



Stefan Timmermanns | Niels Graf |  
Simon Merz | Heino Stöver

## »**Wie geht's euch?**«

Psychosoziale Gesundheit  
und Wohlbefinden von LSBTIQ\*

**BELTZ** JUVENTA

Stefan Timmermanns | Niels Graf | Simon Merz | Heino Stöver  
»Wie geht's euch?«



Stefan Timmermanns | Niels Graf |  
Simon Merz | Heino Stöver

## »Wie geht's euch?«

Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden  
von LSBTIQ\*

Die Autor\_innen

Prof. Dr. Stefan Timmermanns lehrt an der Frankfurt University of Applied Sciences am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit. Seine Schwerpunktthemen sind Sexualpädagogik und Diversität in der Sozialen Arbeit.

Niels Graf ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen. Seine Schwerpunktthemen sind Substanzgebrauch und psychisches Wohlbefinden.

Simon Merz ist Kommunikationswissenschaftler und Jugendbildungsreferent bei der Stiftung Akademie Waldschlösschen. Seine Schwerpunktthemen sind sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Gesellschaft und Privatleben, öffentliche Meinung und Stigmatisierungsprozesse.

Prof. Dr. Heino Stöver lehrt an der Frankfurt University of Applied Sciences am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit. Sein Schwerpunktthema ist die sozialwissenschaftliche Suchtforschung.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:  
ISBN 978-3-7799-6443-8 Print  
ISBN 978-3-7799-5756-0 E-Book (PDF)

1. Auflage 2022

© 2022 Beltz Juventa  
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel  
Werderstraße 10, 69469 Weinheim  
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Myriam Frericks  
Satz: Datagrafix, Berlin  
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza  
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100)  
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhalt

<b>1. Einleitung</b>	7
<b>2. Minderheitenstress und Ressourcen als Querschnittsthemen</b>	12
<b>3. Methodisches Vorgehen</b>	21
3.1 Konstruktion und Inhalte des Fragebogens	22
3.2 Möglichkeiten und Grenzen der Online-Befragung	24
3.3 Auswertungsmethode	25
3.4 Stichprobenbeschreibung	25
<b>4. Coming-out von LSBTIQ*</b>	34
4.1 Coming-out-Modelle und sexuelle Orientierung	35
4.2 Coming-out-Alter bei sexueller Orientierung	38
4.3 Entwicklungen im Coming-out-Alter am Beispiel schwuler Cis-Männer	41
4.4 Coming-out gegenüber Familie und Freund*innen bei nicht-heterosexuellen Personen	44
4.5 Coming-out-Modelle und geschlechtliche Identität	50
4.6 Coming-out-Alter für binäre und nicht-binäre trans* Personen	52
4.7 Entwicklungen im Coming-out-Alter bei trans* Personen	55
4.8 Coming-out gegenüber Familie und Freund*innen bei trans* Personen	58
4.9 Coming-out von inter* Personen	62
4.10 Zusammenfassung: Coming-out als komplexer Prozess	63
<b>5. Soziale Kontakte, Freizeit und Community</b>	66
5.1 Freizeitgestaltung in Vereinen und soziales Engagement	67
5.2 Hilfe, Unterstützung und Einsamkeit	74
5.3 Queere Szene, Community und Internet	78
5.3.1 Clubs, Diskotheken und Partys	79
5.3.2 Queere Zentren, Gruppen und Organisationen	79
5.3.3 Chat-Foren und Dating-Portale	81
5.3.4 Verbundenheit mit der Community	85
5.4 Zusammenfassung: Soziale Kontakte und Netzwerke als Ressourcen	87

<b>6. Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen</b>	89
6.1 Diskriminierung an öffentlichen Orten	92
6.2 Diskriminierung in der Familie	93
6.3 Diskriminierung im Gesundheitswesen	95
6.4 Diskriminierung in der LSBTIQ*-Community	97
6.5 Reaktionen auf Diskriminierung	98
6.6 Physische und sexuelle Gewalt	100
6.7 Maßnahmen zum Abbau von Diskriminierung und Gewalt	105
6.8 Zusammenfassung: Belastung durch Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen	109
<b>7. Physisches und psychisches Wohlbefinden</b>	112
7.1 Subjektive Gesundheit	113
7.2 Chronische Erkrankungen	115
7.3 Seelische Belastungen	116
7.4 Suizidrisiko und Suizidalität	118
7.5 Inanspruchnahme von Behandlungen aufgrund psychischer Krisen	120
7.6 Alkoholkonsum	122
7.7 Sexuelle Zufriedenheit	124
7.8 Sexuelle Gesundheit	130
7.9 Zusammenfassung: Erhöhte Vulnerabilität durch Minderheitenstress	131
<b>8. Zusammenfassung und Schlussbemerkung</b>	134
<b>Literaturverzeichnis</b>	139
<b>Autor*innenverzeichnis</b>	147
<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis</b>	149

