

Gesund ohne Diskriminierung.

Gesundheitliche Versorgung von trans*, inter*
und nichtbinären Personen in Österreich.
Ergebnisse 2022



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Druck: BMASGPK

Copyright Titelblatt: © shutterstock.com/nito

Wien, 2025. Stand: 9. Oktober 2025

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums und der Autorin / des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin / des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Diese und weitere Publikationen können als Download über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice bezogen werden.

Hintergrund

Mit dem österreichischen LGBTQ+-Gesundheitsbericht 2022 (Gaiswinkler et al. 2023) wurden erstmals Informationen zur gesundheitlichen Situation von LGBTQ+-Personen in Österreich umfassend erhoben. Der Bericht verdeutlicht, dass insbesondere trans, inter* und nicht binäre (TIN*) Personen weiterhin erheblichen Benachteiligungen ausgesetzt sind. Diese Benachteiligungen sowie Erfahrungen von Diskriminierung im Gesundheitswesen haben direkte Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen. Besonders das psychische Wohlbefinden dieser Gruppen ist stark durch Belastungen und Minderheitenstress beeinträchtigt.

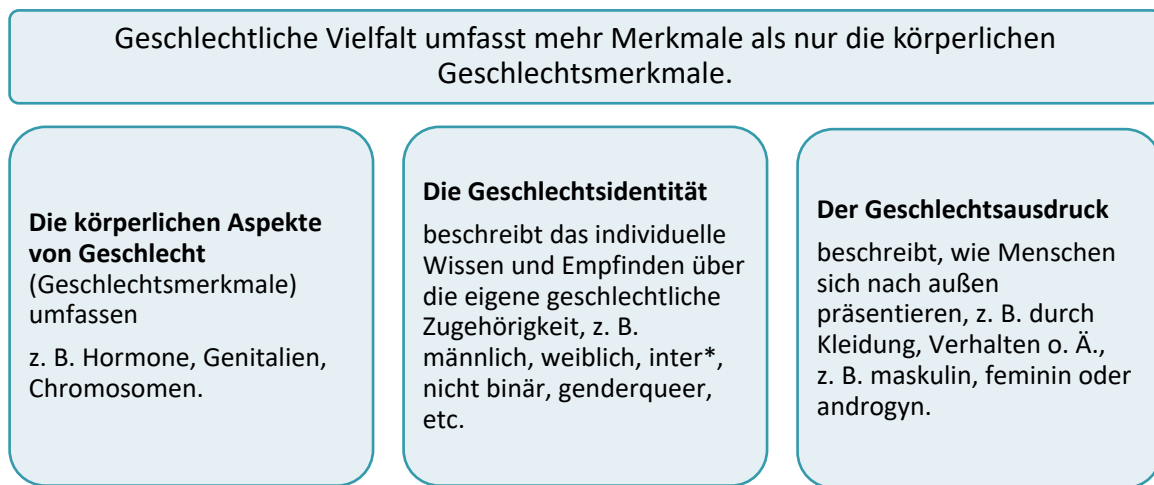
Der Bericht lieferte wertvolle Einblicke in den Gesundheitszustand, die Diskriminierungserfahrungen und die Herausforderungen bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Es wurde jedoch auch deutlich, dass LGBTQ+-Gruppen in gesundheitsrelevanten Maßnahmen differenzierter betrachtet werden müssen. Die spezifischen Bedürfnisse von trans, inter* und nicht binären Personen unterscheiden sich grundlegend von denen anderer Gruppen und bedürfen daher einer zielgruppenspezifischen Betrachtung. Der vorliegende Kurzbericht wurde erstellt, um die gesundheitlichen Realitäten und die besonderen Herausforderungen dieser Gruppen genauer zu beleuchten. Ziel ist es, die Gesundheit von trans, inter* und nicht binären Personen stärker in den Blick zu nehmen.

Der Kurzbericht beleuchtet den allgemeinen Gesundheitszustand dieser Bevölkerungsgruppen, das Ausmaß ihrer Diskriminierungserfahrungen sowie ihre Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung. Darüber hinaus werden sowohl psychische als auch physische Aspekte der Gesundheit thematisiert und bestehende Unterschiede im Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen dargestellt.

Variationen der Geschlechtsmerkmale und Geschlechtsidentität

In unserer Gesellschaft wird den meisten Menschen bei der Geburt ein Geschlecht zugewiesen, das in weiterer Folge auch juristisch eingetragen wird. Diese Zuordnung erfolgt aufgrund von körperlichen Geschlechtsmerkmalen.

Abbildung 1: Aspekte der geschlechtlichen Vielfalt



Quelle: Eigene Darstellung nach (Heidinger et al. 2019; ILGA Europe 2014)

All diese Merkmale können übereinstimmen oder auch nicht. Mit geschlechtlicher Vielfalt ist das Spektrum an Ausprägungen all dieser Merkmale gemeint, die individuell sehr unterschiedlich sein können.

Methode

Die Beschreibung der Datenerhebung findet sich in Gaiswinkler et al. (2023). Für diesen Kurzbericht wurden die Daten von nicht binären, trans- und intergeschlechtlichen Personen ausgewertet. In Tabelle 1 wird beschrieben, wie die Befragten, basierend auf ihrem Antwortverhalten bezüglich des Geschlechts, den Subgruppen zugeteilt wurden.

