

Ergebnisse zu ausgewählten Gesundheitsindikatoren von queeren Jugendlichen

HBSC Factsheet 08 aus Erhebung 2021/22



Impressum

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

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

Verlagsort: Wien

Herstellungsort: Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

Druck: BMASGPK

Fotonachweis Cover: istock

ISBN Nr.: 978-3-85010-723-5

Wien, 2025. Stand: 24. April 2025

Copyright und Haftung:

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Im Falle von Zitierungen ist als Quellenangabe anzugeben: Felder-Puig R., Teufl L., Winkler R. (2025): Ergebnisse zu ausgewählten Gesundheitsindikatoren von queeren Jugendlichen. HBSC-Factsheet 08 aus Erhebung 2021/22. Wien: BMASGPK.

Alle Abbildungen und Tabellen in diesem Factsheet wurden von den Autor:innen erstellt.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) und der Autor:innen ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autor:innen dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgehen.

Bestellinfos: Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Queere Jugendliche

Dieses Factsheet beschäftigt sich mit Ergebnissen für queere Jugendliche aus der österreichischen Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Studie und der österreichischen Lehrlingsgesundheitsbefragung 2021/22.

Der Terminus **queer** wird als Sammelbegriff für sexuelle Orientierungen, die nicht heterosexuell sind, und für andere Geschlechtsidentitäten als das bei der Geburt zugewiesene „männlich“ oder „weiblich“ verwendet. Ebenfalls häufig und synonym zu „queer“ ist der Begriff **LGBTIQ+** (steht für lesbian, gay, bi, transgender, inter, queer and other) in Gebrauch.

In der HBSC Studie und der Lehrlingsgesundheitsbefragung (Felder-Puig et al., 2023a, 2023b) wurden 2021/22 erstmals bei Teilnehmer:innen ab 15 Jahren die sexuelle Orientierung und bei allen Teilnehmer:innen eine andere Geschlechtsidentität als „männlich“ oder „weiblich“ abgefragt.

Es gaben 11 % der Lehrlinge und 12 % der Schüler:innen ab 15 Jahren (insgesamt 713 von 6.164 Personen) an, bisexuell, homosexuell oder anders (z.B. pan-, demi- oder asexuell) orientiert zu sein. Darunter waren mehr als doppelt so viele weibliche wie männliche Jugendliche, was v.a. darauf zurückzuführen ist, dass Mädchen in weit höherem Ausmaß als Burschen die Antwortoption „bisexuell“ gewählt hatten. Außerdem gaben 4 % der Lehrlinge und 6 % der Schüler:innen an, dass sie sich ihrer sexuellen Orientierung noch nicht sicher sind. Für nicht-heterosexuelle Orientierungen wurde von den Autor:innen als Sammelbegriff „queer orientiert“ gewählt und in der Folge verwendet.

Knapp 1 % aller Teilnehmer:innen in beiden Studien (94 von 10.053 Personen) gaben eine andere Geschlechtsidentität als „männlich“ oder „weiblich“ an (z.B. transgender, nicht binär, agender, gender-fluid). Davon besuchten 17 Schüler:innen die 5. oder 7. Schulstufe, 49 Schüler:innen die 9. oder 11. Schulstufe und 28 Lehrlinge die Berufsschule. Dies ist eine sehr kleine Stichprobe mit unterschiedlichen Altersgruppen, was bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen ist. In der Folge wird für weitere Geschlechtsidentitäten der Terminus „queere Geschlechtsidentität (GI)“ verwendet. „Queere GI“ umfasst somit

alle Personen, deren Geschlechtsidentität vom Geschlecht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde, abweicht, oder die intergeschlechtlich geboren wurden.

Die in diesem Factsheet präsentierte Auswahl an Gesundheitsindikatoren folgt, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, den in der nationalen und internationalen Literatur genannten Belastungen und Ressourcen von jungen queeren Menschen (z.B. Gaiswinkler et al., 2022; Siegel et al., 2022; Galán et al., 2021; Russell & Fish, 2016; Wilson & Cariola, 2020).

