und leiden häufiger unter Herzkrankheiten, Migräne und chronischen Rückenschmerzen (vgl. Kasprowski et al., 2021). In Betrachtung der einzelnen Teilgruppen sind vor allem trans\* und inter\* Personen stärkeren psychi-

1 Auf Wunsch der Autor\*innen wird in diesem Beitrag der Gender-Stern verwendet.

2 Sofern nicht anders angegeben, sind aufgeführte Studienergebnisse Timmermanns et al., 2022 entnommen.

schen Belastungen ausgesetzt, und die Vermeidung von Gesundheitsangeboten aufgrund von Diskriminierung ist ein reales Problem (vgl. Saalfeld, 2021).

Entsprechend dem Ansatz der Syndemie-Produktion (Stall et al., 2008) führen gesundheitliche Einschränkungen in einem Bereich meist auch zu Einschränkungen in anderen Bereichen, z. B. sexueller Gesundheit. Gerade die Diskriminierung im Gesundheitswesen als Ort, an dem auch LSBTIQ\* mit konkreten gesundheitlichen Fragen und Problemen auftauchen, verschärft die ohnehin schon prekäre gesundheitliche Situation queerer Menschen.

Neben einem Blick auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Diskriminierungserfahrungen, die Wohlbefinden und Gesundheit mit beeinflussen, soll ein weiterer Fokus auf Ressourcen gelegt werden. Passende Ressourcen – wie etwa soziale Kontakte und Unterstützungsangebote – können LSBTIQ\* dabei helfen, mit Minderheitenstress sowie dessen negativen Folgen besser umzugehen. Dass Menschen mit den passenden Ressourcen bisweilen lernen, mit Diskriminierung zu leben, entlässt die Gesellschaft jedoch nicht aus ihrer Verantwortung, sich mit Diskriminierung und ihren Folgen auseinanderzusetzen. Ressourcen müssen zugänglich gemacht und Diskriminierung abgebaut werden (vgl. Colpitts & Gahagan, 2016; Oldemeier & Timmermanns, 2023).

## Methodischer Zugang und soziodemografische Daten

Bei der WGE-Studie handelte es sich um eine offen zugängliche, anonyme Online-Befragung von sich selbst als LSBTIQ\* identifizierenden Personen. Die Rekrutierung fand über verschiedene Social-Media-Kanäle, Mailing-Listen, Dating-Plattformen und Partner\*innen-Organisationen (siehe Infobox) statt. Auf diese Weise kam eine Gelegenheitsstichprobe von 8 700 in Deutschland lebenden LSBTIQ\* zusammen. Ein solches »convenience sample« ist nicht repräsentativ; auf Basis der hohen Zahl an Teilnehmenden können jedoch relativ zuverlässige Aussagen über die Lebenssituation von queeren Menschen in Deutschland gemacht werden. Die

Auswertung der Daten erfolgte bisher hauptsächlich mithilfe deskriptiver Analyseverfahren.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden betrug 38,3 Jahre und lag damit deutlich unter dem der Allgemeinbevölkerung (44,5 Jahre). In Bezug auf ihre geschlechtliche Identität gaben 1 207 cis-weiblich, 6 608 cis-männlich, 266 trans-männlich, 133 trans-weiblich, 259 trans\*, 160 gender\*divers (nachträglich erstellte Sammelkategorie für die Vielzahl verwendeter Selbstbezeichnungen). 45 Befragte waren inter\*. Die Angaben zur sexuellen Orientierung verteilten sich wie folgt: schwul (5 735), lesbisch (812), bisexuell (1 210), heterosexuell (86), asexuell (54), orientierungs\*divers (387; nachträglich erstellte Sammelkategorie für die Vielzahl verwendeter Selbstbezeichnungen), pansexuell (391), keine Angabe (25). Die sehr kleine Fallzahl bei asexuellen und inter\* Personen in der Studie lassen kaum verlässliche Aussagen über diese Teilgruppen zu, sondern geben lediglich Tendenzen an. Der Anteil von Personen mit Zuwanderungserfahrung betrug ca. 20 % und war damit 6 % niedriger als in der Allgemeinbevölkerung. Auch in anderen Bereichen wichen Soziodemografika vom Durchschnitt der Bevölkerung ab. So waren in der Studie Personen mit formal niedriger Bildung, mit geringem Nettoeinkommen sowie aus Orten mit weniger als 100 000 Einwohner\*innen unterrepräsentiert. Dieses Muster ist vermutlich auch auf den gewählten Zugang einer Online-Befragung zurückzuführen, da Online-Befragungen tendenziell eher formal besser gestellte Personen erreichen (Wagner-Schelewsky & Hering, 2022).

