

LGBTIQA+ Mental Health

Strategie

Empfehlungen zur Ver-
besserung der psychischen
Gesundheit und Resilienz der LGBTIQA+
Communities in der Schweiz

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	S. 03–06
---	------------	----------

2	DIE AUSGANGSLAGE: WARUM DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN GEFÖRDERT WERDEN MUSS	S. 07–18
---	---	----------

2.1	FORSCHUNGSSTAND	S. 08
-----	-----------------	-------

2.2	PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN IM SPANNUNGSFELD VON POLITIK UND GESELLSCHAFT	S. 11
-----	---	-------

2.3	PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR LGBTIQA+ PERSONEN: EINE GANZHEITLICHE PERSPEKTIVE	S. 13
-----	---	-------

3	DIE ZIELE: WIE DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN GEFÖRDERT WERDEN KANN	S. 19–30
---	--	----------

3.1	PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN NACHHALTIG VERANKERN	S. 20
-----	--	-------

3.2	EIN ZUGÄNGLICHES GESUNDHEITSSYSTEM FÜR LGBTIQA+ COMMUNITIES SCHAFFEN	S. 22
-----	--	-------

3.3	LGBTIQA+ PERSONEN WIRKSAM BERATEN UND BEHANDELN	S. 24
-----	---	-------

3.4	MENSCHENRECHTE, SICHERHEIT UND WÜRDE VON LGBTIQA+ PERSONEN IN DER SCHWEIZ GEWÄHRLEISTEN	S. 27
-----	---	-------

4	SCHLUSSWORT	S. 31–33
---	-------------	----------

5	LITERATURVERZEICHNIS	S. 34
---	----------------------	-------

6	ANHANG	S. 35–38
---	--------	----------

6.1	ORGANISATIONEN UND ANLAUFSTELLEN	S. 35
-----	----------------------------------	-------

6.2	DANK	S. 37
-----	------	-------

6.3	IMPRESSUM	S. 38
-----	-----------	-------

Psychische Gesundheit ist ein Menschenrecht – doch die Bedürfnisse und Anliegen von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans, nicht binären, intergeschlechtlichen, queeren, aromantischen und asexuellen Menschen werden in der Schweizer Gesundheitsversorgung noch immer unzureichend berücksichtigt. Diskriminierung, Minderheitenstress und politischer Gegenwind führen nachweislich zu höheren psychischen Belastungen, die sich negativ auf die physische und psychische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen auswirken.

Das soll sich ändern:

Dieses Strategiepapier bietet eine Grundlage zur Verbesserung von Versorgung, Prävention und Resilienzförderung für LGBTIQ+ Menschen in der Schweiz. Es gibt Fachstellen, Institutionen und Entscheidungstragenden einen Überblick über geeignete Ansätze und Interventionen.

Die Strategie wurde von der LGBTIQ+ Mental Health Allianz, einem Zusammenschluss von 15 community-basierten Organisationen, gemeinsam mit Forschenden, Fachpersonen und weiteren Expert*innen entwickelt und geprüft. Zusammen wollen wir die psychische Gesundheit, Resilienz und das Wohlbefinden der LGBTIQ+ Communities nachhaltig verbessern. Dieses Dokument soll dafür eine Grundlage bieten: Mit der LGBTIQ+ Mental Health Strategie möchten wir Akteur*innen im Gesundheitswesen und im Sozial- und Asylbereich, politischen Entscheidungsträger*innen, NGOs sowie öffentlichen und privaten Förderinstitutionen eine praxisnahe Grundlage für die Arbeit mit und für LGBTIQ+ Personen geben.

LGBTIQA+ IN KÜRZE ERLÄUTERT**LESBISCH**

Frauen (cis und trans) oder nicht binäre Personen, die sich romantisch und /oder sexuell zu Frauen (cis und trans) hingezogen fühlen.

SCHWUL

Männer (cis und trans) oder nicht binäre Personen, die sich romantisch und /oder sexuell zu Männern (cis und trans) hingezogen fühlen.

BISEXUELL

Menschen, die sich romantisch und /oder sexuell zu zwei oder mehr Geschlechtern hingezogen fühlen.

TRANS

Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht oder nicht ganz mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt.

NICHT BINÄR

Menschen, die sich weder ausschliesslich als Mann noch als Frau identifizieren.

INTERGESCHLECHTLICH

Menschen, deren körperliche Geschlechtsmerkmale nicht eindeutig männlich oder weiblich sind.

QUEER

Überbegriff für Menschen, die nicht den gesellschaftlichen Normen zu Geschlecht und oder Sexualität und Romantik entsprechen.

AROMANTISCH

Menschen, die keine oder nur wenig romantische Anziehung empfinden.

ASEXUELL

Menschen, die keine oder nur wenig sexuelle Anziehung empfinden.

HINWEIS: BEI ZITATEN WIRD DAS IM JEWEILIGEN FORSCHUNGSDESIGN ODER VON DEN INTERVIEWPARTNER*INNEN VERWENDETE WORDING ÜBERNOMMEN (ZUM BEISPIEL LGBT STATT LGBTIQA+)

Die wissenschaftliche Basis für diese Publikation bilden insbesondere zwei Studien: Der LGBT Gesundheitsbericht, der von Forschenden der Hochschule Luzern im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) erarbeitet wurde,^[01] sowie ein Forschungsbericht des Interdisziplinären Zentrums für Geschlechterforschung der Universität Bern (IZFG),^[02] der den aktuellen Forschungsstand zum Thema für die Schweiz und international abbildet. Unsere Inhalte sind informiert von der langjährigen Erfahrung von LGBTIQA+ Organisationen und zwölf Einzelpersonen, die im Rahmen des Strategieprozesse interviewt wurden. Ihre Zitate begleiten den gesamten Text unter Verwendung von Pseudonymen. Unser Dank gilt allen Stimmen aus Wissenschaft, Fachwelt, Politik und den Communities, die hier zusammenkommen.

[01] KRÜGER ET AL.
2023

[02] BIGLER & SALZMANN
2025

Warum
die
psychische
Gesundheit
von
LGBTIQ+A+
Personen
gefördert
werden
muss

2.1 Forschungsstand

LGBTIQA+ PERSONEN WEISEN DURCHGEHEND EINE SCHLECHTERE PSYCHISCHE GESUNDHEIT AUF ALS DIE ALLGEMEINBEVÖLKERUNG.

Diese Ungleichheit wird sowohl durch internationale Reviews als auch durch Schweizer Studien klar belegt. In der Schweiz zeigen sich bei LGBTIQA+ Personen signifikant höhere psychische Belastungen und ein deutlich geringeres Wohlbefinden. Sie sind überdurchschnittlich häufig von psychischen Erkrankungen, Suizidalität, Substanzkonsum sowie Gewalterfahrungen betroffen. Ein zentrales Konzept zur Erklärung dieser psychischen Belastungen ist das MINORITY STRESS MODEL.^[03] Minderheitenstress bezeichnet den chronischen Stress, dem LGBTIQA+ Menschen ausgesetzt sind, wenn sie mit struktureller Diskriminierung, gesellschaftlicher Ausgrenzung oder normativen Erwartungen konfrontiert sind: dieser kann sowohl physische als auch psychische Auswirkungen haben. Das Minority Stress Model zeigt, wie Diskriminierung, Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung die psychische und physische Gesundheit von LGBTIQA+ Personen beeinträchtigen und wie Schutzfaktoren dem entgegenwirken können. Allerdings reicht dieser Ansatz allein nicht aus, um die komplexen Lebensrealitäten und gesundheitlichen Ungleichheiten umfassend zu erklären. Lange Zeit wurde in der Forschung vor allem diese defizitorientierte Perspektive eingenommen. Heute gilt es, verstärkt auch über RESILIENZ UND THRIVING zu sprechen.^[04] Resilienz beschreibt die Widerstandsfähigkeit, trotz Diskriminierung, Ablehnung und struktureller Unterdrückung psychisches Wohlbefinden zu fördern und ein erfülltes Leben zu führen. Thriving geht noch einen Schritt weiter: Belastende Ausgangslagen können nicht nur bewältigt, sondern sogar in persönliches Wachstum überführt werden. Um diesen komplexen Zusammenhängen gerecht zu werden, bietet das HEALTH EQUITY PROMOTION MODEL (HEPM),^[05] das von Krüger et al.^[06] bereits im Schweizer Kontext genutzt wurde, einen umfassenden theoretischen Rahmen und eine fundierte Grundlage, um gezielt Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit zu entwickeln. Darauf wird in Kapitel 2.3 ausführlich eingegangen. In diesem Kapitel werden im Weiteren die wichtigsten Ergebnisse zur psychischen Gesundheit von LGBTIQA+ Personen in der Schweiz anhand von nationalen Daten und internationalen Reviews zusammengetragen.

«Es kam eine Zeit, da fand ich mehr zu mir selber. Ich konnte meine Identität hinterfragen. Ich hatte Kapazität, neu anzufangen und mich neu zu definieren. Das gab meiner Queerness Raum, aber meine Queerness gab auch dem Raum: Ich habe dann entschieden, was die Gesellschaft sagt, entscheidet nicht mehr über mich. Das war sehr befreiend.»