Psychische und somatische Beschwerden

Als Indikatoren für die in der Literatur häufig genannte psychische Vulnerabilität von jungen queeren Menschen wurden niedrige Lebenszufriedenheit, depressive Verstimmung, sehr häufige Einsamkeit und (fast) täglich auftretende Beschwerden (z.B. Kopfschmerzen, Schwierigkeiten beim Einschlafen, Nervosität) ausgewählt. Die Ergebnisse für queer orientierte im Vergleich zu heterosexuell orientierten Jugendlichen sind in Tabelle 1 und in Abbildung 1 dargestellt. Da sich gerade bei Indikatoren der psychischen Gesundheit Burschen und Mädchen relativ stark voneinander unterscheiden, wurden die Kategorien „männlich“ und „weiblich“ bei allen Analysen mitberücksichtigt.

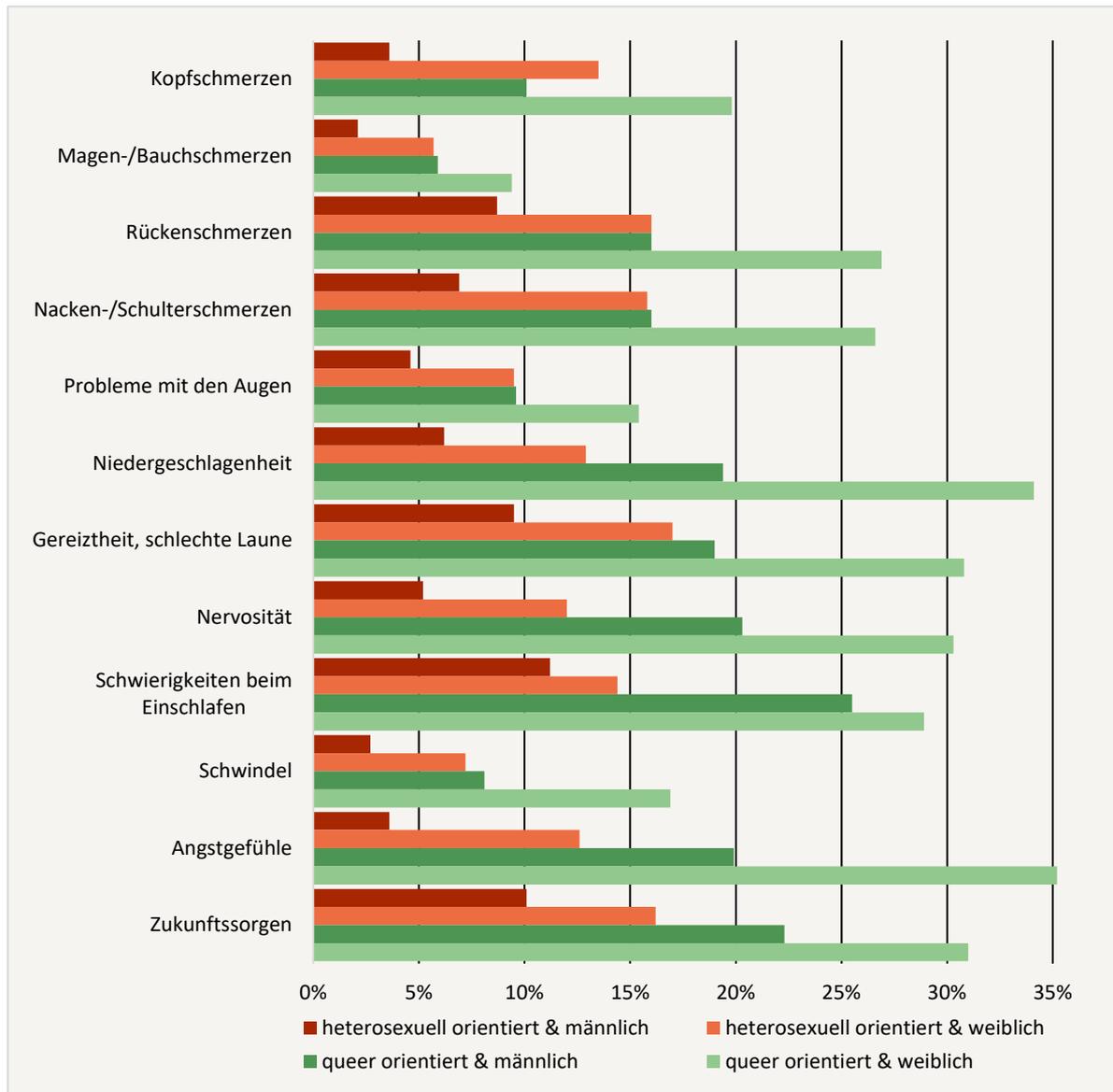
Tabelle 1: Relative Anzahl der Lehrlinge und Schüler:innen mit Einschränkungen ihres Wohlbefindens, nach sexueller Orientierung und männlicher und weiblicher Geschlechtsidentität