## Noch immer vorhandene Diskriminierung in allen Lebensbereichen

Bei den Fragen nach Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen berichteten mehr als die Hälfte der Befragten von Diskriminierung an einem öffentlichen Ort, knapp die Hälfte im Bildungswesen, 37 % in der Familie, ungefähr jede fünfte Person im Gesundheitswesen und in der queeren Community. Trans\* und gender\*diverse Personen gaben häufiger als die anderen queeren Teilgruppen an, Diskriminierung im Gesundheitssystem zu erfahren (40 % der trans\* und 43 % der gender\*diversen Personen).

Diskriminierung in der Familie oder der Community wurde als stärkere psychische Belastung wahrgenommen als Diskriminierung in anderen Lebensbereichen. 30 % der Befragten machten körperliche und/oder sexuelle Gewalterfahrungen. Davon sind gender\*diverse, pansexuelle, inter\* und trans\* Personen sowie bisexuelle Cis-Frauen stärker betroffen als die anderen Teilgruppen der Untersuchung.

Bei der Frage, welche Angebote für LSBTIQ\* persönlich hilfreich wären, erreichten Beratungsangebote (z. B. zu Coming-out, zum Umgang mit Diskriminierung und allgemein psychologische Beratung) mit die höchsten Wertungen. Gesundheitsbezogene Angebote für LSBTIQ\*-Personen wurden von den Befragten als am persönlich hilfreichsten eingeschätzt.

### Community als Ressource

Die LSBTIQ\*-Community kann als Ressource für die Bewältigung schwieriger Lebenslagen gesehen werden. Das Gefühl von Einsamkeit ist vor allem bei bisexuellen Cis-Männern, asexuellen, trans\*, gender\*- und orientierungs\*diversen, inter\* Personen, unter 20-Jährigen sowie Menschen in ländlichen Gebieten oder Kleinstädten verbreitet. Die queere Community und ihre Angebote stellen nicht nur aus diesem Grund eine wichtige Ressource dar: Hier findet Austausch mit Gleichgesinnten statt, können Probleme besprochen, Freundschaften geschlossen, Beziehungen begonnen, Hoffnung und Mut geschöpft werden. Queere Zentren, Gruppen und Organisationen werden dabei von a-, pansexuellen, trans\* und jüngeren Personen tendenziell häufiger als von anderen Teil- bzw. Altersgruppen besucht. Chat-Foren und Dating-Portale hingegen werden von schwulen und bisexuellen Cis-Männern deutlich stärker als von anderen Teilgruppen genutzt. Fast die Hälfte der Befragten nahm in den letzten 12 Monaten an Freizeitaktivitäten wie z. B. in den Bereichen Sport, Theater, Tanz etc. teil, knapp ein Drittel engagiert sich ehrenamtlich und ein Viertel ist politisch aktiv. Auffallend in Bezug auf die sozialen Kontakte war, dass knapp ein Fünftel der LSBTIQ\* sich bei Problemen nicht an die eigene Familie wendet. Bei orientierungs\*-, gender\*diversen und trans\*

Personen sind es sogar bis zu 30 %. Dies könnte mit der relativ hohen Zahl an Personen zusammenhängen, die angeben, in der Familie Diskriminierung zu erleben, und bestätigt den Befund, dass die Familie von queeren Menschen ambivalenter wahrgenommen wird als von heterosexuellen, cis- und endogeschlechtlichen Menschen.

### Psychische und physische Gesundheit

Dass LSBTIQ\* aufgrund häufiger Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen höheren psychischen Belastungen und Einschränkungen ausgesetzt sind als die Gesamtbevölkerung, steht im Einklang mit den Befunden internationaler Studien (im Überblick z. B. Hoy-Ellis, 2023) und ist eines der Hauptergebnisse der Studie. Dies belegen nicht zuletzt die Erkenntnisse über die Suizidgefährdung, die bei den teilnehmenden Personen zwischen fünf- und zehnmal höher ist als in der deutschen Allgemeinbevölkerung. Hingegen kann die WGE-Studie in Bezug auf die physische Gesundheit der teilnehmen Personen keinen schlechteren Zustand im Vergleich mit dem Bevölkerungsdurchschnitt konstatieren. Hierbei ist jedoch zu bedenken, dass dies an der Zusammensetzung des Datensatzes liegen kann: In einem Sample mit überwiegend jungen, formal gut gebildeten Personen, die über einen höheren sozioökonomischen Status verfügen als der Durchschnitt der Gesellschaft, könnten physische und chronische Erkrankungen weniger oft vertreten sein, als es in einer repräsentativen Stichprobe der Fall wäre. Daher kann davon ausgegangen werden, dass sowohl psychische als auch physische Erkrankungen in der WGE-Studie eher unter- als überschätzt werden.

