

**LGBTIQ+ Leitlinien
für ein ausgewogenes
Verhältnis zwischen
ressourcenorientierten
und defizitorientierten
Perspektiven in
Bildungsmaterialien für
Gesundheitsfachpersonen**

Über diese Leitlinien...

Herzlich willkommen zu unseren Leitlinien für eine ausgewogenere Darstellung von LGBTIQ+ Personen in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen. Wenn Sie Gesundheitsfachpersonen aus- oder weiterbilden, sind Sie hier richtig. Diese Broschüre bietet Ihnen eine Orientierungshilfe für die Entwicklung von Materialien, die LGBTIQ+ Perspektiven und Stimmen angemessen einbeziehen. Damit möchte sie dazu beitragen, Stigmatisierung gegenüber LGBTIQ+ Personen abzubauen und ein inklusives Gesundheitssystem zu fördern.

So lesen Sie das Flussdiagramm

Beginnen Sie oben beim Flussdiagramm bei START. Jedes Mal, wenn Sie eine Frage mit «Nein» beantworten, werden Sie zu einem passenden Informationsteil in der Broschüre weitergeleitet. Sobald Sie sich mit diesem Abschnitt vertraut gemacht und einige der vorgeschlagenen Ressourcen in Ihre eigenen Materialien aufgenommen haben, können Sie das Flussdiagramm erneut von vorn beginnen. Wiederholen Sie diesen Ablauf, bis Sie das Ende des Flussdiagramms erreicht haben. Wenn Sie alle Anregungen umgesetzt haben, verfügen Sie über ein Endprodukt, das die Bedeutung eines ressourcenorientierten Ansatzes in der Behandlung oder Erforschung von LGBTIQ+ Patient:innen hervorhebt.

Hinweis: Falls Sie bereits Zugang zu weiteren Ressourcen haben, die für andere Ausbilder:innen im Gesundheitsbereich hilfreich sein könnten, dürfen Sie gerne zu unserer laufend wachsenden Excel-Liste mit Quellen beitragen, indem Sie uns eine E-Mail schreiben an: lgbtiq.resources@gmail.com. Bitte geben Sie in der E-Mail Ihr Fachgebiet an, zum Beispiel Psychologie, Medizin oder Psychiatrie, sowie das Excel-Blatt bzw. den Abschnitt (C und/oder D), zu dem Sie etwas ergänzen möchten. Idealerweise entwickeln sich diese Excel-Listen zu einer umfassenden, gemeinschaftlich erstellten Sammlung internationaler und mehrsprachiger Ressourcen, die in allen Bereichen des Gesundheitswesens eine ressourcenorientierte Perspektive auf LGBTIQ+ Patient:innen fördern.