Tabelle 1: Gruppierungen der geschlechtlichen Vielfalt

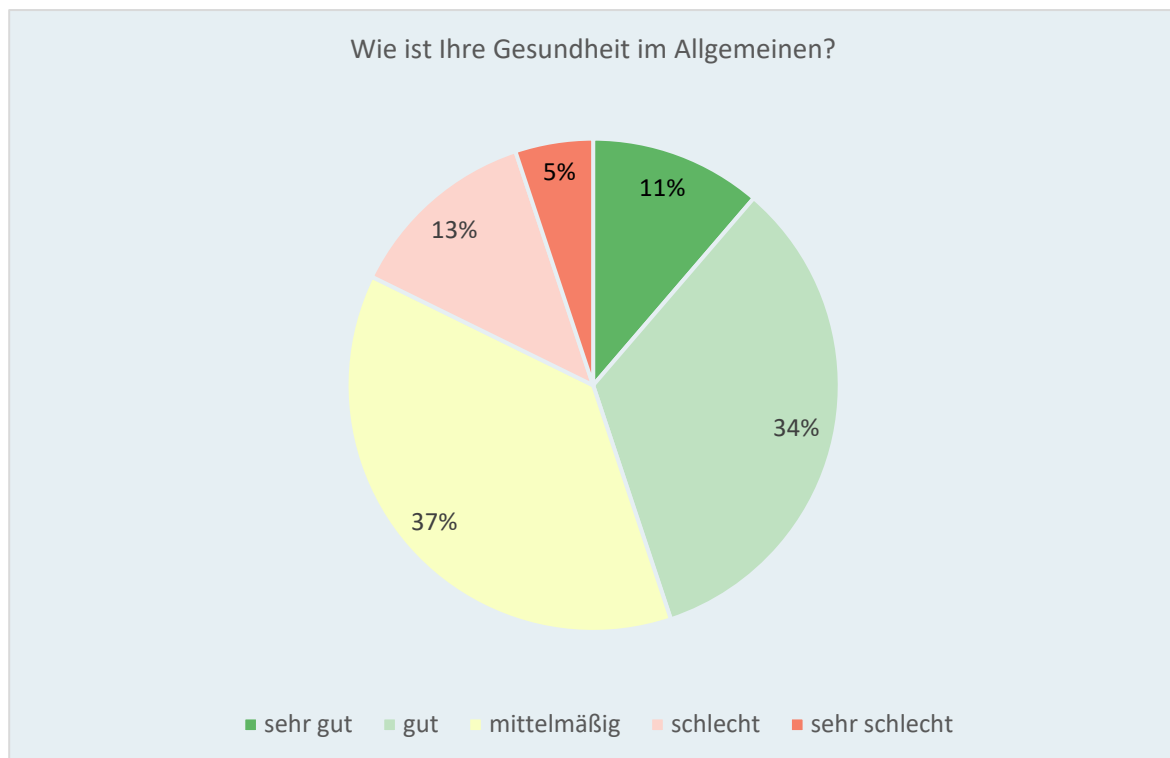
Geschlechtliche Vielfalt	Beschreibung	n	%
trans	Personen, die „trans Frau“, „trans Mann“ und/oder „transident“ gewählt haben oder eine trans Identität im Freitextfeld angegeben haben	195	53 %
inter*	Personen, die bei der Frage nach ihrem Geschlecht bzw. ihrer Geschlechtsidentität „(intergeschlechtliche) Frau“, „(intergeschlechtlicher) Mann“ und/oder „inter*/intergeschlechtlich“ gewählt haben	12	3 %
nicht binär	Personen, die im Fragebogen die Bezeichnung „nicht binär, genderqueer“ bzw. (zusätzlich oder ausschließlich) das Freitextfeld gewählt haben und keine der inter- oder transspezifischen Bezeichnungen angegeben haben	165	44 %
Gesamt		372	100 %

Quelle: GÖG

Gesundheitszustand

Die Bewertung des eigenen Gesundheitszustands ist ein geeigneter Indikator zur Einordnung des allgemeinen Wohlbefindens einer Bevölkerungsgruppe. Die Frage „Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen?“ (siehe Abbildung 2) erfasst sowohl körperliche als auch psychische und soziale Aspekte der Gesundheit (Statistik Austria 2020).

Abbildung 2: Subjektiver Gesundheitszustand



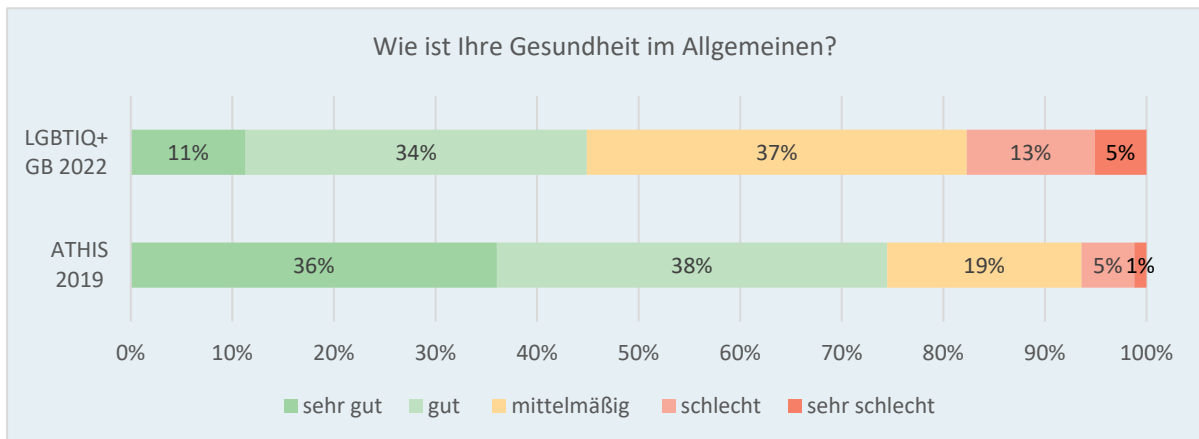
Quelle: GÖG

Von den trans, nicht binären und inter* Befragten gaben 45 Prozent einen „guten“ bzw. „sehr guten“ Gesundheitszustand an. Mehr als ein Drittel (37 %) bewertete den eigenen Gesundheitszustand als „mittelmäßig“. Beinahe jede:r Fünfte (18 %) beantwortete die Frage nach dem Gesundheitszustand mit „schlecht“ bzw. „sehr schlecht“. Bei trans und nicht binären Personen gab es keinen Unterschied im Antwortverhalten. Von den inter* Personen gaben 58 Prozent eine „gute“ bzw. „sehr gute“ Gesundheit an, ein Drittel antwortete mit „mittelmäßig“ und 8 Prozent bewerteten ihre Gesundheit als „schlecht“.

Gesundheitszustand im Vergleich mit ATHIS

In Abbildung 3 werden Antworten der Teilnehmenden den Ergebnissen aus der österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 gegenübergestellt¹.

Abbildung 3: Subjektive Gesundheitseinschätzung im Vergleich zu ATHIS 2019



Quelle: GÖG

Der Vergleich zeigt, dass trans, nicht binäre und inter* Personen ihren Gesundheitszustand insgesamt weniger positiv bewerten als die österreichische Gesamtbevölkerung. In der Gesamtbevölkerung liegt der Anteil der Personen, die ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“ einschätzten, bei 74 Prozent. In der befragten Gruppe der trans, nicht binären und inter* Personen ist dieser Wert deutlich niedriger (45 %). Es zeigt sich in dieser Gruppe auch ein höherer Anteil an Personen, die ihren Gesundheitszustand als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ bewerten.