In Bezug auf trans\* und gender\*diverse Personen konnte festgestellt werden, dass diese vergleichsweise stärker unter psychischen und physischen Belastungen leiden als andere Teilgruppen. Vermutlich ist dies der Fall, weil diese beiden Teilgruppen nach wie vor stärker als alle anderen Teilgruppen mit Diskriminierung (vor allem auch im Gesundheitssystem) konfrontiert sind (s. o.).

Auf die Frage, wie sehr sich die Teilnehmenden seelisch belastet fühlen, antworteten 22 %, an mehr als

14 Tagen im letzten Monat Stress, depressive Verstimmungen oder emotionale Probleme empfunden zu haben. Bei pansexuellen, trans\*, inter\* und gender\*diversen Personen waren es anderthalb bis fast doppelt so viele.

In diesem Zusammenhang wundert nicht, dass 43 % der Befragten der WGE-Studie angeben, aufgrund einer psychischen Krise bisher mindestens einmal eine Form von psychotherapeutischer oder psychiatrischer Hilfe in Anspruch genommen zu haben. Dem Muster der seelischen Belastung entsprechend, geben vor allem bisexuelle Cis-Frauen, pansexuelle und besonders trans\* und gender\*diverse Personen an, professionelle Hilfe aufgesucht zu haben. Im Durchschnitt 8 % geben an, keine geeignete Hilfe gefunden zu haben. Bei trans\* und gender\*diversen Personen liegt dieser Wert ungefähr doppelt so hoch. Dies deutet auf Lücken und Barrieren in der psychischen Gesundheitsversorgung für Personen hin, die nicht der gesellschaftlichen Norm der Cis- bzw. Zweigeschlechtlichkeit entsprechen.

## Sexualität und sexuelle Gesundheit

Im Fragebogen wurden auch die Themen sexuelle Zufriedenheit, das Geschlecht der Sexualpartner\*innen und die sexuelle Gesundheit angesprochen. Pansexuelle Personen, lesbische und bisexuelle Cis-Frauen sowie schwule cisgeschlechtliche Männer sind überwiegend zufrieden mit ihrem Sexleben; bisexuelle Cis-Männer, trans\* und inter\* Personen sind zu annähernd gleichen Teilen entweder zufrieden oder unzufrieden damit. Gerade bei trans\* und inter\* Personen bedarf es hier weiterer Forschung zu möglichen Gründen und Zusammenhängen. Neuere Ergebnisse des Projekts »Sexuelle Gesundheit und HIV/STI in trans\* und nicht-binären Communities« (2023) des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Deutschen Aidshilfe (DAH) lassen vermuten, dass Diskriminierungserfahrungen im sexuellen Kontext von Bedeutung sind: Zwischen zwei und drei Fünftel der befragten trans\* und nicht-binären Personen gaben für die letzten 12 Monaten vor Befragung an, dass sie in ihrer geschlechtlichen Identität nicht anerkannt wurden (40,1 %), auf körperliche Eigenschaften reduziert wurden (41,0 %), ihnen

schneller als bei Cis-Personen sehr intime Fragen gestellt wurden (55,9 %) und sie das Gefühl hatten, ihre geschlechtliche Identität mit ihrem Verhalten »beweisen« zu müssen (58,0 %) (vgl. RKI & DAH, 2023, S. 64–65). Zu inter\* Personen gibt es noch keine weiterführenden Studien.

In der WGE-Studie zeichnen sich trans\* Männer, trans\* Frauen und nicht-binäre trans\* Personen durch hohe Flexibilität in Bezug auf das Geschlecht ihrer Sexualpartner\*innen aus. Die geringste Flexibilität zeigen schwule cisgeschlechtliche Männer. Geschlechtliche Vielfalt in Bezug auf Sexualpartner\*innen bedeutet auch, dass verschiedene Körper im Kontext gelebter Sexualität von Bedeutung sein können und in sexueller Bildung thematisiert werden müssen (vgl. Hahne, 2021). Körper differenziert zu thematisieren, um Angebote sexueller Gesundheit möglichst passend zu gestalten, kann sich komplex gestalten.