Über Uns

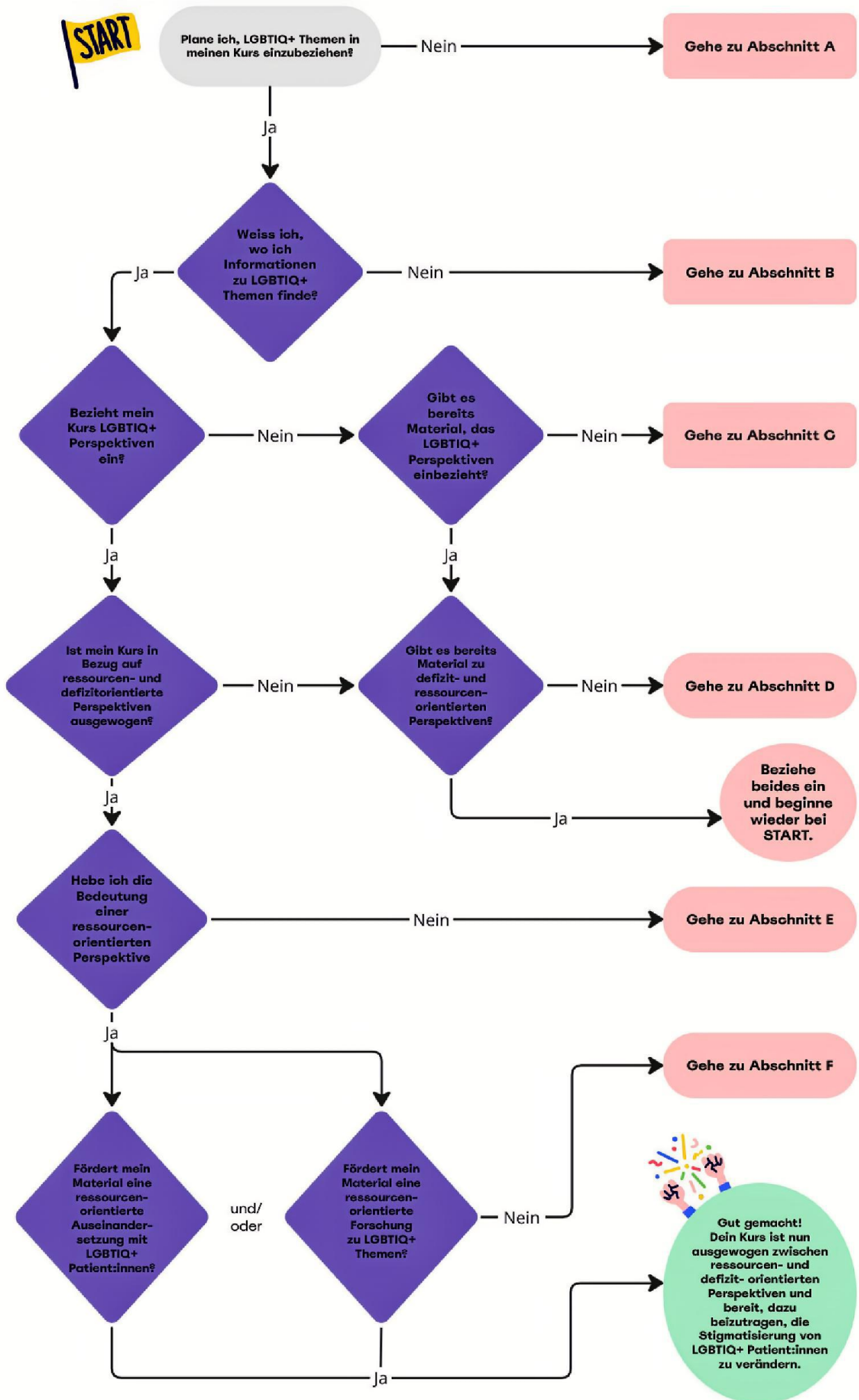
Mario Rütsche, Jana Studer, Olivia Wahl und Amira Weiss sind Psychologie-Masterstudierende an der Universität Zürich und haben diese Leitlinien im Rahmen eines Seminars zu LGBTIQ+ Inklusion in psychologischer Forschung und Praxis entwickelt. Das Seminar wurde von **Dr. Léila Eisner** in Zusammenarbeit mit dem **Swiss LGBTIQ+ Panel** geleitet.

Kontakt per E-Mail: lgbtiq.resources@gmail.com

Wichtige Links

[Excel: LGBTIQ+ Perspektiven](#)

[Excel: Ausgewogene Forschungsperspektiven](#)