RAMONA JOEY
35 JAHRE
GENDERFLUID
PANSEXUELL
POLYAMOR

[03] MEYER
2003

[05] FREDRIKSEN-GOLDSSEN ET AL.
2014

[04] VGL. CRAWFORD
2024

[06] KRÜGER ET AL.
2023

LGBTIQA+ PERSONEN HABEN EIN ERHÖHTES RISIKO FÜR PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN, INSBESONDERE FÜR DEPRESSIONEN, ANGST- UND ESSSTÖRUNGEN SOWIE SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN. ^[07]

In der Forschung wird dies meist durch Minderheitenstress und seine Folgen erklärt. Bezüglich möglicher Faktoren, die die Resilienz stärken könnten, besteht noch Forschungsbedarf. Einigkeit besteht aber darin, dass nicht die Zugehörigkeit zu einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit für das erhöhte Erkrankungsrisiko verantwortlich ist, sondern Faktoren wie erlebte Diskriminierung, fehlende Akzeptanz oder ein sehr geringes Selbstwertgefühl. ^[08]

18 PROZENT DER LGBT+-PERSONEN IN DER SCHWEIZ HABEN BEREITS EINEN SUIZIDVERSUCH UNTERNOMMEN. ^[09]

Dies bestätigen auch internationale Reviews: Suizidalität ist in allen LGBTIQA+ Gruppen rund viermal so häufig wie in der Allgemeinbevölkerung. ^[10] Trans und nicht binäre Menschen sind besonders betroffen. Eine Erhebung in mehreren europäischen Ländern zeigte zudem, dass mehr als die Hälfte aller intergeschlechtlichen Menschen im vergangenen Jahr suizidale Gedanken hatten. ^[11]

«Ich hatte die Entscheidung getroffen: Heute werde ich sterben. Dann klingelte mein Telefon. Es war eine lesbische Freundin. Ich weinte nur. Es ging mir so schlecht. Und sie sagte zu mir: «Dein Sohn braucht dich. Dein Sohn wird mit dir aufwachsen. Dein Sohn wird wissen, dass du so bist, und er wird dich nicht verurteilen.»»

NATALIA
42 JAHRE
MIGRANTIN
MUTTER
LESBISCH

LGBTIQA+ PERSONEN HABEN EIN HÖHERES RISIKO FÜR DEN KONSUM VON ALKOHOL, TABAK UND WEITEREN SUBSTANZEN.

Hier zeigen sich in der Forschung grosse Unterschiede im Konsumverhalten innerhalb der verschiedenen Communities: Die Auswertung der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von Krüger et. al. ^[12] zeigt auf, dass Lesben, Schwule und Bisexuelle häufiger rauchen und Alkohol trinken als die Allgemeinbevölkerung. Das risikohafte Trinkverhalten von lesbischen Frauen und bisexuellen Personen ist häufiger chronisch, das von schwulen Männern häufiger episodisch. Auch beim Konsum von Substanzen wie Cannabis, Stimulanzien oder Halluzinogenen gibt es gravierende Unterschiede zwischen LGBTIQA+ Personen und der Allgemeinbevölkerung: Bisexuelle Personen haben etwa im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine 4.4-fach so hohe Wahrscheinlichkeit, bereits Drogen konsumiert zu haben. ^[13] Gemäss Daten aus Grossbritannien scheinen asexuelle Communities hinsichtlich des Substanzkonsums eine Ausnahme zu bilden. Für intergeschlechtliche Menschen fehlen zu dieser Thematik bisher aussagekräftige Zahlen. ^[14] Für Männer, die Sex mit Männern haben, sind Chemsex und /oder sexualisierter Substanzkonsum als Teil der schwulen Subkultur zu berücksichtigen, auch im Zusammenhang mit HIV/STI-Prävention. Aus den existierenden Daten geht klar hervor, dass der Konsum von Substanzen sich innerhalb der Communities unterscheidet und ganz verschiedene Funktionen haben kann.

[07] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 23FF

[09] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 29

[11] VGL. EUROPEAN UNION
AGENCY FOR FUNDAMENTAL
RIGHTS
2025 • S. 14 & 53FF

[12] KRÜGER ET. AL.
2023 • S. 113FF

[14] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 29F.

[08] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 74

[10] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 26FF

[13] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 122

«Mit Substanzen konnte ich meine Traumata von Ablehnung, Verstoßung und Alleinsein übertünchen. Ich bekam dadurch ein gutes Gefühl und ein Selbstbewusstsein und die Illusion, dazugehören und begehrenswert zu sein. Das war natürlich nicht nachhaltig, dementsprechend bin ich auch immer gleich tief wieder gefallen.»

EMIL
33 JAHRE
SCHWUL
QUEER
HIV-POSITIV UNTER
DER NACHWEISGRENZE

GEWALTERFAHRUNGEN MIT PSYCHISCHEN FOLGEN SIND IN DEN LGBTIQA+ COMMUNITIES WEIT VERBREITET.

68% der LGBT+ Personen in der Schweiz haben in ihrem Leben schon einmal Gewalt oder Diskriminierung erlebt, 26% davon in der Gesundheitsversorgung. LGBTIQA+ Personen haben ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen, insbesondere für Depressionen, Angst- und Essstörungen sowie selbstverletzendes Verhalten.^[15] LGBTIQA+ Personen sind erwiesenermaßen häufiger von Gewalt, Diskriminierung und Mikroaggressionen betroffen.^[16] Das hat Konsequenzen: 64% der Personen, die der LGBTIQ Helpline 2024 ein Hate Crime gemeldet haben, berichten von negativen psychischen Folgen.^[17] Weiter zeigen Studien, dass LGBTIQA+ Personen auch darauf reagieren, wenn ihnen bekannte Personen angegriffen wurden: Sie fühlen sich verletztlicher, ängstlicher und / oder wütender.^[18]

«Als ich mit 12 an den Genitalien operiert wurde, verstand ich, welche Erwartungen es an mich gab – in Bezug auf diese Operationen, in Bezug auf die Heterosexualität, die man von mir verlangte zu performen, in Bezug auf meinen Körper, der in cisnormative und dyadische, also binäre, Kategorien passen sollte. Und deswegen hatte das mit 12 eine ganz andere Wirkung auf mich als mit 8, obwohl ich damals auch gelitten hatte. Auch das will ich natürlich nicht verharmlosen. Aber mit 12 war es noch viel gewalttätiger für mich.»

ELI
34 JAHRE
INTERGESCHLECHTLICH
NICHT-BINÄR
PANSEXUELL

VOR DIESEM HINTERGRUND IST DIE RESILIENZFÖRDERUNG MIT MASSNAHMEN AUF INDIVIDUELLER, GEMEINSCHAFTLICHER UND STRUKTURELLER EBENE VON ZENTRALER BEDEUTUNG FÜR LGBTIQA+ PERSONEN.

Schutzfaktoren wie soziale Unterstützung, Community-Zugehörigkeit sowie ein diskriminierungsarmes gesellschaftliches Umfeld tragen entscheidend dazu bei, die psychische Gesundheit von LGBTIQA+ Personen zu stärken.^[19]

«Meine erste lesbische Beziehung hat mich aus allem rausgeholt und hat dann ziemlich direkt dazu geführt, dass ich ein Coming-out in Bezug auf meine Nicht-Binarität gemacht habe. Und vor allem hat sie mir ermöglicht, in dem Moment, in dem ich akzeptierte, dass ich jetzt meinen eigenen Weg ausserhalb der hetero-cisnormativen Erwartungen gehen wollte, den Raum zu haben, meine Differenz anzuerkennen und deshalb alle Hormone abzusetzen, die ich seit meinem 13. Lebensjahr oder so genommen hatte. Und so konnte ich akzeptieren, dass mein Körper sich ab da wieder verändern würde – auf seltsame Weise, also ausserhalb der Norm.»

LEO
31 JAHRE
INTERGESCHLECHTLICH
TRANS
NICHT-BINÄR
LESBISCH

[15] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 244

[17] VGL. LGBTIQ HELPLINE
2025 • S. 23

[19] VGL. KRÜGER ET AL.
2023
UND
BIGLER & SALZMANN
2025

[16] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 32

[18] VGL. LGBTIQ HELPLINE
2025 • S. 34

2.2

Psychische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen im Spannungsfeld von Politik und Gesellschaft

«Wir sind Menschen, die von posttraumatischem Stress, ständiger Wachsamkeit und Schmerz geprägt sind. Wir sind mit Scham über uns selbst aufgewachsen, und es gibt nichts Entfremdenderes als das. Auch wenn du die Scham hinter dir lässt – du bist mit ihr aufgewachsen.»

LEO
31 JAHRE
INTERGESCHLECHTLICH
TRANS
NICHT-BINÄR
LESBISCH

LGBTIQ+ Personen sind erwiesenermassen grösseren psychischen Belastungen ausgesetzt. Grund dafür ist nicht die Zugehörigkeit zu einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit, sondern die Erfahrungen, die LGBTIQ+ Personen damit in ihrem Umfeld und der Gesellschaft als Ganzes machen. DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT DER LGBTIQ+ COMMUNITIES IST NICHT NUR EINE INDIVIDUELLE, SONDERN EINE GESELLSCHAFTLICHE VERANTWORTUNG. Individuelle Beratungs- oder Therapieangebote genügen nicht, wenn die eigentlichen gesellschaftlichen Ursachen wie Diskriminierung, rechtliche Unsicherheit oder fehlende Sichtbarkeit weiter bestehen bleiben.

DIE WECHSELWIRKUNGEN ZWISCHEN DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VON LGBTIQ+ PERSONEN UND DEN GESELLSCHAFTLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN SIND KOMPLEX, IHR BESTEHEN IST JEDOCH UNBESTRITTEN.