Chronische Erkrankungen

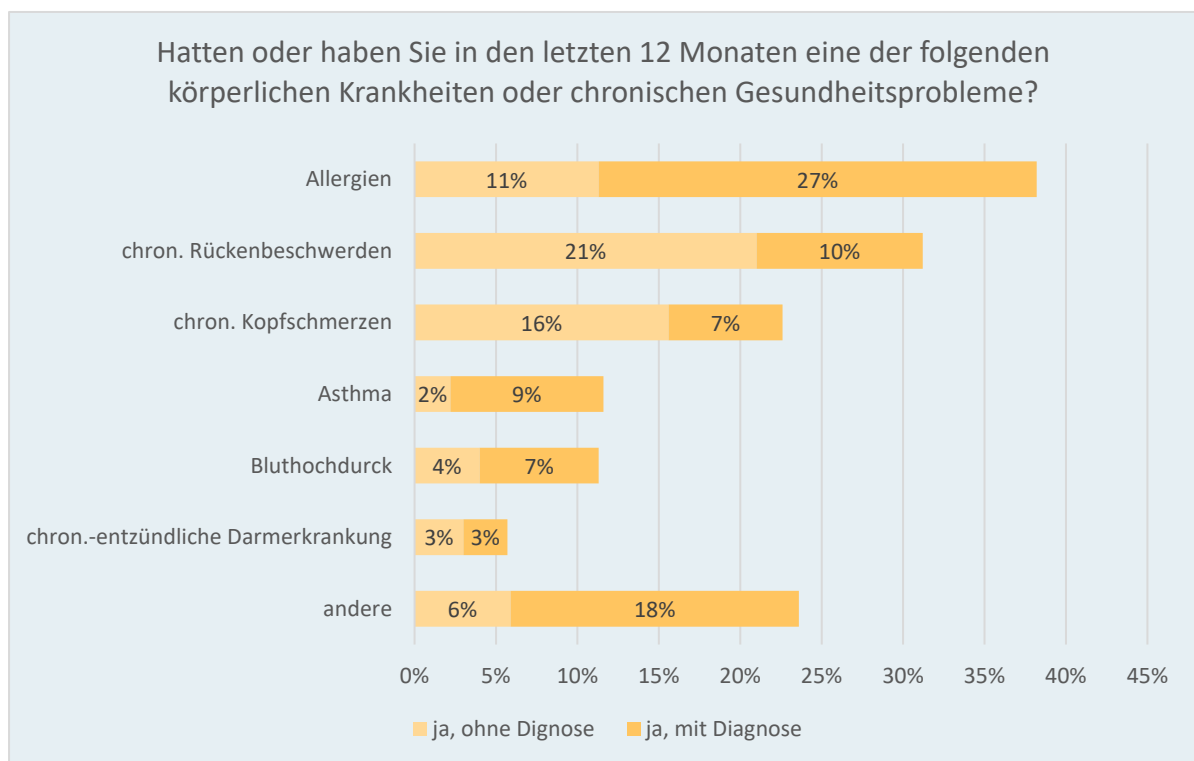
Ein wichtiges Beurteilungskriterium für den allgemeinen Gesundheitszustand und die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist das Auftreten eines chronischen Gesundheitsproblems bzw. einer anhaltenden Krankheit.

¹ Bei der Interpretation dieses Vergleichs müssen die unterschiedlichen Befragungszeiträume beachtet werden. Die österreichische Gesundheitsbefragung fand im Jahr 2019, also vor der COVID-19-Pandemie, statt. Aufgrund der fehlenden Vergleichsdaten von trans, inter* und nicht binären (TIN) Personen kann keine Aussage darüber getroffen werden, inwieweit die Pandemiesituation einen Einfluss auf die subjektiv wahrgenommene Gesundheit hatte.

Die Prävalenz von selbst wahrgenommenen chronischen Erkrankungen wurde mit der Frage „Haben Sie eine dauerhafte Krankheit oder ein chronisches Gesundheitsproblem?“ erfasst. Auf diese Frage antworteten 53 Prozent der Befragten mit „ja“.

Anhand einer vorgegebenen Liste chronischer Erkrankungen² berichteten die Teilnehmenden am häufigsten von Allergien (38 %). Chronische Rückenschmerzen (31 %) wurden am zweithäufigsten angegeben. An dritter Stelle folgten mit 23 Prozent chronische Kopfschmerzen. Abbildung 4 zeigt das Antwortverhalten der Befragten. Je 11 Prozent gaben an, Asthma bzw. Bluthochdruck zu haben, und 6 Prozent gaben chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen an.

Abbildung 4: 12-Monats-Prävalenz körperlicher Erkrankungen / chronischer Gesundheitsprobleme



Quelle: GÖG

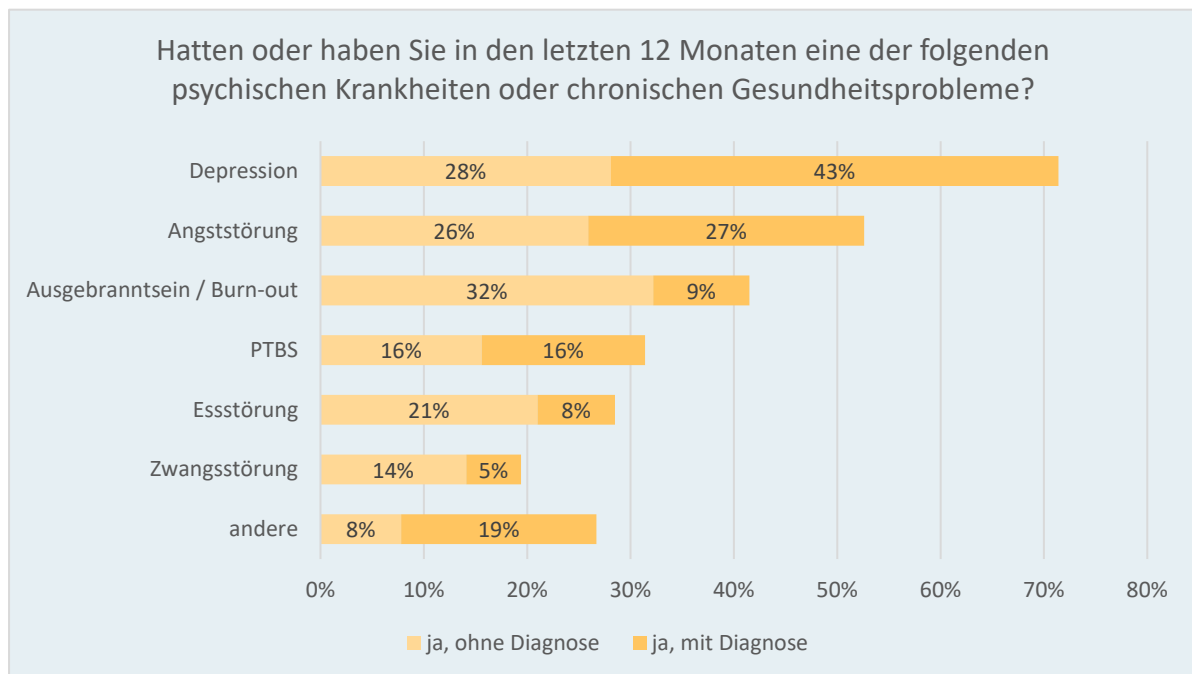
² Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebserkrankung und Diabetes wurden aufgrund fehlender Nennungen (0 %) in der LGBTIQ+- Gesundheitsbefragung aus der Liste entfernt.

Psychische Erkrankungen

In der Literatur ist der Zusammenhang von u. a. Minderheitenstress bei geschlechtlichen Minderheiten und Auswirkungen auf die psychische Gesundheit vielfach belegt (Pellicane/Ciesla 2022; Silveri et al. 2022). „Minderheitenstress“ beschreibt hierbei jene Belastungen und Erfahrungen, die durch Stigmatisierung, Vorurteile und Diskriminierung negative Folgen für die Gesundheit von TIN* Personen haben (Meyer 2003).