# 1. Einleitung

Begriffe und Identitäten im Bereich sexueller und geschlechtlicher Vielfalt haben sich in den letzten Jahrzehnten differenziert, vervielfältigt und sind umkämpft (Timmermanns/Böhm 2020, S. 9 f.). Reichten vor einer Generation noch Hetero-, Bi- und Homosexualität aus, um die sexuelle Orientierung von Menschen zu beschreiben, so gibt es bei Facebook aktuell über 60 Kategorien, die ausgewählt werden können, um die sexuelle und geschlechtliche Identität zu beschreiben. Versuche, einen Oberbegriff für nicht-heterosexuelle und nicht-cisgeschlechtliche Identitäten mit Hilfe einer Abkürzung zu finden, führen zu der Frage, welche Gruppen jeweils durch einen Buchstaben repräsentiert werden und ab wann die Reihe lang genug ist, damit niemand ausgeschlossen wird. Das Dilemma der sog. Identitätspolitik wird an dieser Stelle deutlich, denn gesellschaftliche Anerkennung wird letztlich nur durch Sichtbarkeit erreicht und diese funktioniert wiederum ausschließlich über Kategorienbildung und Benennung, die mit der Markierung von Differenzen einhergeht. Gleichzeitig können Differenzen zur Ausgrenzung und Diskriminierung genutzt werden, die wiederum auf Kategorisierungen, Stereotypen und Vorurteilen beruhen. Zudem verfestigen Begriffe Identitäten und ermöglichen ein Othering, also das Gegenüberstellen einer In- und einer Out-group. Auf diese Weise wird auch die ganzheitliche Betrachtung eines Individuums sowie der Vielfalt menschlicher Sexualitäten, Identitäten, Lebensweisen und Geschlechtsmerkmale erschwert. Bei der Frage, ob LSBT oder LGBTTIQQAP+ als Abkürzung verwendet wird, geht es also nicht nur um die Frage der praktischen Handhabbarkeit eines solchen Akronyms, sondern es stehen machtpolitische Interessen dahinter. Denn mit der Wahl der Buchstaben ist auch verbunden, welche Gruppen wahrgenommen werden und wem gesellschaftliche Sichtbarkeit verwehrt bleibt. Von einem „Buchstabensalat“ (Diekmann/Litwischuh 2014, S. 10 f.) war in diesem Kontext polemisierend die Rede und so ist auch diese Publikation vor die Wahl gestellt, welche Abkürzung Verwendung finden soll. In dieser Publikation wurde die Variante LSBTIQ\* gewählt, um einen möglichst großen Teil unterschiedlicher Menschen nicht-heterosexueller Orientierung und/oder nicht-binärer geschlechtlicher Identität und/oder Personen mit Variationen biologischer Geschlechtsmerkmale zu berücksichtigen und trotzdem im Text einigermaßen handhabbar und lesbar zu bleiben.<sup>1</sup> Der Asterisk soll vor allem die vielfältigen Identitäten und Geschlechtsmerkmale

---

1 Je nach Verwendung im Satz variiert die Abkürzung LSBTIQ\* (substantivisch) oder lsbtqi\* (adjektivisch). Die Buchstaben stehen dabei für die Begriffe lesbisch, schwul, bisexuell, transident, intergeschlechtlich und queer. Abweichungen der im Akronym vorhandenen Buchstaben sind jeweils dem Kontext oder der Quelle geschuldet, die zitiert wird.

von trans- und intergeschlechtlichen Menschen symbolisieren. Er steht jedoch auch für mögliche Bedeutungserweiterungen der anderen Begriffe sowie stellvertretend für alle Gruppen, die nicht durch einen eigenen Buchstaben repräsentiert werden. In internationalen Dokumenten, z. B. auf der Ebene der UNO, hat sich die Abkürzung SOGIESC etabliert. Sie bezeichnet nicht die Identität von Personen, sondern eher sachlich die Themen und Inhalte, um die es geht: sexuelle Orientierung (sexual orientation), Geschlechtsidentität (gender identity) und -ausdruck (expression) sowie Geschlechtsmerkmale (sex characteristics). Damit können alle zentralen Themen benannt werden, die für Menschen unterschiedlichster sexueller Orientierungen (inklusive der heterosexuellen), geschlechtlicher Identitäten bzw. mit verschiedenen Geschlechtsmerkmalen von Bedeutung sind. Vielleicht erweist sich diese Abkürzung in Zukunft als Ausweg aus dem oben beschriebenen Identitätsdilemma.