So konnte während der Abstimmung zur Einführung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare («Ehe für alle») gezeigt werden, dass LGBTIQ+ Personen und ihre Verbündeten nicht zwingend subjektiv mehr Stress empfanden, dieser jedoch anhand von Haarproben biologisch nachweisbar war.^[20] Zudem hat sich die gesellschaftliche Stimmung verschärft: Während in der Schweiz in den vergangenen Jahren einige rechtliche Fortschritte erzielt wurden, nehmen international rückschrittliche Tendenzen wieder zu. Auch hierzulande führen so genannte anti-genderistische Bewegungen und politische Angriffe auf Geschlechtergerechtigkeit und LGBTIQ+ Rechte dazu, dass LGBTIQ+ Personen einem zunehmenden (psychischen) Druck ausgesetzt sind.^[21]

TROTZ DIESER AUSGANGSLAGE WIRD DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQ+ PERSONEN IN DER STAATLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG KAUM BERÜCKSICHTIGT.

So erkennt etwa der Bundesrat in einem Postulatsbericht von 2022 an, dass gesundheitliche Ungleichheiten zwischen LGBT- Personen und der Allgemeinbevölkerung bestehen, doch bisher wurden für die Verbesserung der psychischen Gesundheit keine Massnahmen auf Bundesebene ergriffen. Auch in der Strategie der Gesundheitsförderung Schweiz 2025–2028 bleibt das Thema marginal. Internationale Vergleiche zeigen ein ähnliches Bild: LGBTIQ+–spezifische Bedürfnisse finden generell sehr selten Eingang in die Gesundheitspolitik.^[22] Bestehende und (unter anderem durch den erwähnten Bundesratsbericht) anerkannte Angebote werden grösstenteils ehrenamtlich von Angehörigen der Communities ohne strukturelle oder finanzielle Unterstützung durchgeführt.

[20] VGL. EISNER ET AL.
2024

[22] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 34F

[21] VGL. RESIST PROJECT TEAM
2024 • GFS.BERN 2024

Diese Entwicklungen machen deutlich: EIN NACHHALTIGER UND SORGFÄLTIGER UMGANG MIT DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN IST DRINGEND ANGEZEIGT. Die Schweiz braucht eine Politik, insbesondere eine Gesundheitspolitik, die LGBTIQA+ Perspektiven ernst nimmt, systematisch integriert und konsequent handelt.

«Zu meiner Queerness zu stehen, ist mir nie sehr schwergefallen. Zu meinem psychischen Zustand, meinem Autismus und den chronischen Depressionen, zu stehen schon. Aber hier hat mir die queere Community sehr geholfen, mit ähnlich viel Selbstvertrauen dahinter zu stehen. Es ist mehr Offenheit da für andere Lebensentwürfe.»

ELAINE
29 JAHRE
PAN
QUEER
POLY
IV-RENTNERIN
AUTISTISCH
CHRONISCH DEPRESSIV
NACH LÄNGERER ABHÄNGIG-
KEIT SUCHT / SUBSTANZFREI

2.3

Prävention und Gesundheitsförderung für LGBTIQ+ Personen: Eine ganzheitliche Perspektive

PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND RESILIENZ KÖNNEN NUR DAUERHAFT GESTÄRKT WERDEN, WENN DIE VIELFALT UND INDIVIDUALITÄT VON LGBTIQ+ PERSONEN ANERKANNT UND ZUGLEICH DIE GESELLSCHAFTLICHEN BEDINGUNGEN BERÜCKSICHTIGT WERDEN. PSYCHISCHE GESUNDHEIT MUSS GANZHEITLICH, INTERSEKTIONAL, INDIVIDUELL, GEMEINSCHAFTLICH UND STRUKTURELL GEDACHT WERDEN.

Um dieser Ausgangslage gerecht zu werden, orientieren wir uns in unseren Empfehlungen am Health Equity Promotion Model,^[23] das bereits im Schweizer Kontext genutzt wurde:^[24] Das Modell bietet eine mehrdimensionale Perspektive auf gesundheitliche Chancengleichheit von LGBT-Personen,^[25] lässt sich aber auf alle sexuellen, romantischen und geschlechtlichen Minderheiten anwenden. Es erklärt die Gesundheit von LGBT-Personen über drei miteinander verbundene Ebenen: Erstens beschreibt der Mehr-Ebenen-Kontext, dass sowohl individuelle (z. B. Diskriminierungserfahrungen) als auch strukturelle Faktoren (z. B. gesellschaftliche Normen, fehlende Zugänge) Einfluss auf die Gesundheit haben. Zweitens zeigt es gesundheitsförderliche und -schädliche Pfade, die auf verschiedenen Ebenen wirken: Verhalten (z. B. Rauchen), soziale Netzwerke (z. B. Community), psychologische Prozesse (z. B. Stressbewältigung) und biologische Mechanismen (z. B. Stresshormone). Drittens wird der psychische und physische Gesundheitszustand als subjektives und objektives Ergebnis dieser und weiterer Einflüsse verstanden, wie etwa dem Lebensverlauf eines Menschen und seiner sozialen Position. Dabei wirken nicht nur einzelne Belastungen, sondern insbesondere deren Überschneidungen auf das psychische Wohlbefinden: LGBTIQ+ Personen machen nicht nur Erfahrungen mit Queerfeindlichkeit, sondern auch mit Sexismus, Rassismus, Migrationsfeindlichkeit, Religionsfeindlichkeit oder Ableismus (Behindertenfeindlichkeit). Das Zusammentreffen dieser und weiterer Diskriminierungsformen führt zu spezifischen Erfahrungen von Marginalisierung – ein Phänomen, das unter dem Begriff “Intersektionalität”^[26] bekannt ist. Damit wird deutlich, dass Gesundheit nicht isoliert, sondern im Zusammenspiel von individuellen Erfahrungen und sozialen sowie gesellschaftlichen Bedingungen betrachtet werden muss.

[23] FREDRIKSEN-GOLDSSEN ET AL.
2014

[25] VGL. BIGLER & SALZMANN
2025 • S. 18

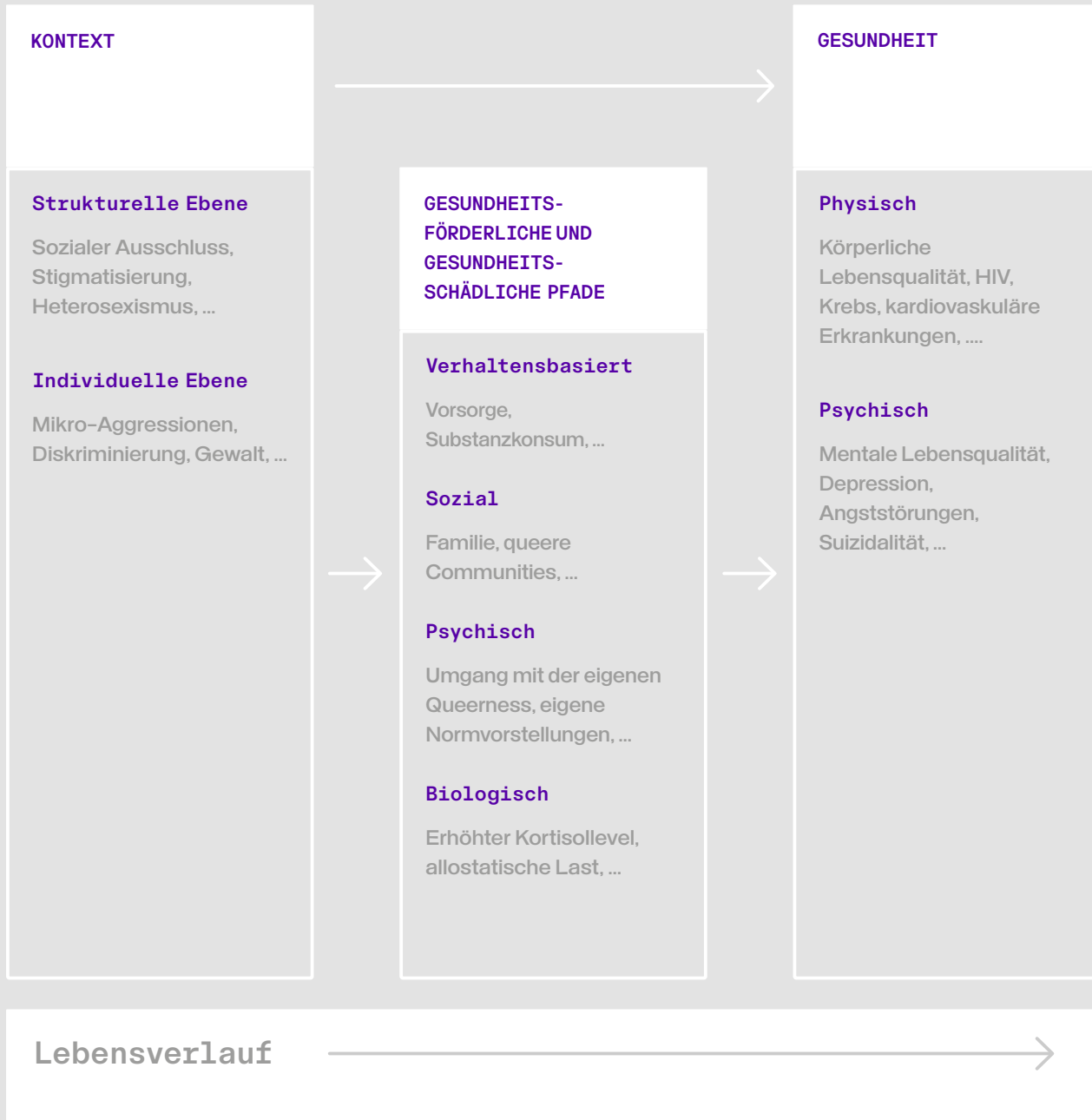
[24] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 75FF