Wie Abbildung 5 zeigt, gaben insgesamt 71 Prozent der trans, inter* und nicht binären Befragten an, eine Depression zu haben, 43 Prozent mit Diagnose. Etwas mehr als die Hälfte (53 %) gab an, eine Angststörung zu haben, und 41 Prozent gaben an, sich ausgebrannt zu fühlen. Jede:r Dritte der befragten TIN* Personen hat nach eigenen Angaben eine posttraumatische Belastungsstörung. Etwas weniger Personen (29 %) gaben an, eine Essstörung zu haben, 19 Prozent nannten eine Zwangsstörung. Die häufigsten Nennungen im Freitextfeld waren Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (AD(H)S), Autismus-Spektrum-Störung (ASS), Panikstörungen, bipolare Störung und Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Abbildung 5: 12-Monats-Prävalenz psychischer Erkrankungen / chronischer Gesundheitsprobleme



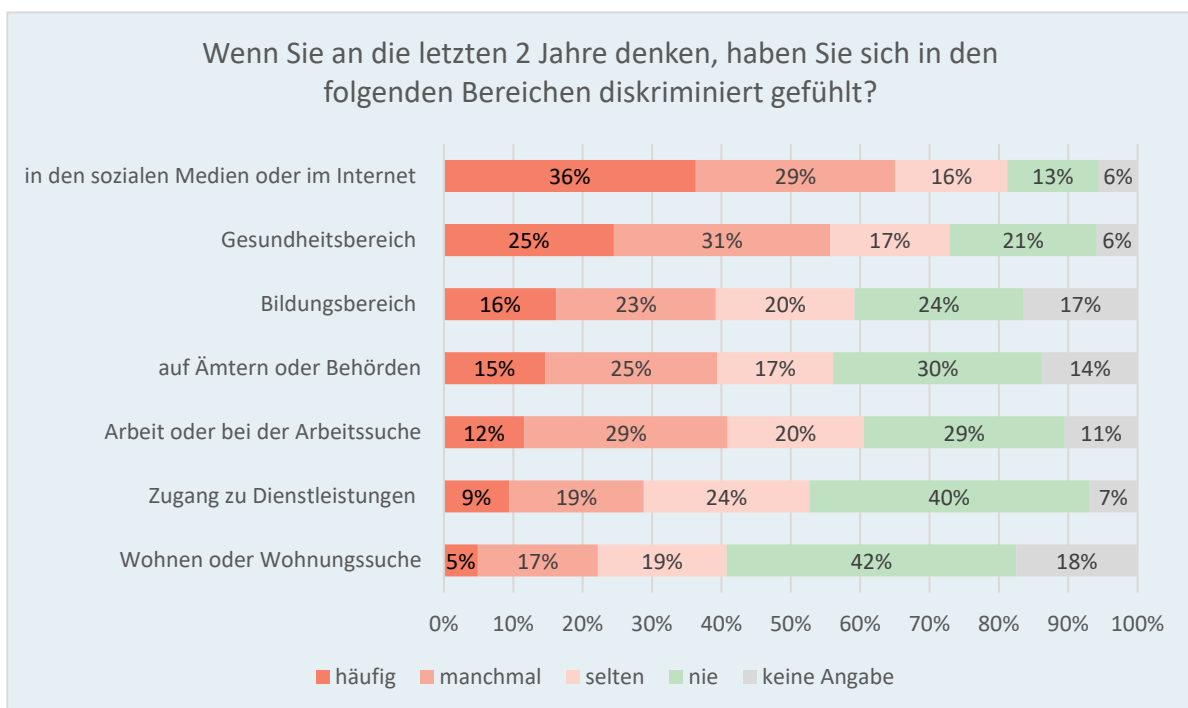
Quelle: GÖG

Diskriminierungserfahrungen

Diskriminierungserfahrungen wirken sich mehrfach auf die Gesundheit der betroffenen Personen aus. Personen, die Diskriminierungserfahrungen machen, sind innerhalb einer sozialen Hierarchie in unterschiedlichem Maße akuten und chronischen sozialen Stressoren ausgesetzt, die der eigenen Gesundheit schaden können (Allen 2019). Neben den akuten und chronischen sozialen Stressoren kann Diskriminierung zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führen, da der Zugang zu Ressourcen in verschiedenen Lebensbereichen durch Diskriminierung erheblich eingeschränkt wird (Allen 2019).

Insgesamt gaben rund 94 Prozent der TIN* Personen an, in den letzten zwei Jahren aufgrund der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität und/oder anderer Merkmale diskriminiert worden zu sein. Durchschnittlich gaben die Personen Diskriminierung in 4 Bereichen an. Abbildung 6 zeigt das detaillierte Antwortverhalten.

Abbildung 6: Diskriminierungserfahrungen nach Lebensbereichen



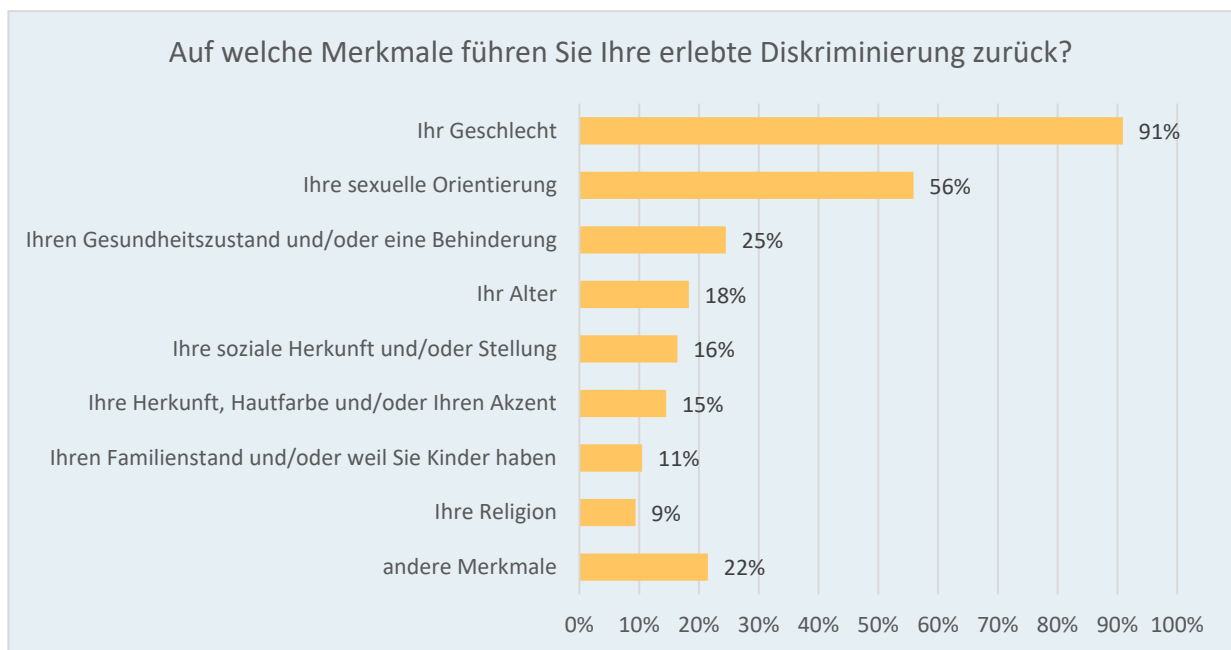
Quelle: GÖG

In Bezug auf das Gesundheitssystem war das Antwortverhalten von trans und nicht binären Personen in etwa gleich (Abbildung 6). Von den befragten inter* Personen wurden nach

eigenen Angaben drei Viertel in den letzten zwei Jahren zumindest „häufig“, „manchmal“ oder „selten“ im Gesundheitsbereich diskriminiert.