Wie der Vergleich einiger Studien bzw. Überblickspublikationen nahelegt (Watzlawik 2004, Sielert/Timmermanns 2011, Kleiner 2015, Timmermanns 2017), hat es das Thema sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in den letzten zwanzig Jahren geschafft, in der deutschen Kinder- und Jugendforschung aus einem Nischendasein herauszukommen. Vor allem ist dies der Untersuchung „Coming-out und dann...!“ des Deutschen Jugendinstituts (Krell/Oldemeier 2017) zu verdanken. Die Studie stellt einen längst überfälligen und wichtigen Beitrag zur sozialwissenschaftlichen Jugendforschung in Deutschland dar, denn es handelt sich um die größte bundesweite Untersuchung, die sowohl die sexuelle Orientierung als auch die geschlechtliche Identität erforscht. Zum ersten Mal wurden bundesweit mehr als 5000 LSBT\*Q Jugendliche und junge Erwachsene zu ihrem Coming-out und den damit verbundenen Erfahrungen befragt. Zudem liefert sie grundlegende und differenzierte Kenntnisse über Diskriminierungserfahrungen. Wenn jedoch empirische Untersuchungen zu LSBTIQ\* im Erwachsenenalter betrachtet werden, fällt eine starke Konzentration auf einzelne Zielgruppen und ein Mangel an Studien auf, die einen vergleichenden Überblick über unterschiedliche Lebensbereiche geben. Vor allem bei den großen, quantitativen Studien stehen schwule und bisexuelle bzw. Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), im Vordergrund (Bochow et al. 2010, Bochow et al. 2013, Drewes/Kruspe 2016). Inhaltlich gesehen fokussieren diese Untersuchungen das Thema Sexualität, da sie das Ziel der Entwicklung effektiver Strategien zur HIV- und STI-Prävention verfolgen. In deutlich kleineren und eher qualitativ ausgerichteten wissenschaftlichen Studien geht es um lesbische oder bisexuelle Frauen (Ohms 2000, LesMigras 2012). Einige Studien greifen dabei ein klar umgrenztes Thema heraus, wie z. B. die Gesundheit lesbischer Frauen (Dennert 2005) oder es wird nur die Lage in einem bestimmten Bundesland berücksichtigt, wie z. B. in der „Studie zur Lebenssituation von Transsexuellen in NRW“ (Fuchs/Ghattas et al. 2012). Bei Betrachtung der Gesamtgruppe der LSBTIQ\* in der deutschen Forschung besteht also eine Lücke. Diese soll mit Hilfe der hier vorliegenden Untersuchung *Wie geht's euch? (WGE)* verkleinert werden.

Mit finanzieller Unterstützung des Hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst konnte eine Umfrage unter LSBTIQ\* in ganz Deutschland durchgeführt werden. Unter der Leitung von Prof. Dr. Stefan Timmermanns und Prof. Dr. Heino Stöver (beide Frankfurt University of Applied Sciences) war maßgeblich Niels Graf als wissenschaftlicher Mitarbeiter gemeinsam mit studentischen Hilfskräften für die Umsetzung dieses Projekt verantwortlich. Simon Merz half vor allem bei der Datenauswertung und -interpretation. In der hier vorliegenden Studie *Wie geht's euch? (WGE)* konnten Datensätze von 8700 lsbtiq\* Personen aus Deutschland ausgewertet werden. Dabei wurde deutlich, dass die vorgegebenen Selbstbezeichnungen wie hetero-, homo-, bi-, pan-, asexuell, inter\* oder trans\* vielen Menschen nicht ausreichen, um ihre sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität zu beschreiben. 4,4 % wählten z. B. eine Vielzahl anderer Bezeichnungen, um ihre sexuelle Orientierung zu beschreiben (näheres hierzu in Kapitel 3). Dies bestärkt die Annahme, dass es (gerade unter jüngeren Menschen) einen Trend zu einer Vervielfältigung und in Folge dessen vermutlich zu einer Aufweichung der in der Sexualwissenschaft aber auch sprachlich etablierten Kategorien sexueller und geschlechtlicher Identitäten gibt. Diamond (2016) und Katz-Wise (2015) haben im Rahmen ihrer Untersuchungen bei einem nicht geringen Teil von Frauen und Männern eine Flexibilität bzw. Fluidität im sexuellen Verhalten herausgefunden. Zudem belegen aktuelle Untersuchungen, dass sich immer mehr und vor allem jüngere Personen als nicht eindeutig heterosexuell bzw. nicht cisgeschlechtlich bezeichnen (YouGov 2015, Ipsos 2021). Gleichzeitig stellte die Vielzahl der genutzten Selbstbezeichnungen eine große Herausforderung für die quantitative Auswertung und Darstellung der Daten dar: Welchen übergeordneten Kategorien wird welche Selbstbezeichnung zugeordnet? Wie differenziert können die Ergebnisse dargestellt werden? Wir haben uns dafür entschieden, möglichst viele Kategorien abzubilden und über die fünf Kategorien, die z. B. der *EU LGBTI Survey II* ausweist, hinauszugehen, um die Vielfalt innerhalb der Gruppe der LSBTIQ\* abzubilden. Dies führt jedoch teilweise zu sehr geringen Fallzahlen in einigen Kategorien, deren Interpretation dann nur noch bedingt möglich ist.