[26] CRENSHAW
1989

Health Equity Promotion Model^[27]

Soziale Positionalität

Intersektionalität



[27] NACH FREDRIKSEN-GOLDSSEN ET AL.
2014
UND
KRÜGER ET AL.
2023

Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit von LGBTIQ+ Personen können sowohl auf der Kontextebene als auch bei den gesundheitsförderlichen und –schädlichen Pfaden ansetzen. In Bezug auf die psychische Gesundheit gibt es einige nennenswerte Schwerpunkte:

* PSYCHISCHE GESUNDHEIT IM LEBENSVERLAUF

Verschiedene Lebensabschnitte bringen verschiedene psychische Herausforderungen mit sich: Viele Biografien von LGBTIQ+ Personen sind geprägt von belastenden Lebensereignissen. Die bewusste Lebensgestaltung jenseits gesellschaftlicher Normen wirft für LGBTIQ+ Personen immer wieder Fragen nach Zugehörigkeit, Sicherheit und Zukunft auf. So etwa beim Coming-Out, bei der Transition, im Umgang mit nahestehenden Personen, insbesondere der Familie, bei der Partner*innensuche, der eigenen Familienplanung oder der Pflegesituation im Alter.

«Ich habe sehr viel Mobbing erlebt. Durch die vielen Traumata habe ich immer am Anschlag gelebt. Ich hatte nicht die Kapazität, mir Fragen zu meiner Queerness zu stellen. Es wäre bedrohlich gewesen, wenn ich dann auch noch gesagt hätte «Hey ich bin übrigens queer oder keine Frau», dann hätte ich noch viel mehr abbekommen.»

RAMONA JOEY
35 JAHRE
GENDERFLUID
PANSEXUELL
POLYAMOR

«Viele Leute gehen einfach davon aus, dass du einen Partner hast, der dich unterstützt. Wenn du nicht mit einem Partner lebst, ist das anders: Es fehlen einfach andere Lebensmodelle und das Verständnis für unsichtbare Herausforderungen.»

TSCHIKE
31 JAHRE
AROACE
NICHT BINÄR
BEHINDERT
CHRONISCH KRANK

* WOHSITUATION UND -LAGE

Anlaufstellen und resilienzfördernde Räume für LGBTIQ+ Menschen sind in der Schweiz ungleich verteilt, was den Zugang zu Unterstützung stark einschränken kann. Ausserhalb der grossen Städte fehlt es oft an gesellschaftlicher Sichtbarkeit, zugänglichen Angeboten und verlässlichen Strukturen.

«Ich bin auf dem Land aufgewachsen. Im Dorf bin ich tatsächlich auch ziemlich der Erste gewesen, der sehr offen mit seiner Sexualität umgegangen ist. Dementsprechend kann man sich auch vorstellen, dass ich mal eine Bibel an den Kopf geschmissen bekommen habe. Wie auch aus der Bubengarderobe geworfen worden bin, weil geht ja gar nicht, es könnten sich ja alle angesprochen fühlen, wenn ich sie anschau. Und trotzdem möchte ich weiterhin im Dorf bleiben. Es ist mir egal, ob ich 40 Jahre lang der neue Schwule bleibe.»

COLLIN
24 JAHRE
HE/HIM
BI
SCHWUL

* AUFENTHALTSSTATUS

In der Schweiz haben LGBTIQ+ Asylsuchende und Sans-Papiers einen stark eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung. Neben administrativen und finanziellen Hindernissen spielen häufig auch Sprachbarrieren und ein Mangel an kultursensiblen Angeboten eine Rolle. Auch ihr Anschluss an LGBTIQ+ Communities ist daher erschwert.

«Das ist doch die Frage: Wer steht dir gegenüber, wenn du Asyl beantragst? Wer ist dein Dolmetscher? Ist die Person, die mir gegenüber sitzt, sensibel für das Thema oder ist es eine homophobe bzw. LGBT-feindliche Person? Bei wem beantrage ich gerade, mir das Leben zu retten?»

NATALIA
42 JAHRE
MIGRANTIN
MUTTER
LESBISCH

* SOZIALES, SCHULISCHES, PROFESSIONELLES UND FAMILIÄRES UMFELD

Besonders bei Kindern und Jugendlichen hat das Umfeld grossen Einfluss auf den Coming-Out-Prozess. Auch im Erwachsenenalter bleibt soziale Akzeptanz entscheidend für ein authentisches, sicheres und gesundes Leben. Je nach Bildungssituation und Umfeld unterscheidet sich auch der Zugang zu LGBTIQ+ relevanten Informationen stark und fördert oder schadet der Gesundheit.

«Eine meiner Stärken ist jahrelange Selbstarbeit. Ich denke auch mein Psychologe konnte mir viel helfen. Viele Leute haben Resilienz, weil sie ein Zuhause, Eltern, Freunde, Aussenstehende oder Verwandte haben, die supportive waren. Ich wurde zuhause nicht so gehört.»

COLLIN
24 JAHRE
HE/HIM
BI
SCHWUL

* REPRODUKTIVE GERECHTIGKEIT

LGBTIQ+ Personen, die ihre Fruchtbarkeit erhalten möchten, die einen Kinderwunsch haben oder als Regenbogenfamilien leben, sind mit rechtlichen, administrativen und gesellschaftlichen Hürden konfrontiert, die psychisch belastend sein können.

«In den 80er Jahren wurde ich von der Polizei verhört, weil meine Tochter keinen Vater hatte. Ich sollte ihren Vater wiederfinden, denn ein Mädchen müsse einen Vater haben. Ich wurde von einer Richterin verhört und antwortete sehr kühl, und danach entwickelte sich alles, wie es sollte. Ich war Ärztin, verstehen Sie, ich führte ein sehr respektables Leben, also konnte man mir nichts vorwerfen.»

BARBARA
75 JAHRE
LESBISCHE FRAU
MUTTER

* HIV-STATUS / SEXUELLE GESUNDHEIT

Menschen mit HIV erfahren Ablehnung und Stigmatisierung – sowohl im Gesundheitssystem als auch im Alltag. Auch andere sexuell übertragbare Infektionen betreffen insbesondere schwule, bisexuelle, trans Personen und Sexarbeitende und können nicht nur physische, sondern auch psychische Folgen haben.

«Zu wissen, dass ich krank bin und dass ich etwas in mir drin habe, was tödlich ist, hat mich schon kurz weg von meinem Körper gebracht. Und es hat eine Zeit gebraucht, bis ich wieder eine Beziehung zu meinem Körper und zu meiner Sexualität aufbauen konnte, weil es auf einmal «krank» und «eklig» war. Diese zugeschriebenen Adjektive der Stigmatisierung haben sich in meine Selbstwahrnehmung eingeschrieben.»

EMIL
33 JAHRE
SCHWUL
QUEER
HIV-POSITIV UNTER
DER NACHWEISGRENZE

* SUBSTANZKONSUM

LGBTIQA+ Personen konsumieren häufiger Alkohol, Tabak und weitere Substanzen, wobei es Unterschiede in Art und Funktion von Substanzen innerhalb der verschiedenen Communities gibt [vgl. Kap. 1.2]: Sie werden zur Bewältigung oder Selbstregulierung eingesetzt, sind aber auch integraler Teil des Nachtlebens, einem wichtigen Ort für queere Subkultur. An spezifischen und wirksamen Präventionsbotschaften für LGBTIQA+ Communities oder alternativen Angeboten fehlt es noch.

«In meiner früheren Perspektive war es so: Prosecco wird Schwulen zugeordnet – was trinke ich also? Prosecco! und wenn es keinen Prosecco hat, dann ist es Rotwein oder Weisswein.»

COLLIN
24 JAHRE
HE/HIM
BI
SCHWUL

* COMMUNITY

Die Anbindung an Communities fördert Lebenskompetenzen und stärkt Resilienz. Diese soziale Aufgehobenheit ist für alle LGBTIQ+ Menschen jeden Alters relevant. Ein mangelndes Zugehörigkeitsgefühl, Erfahrungen des Ausschlusses oder das Fehlen solcher Unterstützungsangebote können hingegen negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben.

«Mir ist klar geworden, wie krass, wie cool und wie lebensverändernd es war, eine intergeschlechtliche Person zu treffen und mit ihr zu sprechen. Und ich glaube, dass es wirklich dieses Entdecken von geschlossenen intergeschlechtlichen Räumen war. Es gab Schnittstellen von Intergeschlechtlichkeit und Queerness, von Intergeschlechtlichkeit und Neurodivergenz und viele weitere Dinge: Wie zum Beispiel Zeichnungen über unsere Lebenserfahrungen zu machen, Texte zu schreiben – also Ausdrucksformen dafür zu haben, was intergeschlechtliche Lebensrealitäten eigentlich sind. Und das sind wirklich die Räume, in denen ich mich am stärksten repräsentiert gefühlt habe, weil ich kein Label auswählen musste.»