Bei der Frage, auf welche Merkmale sie die erlebte Diskriminierung zurückführen, gaben 91 Prozent ihr Geschlecht an. Mehr als die Hälfte (56 %) führte die erlebte Diskriminierung (auch) auf die sexuelle Orientierung zurück (siehe Abbildung 7).

Abbildung 7: Diskriminierungserfahrungen nach Merkmalen



Quelle: GÖG

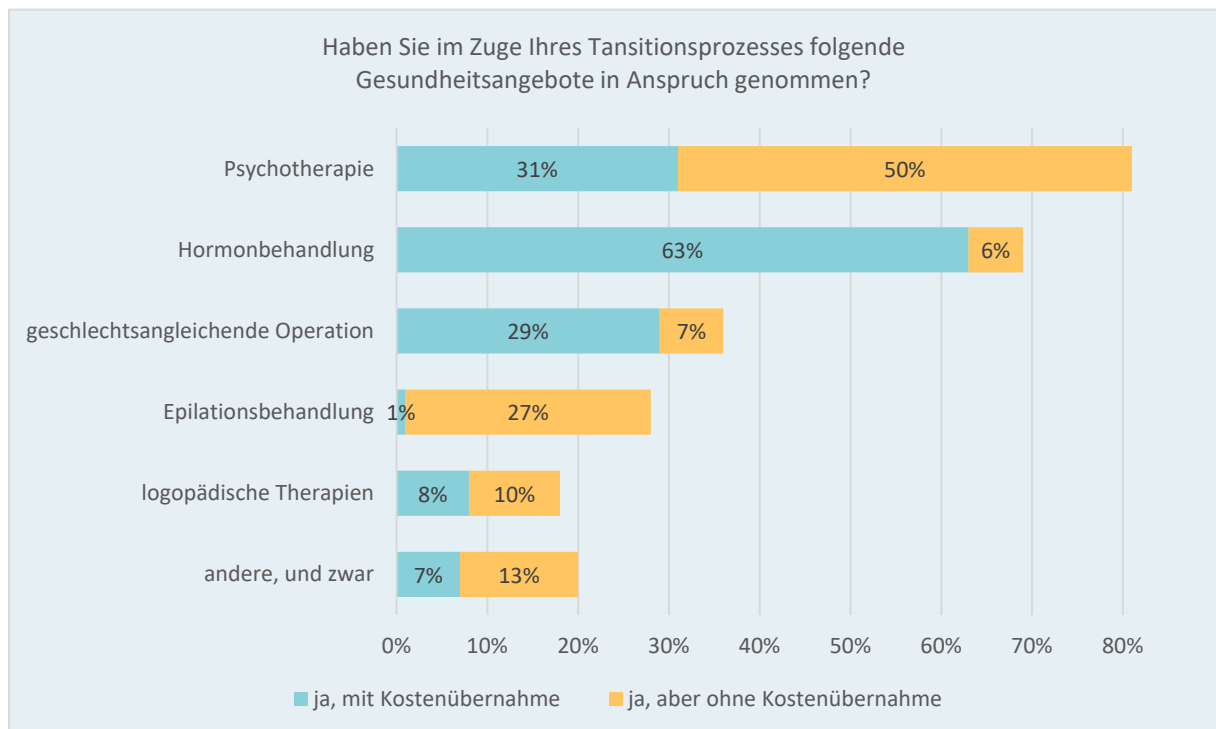
Im Durchschnitt gaben die Befragten 3 Merkmale an, auf die sie die erlebte Diskriminierung zurückführten. Die hohe Zahl an Diskriminierungserfahrungen in verschiedenen Lebensbereichen verdeutlicht die Notwendigkeit, Überschneidungen und Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Diskriminierungsformen zu berücksichtigen. Personen können aufgrund mehrerer Merkmale gleichzeitig Diskriminierung erfahren, wie beispielsweise wegen des Geschlechts und der sexuellen Orientierung. Mehrfachdiskriminierungen können die Auswirkungen auf das Wohlbefinden verstärken und den Zugang zu medizinischen Leistungen erschweren.

Transitionsprozesse im Gesundheitssystem

Im Rahmen der Onlinebefragung wurden Personen, die die Frage nach dem Geschlecht mit trans Frau, trans Mann oder transident beantworteten (n = 207), gefragt, welche Gesundheitsangebote im Zuge des Transitionsprozesses in Anspruch genommen wurden und ob diese mit einer Kostenübernahme verbunden waren (siehe Abbildung 8).

Von den trans Befragten nahmen 81 Prozent Psychotherapie in Anspruch, wobei die Kosten bei etwas mehr als einem Drittel (38 %) übernommen wurden. An zweiter Stelle der in Anspruch genommenen Gesundheitsangebote (79 %) steht die Hormonbehandlung, für die 4 von 5 Personen (80 %) eine Kostenübernahme bewilligt bekommen haben. 36 Prozent führten geschlechtsangleichende Operationen durch, wobei auch hier bei der Mehrheit (81 %) die Kosten übernommen worden sind. 28 Prozent führten eine Epilationsbehandlung durch, wobei hier jede vierte Person die Kosten ersetzt bekam. Etwas weniger als die Hälfte (44 %) jener Personen, die eine logopädische Therapie machten (18 %), bekamen die Kosten dafür ersetzt.