Mit der *WGE*-Studie möchten wir Kenntnis über das physische und psychosoziale Wohlbefinden von LSBTIQ\* in Deutschland erlangen. Hintergrund ist das theoretische Modell des Minderheitenstresses und eine daraus resultierende erhöhte Vulnerabilität von LSBTIQ\* (siehe Kapitel 2). Im Zentrum des Interesses stehen z. B. Informationen über das Coming-out und welche Akzeptanz LSBTIQ\* beim offenen Umgang mit Identitätsaspekten erfahren. Des Weiteren ging es um Einsamkeit, soziale Kontakte der Befragten und Unterstützung in schwierigen Lebenslagen. Auch Erfahrungen in der queeren Community wurden erfragt. Ein weiterer Schwerpunkt der Untersuchung lag auf dem körperlichen und psychischen Wohlbefinden der Teilnehmenden. Neben dem allgemeinen Gesundheitszustand zählten hierzu körperliche, seelische bzw. chronische

Erkrankungen sowie die Inanspruchnahme professioneller Hilfeeinrichtungen. In diesem Zusammenhang wurde auch nach Suizidgedanken, dem Selbstwertgefühl und Umgang mit psychotropen Substanzen gefragt. Ferner waren das Sexualleben sowie Erfahrungen mit Diskriminierung und Gewalt an unterschiedlichen Orten von Interesse. Die Teilnahme an organisierten Freizeitaktivitäten in Vereinen, Gruppen oder Verbänden sowie ehrenamtliches Engagement wurde ebenfalls untersucht. Zum Schluss wurde nach Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation queerer Menschen sowie nach hilfreichen Angeboten gefragt. Diese ausgewählten Themen sollen helfen, eine bessere Datengrundlage für die Weiter- oder Neuentwicklung von Angeboten, Maßnahmen und Projekten zur Verbesserung der Lebenssituation von LSBTIQ\* in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Beratung und Soziales zu erhalten. Neben schwierigen Lebenssituationen wie z. B. Diskriminierungserfahrungen versucht die Studie zudem eine ressourcenorientierte Perspektive einzunehmen, die nicht nur Probleme im Zusammenhang mit der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität in den Blick nimmt, sondern auch gelungene Entwicklungsprozesse sowie förderliche Faktoren bei der Bewältigung von Krisen (vgl. hierzu Oldemeier/Timmermanns 2020 sowie Kap. 2).