Abschnitt A

Menschen aus LGBTIQ+ Gemeinschaften sind **auf persönlicher, wie auch auf gesellschaftlicher Ebene mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert**, die sich deutlich von jenen unterscheiden, mit denen nicht-LGBTIQ+ Personen konfrontiert sind. Trotz rechtlicher Massnahmen, die Gleichstellung und Chancengerechtigkeit für LGBTIQ+ Personen ermöglichen und fördern sollen, ist die **Stigmatisierung** dieser Patient:innengruppe nach wie vor in allen Lebensbereichen verbreitet. Diese Stigmatisierungen führen zu Schwierigkeiten, Missverständnissen und falschen Vorstellungen über die Lebensrealitäten von LGBTIQ+ Personen. Daraus können **Diskriminierung** sowie psychische und körperliche Belastungen oder Schäden für LGBTIQ+ Personen entstehen. Eine Befragung von Notfallmediziner:innen in Kanada aus dem Jahr 2021 zeigte beispielsweise, dass 21 % der befragten Gesundheitsfachpersonen angaben, im Kontakt mit LGBTIQ+ Patient:innen weniger Blickkontakt herzustellen (Lien et al., 2021). Weitere 15,6 % berichteten, dass sie bei LGBTIQ+ Patient:innen eher auf sexuell übertragbare Infektionen testen würden (Lien et al., 2021). Menschen, die wenig informiert sind und keine persönlichen Berührungspunkte mit LGBTIQ+ Themen haben, laufen eher Gefahr, falsche Annahmen über LGBTIQ+ Bevölkerungsgruppen zu übernehmen, weil ihnen Vergleichs- und Orientierungspunkte fehlen. Über diese Themen aufzuklären, bedeutet deshalb auch, **Stereotype** und ihre schädlichen Auswirkungen auf LGBTIQ+ Personen abzubauen. Umgekehrt trägt das bewusste Auslassen dieser Themen in relevanten Bereichen wie dem Gesundheitswesen direkt dazu bei, Stigmatisierung und strukturelle Benachteiligungen gegenüber LGBTIQ+ Personen im Gesundheitswesen und darüber hinaus aufrechtzuerhalten. Eine Studie aus den USA zeigte zum Beispiel, dass die Ausbildung zu LGBTIQ+ Themen im Curriculum lediglich 2,2 Stunden umfasste (Nowaskie & Patel, 2020). Gerade deshalb ist es wichtig, dass Sie als Bildungsfachperson LGBTIQ+ Perspektiven in Ihre Lehr- und Bildungsmaterialien einbeziehen. Am einfachsten gelingt dies mit unserem Flussdiagramm.



[Zurück zu START](#)

Abschnitt B

Herzlichen Glückwunsch, Sie sind sich der Bedeutung bewusst, LGBTIQ+ Perspektiven in Ihre Materialien einzubeziehen. Als ersten Schritt empfehlen wir Ihnen, sich mithilfe der unten aufgeführten Links mit einigen grundlegenden Informationen zu LGBTIQ+ Themen vertraut zu machen:

- <https://lgbtqia.ucdavis.edu/>
- <https://swiss-lgbtqi-panel.ch/?lang=de>
- <https://www.gendercampus.ch/de/>
- https://en.wikipedia.org/wiki/LGBTQ_community
- https://www.gleichstellung.uzh.ch/de/agl_beratung/lgbtiq.html

Hier finden Sie eine Liste von **Suchmaschinen**, die Sie für Ihre eigene Recherche zu LGBTIQ+ Themen nutzen können:

Suchmaschinen

Mögliche **Suchwörter** sind:

“Lgbtiq” or “lesbian” or “gay” or “homosexual” or “men having sex with men” or “bisexual” or “transgender” or “queer” or “sexual minority”



[Zurück zu START](#)

Abschnitt C

Werden die Stimmen von Minderheiten nicht direkt miteinbezogen, kann dies zu Stereotypisierungen, verzerrten Darstellungen oder Unsichtbarmachung führen. Umgekehrt ist der Einbezug von LGBTIQ+ Stimmen nicht nur eine einfache und **authentische** Möglichkeit, LGBTIQ+ Personen **sichtbarer** zu machen und ihnen **Gehör zu verschaffen**, sondern auch ein wirksames Mittel, die eigene Lehre durch gelebte Erfahrungen zu **vertiefen** und zu **präzisieren**. Beim Einbezug einzelner Stimmen ist jedoch darauf zu achten, Verallgemeinerungen zu vermeiden, da Minderheitengruppen wie die LGBTIQ+ Gemeinschaft keineswegs homogen sind.