Abbildung 8: Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten im Zuge des Transitionsprozesses



Quelle: GÖG

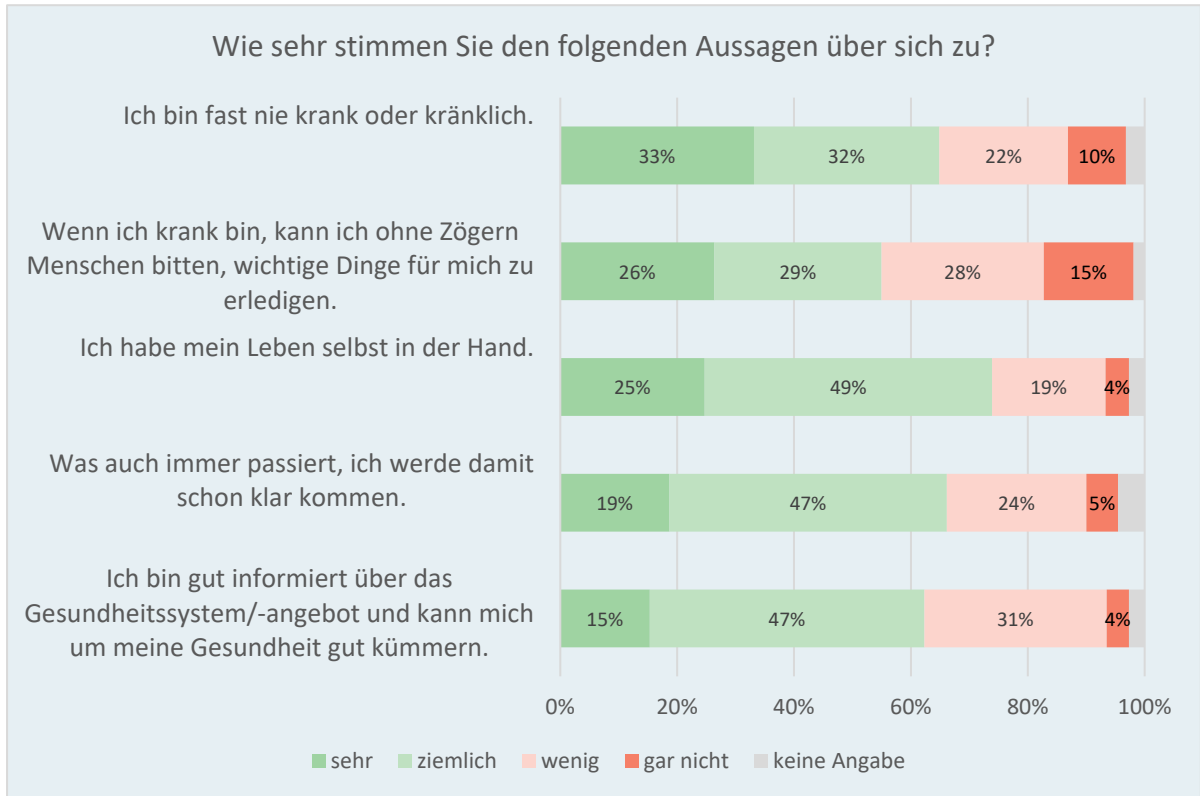
Im Freitextfeld wurden unter anderem weitere geschlechtsaffirmative Operationen (z. B. Veränderung/Entfernung der Brust, gesichtsfeminisierende Operationen), die Untersuchungen für die benötigten Stellungnahmen für die medizinischen Transition und die Stellungnahmen selbst angegeben.

Resilienzfaktoren

Eine ausgeprägte Selbstwirksamkeit stellt für die psychische Gesundheit einen Schutz- bzw. Resilienzfaktor gegenüber belastenden Situationen dar. Folgende Informationen in Verbindung mit Selbstwirksamkeit wurden von den Befragten angegeben.

Abbildung 9 zeigt, dass zwei Drittel der Befragten der Aussage „Ich bin fast nie krank oder kränklich“ „sehr“ oder „ziemlich“ zustimmten. Bei der Frage, ob sie im Krankheitsfall ohne Zögern um Hilfe bitten können, stimmten 55 Prozent der Aussage „sehr“ bzw. „ziemlich“ zu. Ein Viertel der Befragten hat das Gefühl, das eigene Leben selbst in der Hand zu haben, und 49 Prozent stimmten dem „ziemlich“ zu. Auf die Frage, ob sie mit allem, was passiert, klarkommen würden, antworteten zwei Drittel mit „sehr“ oder „ziemlich“. Schließlich gaben 62 Prozent der Befragten an, „ziemlich“ bzw. „sehr“ über das Gesundheitssystem informiert zu sein. Viele Befragte fühlen sich in Bezug auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden relativ kompetent und informiert, auch wenn es in einigen Bereichen Unsicherheiten gibt, wie etwa beim Einholen von Hilfe oder beim Umgang mit Herausforderungen.

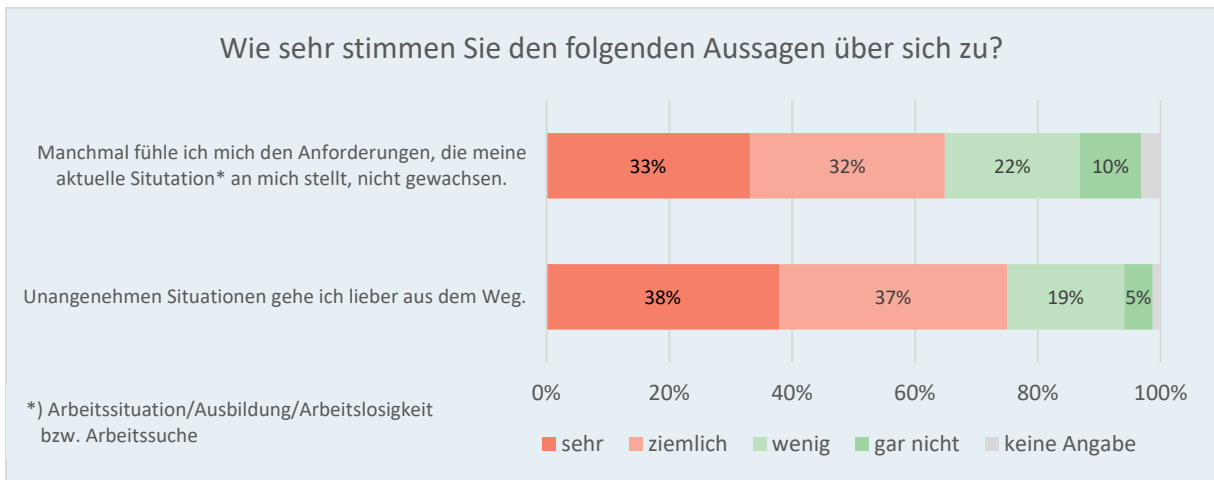
Abbildung 9: Subjektiv erlebte Selbstwirksamkeit



Quelle: GÖG

Eine Mehrheit von 65 Prozent der Befragten fühlt sich häufig bis sehr häufig überfordert von den Anforderungen ihrer aktuellen Situation. Ein kleinerer Anteil von etwa einem Drittel (32 %) fühlt sich weniger oder gar nicht überfordert. Drei Viertel der Befragten gaben an, unangenehme Situationen eher zu vermeiden, wobei 38 Prozent dies sogar „sehr“ tun. Etwa ein Viertel gab an, unangenehmen Situationen eher nicht aus dem Weg zu gehen.