Gesundheitsindikatoren	heterosexuell orientiert		queer orientiert	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Niedrige Lebenszufriedenheit	28 %	36 %	45 %	57 %
Depressive Verstimmung	14 %	24 %	29 %	42 %
Sehr häufige Einsamkeit	13 %	23 %	42 %	50 %

Die Ergebnisse in Tabelle 1 und Abbildung 1 zeigen große Unterschiede zwischen heterosexuell und queer orientierten Jugendlichen zu Ungunsten der zweitgenannten Gruppe. Relativ viele queer orientierte Jugendliche sind also mit ihrem Leben nicht sehr zufrieden, leiden an einer depressiven Verstimmung, fühlen sich meistens oder immer

einsam und/oder leiden an weiteren häufigen psychischen und/oder (psycho-)somatischen Beschwerden.

Abbildung 1: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die seit einem halben Jahr (fast) täglich an bestimmten psychischen oder (psycho-)somatischen Beschwerden leiden, nach sexueller Orientierung und männlicher und weiblicher Geschlechtsidentität

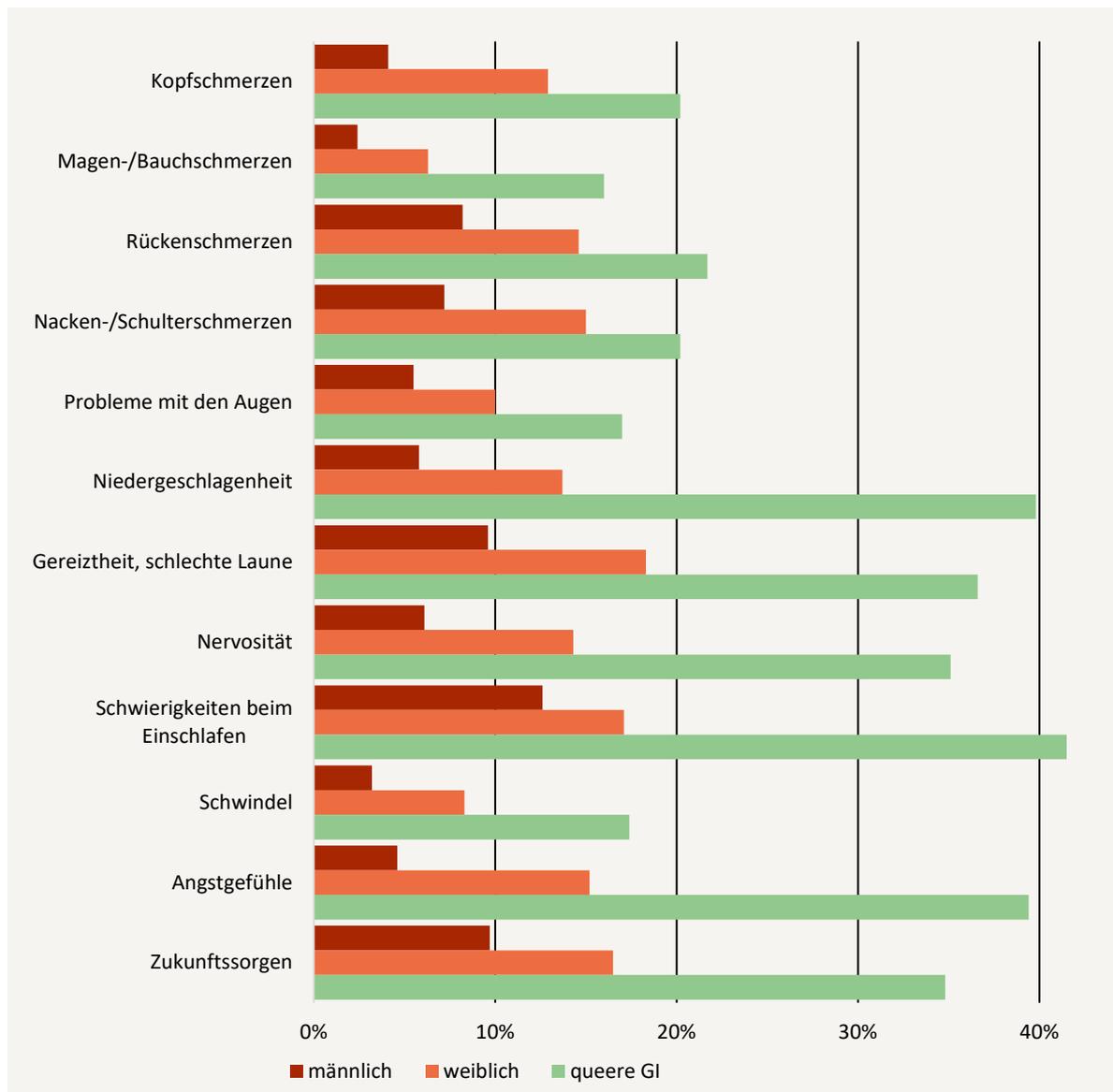


Bei den queer orientierten Jugendlichen leiden 60 % der Burschen und 82 % der Mädchen an mindestens zwei der in Abbildung 1 gelisteten Beschwerden mehrmals die Woche oder (fast) täglich (ohne Darstellung). In der Gruppe der heterosexuell orientierten

Schüler:innen und Lehrlinge gaben dies 37 % der männlichen und 62 % der weiblichen Befragten an.

Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Vergleich von Jugendlichen mit queerer GI und Jugendlichen, die als Geschlecht „männlich“ oder „weiblich“ angegeben hatten (Abbildung 2). Von allen Beschwerdearten sind mehr Jugendliche mit queerer GI betroffen.

Abbildung 2: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die seit einem halben Jahr (fast) täglich an bestimmten psychischen oder (psycho-)somatischen Beschwerden leiden, nach Geschlechtsidentität



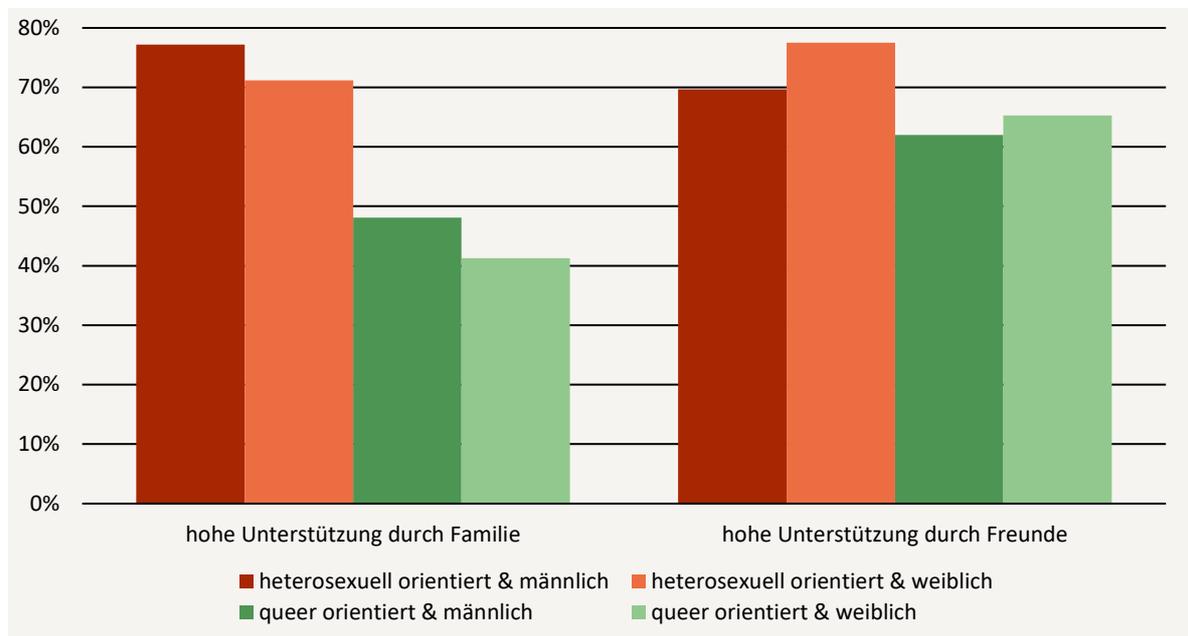
In der Gruppe der Jugendlichen mit queerer GI