Trotz der Schwerpunkte in den Bereichen psychosoziales Wohlbefinden und Diskriminierung versteht sich die *WGE*-Studie in weiten Teilen explorativ, da ein großer Teil der Forschung über die Lebensbedingungen von LSBTIQ\* aus Nordamerika oder Australien stammt und erste Einblicke in verschiedene Lebensbereiche von LSBTIQ\* in Deutschland gegeben werden sollen. Ferner sollen ursächliche Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Faktoren hergestellt und Forschungslücken aufgezeigt werden. Für die Auswertung einer überblicksartigen Untersuchung sind daher ganz unterschiedliche Forschungszweige wie z. B. Sucht- oder Diskriminierungsforschung mit ihren Erkenntnissen von Bedeutung. Diese werden in den entsprechenden Kapiteln dargestellt und sollen bei der Einordnung und Interpretation der Ergebnisse der *WGE*-Studie helfen. Zwei Themen sind jedoch von grundlegender Bedeutung für die Untersuchung, denn sie haben wahrscheinlich einen Einfluss auf das Leben der meisten LSBTIQ\* und sind daher für das Verständnis aller Unterthemen von Bedeutung. Es handelt sich daher um Querschnittsthemen, die in Kapitel 2 dargestellt werden sollen, um so möglichst Wiederholungen in den folgenden Kapiteln zu vermeiden. Zum einen geht es um die Theorie des Minderheitenstresses, der aus Diskriminierungserfahrungen und (internalisierten) queernegativen Einstellungen resultiert und für die erhöhte Prävalenz von psychischen Erkrankungen, Substanzkonsum sowie Suizid bei LSBTIQ\* verantwortlich ist. Zum anderen gibt es neben negativen Erfahrungen im Leben von LSBTIQ\* jedoch auch Ressourcen, die es vielen von ihnen ermöglichen, trotz aller Widrigkeiten ein überwiegend gutes und zufriedenes Leben zu führen.

Ohne finanzielle Unterstützung wäre diese Studie nicht machbar gewesen. Daher möchten wir uns bei verschiedenen geldgebenden Organisationen bedanken. Das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst hat im Rahmen des Programms „Forschung für die Praxis“ die Untersuchung *Wie geht's euch?* maßgeblich finanziert. Weitere Fördermittel kamen aus dem Programm „IFOFÖ“ der Frankfurt University of Applied Sciences (FUAS) sowie dem Kompetenzzentrum Soziale Interventionsforschung (KomSI), das am Fachbereich 4 Soziale Arbeit und Gesundheit der FUAS angesiedelt ist. Ein weiterer Dank für die finanzielle Unterstützung geht auch an das Gender- und Frauenforschungszentrum der hessischen Hochschulen (gFFZ).

An der praktischen Umsetzung und Auswertung der Studie waren zudem zahlreiche studentische Hilfskräfte beteiligt, bei denen wir uns bedanken möchten. Hierzu gehören Karen Barnes, Marita Domhan, Sarah Dussa, Meike Lange, Noëlle Naumann, Laura Schmidt, Christian Storm und Hoang-Hai Vo. Karen Barnes sei zudem für das sehr genaue Lektorat gedankt sowie Herrn Engelhardt und Frau Herzog vom Verlag Beltz Juventa für die freundliche Begleitung dieser Publikation. Der wissenschaftliche Beirat ließ uns bei der Entwicklung des Online-Fragebogens sowie der Interpretation der Ergebnisse an seinem fundierten Wissen teilhaben. Dafür danken wir Dr. Claudia Krell, Dr. Martin Plöderl, Dr. Dirk Sander und Gisela Wolf sowie dem Bundesverband Trans\* e. V. (BVT\*). Unsere Kooperationspartner\*innen haben uns vor allem bei der Bewerbung der Studie unter den Befragten unterstützt. Ein großes Dankeschön geht daher an folgende Organisationen: Aidshilfe Frankfurt e. V., Aidshilfe Hessen e. V., Aidshilfe NRW e. V., akzept e. V., Deutsche AIDS-Hilfe e. V., Institut für Diversity- und Antidiskriminierungsforschung (IDA), Lesben Informations- und Beratungsstelle Frankfurt (LIBS) e. V., Schwulenberatung Berlin e. V.

Last but not least möchten wir uns bei allen Teilnehmenden für ihre Ausdauer beim Ausfüllen des recht langen Fragebogens bedanken. Ohne sie wären diese Studie und die daraus resultierenden Erkenntnisse nicht möglich gewesen.