Abbildung 10: Subjektives Erleben von Anforderungen und Umgang mit unangenehmen Situationen



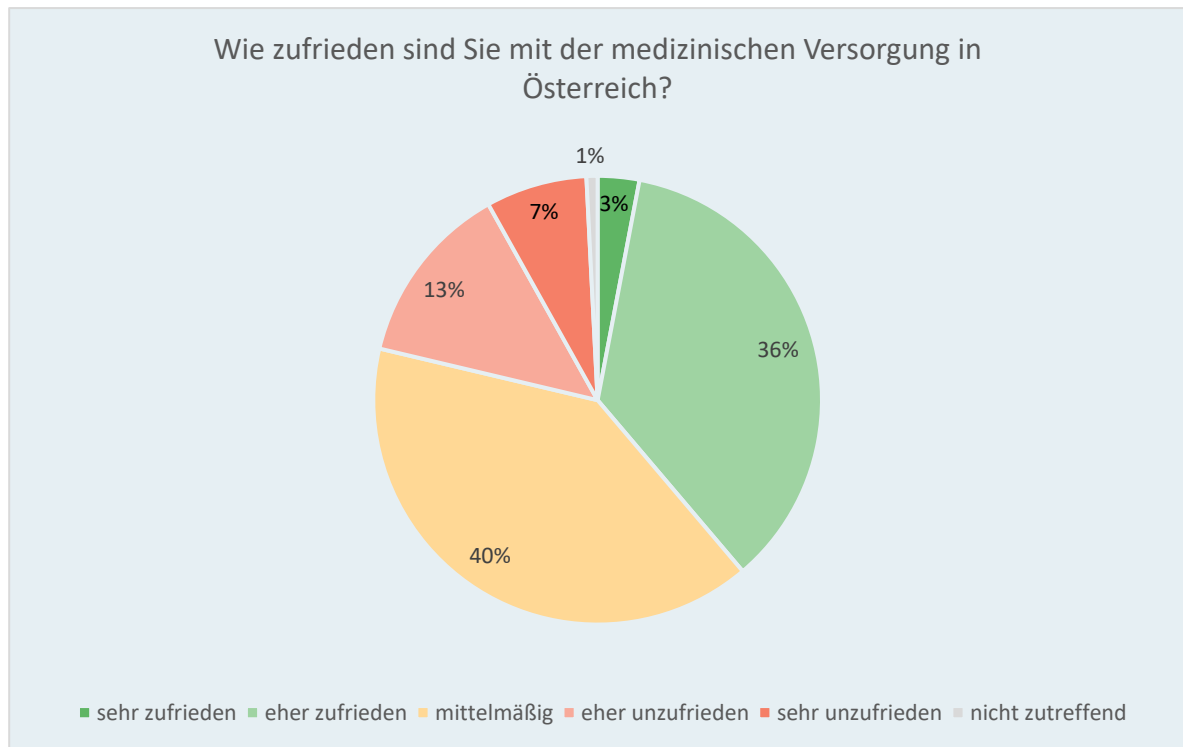
Quelle: GÖG

Die Mehrheit der Befragten fühlt sich zumindest manchmal den Anforderungen nicht gewachsen und tendiert dazu, unangenehmen Situationen aus dem Weg zu gehen. Dies deutet darauf hin, dass viele Befragte sich in herausfordernden Situationen unsicher fühlen und lieber versuchen, diese zu vermeiden.

Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung

Die Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung zeigt, wie gut die medizinischen Leistungen in Österreich den Erwartungen und Bedürfnissen der Menschen entsprechen. Sie erfasst, ob die angebotenen Leistungen als angemessen und zugänglich wahrgenommen werden.

Abbildung 11: Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Österreich



Quelle: GÖG

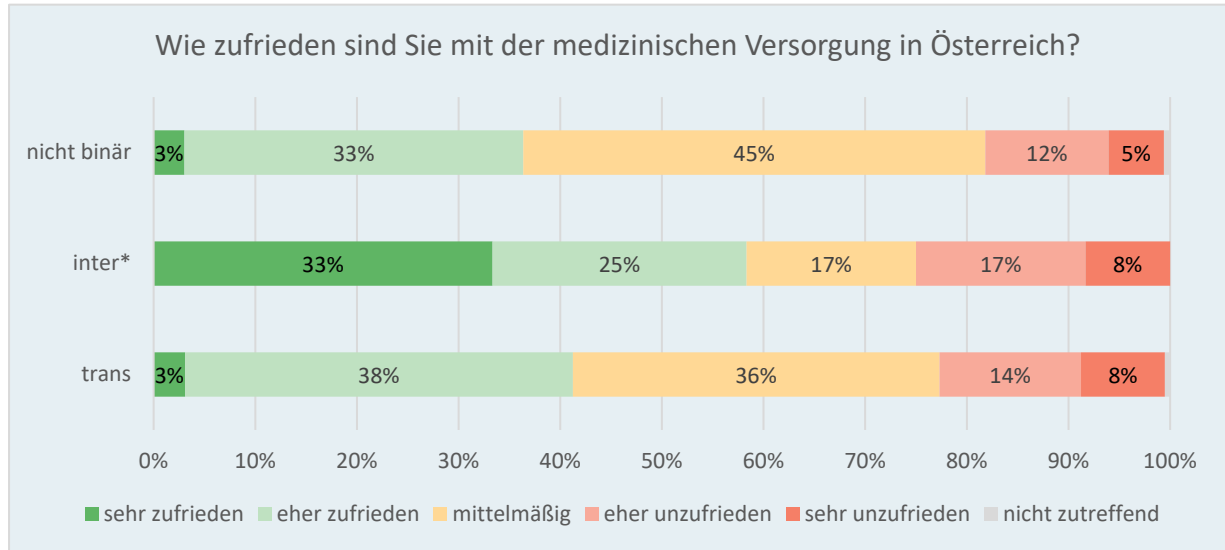
Abbildung 11 zeigt, dass die Mehrheit der Befragten TIN* Personen mit der medizinischen Versorgung in Österreich zufrieden ist. 40 Prozent bewerten die Versorgung als mittelmäßig, 36 Prozent sind eher zufrieden und 3 Prozent sind sehr zufrieden. Insgesamt äußern sich somit 79 Prozent der Befragten positiv. Auf der anderen Seite sind 13 Prozent eher unzufrieden und 7 Prozent sehr unzufrieden.

Bei allen drei Gruppen ist der Anteil derjenigen, die sehr oder eher zufrieden sind, hoch, während auch ein Teil der Befragten, insbesondere bei den inter* und trans Personen, mittelmäßig oder eher bzw. sehr unzufrieden ist.

Abbildung 12 zeigt, wie nicht binäre, inter* und trans Personen die medizinische Versorgung in Österreich bewerteten. Von den nicht binären Befragten äußerten sich 36 Prozent als mit der medizinische Versorgung „sehr“ oder „eher zufrieden“, 45 Prozent beurteilten diese als „mittelmäßig“ und 17 Prozent waren „eher“ oder „sehr unzufrieden“ mit der Versorgung. Bei den inter* Befragten äußerte sich ein Drittel positiv, ein Viertel schätzte die Versorgung als „mittelmäßig“ ein und ein Viertel war „eher“ oder „sehr unzufrieden“. Von den trans

Personen gaben 41 Prozent an, „sehr“ oder „eher zufrieden“ zu sein, 36 Prozent bewerteten die Versorgung als „mittelmäßig“ und 22 Prozent waren „eher“ bzw. „sehr unzufrieden“.