- sind 63 % mit ihrem Leben wenig zufrieden,
- zeigen 46 % eine depressive Verstimmung,
- fühlen sich 45 % meistens oder immer einsam.

Die o.a. relativen Häufigkeiten sind wesentlich höher als bei cis-männlichen und cis-weiblichen Schüler:innen und Lehrlingen, bei denen sie 24 % und 34 % für niedrige Lebenszufriedenheit, 12 % und 23 % für depressive Verstimmung sowie 11 % und 23 % für häufige Einsamkeitsgefühle ausmachen.

Soziale Unterstützung und Cybermobbingerfahrungen

Abbildung 3: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die sich von ihrer Familie und ihren Freund:innen sehr gut unterstützt fühlen, nach sexueller Orientierung und männlicher und weiblicher Geschlechtsidentität



Unter den queer orientierten Jugendlichen gibt es wesentlich weniger Schüler:innen und Lehrlinge, die sich von ihrer Familie sehr gut unterstützt fühlen, als unter heterosexuell orientierten Gleichaltrigen (Abbildung 3). Bei der Unterstützung im Freundeskreis sind

queer orientierte gegenüber heterosexuell orientierten Jugendlichen jedoch nur geringfügig im Nachteil.

Ungefähr 8 % der männlichen und 11 % der weiblichen heterosexuell orientierten Jugendlichen gaben an, im letzten halben Jahr vor der Befragung einmal oder öfter Opfer von Cybermobbing geworden zu sein (ohne Darstellung). Bei den Jugendlichen mit queerer Orientierung hingegen traf dies auf 28 % der Burschen und 23 % der Mädchen zu.

Unter Jugendlichen mit queerer GI gibt es, relativ gesehen, noch weniger Jugendliche als unter queer orientierten, die eine hohe Unterstützung durch ihre Familie wahrnehmen (Tabelle 2). Bei der Unterstützung durch Freund:innen unterscheidet sich die Gruppe der Jugendlichen mit queerer GI jedoch nicht signifikant von anderen.

Tabelle 2: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die sich von ihrer Familie und/oder im Freundeskreis sehr gut unterstützt fühlen, nach Geschlechtsidentität

Hohe Unterstützung durch...	männlich	weiblich	queere GI
Familie	77 %	70 %	32 %
Freundeskreis	68 %	76 %	64 %

31 % der Jugendlichen mit queerer GI wurden im letzten halben Jahr vor der Befragung einmal oder öfter Opfer von Cybermobbing (ohne Darstellung). Unter männlichen Jugendlichen war dies bei 11 % und unter weiblichen bei 14 % der Fall.

Körperselfbild und körperliche Aktivität

In Abbildung 4 und Tabelle 3 sieht man, dass queere Jugendliche in geringerem Ausmaß als die Vergleichsgruppen angeben, ein positives Körperselfbild zu haben. Außerdem ist dargestellt, dass der Anteil an Jugendlichen, die regelmäßig mit höherer Intensität körperlich aktiv sind, am höchsten in der Gruppe der heterosexuellen Burschen (42 %) ist, gefolgt von queer orientierten Burschen (27 %) und Jugendlichen mit queerer GI (28 %). Bei weiblichen Jugendlichen zeigt sich kein Zusammenhang zwischen sexueller Orientierung und körperlicher Aktivität.