ELI
34 JAHRE
INTERGESCHLECHTLICH
NICHT-BINÄR
PANSEXUELL

Wie
die
psychische
Gesundheit
von
LGBTIQ+
Personen
gefördert
werden
kann

3.1

Psychische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen nachhaltig verankern

EINE POLICY-ANALYSE DES INTERDISZIPLINÄREN ZENTRUMS FÜR GESCHLECHTERFORSCHUNG DER UNIVERSITÄT BERN HAT HERVorgebracht, dass die gesundheitlichen Bedürfnisse und Herausforderungen von LGBTIQ+ Personen im Schweizer Kontext nur punktuell thematisiert werden.^[28]

Eine Ausnahme bildet der Postulatsbericht des Bundesrats von 2022: In der Antwort auf das Postulat von Nationalrätin Samira Marti anerkennt der Bundesrat auf der Grundlage des Forschungsberichts der Hochschule Luzern die bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten zwischen LGBT-Personen und der übrigen Bevölkerung. Es ist die Rede von einem «dringenden Handlungsbedarf im Bereich der psychischen Gesundheit von LGBT-Personen».^[29] Nach wie vor bleiben die Behörden aber mehrheitlich untätig: Die psychische und physische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen findet national nur wenig Berücksichtigung in Policies, Aktionsprogrammen oder Strategien. Auch in halb- oder nicht-staatlichen Stiftungen, wie etwa der Gesundheitsförderung Schweiz, zeigt sich ein ähnliches Bild: Dort wird das Thema LGBTIQ+ einige Male in Publikationen erwähnt – insbesondere auch in der Strategie 2025–2028: «Alle Menschen sollen unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft, Religion, sexueller Orientierung und Behinderung einen gerechten und chancengleichen Zugang zu Gesundheitsressourcen und die gleichen Möglichkeiten haben, ihre Gesundheit zu entwickeln und zu erhalten».^[30] Im weiteren Verlauf der Strategie werden LGBTIQ+ Menschen jedoch nicht weiter erwähnt. Auch ein Blick auf internationale Strategien bestätigt: Die spezifischen Bedürfnisse von LGBTIQ+ Personen erfahren Erwähnung, werden aber selten systematisch berücksichtigt.^[31]

Ebenfalls mangelt es für die Schweiz an Daten und Forschungsergebnissen zur (psychischen) Gesundheit von LGBTIQ+ Personen: Der Forschungsbericht der Hochschule Luzern schliesst diese Lücke für lesbische, schwule, bisexuelle, trans und nicht binäre Personen zu einem gewissen Teil: Für die Situation von intergeschlechtlichen und aromantischen und asexuellen Menschen besteht jedoch noch ein erheblicher Forschungsbedarf, auch über den Gesundheitsbereich hinaus. Auch die allgemeine Datenlage zu den LGBTIQ+ Communities ist verbesserungswürdig.^[32]

DIESE AUSGANGSLAGE FÜHRT DAZU, DASS LGBTIQ+ PERSONEN EIN GRÖßERES RISIKO ZUR UNTERVERSORGUNG HABEN ZUM BEISPIEL DURCH FEHLENDE ANLAUFSTELLEN, AUFGRUND VON MANGELNDEM VERSTÄNDNIS ODER EINER PATHOLOGISIERUNG (UND DAMIT FEHLEINSCHÄTZUNG IHRER SYMPTOME). UM DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND RESILIENZ DIESER BESONDERS VULNERABLEN MINDERHEITEN ZU SCHÜTZEN, MÜSSEN IHRE ANLIEGEN IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION STRUKTURELL VERANKERT WERDEN UND NOCH BESSEREN EINGANG IN DIE FORSCHUNG FINDEN.

[28] VGL. BIGLER & SALZMANN 2025 • S. 35

[30] GESUNDHEITSFÖRDERUNG SCHWEIZ • 2024 • S. 17

[32] VGL. JÄGGI & KÜNZI 2025

[29] VGL. SCHWEIZ. EIDGENOSSENSCHAFT • 2022 • S. 7

[31] VGL. BIGLER & SALZMANN 2025 • S. 34

Um dies zu erreichen, empfehlen wir folgende Massnahmen:

- * **DIE BEDÜRFNISSE VON LGBTIQA+ PERSONEN MÜSSEN EINGANG IN NATIONALE UND KANTONALE GESUNDHEITSFÖRDERUNGS- UND PRÄVENTIONSPROGRAMME FINDEN.**

Um dem Mangel an Richtlinien zu begegnen, ist die Anerkennung, Erarbeitung und Verankerung der spezifischen Bedarfe von LGBTIQA+ Personen wichtig. In Politik und Verwaltung ist zudem übergreifend zu prüfen, inwiefern "Health in all Policies"-Ansätze zur Anwendung kommen, da gemäss der WHO die Gesundheit von Bevölkerungen auch massgeblich durch Policies ausserhalb des Gesundheitssektors beeinflusst wird. Die Einbindung von betroffenen LGBTIQA+ Personen ist dabei unerlässlich: Sie müssen in Entscheidungsprozessen und -gremien angehört und aktiv einbezogen werden.

-
- * **DIE DATENLAGE ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN MUSS VERBESSERT WERDEN.**

Es braucht mehr Forschung, insbesondere auch zu den spezifischen Bedarfen der verschiedenen LGBTIQA+ Communities, um bestehende Versorgungslücken sichtbar zu machen und wirksame Massnahmen abzuleiten. Die Ergebnisse solcher Studien sollen gezielt in die Entwicklung und Umsetzung evidenzbasierter Gesundheitsstrategien und -politiken einfliessen. Ebenso sollten nationale Monitoringsysteme wie etwa die Schweizerische Gesundheitsbefragung LGBTIQA+ Personen und ihre spezifischen Bedürfnisse berücksichtigen.

-
- * **BUND UND KANTONE MÜSSEN GEZIELT MITTEL BEREITSTELLEN, UM DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON LGBTIQA+ PERSONEN NACHHALTIG ZU FÖRDERN.**

Diese Ressourcen sind notwendig, um Forschung, Aufklärungsarbeit, spezifische Präventionsprogramme sowie den Aufbau niederschwelliger Unterstützungsangebote zu ermöglichen. Nur durch eine langfristige finanzielle und strukturelle Absicherung kann die Chancengleichheit von LGBTIQA+ Personen in der Gesundheitsversorgung verbessert werden.

3.2

Ein zugängliches Gesundheitssystem für LGBTIQ+ Communities schaffen

DER ANTEIL VON LGBT-PERSONEN, DIE AUS MANGELNDEM VERTRAUEN AUF GESUNDHEITSLEISTUNGEN VERZICHTEN, IST MEHR ALS DOPPELT SO HOCH WIE IN DER RESTLICHEN BEVÖLKERUNG. [33]

Bei vielen LGBTIQ+ Personen bestehen Misstrauen und Ängste gegenüber dem Gesundheitssystem. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist für sie darum nicht per se gewährleistet. Gemäss der «LGBT Health»-Befragung hat gut ein Viertel der Teilnehmenden innerhalb der Schweizer Gesundheitsversorgung Diskriminierung oder Gewalt aufgrund der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität erfahren. [34] Trans und nicht binäre Personen sind dabei häufiger betroffen als cis Personen. [35] Es ist davon auszugehen, dass LGBTIQ+ Personen aufgrund dieser Erfahrungen das Vertrauen in die Gesundheitsversorgung verlieren können und darum auch notwendige Untersuchungen oder Behandlungen nicht in Anspruch nehmen. Zudem geraten spezialisierte Angebote und Zentren, etwa für die Behandlung von trans Menschen, zunehmend unter gesellschaftlichen, medialen und politischen Druck, obwohl ihre Professionalität und Notwendigkeit regelmässig von unabhängiger Seite nachgewiesen wird. Häufig wenden sich LGBTIQ+ Personen auf der Suche nach sensibilisierten Diensten auch an Community-Organisationen oder Angebote wie die LGBTIQ Helpline: Da es schweizweit an Fachpersonal mangelt, das kompetent, spezialisiert und /oder selbst Teil der Community ist, gestaltet sich die Weitervermittlung schwierig.

«Ich fühle mich nicht aufgehoben von der Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Das ist ein System, das nicht auf mich zugeschnitten ist. Die Schweiz hat im Vergleich zu anderen Ländern eine privilegierte Gesundheitsversorgung. Gleichzeitig sind viele Behandlungen, die explizit trans Personen angehen, nicht oder nur schlecht abgedeckt.»

AMÉLIE
25 JAHRE
TRANS*FRAU
QUEER
LESBTISCH
BE-HINDERT
CHRONISCH KRANK
IV-BEZÜGER*IN

[33] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 98

[35] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 102

[34] VGL. KRÜGER ET AL.
2023 • S. 101

LGBTIQ+ Menschen haben einen erschwerten Zugang zur Gesundheitsversorgung in der Schweiz: Die Zugänglichkeit und auch die Durchlässigkeit zwischen Community-Organisationen und der Regelversorgung muss verbessert werden. Hierzu schlagen wir folgende Massnahmen vor:

- * ZUGÄNGE FÜR LGBTIQ+ PERSONEN MÜSSEN AKTIV GESCHAFFEN WERDEN.

Fach- und Beratungsstellen, Angebote und Institutionen im Bereich psychische Gesundheit müssen aktiv Zugänge für LGBTIQ+ Personen schaffen. Die Communities sollen nicht nur eine gute und sichere Behandlung erhalten, sondern sich darin auch angesprochen, willkommen und wohlfühlen. Administrative, finanzielle und sprachliche Hürden sollten abgebaut werden und Angebote flächendeckend zur Verfügung stehen.