Abbildung 12: Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung nach geschlechtlicher Vielfalt



Quelle: GÖG

Die Ergebnisse deuten auf eine insgesamt positive Wahrnehmung der medizinischen Versorgung bei den Befragten hin, auch wenn es erhebliche Anteile gibt, die Unzufriedenheit ausdrücken.

Conclusio

Dieser Kurzbericht zielt darauf ab, den gesundheitlichen Lebensrealitäten von trans, inter* und nicht binären Personen Rechnung zu tragen. Es verdeutlicht, dass das österreichische Gesundheitssystem zahlreiche Herausforderungen für trans, inter* und nicht binäre Personen bereithält. Die Gesundheit und das Wohlbefinden dieser Gruppen werden von sozialen, kulturellen und institutionellen Faktoren beeinflusst. Trotz nicht repräsentativer Daten geben die Ergebnisse dieses Kurzberichts wertvolle Einblicke in ihre gesundheitlichen Bedürfnisse und Erfahrungen.

Herausforderungen wie Diskriminierung und mangelnde Sensibilität im Gesundheitssystem führen häufig zu einem Vertrauensverlust und dem Vermeiden von Gesundheitsleistungen.

Dabei zeigt sich aber auch, dass es zahlreiche Handlungsmöglichkeiten gibt, um diese Barrieren abzubauen. Der Ausbau inklusiver Praktiken, die Sensibilisierung des Gesundheitspersonals sowie die Schaffung von diskriminierungsfreien Räumen sind zentrale Schritte, um die gesundheitliche Versorgung von TIN* Personen zu verbessern. Letztlich bedarf es gezielter Maßnahmen auf allen Ebenen des Gesundheitssystems in Richtung geschlechtersensibler Versorgung, um die bestehenden Ungleichheiten im Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verringern und eine respektvolle, auf die Bedürfnisse aller Personen abgestimmte Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Ein wichtiger Ansatzpunkt wäre die Integration von Wissen über Geschlecht in all seinen Dimensionen und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit in die Ausbildungscurricula von Gesundheitsfachkräften. So könnte bereits in der Ausbildung ein Bewusstsein für die Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen jeglichen Geschlechts geschaffen werden.

Weiterführende Materialien

Folgende Materialien und Informationen wurden im Anschluss an den LGBTIQ+-Gesundheitsbericht 2022 im Auftrag des BMSGPK entwickelt und zusammengetragen. Sie werden auf der Website des Ministeriums bzw. im Öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs bereitgestellt.

E-Learning-Tool zu LGBTIQ+ in der Gesundheitsversorgung:

Ein umfangreiches E-Learning-Tool unterstützt Gesundheitspersonal im sensiblen Umgang mit LGBTIQ+-Personen: Es ermöglicht einen Blick aus der Sicht von LGBTIQ+-Personen, zeigt Aspekte einer guten Gesundheitsversorgung und hilft, Diskriminierungen zu vermeiden.

- <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/e-learning-tool-lgbtqi.html>

Broschüren:

- Die Informationsbroschüre „*Vielfalt willkommen heißen*“ soll einen Beitrag zum Wissensaufbau von Gesundheitspersonal leisten und zur Sensibilisierung beitragen: https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=642&attachmentName=Vielfalt_willkommen_hei%C3%9Fen_pdfUA.pdf.
- Die Informationsbroschüre „*Coming out!*“ soll Personen unterstützen, die über ein Coming-out nachdenken oder vor Kurzem ihr Coming-out hatten: https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=641&attachmentName=Coming_out_pdfUA.pdf.

Unterstützungsangebote für LGBTIQ+-Personen auf der Website des BMSGPK:

- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Frauen--und-Gendergesundheit.html>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gruppierungen der geschlechtlichen Vielfalt	5
--	---

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aspekte der geschlechtlichen Vielfalt	4
Abbildung 2: Subjektiver Gesundheitszustand	6
Abbildung 3: Subjektive Gesundheitseinschätzung im Vergleich zu ATHIS 2019	7
Abbildung 4: 12-Monats-Prävalenz körperlicher Erkrankungen / chronischer Gesundheitsprobleme	8
Abbildung 5: 12-Monats-Prävalenz psychischer Erkrankungen / chronischer Gesundheitsprobleme	9
Abbildung 6: Diskriminierungserfahrungen nach Lebensbereichen	10
Abbildung 7: Diskriminierungserfahrungen nach Merkmalen	11
Abbildung 8: Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten im Zuge des Transitionsprozesses	12
Abbildung 9: Subjektiv erlebte Selbstwirksamkeit.....	14
Abbildung 10: Subjektives Erleben von Anforderungen und Umgang mit unangenehmen Situationen	15
Abbildung 11: Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Österreich	16
Abbildung 12: Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung nach geschlechtlicher Vielfalt	17

Literaturverzeichnis

- Allen, Eric (2019): Perceived discrimination and health: Paradigms and prospects. In: *Sociology Compass* 13/8:e12720.
- Gaiswinkler, Sylvia / Pfabigan, Johanna / Pentz, Richard / Teufl, Lukas / Winkler, Roman (2023): *LGBTIQ+-Gesundheitsbericht 2022*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Heidinger, M. / Tuerk, S. / Arbeitsgruppe Varianten der Geschlechtsentwicklung (2019): *Empfehlungen zu Varianten der Geschlechtsentwicklung*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- ILGA Europe, Equality for lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe; (2014): ILGA Europe Glossary. [Online]. <https://www.ilga-europe.org/>.
- Meyer, Ilan H. (2003): Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. In: *Psychol Bull* 129/:697.
- Pellicane, Michael J. / Ciesla, Jeffrey A. (2022): Associations between minority stress, depression, and suicidal ideation and attempts in transgender and gender diverse (TGD) individuals: Systematic review and meta-analysis. In: *Clinical Psychology Review* 91/:102113.
- Silveri, Giada / Schimmenti, Simone / Prina, Eleonora / Gios, Lorenzo / Mirandola, Massimo / Converti, Manlio / Fiorillo, Andrea / Pinna, Federica / Ventriglio, Antonio / Galeazzi, Gian Maria / Sherriff, Nigel / Zeeman, Laetitia / Amaddeo, Francesco (2022): Barriers in care pathways and unmet mental health needs in LGBTIQ + communities. In: *International Review of Psychiatry* 34/3-4:215-229.
- Statistik Austria (2020): *Österreichische Gesundheitsbefragung 2019. Hauptergebnisse des Austrian Health Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)

Abkürzungen

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
ASS	Autismus-Spektrum-Störung
ATHIS	Austrian Health Interview Survey
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
TIN*	trans, inter* und nicht binär