Ebenso kann das Lernen von **LGBTIQ+ Experten** oder Gesundheitsfachpersonen mit umfassender Erfahrung in LGBTIQ+ Themen wertvolle Impulse für die eigene Praxis und Lehre geben.

Die hier aufgeführten Ressourcen wurden gezielt so ausgewählt, dass sie sich leicht in Ihre Materialien integrieren lassen. Wenn Sie jedoch Informationen zu einem sehr spezifischen Thema oder einer bestimmten Perspektive suchen, empfiehlt es sich, selbst weiter zu recherchieren, da diese Liste keineswegs vollständig ist. In solchen Fällen kann die Liste als Ausgangspunkt oder Inspirationsquelle dienen.

Die Liste finden sie unter folgendem Link:

[Excel: LGBTIQ+ Perspektiven](#)



[Zurück zu START](#)

Abschnitt D

Im Einklang mit den in der Einleitung formulierten Zielen bietet dieses Dokument eine nicht abschliessende Sammlung empirischer Studien, die nicht nur Risiken und Herausforderungen von LGBTIQ+ Personen, sondern auch ihre **Stärken**, ihre **Resilienz** und die ihnen zur Verfügung stehenden **Ressourcen** beleuchten. Die Einträge sollen einen **ausgewogeneren und inklusiveren Ansatz** in der Gesundheitsbildung und Gesundheitsforschung unterstützen.

Wir laden Sie ein, die aufgeführten Quellen kritisch zu lesen und die darin enthaltenen Informationen in Ihre tägliche Praxis einzubeziehen.

Die Liste wurde in „Psychologie“ und „Medizin“ aufgeteilt und findet sich unter folgendem Link:

[Excel: Ausgewogene Forschungsperspektiven](#)

Eine mögliche Kombination von **Suchbegriffen** zur Recherche von Artikeln mit einem ausgewogenen Fokus auf Ressourcen und Belastungen könnte wie folgt aussehen:

[PsychInfo \(EBSCO\) Suche](#): TI (lgbtq or lesbian or gay or homosexual or bisexual or transgender or homosexual or queer or sexual minority) AND TI (resilience or resiliency or resilient or coping or wellbeing or strength* or resource*) AND (healthcare or health care or hospital or health services or health facilities or health professions or health care professionals) AND (therapy or counseling or psychotherapy or counselling)



[Zurück zu START](#)

Abschnitt E

Eine einseitige Darstellung von Themen führt in jedem Fachbereich zwangsläufig auch zu einer **einseitigen öffentlichen Wahrnehmung**. Genau das prägt die letzten Jahrzehnte **defizitorientierter Forschung** zu LGBTIQ+ Personen. So zeigte etwa eine Studie von Russel et al. (2000), dass LGBTIQ+ Jugendliche in den USA das Gefühl hatten, suizidal und psychisch belastet sein zu müssen, weil sie immer wieder mit Botschaften konfrontiert waren, in denen LGBTIQ+ Jugendliche vor allem als suizidal und depressiv dargestellt wurden. Ein grosser Teil der LGBTIQ+ Forschung hat sich bisher auf die Identifikation von Risikofaktoren und Diskriminierungserfahrungen innerhalb der LGBTIQ+ Gemeinschaft konzentriert. So lag der Schwerpunkt geförderter Forschung beispielsweise lange auf HIV/AIDS. Eine Studie zur Forschungsförderung durch das National Institute of Health in den USA zeigte, dass insgesamt 79,1 % der LGBT-bezogenen Projekte auf HIV/AIDS fokussiert waren (Coulter et al., 2014). Im Artikel «The damaging legacy of damage-centered lgbtiq+ research: Implications for healthcare and lgbtiq+ health» führten die Autor:innen zudem eine Inhaltsanalyse von LGBTIQ+ Artikeln durch, die im *Journal of Social Issues* veröffentlicht worden waren. Dabei stellten sie fest, dass sich 86 % der Beiträge auf defizitorientierte Themen konzentrierten (Cipollina et al., 2024). Die Autor:innen argumentieren weiter, dass dieser unausgewogene Fokus LGBTIQ+ Personen schade, weil er negative Stereotype fortschreibe, positive Erfahrungen von LGBTIQ+ Personen ausblende, und dadurch letztlich auch zu negativen Interaktionen im Gesundheitswesen beitrage (Cipollina et al., 2024). Wenn Sie in Ihren Bildungsmaterialien nicht nur defizitorientierte Perspektiven aufgreifen, sondern auch **ressourcenorientierte Ansätze gezielt sichtbar machen**, leisten Sie einen wichtigen Beitrag dazu, Gesundheitsfachpersonen und Forschende für ausgewogenere Perspektiven zu sensibilisieren.