Frankfurt am Main, 01.08.2021

Niels Graf, Simon Merz, Heino Stöver, Stefan Timmermanns

## 2. Minderheitenstress und Ressourcen als Querschnittsthemen

In Bezug auf LSBTIQ\* lassen sich in Deutschland auf politischer Ebene in den letzten Jahren vermehrt positive Entwicklungen feststellen. Als Beispiele gelten hierfür vor allem die Öffnung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare im Jahr 2017 und die Änderungen im Personenstandsgesetz im Jahr 2018, die inter\* Personen ermöglicht, neben den bis dahin zur Verfügung stehenden Optionen wie weiblich, männlich oder Angabe offen (X) auch den Eintrag divers zu wählen. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für LSBTIQ\* sind ein wichtiger Faktor, der Lebenssituation und Gesundheit beeinflussen kann (vgl. Pöge et al. 2020, S. 2 f.). Löst man den Blick von einzelnen Errungenschaften, wie der Öffnung der Ehe und dem Personenstandsgesetz, lassen sich Felder identifizieren, in denen es nach wie vor zu Benachteiligung von LSBTIQ\* kommt. Pöge und Kolleg\*innen benennen hier etwa die heteronormative Ausrichtung der Gesellschaft, die fehlende rechtliche Anerkennung und Gleichstellung sowie die medizinische Anerkennung (vgl. ebd., S. 6-12). Die heteronormative Ausrichtung der Gesellschaft führt zu der weit verbreiteten Grundannahme, dass normativ alle Menschen binär-cisgeschlechtlich und heterosexuell sind. Trans\*, inter\* und nicht-heterosexuelle Personen erfüllen diese Erwartung nicht und erfahren dafür auch heute noch Diskriminierung in allen Lebensbereichen (vgl. Beigang et al. 2017; FRA 2020; Kap. 6 in diesem Band). Bevor das Modell vom Minderheitenstress erläutert wird, soll auf die immer noch bestehende Diskriminierung von LSBTIQ\* und die ablehnende Einstellung ihnen gegenüber eingegangen werden.

Auch wenn die Eheöffnung gerne als positives Beispiel im Bereich der rechtlichen Anerkennung und Gleichstellung herangezogen wird, zeigt sich bei genauerer Betrachtung, dass damit nur ein kleiner Teil bestehender Probleme angegangen wurde. So sieht etwa das Abstammungsrecht in Deutschland immer noch vor, dass bei einem Kind, das in eine Zwei-Mütter-Familie hinein geboren wird, nur eine der Frauen als Mutter in der Geburtsurkunde aufgeführt wird. Es muss noch immer der umständliche Weg der Stiefkindadoption gegangen werden, der eigentlich nicht für diese Ausgangslage konzipiert wurde. Zudem sind Regenbogenfamilien mit alternativen Familienkonzepten noch an weiteren Stellen benachteiligt oder nicht anerkannt: Auch in neuen Gesetzentwürfen, die an manchen Stellen Erleichterung bringen könnten, werden etwa Familien, bei denen sich mehr als zwei Personen elterliche Verantwortung teilen, explizit ausgeschlossen. Das vierzig Jahre alte Transsexuellengesetz (TSG) verlangt noch immer psychologische Gutachten, um eine Transition beginnen zu können, und verwehrt die Anerkennung der Geschlechtsidentität auf Grundlage der

Selbstbestimmung. Der Versuch einer Neuregelung kam dem Ruf nach Selbstbestimmung nicht nach. Anstelle zweier medizinischer Gutachten sollte immer noch eine qualifizierte Beratung nachgewiesen werden. Verschärfend sollte auch der Einbezug von dritten Personen, etwa den Lebens- oder Ehepartner\*innen, eingeführt werden. Zivilgesellschaftlichen Akteur\*innen wurden nur zwei Tage Zeit gegeben, eine Reaktion auf den Entwurf einzureichen, was neben dem mittlerweile fallengelassenen Entwurf auch den gesamten Prozess kritikwürdig macht (vgl. ILGA Europe 2020).

Im Bereich der medizinischen Anerkennung lassen sich noch bestehende Herausforderungen u. a. auf das vorherrschende Zweigeschlechtermodell der Gesellschaft zurückführen. Die Kostenübernahme von körperverändernden Maßnahmen wird an die Diagnose Transsexualität geknüpft und verlangt damit eine Identifikation mit dem Gegengeschlecht Frau oder Mann. Nichtbinären oder queeren Personen, für die individuelle Wege außerhalb des Zweigeschlechtermodells nötig wären, wird der Zugang erschwert (Richards et al. 2016; Hamm 2014). Die Durchführung von operativen Maßnahmen an inter\* Neugeborenen wurde lange mit Stigmatisierungserfahrungen im Jugend- und Erwachsenenalter begründet, bevor in Leitlinien zu Zurückhaltung mit operativen Maßnahmen geraten wurde. Operationen an Genitalien bei Neugeborenen finden jedoch noch immer statt und sind nicht merklich zurückgegangen, eine Neuregelung der Gesetze steht noch aus (vgl. Ghattas/Sabisch 2017, S. 161 ff.; Pöge et al. 2020, S. 10 ff.).