Abbildung 4: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die sich weder zu dick noch zu dünn fühlen („positives Körperesbstbild“) und relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die mindestens 4 Mal pro Woche mit höherer Intensität körperlich aktiv sind, nach sexueller Orientierung und männlicher und weiblicher Geschlechtsidentität

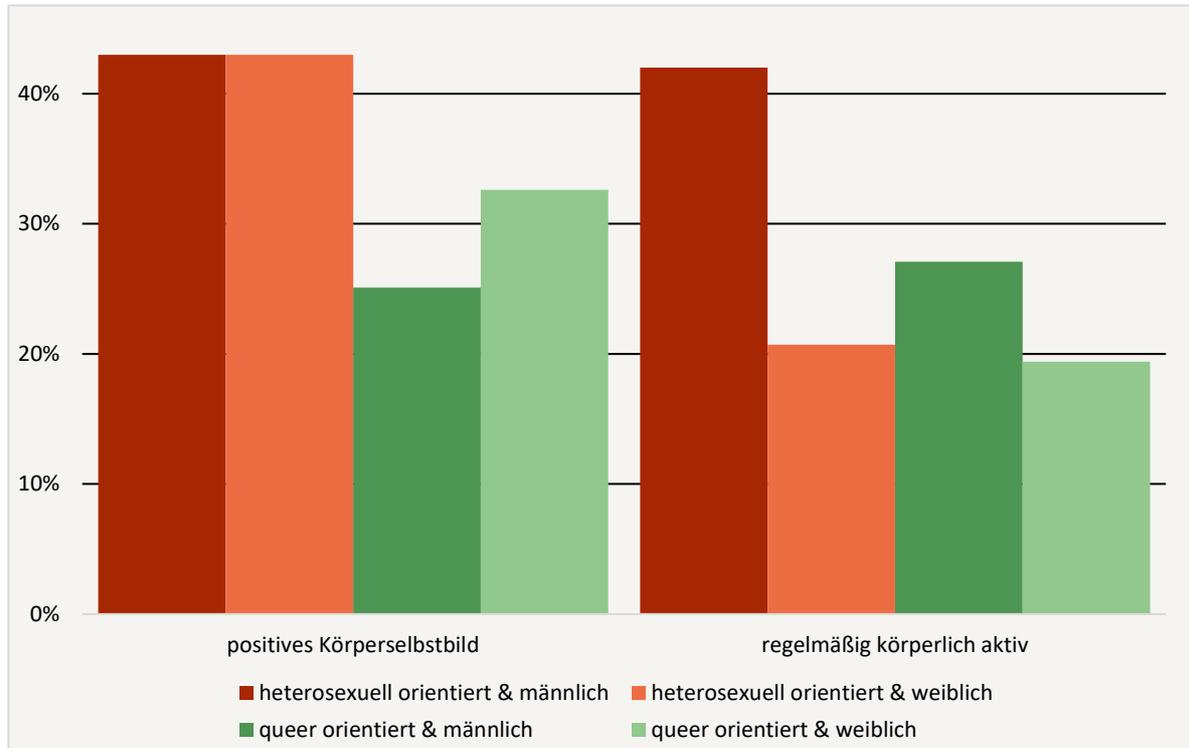


Tabelle 3: Relative Anzahl der Schüler:innen und Lehrlinge, die sich weder zu dick noch zu dünn fühlen und/oder mindestens 4 Mal pro Woche mit höherer Intensität körperlich aktiv sind, nach Geschlechtsidentität

	männlich	weiblich	queere GI
Positives Körperesbstbild	44 %	43 %	27 %
Regelmäßig körperlich aktiv	42 %	26 %	28 %

Diskussion

In einer europäischen Erhebung von Dalia Research aus dem Jahr 2016 identifizierten sich 11 % der 14- bis 29-Jährigen aus Deutschland als lesbisch, schwul, bisexuell oder trans* (zit. nach Gaupp, 2018). Dies entspricht in etwa der Fallzahl, die in der österreichischen HBSC-Studie und Lehrlingsgesundheitsbefragung für queere Jugendliche festgehalten

werden konnte. Insgesamt gibt es aber wenig Wissen darüber, wie viele queere Personen es tatsächlich gibt. Ein Blick auf die Dalia Research Ergebnisse aus verschiedenen Ländern und in unterschiedlichen Altersgruppen zeigt jedenfalls, dass die ermittelten Bevölkerungsanteile aufgrund des offeneren gesellschaftlichen Umgangs in liberalen Gesellschaften und in jüngeren Alterskohorten höher sind als in autoritär geprägten Gesellschaften und in älteren Kohorten.

Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen das, was aus der Literatur bekannt ist, nämlich, dass queere Personen im Teenageralter gesundheitlich und in ihrem emotionalen und sozialen Wohlbefinden gegenüber Gleichaltrigen benachteiligt sind. Eine gängige Erklärung dafür liefert das Minderheitenstressmodell von Meyer (2003), demzufolge Stigmatisierung, Vorurteile, Diskriminierung und ein ablehnend gesinntes soziales Umfeld für die erhöhte psychische Vulnerabilität dieser Personengruppen verantwortlich sind. Dies zeigt sich bei den vorliegenden Ergebnissen auch in der erhöhten Rate an Cybermobbingereferenzen bei queeren Jugendlichen im Vergleich zu den anderen Gruppen.

Auch wenn sich in liberalen Gesellschaften hinsichtlich gesellschaftlicher Akzeptanz und rechtlicher Gleichstellung einiges zum Positiven entwickelt hat, sind Vorurteile und Diskriminierung gegenüber queeren Personen nach wie vor verbreitet ([EU LGBTIQ Survey III | European Union Agency for Fundamental Rights](#)). Gesellschaftliche Normen und Werte beziehungsweise Heteronormativität (= nur eine heterosexuelle Orientierung und cis-männliche oder cis-weibliche Geschlechtsidentität werden als „normal“ eingestuft), rufen ein Gefühl des Andersseins in queeren Jugendlichen hervor.

Daraus kann ein innerer Widerstreit resultieren, welcher die Bildung einer sicheren Identität in der Adoleszenz erschwert (Berk, 2020). Folglich sind queere Jugendliche einer erhöhten psychischen Vulnerabilität ausgesetzt und weisen häufiger ein negatives Körperbild auf. Diese gilt es, mit der notwendigen sozialen Unterstützung, zu überwinden, um in Folge psychische Belastungen auch im Erwachsenenalter weitgehend zu minimieren.

Das „Coming-out“ nach außen, also das Öffentlich-Machen der eigenen sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Zugehörigkeit, stellt bei queeren Personen jedoch noch immer in vielen Fällen ein „Geständnis“ oder „Bekanntnis“ statt einem selbstbewussten Statement dar (Oldemeier, 2018). „Coming-out“ Prozesse sind demnach auch innere (psychische) und äußere (soziale) Anpassungsleistungen, die queere

Jugendliche erbringen müssen. Besonders wichtig für eine günstige Anpassung ist das Verständnis der Eltern (Berk, 2020). Die Unterstützung im Freundeskreis und Kontakte zu Gleichgesinnten, was für Teenager in größeren Städten in der Regel leichter ist als in ländlichen Regionen, sind ebenfalls eine wesentliche Ressource. Zudem bedarf es für eine angstfreie Identitätsentwicklung eine offene Kultur in den (Aus-)Bildungseinrichtungen der jungen Menschen.

Dass sich die Mehrheit der queeren Jugendlichen (> 60 %) in Österreich von ihren Freund:innen sehr gut unterstützt fühlt, ist ein wichtiges Zeichen. Positiv ist auch, dass immer mehr Schulen Offenheit und Respekt junger Menschen gegenüber unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und Geschlechtsidentitäten fördern (Reflexive Geschlechterpädagogik und Gleichstellung (bmbwf.gv.at)).