«Das erste Mal, als ich an ein Community-Event gegangen bin, war es eine «Living Library». Dort habe ich auch zum ersten Mal von Aromantik erfahren. Dort habe ich gemerkt, das könnte auch zu mir passen, was ich auch sehr lange nicht wusste. Der Anlass war allerdings in einer Bar. Das heisst für mich war es sehr mühsam von der Akustik her. Wegen meinem Autismus vertrage ich nicht viele Hintergrundgeräusche. Nur schon die Orte, an denen Treffen stattfinden sind für mich deswegen nicht unbedingt barrierefrei.»

TSCHIKE
31 JAHRE
AROACE
NICHT BINÄR
BEHINDERT
CHRONISCH KRANK

-
- * LGBTIQ+ MENSCHEN MÜSSEN AUF EINE «NO WRONG DOOR POLICY» TREFFEN.

Es braucht wirksame Weiterleitungen zwischen Community-Organisationen, der Allgemeinversorgung und spezialisierten Angeboten. LGBTIQ+ Personen sollen in jedem Kontext auf sensibilisierte Ansprechpersonen treffen, die sie in der Regelversorgung kompetent versorgen bzw. behandeln und sie bei Bedarf an die richtigen Institutionen weiterverweisen können. Die Relevanz von sozialen Angeboten der LGBTIQ+ Communities ist dabei nicht zu unterschätzen, da sie Verbindungen schaffen, die einen der zentralsten Schutzfaktoren für das psychische Wohlbefinden darstellen. Community-basierte respektive peer-to-peer Angebote sind zudem für eine durchgängige Gesundheitsversorgung von LGBTIQ+ Personen zwingend nötig, insbesondere in der Prävention, Triage und Nachsorge.

3.3

**LGBTIQA+ Personen wirksam beraten
und behandeln**

IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG BESTEHEN ERHEBLICHE COMMUNITY-SPEZIFISCHE VERSORGUNGLÜCKEN FÜR LGBTIQA+ PERSONEN – INSBESONDERE IM BEREICH DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT.

Die allgemeine Versorgung ist weder ausreichend sensibilisiert noch auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Communities vorbereitet. Fachpersonen fehlt es häufig an Wissen und Erfahrung im Umgang mit den vielfältigen Lebensrealitäten von LGBTIQA+ Personen.

Insbesondere in der psychologischen und psychiatrischen Versorgung zeigt sich ein dringender Handlungsbedarf. Auch Beratungsangebote in Bereichen wie sexuelle Gesundheit, Sucht oder Gewaltprävention verfügen in der Regel nicht über LGBTIQA+-spezifisches Wissen. Die Folge: LGBTIQA+ Personen bleiben unterversorgt oder wenden sich erst dann an Fachstellen, wenn ihre Belastungen bereits chronisch sind.

Die allgemeine Versorgung in der Schweiz wird durch LGBTIQA+-spezifische Angebote ergänzt. Dazu gehören etwa die Checkpoints für sexuelle Gesundheit und psychosoziale Beratungen, peer-to-peer Formate wie die LGBTIQ Helpline sowie Community-Räume für Austausch und Unterstützung. Diese spezialisierten Angebote sind ein unverzichtbarer Bestandteil einer inklusiven Gesundheitsversorgung. Sie bieten niederschwellige, vertrauenswürdige Zugänge – sind jedoch oftmals überlastet und werden institutionell und finanziell nicht oder nur unzureichend unterstützt.

«Eine Sache, die mir in meinem Leben gefehlt hat, war Peer-to-peer-Beratung. Es gibt Communities und sogar NGOs, die bereit sind zu helfen und über sich selbst hinauszugehen. Denn ich weiss, dass manche von ihnen mit denselben Problemen konfrontiert sind. Und dort habe ich die Bedeutung von Community erkannt und von Organisationen, die bereit sind zuzuhören und dich zu trösten.»

MISS ROSSIE
39 JAHRE
TRANS
POC
INDIGENE PERSON

Die psychische Gesundheit von LGBTIQ+

Personen kann auf zwei Wegen verbessert werden: Erstens durch die kontinuierliche Sensibilisierung und bei Bedarf gezielte Schulung des Fachpersonals in der medizinischen Grundversorgung. Zweitens durch gezielte Förderung, Stärkung und institutionelle Anerkennung community-geführter Angebote als Ergänzung zur Regelversorgung. Um dies zu erreichen empfehlen wir folgende Massnahmen:

- * DIE ALLGEMEINE GESUNDHEITSVERSORGUNG MUSS LGBTIQ+ INKLUSIV SEIN.

Alle Präventions- und Versorgungssysteme, alle Beratungsangebote müssen so ausgerichtet sein, dass LGBTIQ+ Personen eine qualitativ hochstehende Beratung oder Behandlung durch sensibilisiertes Fachpersonal erhalten, die auf sie zugeschnitten ist. Diese Angebote müssen zudem nachhaltig und langfristig aufgestellt sein, da diese immer wieder externem und auch internem Druck ausgesetzt sind.

-
- * DIE LEBENSREALITÄTEN VON LGBTIQ+ PERSONEN MÜSSEN BESTANDTEIL DER AUS- UND WEITERBILDUNG VON FACHPERSONEN SEIN.

Insbesondere im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen ist es entscheidend, dass Fachpersonen über die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen dieser Communities informiert sind. Dafür braucht es diskriminierungssensible, intersektionale Ausbildungsinhalte sowie die kontinuierliche Auseinandersetzung mit LGBTIQ+ Themen in der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Dies gewährt nicht zuletzt auch ein inklusives Arbeitsumfeld für LGBTIQ+ Personen, die selbst im Gesundheitswesen tätig sind.

«Ich habe versucht, Aufklärungsarbeit zu machen in der Klinik. Ich habe darauf hingewiesen, wenn ich Diskriminierung erlebt habe, was nicht selten passiert ist. Ich musste dann diverse Klärungsgespräche führen. Teils ging ich zum Personal und wollte über meine Ängste und Sorgen sprechen. Es ist mehrmals passiert, dass das Gespräch dann einfach abgedriftet ist und ich plötzlich diskutieren musste, ob jetzt trans health care für Kinder und Jugendliche zugänglich sein soll, weil das ja alles ein «Trend» ist. Ich wollte einfach nur über meine Probleme reden, aber dann sprachen wir eine Stunde über Politik.»

AMÉLIE
25 JAHRE
TRANS#FRAU
QUEER
LESBISCH
BE-HINDERT
CHRONISCH KRANK
IV-BEZÜGER#IN

- * **SPEZIFISCHE ANGEBOTE MÜSSEN DIE REGELVERSORGUNG ERGÄNZEN.**

Um sich um ihre Gesundheit zu kümmern, müssen LGBTQIA+ Personen auch spezialisierte Angebote in Anspruch nehmen können. Die bestehenden Angebote, wie etwa die Fachstellen für sexuelle Gesundheit oder die Checkpoints, aber auch regionale und nationale Beratungsstellen müssen finanziell und institutionell besser unterstützt werden. Insbesondere Massnahmen und Kampagnen im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention müssen community-basiert und in Zusammenarbeit mit Betroffenen erarbeitet werden.

-
- * **DIE VERSORGUNGSLÜCKEN IM GESAMTEN GESUNDHEITSBEREICH MÜSSEN GESCHLOSSEN WERDEN.**

In allen Bereichen müssen Versorgungslücken und -engpässe ernst genommen werden, sobald sie erkannt werden. Ihre Behebung muss zeitnah und nachhaltig erfolgen.

3.4

Menschenrechte, Sicherheit und Würde von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz gewährleisten

«Also wenn man irgendwann nicht mehr Gewalt erfährt, nicht mehr diskriminiert wird, wenn man anerkannt, akzeptiert, wertgeschätzt, inkludiert und geliebt wird für das, was man ist, dann glaube ich, dass das viele Probleme des Wohlergehens lösen würde. Denn für mich kann es einem nicht dauerhaft gut gehen in einer Gesellschaft, die einem gegen-über gewalttätig ist – die Gesellschaft muss am Ende auch für uns gemacht sein.»

ELI
34 JAHRE
INTERGESCHLECHTLICH
NICHT-BINÄR
PANSEXUELL

«Asyl ist so schwer für mich, weil ich nie davon geträumt habe, hier zu sein. Ich brauchte einfach einen Ort, wohin ich mich retten konnte. Als ich in der Schweiz ankam, sagte ich: «Ich glaube, ich bin in Sicherheit, denn ich bin in der Welthauptstadt der Menschenrechte.» In der Schweiz wurde ich wegen meines Geschlechts diskriminiert. Ich wurde wegen meiner Sprache diskriminiert. Und ich wurde diskriminiert, einfach weil ich ein Mensch bin.»