Die hier aufgeführten Beispiele decken nur einen Teil der Lebenswirklichkeit von LSBTIQ\* ab und können an dieser Stelle nur der Illustration der umfassenden strukturellen Problematik dienen. Weitere Ausführungen zu den jeweiligen Aspekten finden sich in den entsprechenden Kapiteln der vorliegenden Publikation. In der rechtlichen und medizinischen Anerkennung können Akzeptanz und Einbezug von LSBTIQ\* vergleichsweise einfach an manifesten Kriterien, nämlich zugrundeliegenden Gesetzen, Leitlinien und Empfehlungen festgemacht werden. Daneben existiert jedoch auch eine latente Ebene, die die Lebenswirklichkeit von LSBTIQ\* mitbestimmt. Sie resultiert aus in der Gesellschaft existierenden Meinungen, Einstellungen oder Gefühlen gegenüber LSBTIQ\*. Merz und Lemke (2020) haben dies in Anlehnung an Noelle-Neumann (2001) als gesellschaftliches Meinungsklima beschrieben und bereits für homosexuelle Menschen ausgeführt. Grundlegend lassen sich die Annahmen aber auch für bisexuelle, trans\*, inter\* und queere Personen übernehmen, die in einer binär-cisgeschlechtlich und heterosexuell dominierten Gesellschaft leben. Auch zu diesen Personengruppen gibt es „Meinungen, Einstellungen oder Gefühle [...], die zum Teil öffentlich geäußert oder in anderer Form gezeigt werden, zum Teil aber auch nicht“ (Merz/Lemke 2020, S. 388). Um eine Einschätzung dieser latenten Ebene zu erhalten, können Ergebnisse aus der Umfrageforschung herangezogen werden.

Daten des *Special Eurobarometer 2019* zeigen, dass sich in Deutschland die Einstellung gegenüber lesbischen, schwulen und bisexuellen Personen verbessert

hat. 88 % der Befragten in Deutschland stimmten der Aussage „Gay, lesbian and bisexual people should have the same rights as heterosexual people“ (Eurobarometer 2019, S. 125) zu – 2015 waren es nur 70 %. Deutschland liegt damit über dem Durchschnitt der in der Erhebung befindlichen 28 EU-Länder, jedoch noch hinter Ländern wie Spanien, Dänemark oder Schweden (vgl. ebd., S. 125). Im Vergleich mit den anderen Ländern liegt Deutschland bei der Zustimmung für eine weitere Option für offizielle Dokumente neben weiblich und männlich mit 59 % an vierter Stelle. Werden alle 28 Länder gemeinsam betrachtet, liegt der Zustimmungswert bei 46 % (vgl. ebd., S. 133). Während diese Ergebnisse als positiv gewertet werden können, zeigt sich bei der Betrachtung der Fragen zur Akzeptanz von LSBTI<sup>2</sup> am Arbeitsplatz, dass die Ergebnisse aus Deutschland immer im Schnitt aller 28 Länder oder knapp darunter liegen. Eine Tendenz ist dabei besonders zu beachten: Mit einer lesbischen, schwulen oder bisexuellen Person als Arbeitskolleg\*in würden sich 83 % „comfortable“ oder „moderately comfortable“ fühlen, mit einer inter\* Person 76 % und mit einer trans\* Person nur noch 74 % (vgl. Eurobarometer 2019, S. T123-T130). An Homo- und Bisexualität sind Menschen offenbar eher gewöhnt als an Trans- und Intergeschlechtlichkeit.

Eine weitere Tendenz zeigt sich in einer bevölkerungsrepräsentativen Studie zu Einstellung gegenüber lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen in Deutschland im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS). Je näher das Phänomen (in diesem Fall die Nicht-Heterosexualität) der eigenen und privaten Sphäre kommt, von Arbeitskolleg\*in über Lehrer\*in bis hin zum eigenen Kind, desto eher antworten die Befragten, dass ihnen das „sehr unangenehm“ oder „eher unangenehm“ wäre (vgl. Küpper/Klocke/Hoffmann 2017, S. 68 ff.).