Aufholbedarf gibt es noch im organisierten Sport. So fehlen weitgehend Richtlinien für die Teilnahme von Personen mit queerer GI an Sportwettkämpfen und Nutzung von Umkleidekabinen, Toiletten und Duschen (Krell & Austin-Cliff, 2018). Sportvereine, v.a. jene aus dem männlich-dominierten Teamsport, sollten außerdem mehr Signale aussenden, dass alle, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Zugehörigkeit, willkommen sind und dass sie sich um ein offenes und diskriminierungsfreies Klima bemühen.

Im österreichischen LGBTIQ+ Gesundheitsbericht findet sich ein umfassender Überblick über mögliche Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheits- und lebensbezogenen Situation von queeren Personen (Gaiswinkler et al., 2022). Darunter finden sich z.B. Maßnahmen zur Sensibilisierung des Gesundheitspersonals oder beratende Begleitung von Coming-out und Transitionsprozessen (Coming out!). Das deutsche Institut für Menschenrechte (Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität | Institut für Menschenrechte (institut-fuer-menschenrechte.de)) und andere Organisationen (z.B. Sex, sexual orientation and gender | European Union Agency for Fundamental Rights) haben als zentrale Anliegen im Streben nach Anerkennung und Akzeptanz formuliert:

- Wirkungsvoller Schutz vor Diskriminierungen und Gewalt;
- Schutz vor medizinisch nicht notwendigen Operationen zur Veränderung von Geschlechtsmerkmalen, bevor die jungen Menschen selbst darüber entscheiden können;
- Weiterentwicklung hin zu einer geschlechterinklusive Rechtsordnung;
- Regelung zum Geschlechtseintrag im Personenstand auf Basis von Selbstbestimmung;

- Wirkungsvoller Schutz vor sogenannten Konversionsbehandlungen (vorgeblich therapeutische, de facto aber schädliche und wirkungslose Praktiken, die angewandt werden, um auf sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität einzuwirken);
- Wirkungsvolles Engagement gegen die weltweite Diskriminierung von queeren Menschen und Ernstnehmen der Anliegen von LGBTIQ+ Aktivist:innen.

In diesem Sinne sollen Bestrebungen um die Sichtbarmachung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt, die Sensibilisierung für das Thema und die notwendige Wissensvermittlung weiter vorangetrieben werden, damit junge queere Menschen in allen gesellschaftlichen Kontexten die Akzeptanz und Gleichstellung erhalten, die ihnen zusteht, und gesundheitliche Chancengerechtigkeit erfahren.

Literaturverzeichnis

Berk L.E. (2020): Entwicklungspsychologie. 7. Auflage. München: Pearson Deutschland.

Felder-Puig R., Teutsch F., Winkler R. (2023a): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Wien: BMSGPK.

Felder-Puig R., Teutsch F., Winkler R. (2023b): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Lehrlingen. Ergebnisse der Lehrlingsgesundheitsbefragung 2021/22. Wien: BMSGPK.

Gaiswinkler S., Pfabigan J., Pentz R. et al. (2022): LGBTIQ+ Gesundheitsbericht 2022. Wien: BMSGPK.

Galán C.A., Stokes L.R., Szoko N. et al. (2021): Exploration of experiences and perpetration of identity-based bullying among adolescents by race/ethnicity and other marginalized identities. JAMA Network Open 4: 7.

Gaupp, N. (2018): Jugend zwischen Individualität und gesellschaftlichen Erwartungen. DJI-Impulse 120: 4-9.

Krell, C. & Austin-Cliff G. (2018): Queere Freizeit. DJI-Impulse 120: 20--25.

Meyer I.H. (2003): Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin* 129: 674–697.

Oldemeier, K. (2018): Coming-out mit Hürden. *DJI-Impulse* 120: 13-17.

Russell S. & Fish J.N. (2016): Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *Annual Review of Clinical Psychology* 12: 465-487.

Siegel M., Nöstlinger C., Dürrauer F., et al. (2022): Psychische Gesundheit von LGBT*-Jugendlichen in Österreich: Scoping Review und Forschungsagenda auf Basis internationaler Evidenz. *Neuropsychiatrie* 37: 196-205.

Wilson C. & Cariola L.A. (2020): LGBTQI+ youth and mental health: A systematic review of qualitative research. *Adolescent Research Review* 5:187–211.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

post@sozialministerium.gv.at

sozialministerium.gv.at