MISS ROSSIE
39 JAHRE
TRANS
POC
INDIGENE PERSON

Abstimmungskampagnen, die Debattenkultur in den Medien und immer stärkere Anfeindungen setzen LGBTIQ+ Personen auch in der Schweiz zu [vgl. auch Kap. 1.3]. WIE DAS EQUITY HEALTH PROMOTION MODEL ZEIGT, SIND AUCH STRUKTURELLE VERÄNDERUNGEN DES KONTEXTS FÖRDERLICH FÜR DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT. Dazu gehört die systematische Berücksichtigung von LGBTIQ+ Anliegen in Staat, Wirtschaft und Gesellschaft, sowie die rechtliche Gleichstellung von LGBTIQ+–Personen, die in der Schweiz bisher nur lückenhaft umgesetzt ist. Gemäss der Rainbow Map von ILGA Europe erfüllt die Schweiz erst die Hälfte der Kriterien und belegt damit innerhalb Europas den 18. Platz. Auch bezüglich der Einhaltung der Menschenrechte von LGBTIQ+ Personen wird die Schweiz regelmässig gerügt, insbesondere aufgrund ihrer Asylpraxis. Für die Verbesserung der Gesundheit von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz sind daher auch rechtliche Veränderungen dringend notwendig.

Die rechtliche Gleichstellung von LGBTIQ+ Personen kann u.a. verbessert werden durch:

- * Die Aufnahme von trans und intergeschlechtlichen Personen in die Diskriminierungsstrafnorm 261bis sowie einen allgemeinen Diskriminierungsschutz.

- * Ein strafrechtliches Verbot von medizinisch nicht notwendigen geschlechtsverändernden Eingriffen an intergeschlechtlichen Kindern.

- * Ein strafrechtliches Verbot von Konversionsmassnahmen (so genannte "Konversionstherapien").

- * Die Möglichkeit, einen passenden amtlichen Geschlechtseintrag zu wählen.

- * Die rechtliche Absicherung des Zugangs zu geschlechtsaffirmativen Massnahmen und Unterstützungsstrukturen für trans und nicht binäre Menschen.

- * Die Anerkennung von sexueller und romantischer Orientierung, Geschlechtsidentität und Geschlechtsmerkmalen als Asylgründe, die Vereinfachung der zugehörigen Verfahren und sensibilisierte und sichere Unterkünfte für LGBTIQ+ Asylsuchende.

«Du bist hier, um dein Leben zu retten, und trotzdem musste ich auch hier meine sexuelle Orientierung verstecken. Die Sicherheitskräfte haben uns gesagt: «Es ist besser, wenn ihr sagt, ihr seid Schwestern und nicht ein Paar. Denn hier können wir euch keinen Schutz garantieren. Wenn ihr euer Zimmer mit vielen anderen teilt, wissen wir nicht, was passiert.» Du kommst hierher, um in Sicherheit zu sein, weil du homosexuell bist, und danach musst du lügen.»

NATALIA
42 JAHRE
MIGRANTIN
MUTTER
LESBISCH

- * Die bessere rechtliche Absicherung von vielfältigen Beziehungs- und Familienformen.

- * Den gleichberechtigten Zugang zu Reproduktionsmedizin, beispielsweise zur Erhaltung der Fruchtbarkeit oder Kinderwunscherfüllung.

Auch die öffentliche Meinung rund um die LGBTIQA+ Themen ist ein wichtiges Wirkungsfeld. Erst durch gesamtgesellschaftliche Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit kann eine Versachlichung öffentlicher Debatten erreicht werden. Die gesellschaftliche Stellung und Wahrnehmung von LGBTIQA+ Personen kann u.a. verbessert werden durch:

- * Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit für die breite Öffentlichkeit, um Vorurteile abzubauen und Akzeptanz zu fördern.

- * Bereitstellung von niederschwelligen Informationsmaterialien und Ressourcen für Angehörige, Fachorganisationen und Institutionen.

- * Wertfreie, diskriminierungssensible Lerninhalte in allen Bildungsstufen, die Diversität sichtbar machen und respektvolles Miteinander stärken.

- * Wirksame Gewaltpräventionsprogramme.

- * Altersgerechte, ganzheitliche Sexualaufklärung (besonders an Schulen).

«Ich bin immer noch auf der Suche nach einem Umgang mit der Welt. Ich finde es eine offene Frage, wie man es schaffen soll aus psychischen Krisen herauszukommen, wenn man sich für die eigene Existenz rechtfertigen muss. Ich finde es schwierig in die Zukunft zu denken. Ja, ich bin depressiv, aber ich habe auch viele berechnete Zukunftsängste. Und eigentlich sollte ich irgendwann mal arbeiten und einen guten Lebensentwurf haben. Aber über eine mögliche Zukunft überhaupt nachzudenken, fühlt sich so absurd und unmöglich an.»

AMÉLIE
25 JAHRE
TRANS*FRAU
QUEER
LESBISCH
BE-HINDERT
CHRONISCH KRANK
IV-BEZÜGER*IN

Starke Communities brauchen starke Strukturen. In der Schweiz werden community-basierte Organisationen im Gegensatz zu Ländern der EU nicht staatlich unterstützt. Eine langfristige Unterstützung der Interessenvertretungen von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz würde ihr Engagement verbessern und nachhaltig absichern.

«Teil der Community zu sein heisst, dass ich einen kleinen Safe Space habe, wo ich mich eben auch über Themen austauschen kann, was vielleicht an anderen Orten nicht so einfach ist. Wo es Menschen gibt, die eher verstehen können, was ich fühle oder was ich denke. Und es ist auch schön zu wissen, dass ich auch etwas mache und weiterentwickle und für Menschen in gewissen Situationen eintreten kann.»

JANA
23 JAHRE
PANROMANTISCH
AUF DEM ASEXUELLEN
SPEKTRUM

Die langfristige Verankerung der Interessen von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz kann u.a. erreicht werden durch:

- * Die strukturelle finanzielle Unterstützung von Angeboten und Organisationen.
-
- * Den Einbezug von regionalen und nationalen Organisationen in politische und administrative Entscheidungsprozesse.

All diese Massnahmen verbessern die psychische und physische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen nachhaltig. Sie ermöglichen ihnen, ihre Fähigkeiten auszuschöpfen, alltägliche Belastungen zu bewältigen und ihren Beitrag zum gesellschaftlichen Miteinander der Schweiz zu leisten.

LGBTIQ+ Menschen
wollen nicht nur ein sicheres und
würdiges Leben, sondern auch ein
gesundes Leben führen.

Die Schweiz braucht
dafür eine sichere Gesundheits-
versorgung, starke Community-
Strukturen und rechtliche Bedingungen,
in denen sich LGBTIQ+ Menschen
geschützt und ernst genommen fühlen.
Dies kann durch die Sensibilisierung
und Schulung von Fachpersonal,
die institutionelle und finanzielle Unter-
stützung community-basierter
Angebote sowie durch rechtliche und
gesellschaftliche Gleichstellung
erreicht werden.

Solange LGBTQIA+ Personen in der Schweiz marginalisiert und diskriminiert werden, bleibt ihre psychische Gesundheit eine gesellschaftliche und politische Verantwortung.

Diese Verantwortung muss von verschiedenen Akteur*innen gemeinsam mit Vertreter*innen der Communities getragen werden. Denn ein chancengleiches Gesundheitssystem entsteht nur dort, wo Zugänglichkeit aktiv geschaffen wird, Wissen aus den Communities konsequent einbezogen, strukturelle Barrieren abgebaut und rechtliche wie institutionelle Rahmenbedingungen gestärkt werden.

Nur gemeinsam lässt sich eine Gesundheitsversorgung gestalten, die die Anliegen von LGBTIQ* Personen ernst nimmt, auf ihre Bedürfnisse eingehen kann und ihre psychische Gesundheit nachhaltig verbessert und stärkt.

«Queer joy ist was ich meine, wenn ich sage, die Community ist für mich Heimat: Viele von uns haben Schwierigkeiten erlebt und das auf unterschiedliche Art und Weise. Es ist ein Zusammenkommen und sich gemeinsam feiern, trotz allem und wegen allem. Was momentan in der Welt läuft, tut halt einfach der psychischen Gesundheit nicht gut. Aber ich kann hierherkommen, ich kann in meine Community kommen und wir können gemeinsam etwas auf die Beine stellen. Das heisst nicht, dass wir alles ignorieren müssen, was rundherum läuft. Aber nur weil es rundherum brennt, dürfen wir trotzdem glücklich sein und trotzdem auch unsere guten Zeiten haben und das feiern, was schon ist.»

ELAINE
29 JAHRE
PAN
QUEER
POLY
IV-RENTNERIN
AUTISTISCH
CHRONISCH DEPRESSIV
NACH LÄNGERER ABHÄNGIG-
KEIT SUCHT/SUBSTANZFREI