## Fazit

Die Situation von LSBTIQ\* in Deutschland hat sich in den letzten 40 bis 50 Jahren tendenziell zum Positiven verändert. Dies darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass auf rechtlicher wie gesellschaftlicher Ebene noch einiges getan werden muss (vgl. Pöge et al., 2020). Das zeigt sich auch in den Ergebnissen der WGE-Studie: LSBTIQ\* jeden Alters erfahren nach wie vor Stigmatisierung, Diskriminierung und Gewalt in allen Lebensbereichen. Auch das vermeintlich sichere Umfeld der Familie stellt hier keine Ausnahme dar. Die queere Community ist für die Mehrheit der LSBTIQ\* eine enorm wichtige Ressource, dient aber nicht für alle queeren Menschen gleichermaßen als Zufluchtsort. Eigene Diskriminierungserfahrungen, die weitergegeben werden, internalisierte gesellschaftliche Ablehnung sowie die Vielfalt und Komplexität sowohl in der Gesellschaft als auch in queeren Communities führen dazu, dass es auch dort teilweise zu Diskriminierungserfahrungen kommen kann.

Queere Menschen dürfen aber nicht nur als vulnerable Gruppe gesehen werden, die Diskriminierung über sich ergehen lassen muss. Die WGE-Studie

konnte zeigen, dass LSBTIQ\* in Deutschland aktiv und handlungsfähig sind sowie für sie passende Unterstützung suchen. Unterschiedliche Teilgruppen des queeren Spektrums finden jedoch unterschiedlich leicht passende Angebote: Trans\* und gender\*diverse Personen berichteten am häufigsten von einem Mangel in der psychischen Versorgung und erfahren gleichzeitig mit am meisten Diskriminierung (besonders auch im Gesundheitssystem) sowie körperliche und sexuelle Gewalt. Dass trans\* Personen eine der Teilgruppen mit der geringsten Zufriedenheit in Bezug auf die eigene Sexualität ausmachen, ist – auch mit Blick auf neuere Ergebnisse von RKI und DAH (2023) – nicht verwunderlich.

Beratungsstellen und Unterstützungsangebote für LSBTIQ\* müssen sich auf die vielfältigen Bedarfe queerer Menschen einstellen. Das gelingt zum einen durch die Sensibilisierung von Regelstrukturen wie schulischer Sexualerziehung, außerschulischer sexueller Bildung oder Jugendhilfe und die Aufnahme der Themen geschlechtlicher, sexueller und romantischer Vielfalt als Querschnittsthema. Zum anderen bedarf es aber auch explizit queerer Angebote, welche passgenau auf LSBTIQ\* und die unterschiedlichen Teilgruppen zugeschnitten sind. Queere Menschen sind Expert\*innen ihrer eigenen Lage

und müssen in die Ausarbeitung von spezifischen Angeboten einbezogen werden. Die Erkenntnisse zur gesundheitlichen Lage von LSBTIQ\* (nicht nur aus der hier vorgestellten Studie) zeigen eine enorme Dringlichkeit auf, den geäußerten Bedarfen Gehör zu schenken und sie ernst zu nehmen. Es liegt nun an den Angeboten sexueller Gesundheit, dem nachzukommen.

Die WGE-Studie machte zudem (erneut) einige Forschungsdesiderate deutlich: Angesichts des gerade im deutschsprachigen Raum begrenzten Forschungsstands sind zur besseren Untermauerung von Handlungsbedarfen sowohl bevölkerungsrepräsentative wie auch weitere zielgruppenspezifische Daten dringend notwendig: Einerseits kann dies eine direkte Vergleichbarkeit mit der Gesamtbevölkerung ermöglichen und andererseits die Heterogenität innerhalb der Gruppe der LSBTIQ\* abbilden (ein gutes Beispiel zum Bereich sexuelle Gesundheit ist die Studie von RKI und DAH 2023). Neben einer besseren Untersuchung der Wirkweise von Ressourcen in Bezug auf LSBTIQ\* müssen im Sinne einer intersektionalen Analyse auch andere Ungleichheitsdimensionen wie z. B. Bildung, sozioökonomischer Status und Migration stärker in den Blick genommen werden.

### ZUR STUDIE

Das Projekt unter Leitung von Prof. Dr. Stefan Timmermanns und Prof. Dr. Heino Stöver (beide Frankfurt University of Applied Sciences) wurde vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst gefördert und unter Mitarbeit von Niels Graf und Simon Merz ausgewertet. Dank gilt auch den zahlreichen Kooperationspartner\*innen, wie den Aidshilfen in Frankfurt, Hessen, NRW sowie der Deutschen Aidshilfe, dem Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit »akzept«, dem Bundesverband Trans\* e. V., der Lesben-Informations- und Beratungsstelle Frankfurt und der Schwulenberatung Berlin, welche bei der Distribution des Fragebogens unterstützten.