Wenn über Einstellungen gegenüber LSBTIQ\* gesprochen wird, werden häufig Begriffe wie Homo-, Bi-, Trans\*-, Inter\*- und Queerphobie genutzt. Zuerst von Weinberg (1972) in die wissenschaftliche und gesellschaftliche Auseinandersetzung eingeführt, wurde der Begriff „Homophobie“ genutzt, um die homosexuellen Personen entgegengebrachten negativen Einstellungen und Verhaltensweisen gebündelt zu beschreiben (vgl. Dannecker 2017, S. 171; Herek 2004). Eine entsprechende Anwendung ist auch für die anderen Teilgruppen aus LSBTIQ\* durch Austausch des vorderen Wortteils möglich. Die Nutzung des Wortteils -phobie wird jedoch kritisiert, da damit durch das Wort selbst auf eine Furcht vor einer Personengruppe als Element der dieser Gruppe entgegengebrachten kognitiven und affektiven Reaktionen fokussiert wird. Tatsächlich spielt die Angst vor einer Gruppe nur eine untergeordnete Rolle und droht die anderen Facetten wie Vorurteile, manifesten Hass oder Aggressionen zu überdecken. Zudem sollen die lsbtqi\* Personen entgegengebrachten negativen Reaktionen nicht verharmlost

---

2 Das Eurobarometer stellt nur Fragen zu lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans\* und inter\* Personen.

werden. Dies kann geschehen, wenn die Aggression als psychisches Problem der aggressiv handelnden Person gelesen wird (vgl. Dannecker 2017; Herek 2004). Entsprechend wurden schon verschiedene Alternativen beschrieben: Antihomosexualität (Dannecker 2017), sexuelle Vorurteile (Herek 2009) oder Transfeindlichkeit (Klocke 2018), um nur eine Auswahl zu nennen. Mit dem Stamm-negativität als Alternative zu -phobie hat sich in der Wissenschaft eine international genutzte Alternative etabliert, die den vielfältigen sozialen Faktoren des Phänomens eher gerecht wird. In dieser Publikation sollen also die Begriffe Homo-, Bi-, Trans\*- , Inter\*- und Queernegativität verwendet werden, wenn entweder differenziert oder gebündelt von abwertenden Einstellungen, Gefühlen und Verhaltensweisen gegenüber LSBTIQ\* gesprochen wird.

Es wird allgemein davon ausgegangen, dass LSBTIQ\* die ihnen entgegengebrachten Einstellungen, Gefühle und Verhaltensweisen aus der Gesellschaft wahrnehmen können. Diese Annahme unterstützend beschreibt Noelle-Neumann im Rahmen ihrer Theorie zur öffentlichen Meinung allgemein die Fähigkeit, mehr oder weniger genau die Meinungsverteilung in der Gesellschaft wahrzunehmen und zur Vermeidung von sozialen Sanktionen konfliktvermeidend zu reagieren (vgl. Noelle-Neumann 2001; Noelle-Neumann/Petersen 2004). Der gesellschaftliche Kontext mit dem Meinungsklima kann folglich interne Prozesse ebenso wie das Verhalten von Individuen beeinflussen. Entsprechende Überlegungen wurden schon von Goffman (1963) in Bezug auf seine Betrachtungen zum Stigma-Begriff angestellt und von Herek (2009) in Bezug auf sexuelles Stigma fokussiert. Ein im sozialwissenschaftlichen Bereich häufig gewählter theoretischer Rahmen zur Betrachtung dieser Phänomene stellt das Minderheitenstressmodell von Meyer (2003) dar, das im folgenden Abschnitt vorgestellt werden soll.

## Minderheitenstress

Studien ab den 2000er Jahren zeigen eine erhöhte Häufigkeit bestimmter psychischer Erkrankungen bei LSBTIQ\*. Die Prävalenz von affektiven Störungen, Angsterkrankungen, Depressionen, selbstverletzendem Verhalten, Substanzgebrauch und Suizidalität ist bei nicht-heterosexuellen Menschen höher als bei heterosexuellen (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 28; Plöderl 2020; Graf 2020); bei trans\* und inter\* Personen sogar um ein Vielfaches erhöht (vgl. Plöderl 2020; Graf 2020; Kap. 7 in diesem Band). Prädiktoren hierfür sind Spannungen zwischen innerpsychischen und sozialen Faktoren, hervorgerufen durch Hoffnungslosigkeit, depressive Symptome, Störungen des Sozialverhaltens, Impulsivität, ein jüngeres Alter beim inneren Coming-out, Viktimisierungserfahrungen oder mangelnde Unterstützung durch die Familie (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 28). In Phasen einer verunsicherten und beeinträchtigten Identität führen zusätzliche Belastungen wie Trennung von einem geliebten Menschen, Verlust des Arbeitsplatzes oder