-
- Bigler, C. , & Salzmann, E.**
2025
Psychische Gesundheit und Resilienz von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz
Kurzbericht zuhanden der Lesbenorganisation Schweiz (LOS)
[PDF \(10.02.2026\)](#)
-
- Crawford, D.**
2024
Revisiting resilience and thriving in the LGBTGEQIA+ community: Conceptual issues and new directions
Journal of LGBTQ Issues in Counseling
18(1) • 26–38
doi.org/10.1080/26924951.2023.2293286
-
- Crenshaw, K.**
1989
Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics
University of Chicago Legal Forum
1989(1) • 139–167
-
- Eisner, L. , Fischer, S. , Juster, R.-P. , & Hässler, T.**
2024
The impact of marriage equality campaigns on stress: Did a Swiss public vote get under the skin?
Proceedings of the National Academy of Sciences
121(30)
doi.org/10.1073/pnas.2400582121
-
- European Union Agency for Fundamental Rights**
2025
Being intersex in the EU
[Online \(4.11.2025\)](#)
-
- Fredriksen-Goldsen, K. I. , Simoni, J. M. , Kim, H. -J. , Lehavot, K. , Walters, K. L. , Yang, J. , Hoy-Ellis, C. P. , & Muraco, A.**
2014
The health equity promotion model: Reconceptualization of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health disparities
American Journal of Orthopsychiatry
84(6) • 653–663
doi.org/10.1037/ort0000030
-
- gfs.bern**
2024
Hintergründe und Prävalenz von Queerfeindlichkeit in der Schweiz
[PDF \(16.12.2025\)](#)
-
- ILGA Europa**
2025
Rainbow Map
[Online \(20.01.2026\)](#)
-
- Jäggi, J. , & Künzi, K.**
2025
Datenlage zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen
Im Auftrag des BAG und des BFS
Bern: Büro BASS
[PDF \(17.12.2025\)](#)
-
- Krüger, P. , Pfister, A. , Eder, M. , & Mikolasek, M.**
2023
Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz
Nomos
doi.org/10.5771/9783748938385
-
- LGBTIQ Helpline**
2025
Hate Crime Bericht 2025
[PDF \(16.12.2025\)](#)
-
- 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
doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674
-
- RESIST Project Team**
2024
The RESIST project report: National and transnational findings on the formation of anti-gender politics
doi.org/10.5281/zenodo.10778419
-
- Schweizerischer Bundesrat**
2022
Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz
Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 19.3064 Marti Samira vom 07.03.2019
[PDF \(02.02.2026\)](#)
-

6.1

Organisationen und Anlaufstellen

Kerngruppe



LESBENORGANISATION SCHWEIZ (LOS)

PROJEKTLEITUNG

Die LOS ist der nationale Dachverband für Lesben, Bisexuelle und queere Frauen. Seit 1989 vertritt sie die Interessen ihrer Community in Politik, Medien und Gesellschaft.

los.ch



TRANSGENDER NETWORK SWITZERLAND (TGNS)

TGNS, gegründet 2010, ist der nationale Dachverband für trans und nicht binäre Menschen. Wir fördern die Vernetzung innerhalb der Community und setzen uns für ihre Interessen in der Gesellschaft, Medien und der Politik ein.

tgns.ch



PINK CROSS

Pink Cross ist der nationale Dachverband der schwulen, bisexuellen und queeren Männer*. Pink Cross setzt sich ein gegen Diskriminierung, Vorurteile und Gewalt aufgrund der sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität und HIV-Status. Diese Ziele erreicht Pink Cross durch aktive Medienpräsenz, politische Überzeugungsarbeit und eine Stärkung der LGBTIQ-Community.

pinkcross.ch



INTERACTION SCHWEIZ

InterAction ist ein nationaler Verein für intergeschlechtliche Menschen. Seit 2017 setzen wir uns für die Rechte von Menschen mit einer Variation der Geschlechtsmerkmale auf allen Ebenen ein.

inter-action-suisse.ch

Begleitgruppe

LGBTIQA+ Mental Health Alliance

AIDS-HILFE SCHWEIZ

Die Aids-Hilfe Schweiz ist seit 1985 der Dachverband von über 50 im Bereich HIV /STI und sexueller Gesundheit tätigen Organisationen wie Beratungsstellen, Checkpoints, Community-Organisationen sowie staatlichen Institutionen. Die psychische Gesundheitsversorgung für queere Menschen gehört in vielen Fachstellen und auf nationaler Ebene zum Angebotsportfolio.

aids.ch

ARO-ACE-SPEKTRUM SCHWEIZ

Das Aromantische und Asexuelle (Aro-Ace) Spektrum Schweiz ist der Dachverband für Menschen auf dem aromantischen und /oder asexuellen Spektrum und fördert Sichtbarkeit und Vernetzung.

aroace.ch

BISEXUELL SCHWEIZ

Bi+ Schweiz setzt sich für bi- und nicht-monosexuelle Menschen aller Geschlechter ein und kämpft gegen Unsichtbarkeit und Benachteiligung, die Bi+ Personen in heterosexuellen, aber auch queeren Kontexten erleben.

biplus.ch

DU-BIST-DU

du-bist-du fördert durch Peer-Beratung, Wissensvermittlung und Workshops für Fachpersonen, die mit jungen Menschen arbeiten, das Wohlbefinden von jungen queeren Menschen sowie von jungen Menschen, die sich ihrer sexuellen /romantischen Orientierung und /oder Geschlechtsidentität nicht sicher sind.

du-bist-du.ch

FÉDÉRATION GENEVOISE DES ASSOCIATIONS LGBTIQ+

Der 2008 gegründete Genfer Verband vereint 360, Asile LGBTIQ+, Dialogai, Lestime, HUG a Rainbow und Think Out unter einem Dach. Er trägt unter anderem das Projekt "Totem" mit, eine Begegnungs-, Austausch- und Unterstützungsgruppe für LGBTIQ+-Jugendliche bis 25 Jahre, und führt ein Programm zur Sensibilisierung und Weiterbildung gegen LGBTIQ-Feindlichkeit in Genfer Schulen durch. Zudem setzt er sich für die rechtliche und soziale Gleichstellung von LGBTIQ+-Personen ein.

federationlgbt-geneve.ch

FONDATION AGNODICE

Die Fondation Agnodice nimmt Anfragen aller Art entgegen und beantwortet die Fragen von minderjährigen trans, nicht-binären oder sich in der Findungsphase befindlichen Personen sowie deren Eltern und Angehörigen.

agnodice.ch

IMBARCO IMMEDIATO

Imbarco Immediato ist ein Verein, der 2006 in Bellinzona gegründet wurde, mit dem allgemeinen Ziel, Begegnungs-, Austausch- und Informationsmöglichkeiten für alle Personen und Institutionen zu schaffen, die sich – direkt oder indirekt – mit LGBTIQ+ Themen auseinandersetzen. Jede Tätigkeit zugunsten des Vereins wird von der Koordination vollständig ehrenamtlich ausgeführt.

imbarcoimmediato.ch

LGBTIQ HELPLINE

Die LGBTIQ Helpline ist die erste Anlaufstelle zu queeren Themen und die nationale Meldestelle für Hate Crimes. Ausgebildete Peers beraten per Telefon, Chat und E-Mail.

lgbtiq-helpline.ch

MILCHJUGEND

Die Milchjugend ist die Organisation für lesbische, schwule, bi, aro-ace, trans und intergeschlechtliche Jugendliche und für alle dazwischen und ausserhalb. Sie schafft Räume für den Kontakt und Austausch zwischen diesen Jugendlichen.

milchjugend.ch

SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ

SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ fördert die sexuelle Gesundheit und die Einhaltung der sexuellen Rechte. SGCH ist die Schweizer Dachorganisation der Fachstellen zu sexueller Gesundheit und Sexualaufklärung. SGCH ist Partnerin des Bundesamts für Gesundheit in der Umsetzung des nationalen Programms HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen und Mitglied der International Planned Parenthood Federation (IPPF).

sexuelle-gesundheit.ch

VOQUEER

Der Verein Voqueer bietet Dienstleistungen und Aktivitäten zur Förderung der sozialen, psychischen und körperlichen Gesundheit von LGBTIQ+ Personen und ihrem Umfeld an. Zudem setzt er sich für Information und Sensibilisierung rund um sexuelle, romantische und geschlechtliche Vielfalt ein. Der Verein ist im Kanton Waadt tätig.

voqueer.ch

WEITERE BETEILIGTE INSTITUTIONEN

Asile LGBTIQ+

asile-lgbt.ch

Checkpoint Zürich, Trans Beratung

cpzh.ch/angebote/trans-beratung

MigraQueer

instagram.com/migraqueer

Neue Trans Beratung Basel

ntbb.ch

Queeramnesty

queeramnesty.ch/de

6.2

Dank

EIN SPEZIELLER DANK GEHT AN FOLGENDE MENSCHEN

FÜR DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG DES PROJEKTS

Andreas Pfister

ZHAW Institut für Public Health

Christine Bigler und Edna Salzmänn

Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung der Universität Bern

FÜR DEN EINBLICK IN IHRE LEBEN

Amélie

Barbara

Collin

Elaine

Eli

Emil

Jana

Leo

Miss Rossie

Natalia

Ramona Joey

Tschike

FÜR DIE REDAKTION, ÜBERSETZUNG UND GESTALTUNG

Anissa Habchi

Debra Lanfranconi

Jason Morris

Murx · Marc Gertsch

6.3

Impressum

Herausgeberin	Lesbenorganisation Schweiz [LOS]	
Partner*innen	Transgender Network Switzerland [TGNS] Pink Cross InterAction Schweiz	
Redaktion	Alessandra Widmer Muriel Waeger Salome Trafelet Tom F. Urs Vanessa Sager Daniel Furter	LOS LOS LOS TGNS InterAction Pink Cross
Layout	Murx · Marc Gertsch	marcgertsch.ch
Übersetzungen	Anissa Habchi Debra Lanfranconi Jason Morris	Französisch Italienisch Englisch
Veröffentlichung	Bern, 05.03.2026	Digital

WIR DANKEN DEN FOLGENDEN INSTITUTIONEN
FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG

SWISSLOS
Kanton Aargau



SWISSLOS
Kulturförderung
Kanton Obwalden

SWISSLOS



Kanton Zürich
Gemeinnütziger Fonds

LGBTI Youth Fund

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich

Das Projekt «Psychische Gesundheit und Resilienz der LGBTIQ+ Community in der Schweiz» wird durch den Tabakpräventionsfonds und den Nationalen Alkoholpräventionsfonds finanziell unterstützt.