[Zurück zu START](#)

Abschnitt F

Teil 1: Anregungen für Forschungsfragen

Nachfolgend finden Sie einige Anregungen für Forschungsthemen, die den Fokus auf Ressourcen von LGBTIQ+ Personen legen: Below you can find some inspiration for research (topics) which focus on resources of LGBTIQ+ individuals.

- gemeinschaftsgetragene Gesundheitspraktiken, zum Beispiel gegenseitige Unterstützungsnetzwerke, informierte Gesundheitsentscheidungen oder Harm-Reduction-Praktiken, die innerhalb queerer Gemeinschaften entwickelt wurden
- Aktivismus, gegenseitige Unterstützung und gemeinsame Räume als Förderung von Wohlbefinden und kollektiver Resilienz
- die Rolle von Identitätsbestätigung und Vertrauen in medizinische Angebote
- Queer Joy, Gender Euphoria, Identity Pride
- Vielfältige Beziehungsformen und -praktiken nicht nur als Risiken, sondern auch als Ausdruck von Handlungsfähigkeit und Authentizität anerkennen
- [Journal of Social Issues: Volume 80, Issue 3](#)

Teil 2: Achtsame Interaktionen

Sich der Stigmatisierungen bewusst zu sein, mit denen LGBTIQ+ Patient:innen konfrontiert sind, und die eigenen Interaktionen mit dieser Patient:innengruppe kritisch zu reflektieren, kann bereits viel dazu beitragen, unbeabsichtigte oder unbewusste Benachteiligungen zu verringern. Darüber hinaus können die folgenden Links Anregungen für eine sensiblere Gestaltung künftiger Patient:innenkontakte bieten:

- [Guideline for Inclusive Health-Care-Environments](#)
- [Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and Family-Centered Care for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender \(LGBT\) Community](#)



[Zurück zu START](#)

Quellen

- Cipollina, R., Ruben, M. A., Maroney, M. R., Fu, C., Gonzalez, A., Fogwell, N. T., Bettergarcia, J., & Levitt, H. M. (2024). Article 7: The damaging legacy of damage-centered lgbtiq+ research: Implications for healthcare and lgbtiq+ health. *Journal of Social Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/josi.12641>
- Coulter, R. W., Kenst, K. S., Bowen, D. J., & Scout (2014). Research funded by the National Institutes of Health on the health of lesbian, gay, bisexual, and transgender populations. *American journal of public health, 104*(2), e105–e112. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301501>
- Lien, K., Vujcic, B., & Ng, V. (2021). Attitudes, behaviour, and comfort of Canadian emergency medicine residents and physicians in caring for 2SLGBTQI+ patients. *CJEM, 23*(5), 617–625. <https://doi.org/10.1007/s43678-021-00160-5>
- Nowaskie, D. Z., & Patel, A. U. (2022). Correction: How much is needed? Patient exposure and curricular education on medical students' LGBT cultural competency. *BMC medical education, 22*(1), 442. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03483-8>
- Russell, G. M., Bohan, J. S., & Lilly, D. (2000). Queer youth: Old stories, new stories. In S. Jones (Ed.), *A sea of stories: The shaping power of narrative in gay and lesbian cultures* (pp 69–92). The Haworth Press, Inc.