## Literatur

**Colpitts, Emily, & Gahagan, Jacqueline** (2016). The utility of resilience as a conceptual framework for understanding and measuring LGBTQ health. *International Journal of Equity in Health*, 15:1, 60–67.

**Hoy-Ellis, Charles P.** (2023). Minority Stress and Mental Health: A Review of the Literature, *Journal of Homosexuality*, 70:5, 806–830.

**Hahne, Alexander** (2021). Sexuelle Bildung zu trans\* und nicht-binären Körpern. Materialkarten für Beratung und Workshops. Münster: edition assemblage.

**Kasprowski, David, Fischer, Mirjam, Chen, Xiao, de Vries, Lisa, Kroh, Martin, Kühne, Simon, Richter, David, & Zindel, Zaza** (2021). Geringere Chancen auf ein gesundes Leben für LGBTQI\*-Menschen. *DIW Wochenbericht*, 6, 79–88.

**Meyer, I. H.** (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129:5, 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

**Oldemeier, Kerstin, & Timmermanns, Stefan** (2023). Systematisierung ressourcenorientierter Perspektiven auf die Lebenswelten queerer Menschen. In Kerstin Oldemeier, Mina Mittertrainer, & Barbara Thiessen (Hrsg.): *Diversität und Diskriminierung. Analysen und Konzepte, Reihe Sozialer Wandel und Kohäsionsforschung*. Wiesbaden: VS-Verlag (i.E.).

**Pöge, Kathleen, Dennert, Gabriele, Koppe, Uwe, Güldenring, Annette, Matthigack, Ev B., & Rommel, Alexander** (2020). Die gesundheitliche Lage von lesbischen, schwulen, bisexuellen sowie trans- und intergeschlechtlichen Menschen. *Journal of Health Monitoring*, 5:S1, 1–30. <https://doi.org/10.25646/6448>

**Robert Koch-Institut & Deutsche Aidshilfe** (2023). Forschungsbericht zum Projekt «Sexuelle Gesundheit und HIV/STI in trans und nicht-binären Communitys». Berlin.

**Saalfeld, Robin K.** (2021). Gesundheit für alle?! Zur psychischen Belastung von inter- und transgeschlechtlichen Menschen. *Journal Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW*, 47, 45–50.

**Timmermanns, Stefan, Graf, Niels, Merz, Simon, & Stöver, Heino** (2022): *Wie geht's euch? Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden von LSBTIQ\**. Weinheim: Beltz Juventa.

**Wagner-Schelewsky, Pia, & Hering, Linda** (2022). Online-Befragung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 1051–1065). Wiesbaden: Springer.

## Autor\*innen

**Simon Merz** (M.A.) ist Kommunikationswissenschaftler und Bildungsreferent der Stiftung Akademie Waldschlösschen in Gleichen. In der politischen Bildung setzt er sich mit partizipativen und intersektionalen Ansätzen zu Themen geschlechtlicher, sexueller und romantischer Vielfalt sowie Klassismus auseinander. Forschend ist er zu den Themen Wohlbefinden und Teilhabe von queeren Menschen tätig. Kontakt: [email@simonmerz.de](mailto:email@simonmerz.de)

**Niels Graf** ist als Independent Researcher tätig und forscht u. a. zu Themen rund um Substanzgebrauch, Harm Reduction sowie sexuelle Gesundheit. Er ist regelmäßig für verschiedene Auftraggeber\*innen wie die Deutsche Aidshilfe oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung tätig. Kontakt: [niels.graf@posteo.de](mailto:niels.graf@posteo.de)

**Dr. Stefan Timmermanns** ist Professor für Sexualpädagogik und Diversität in der Sozialen Arbeit an der Frankfurt University of Applied Sciences. Er ist Vorsitzender der Gesellschaft für Sexualpädagogik e. V. und beschäftigt sich in Forschung und Lehre mit den Themen sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, Gender, Sexualpädagogik und sexuelle Bildung, frühkindliche Bildung und Erziehung. Kontakt: [timmermanns.stefan@fb4.fra-uas.de](mailto:timmermanns.stefan@fb4.fra-uas.de)

## Zitierweise

**Merz, S., Graf, N., & Timmermanns, S.** (2023). »Wie geht's euch?« Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden von LSBTIQ\*, *FORUM Sexuaufklärung und Familienplanung: Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*, 1, 62–67. [https://doi.org/10.17623/BZgA\\_SRH:forum\\_2023-1\\_beitrag\\_psychosoz\\_gesundh\\_lsbtqi](https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:forum_2023-1_beitrag_psychosoz_gesundh_lsbtqi)