

Datenlage zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und des Bundesamts für Statistik (BFS)

Jolanda Jäggi, Kilian Künzi

Bern, 24. Januar 2025

Impressum

Leitung des Projekts beim BAG

Nicole Fasel, Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit

Leitung des Projekts beim BFS

Marco Storni, Bereichsleiter Sozialwissenschaftliche Befragungen

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung

Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern

Bundesamt für Statistik BFS

Abteilung Gesundheit und Soziales

Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel

Zitervorschlag

Jäggi, J., & Künzi, K. (2025). *Datenlage zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen* [Im Auftrag des BAG und des BFS]. Bern: Büro BASS.

Dank

Die vorliegende Studie wäre ohne die wertvolle Mitwirkung zahlreicher Personen nicht realisierbar gewesen. Wir bedanken uns bei allen Fachpersonen und Organisationen, die ihre Expertise und ihre Einschätzungen zu den Fragestellungen des Mandats eingebracht haben. Den Projektverantwortlichen beim BAG und beim BFS danken wir für ihre konstruktive Zusammenarbeit.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	II
Zusammenfassung	III
Synthèse	VII
Sintesi	XI
1 Ausgangslage und Fragestellungen	1
2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen	1
2.1 Literatur und Dokumentenanalyse	1
2.2 Statistische Auswertungen	2
2.3 Interviews	2
3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung	2
3.1 Geschlecht und Geschlechtsidentität	3
3.2 Sexuelle Orientierung	6
3.3 LGBT-bezogene Fragestellungen	8
4 Übersicht nationale Befragungen	9
5 Analyse zur Datenlage	15
5.1 Steckbrief der drei Erhebungen SGB, IHP und HBSC	15
5.2 Aktuelle Fallzahlen	16
5.3 Datenqualität, Non-Response	22
5.4 Fazit	29
6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse	31
6.1 Datenlücken und Informationsbedarf	31
6.2 Datenerhebung und Datenauswertung	32
6.3 Schlussfolgerungen aus Sicht der Befragten	37
7 Diskussion und Empfehlungen	40
Literaturverzeichnis	44
Anhang	47
A-1 Zusatzauswertungen	47
A-2 Liste der interviewten Personen	51

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BJ	Bundesamt für Justiz
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EFG	Erhebung zu Familien und Generationen
EMIS	European MSM Internet Survey
ESS	European Social Survey
FRA	European Union Agency for Fundamental Rights
FSF	Frauen, die Sex mit Frauen haben
GFCH	Gesundheitsförderung Schweiz
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
IHP	International Health Policy Survey
KKPKS	Konferenz der kantonalen Polizeikommandantinnen und kommandanten
LGBT	Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender
MOSAiCH	Messung und Observation von Sozialen Aspekten in der Schweiz
MSM	Männer, die Sex mit Männern haben
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SE	Strukturerhebung
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SHARE	Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe
SHP	Schweizer Haushalt-Panel
SILC	Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen
SOGIESC	Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, Sex Characteristics
SSEE	Soziale und wirtschaftliche Lage der Studierenden
STI	Sexuell übertragbare Infektionen
TGNS	Transgender Network Switzerland
TPF	Tabakpräventionsfonds
ZidS	Zusammenleben in der Schweiz

Zusammenfassung

Ausgangslage

Aus aktuellen Bundesratsberichten geht hervor, dass die Datenlage zur gesundheitlichen und sozialen Situation von LGBT-Personen in der Schweiz unzureichend ist. Mit dem Ziel, die Diversität der in der Schweiz lebenden Bevölkerung in nationalen Statistiken möglichst gut zu widerspiegeln, hat der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt zu prüfen, in welchen nationalen Erhebungen Fragen zur sexuellen Orientierung und zur Geschlechtsidentität aufgenommen werden sollen und können. Der vorliegende Bericht dient den zuständigen Bundesämtern (Bundesamt für Gesundheit BAG, Bundesamt für Statistik BFS) als Informations- und Entscheidungsgrundlage.

Methodisches Vorgehen

Gestützt auf **wissenschaftliche Literatur und Richtlinien** aus dem In- und Ausland wird beleuchtet, welche Möglichkeiten es für die Erhebung von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität gibt und was aus fachlicher Sicht empfohlen wird. Für die Schweiz wurde eine Übersicht dazu erstellt, inwiefern diese Informationen in nationale Befragungen im Gesundheits- und Sozialbereich derzeit erhoben werden.

Um Fragen zur Datenqualität, zu Fallzahlen, zur Möglichkeit von Analysen nach Subgruppen und zur Erklärung fehlender Werte zu untersuchen, wurden **statistische Analysen** der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB 2022), des International Health Policy Survey (IHP 2023) und der Befragung Health Behaviour in School-aged Children (HBSC 2022) durchgeführt.

In **Interviews** mit Verantwortlichen von Erhebungen, Fachpersonen der Bundesverwaltung, Forschenden und LGBT-Organisationen wurden Einschätzungen zu Datenlücken eingeholt sowie Erwartungen, Herausforderungen und Empfehlungen für die künftige Erhebung von Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung auf nationaler Ebene diskutiert.

Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung

Das Akronym LGBTIQ+ (lesbisch, schwul/gay, bisexuell, trans, intergeschlechtlich, queer plus weitere) bezieht sich auf eine heterogen zusammengesetzte Bevölkerungsgruppe, deren Mitglieder aufgrund ihrer sexuellen Orientierung (LGB), ihrer Geschlechtsidentität (T) oder anhand ihrer biologischen Geschlechtsmerkmale (I) als sexuelle oder

geschlechtliche Minderheiten bezeichnet werden können. Die Fragestellungen der vorliegenden Studie beschränkten sich auf die Gruppe der LGBT-Personen.

Das Akronym SOGIESC (Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, Sex Characteristics) ist eine alternative Möglichkeit, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung zu beschreiben, welche die Universalität dieser Merkmale betont und weniger auf die Kategorisierung von Individuen ausgerichtet ist.

Geschlecht und Geschlechtsidentität

Das **biologische Geschlecht** (engl. *sex*) wird bei der Geburt nach medizinischen Kriterien festgelegt und in der Geburtsurkunde eingetragen. In der Schweiz sind nur männlich oder weiblich möglich, in anderen Ländern auch weitere Kategorien. Davon zu unterscheiden ist die soziale oder individuelle Identität als Mann, Frau oder non-binäre Person (**Gender**). Gender kann anhand verschiedener Dimensionen beschrieben werden, darunter Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck oder Geschlechterrollen.

Geschlechtsidentität bezieht sich auf das innere Bewusstsein über die eigene Geschlechtszugehörigkeit als weiblich, männlich oder non-binär (Geschlechtsidentitäten ausserhalb der binären Kategorien weiblich / männlich).

Die Geschlechtsidentität stimmt nicht immer mit dem bei Geburt zugewiesenem Geschlecht überein. Bei **cis-Personen** ist die Geschlechtsidentität kongruent mit dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht, bei **trans-Personen** ist dies nicht (oder nicht vollständig) der Fall. Trans Personen können sich als männlich, weiblich oder als non-binär identifizieren.

Für die Erhebung von Geschlechtsidentität lassen sich aus der konsultierten Literatur u.a. folgende Empfehlungen ableiten:

■ **Sex vs. Gender:** Klar unterscheiden, ob Informationen zum biologischen Geschlecht oder zur Geschlechtsidentität benötigt werden.

■ **Zweistufige Erhebung:** die Unterscheidung zwischen trans und cis Personen basierend auf 2 Fragen vornehmen (Geschlechtsidentität vs. bei Geburt zugewiesenes Geschlecht). Mehrheitlich nicht empfohlen wird, «trans» als Antwortoption bei der Frage nach der Geschlechtsidentität vorzugeben.

■ Als **Antwortoptionen** sowohl Freitextfelder (für eigene Bezeichnungen) als auch «Möchte ich nicht sagen» anbieten.

Sexuelle Orientierung

Die sexuelle Orientierung beschreibt, zu wem sich eine Person in romantischer, emotionaler und/oder sexueller Hinsicht hingezogen fühlt. Es handelt sich um ein von der Geschlechtsidentität unabhängiges Merkmal und muss in einer separaten Frage erhoben werden. Sexuelle Orientierung umfasst drei Dimensionen: **Identität** beschreibt die innere Wahrnehmung der eigenen Sexualität, die **Anziehung**, zu welchem Geschlecht bzw. welchen Geschlechtern sich jemand affektiv-sexuell angezogen fühlt, und das **Verhalten** das Geschlecht bzw. die Geschlechter der Sexualpartnerinnen und -partner. Diese drei Dimensionen müssen nicht kongruent sein.

Für die Erhebung der sexuellen Orientierung lassen sich aus der konsultierten Literatur u.a. folgende Empfehlungen ableiten:

■ **Wahl der Dimension(en)** an den Untersuchungsgegenstand anpassen und klar kommunizieren, welche Dimension bzw. Dimensionen erfragt werden.

■ **Vielfalt abbilden:** Fragen und Antwortmöglichkeiten müssen respektvoll formuliert sein und gewährleisten, dass die Vielfalt sexueller Orientierung adäquat abgebildet wird (z.B. auch Anziehung zu non-binären Personen oder asexuelle Identitäten als Antwortoptionen anbieten).

■ **Freitextfelder** vorsehen für Personen, die sich nicht in den angebotenen Antwortkategorien wiederfinden, sowie «Möchte ich nicht sagen» als Option anbieten.

Für die Erhebung der Geschlechtsidentität wie auch der sexuellen Orientierung wird in der Literatur empfohlen, sich grundsätzlich auf Selbstauskünfte abzustützen, Fragen gut einzuleiten und mit Erläuterungen zu ergänzen, da die Begrifflichkeiten (noch) nicht in der gesamten Bevölkerung gut bekannt sind.

Übersicht nationale Befragungen

Die Übersicht umfasst 22 bestehende und 2 geplante nationale Erhebungen. Bei 4 Erhebungen handelt es sich um Befragungen, die sich spezifisch an LGBTIQ-Personen richten und auf Gelegenheitsstichproben basieren.

Die Analyse zeigt, dass nationale Bevölkerungsbefragungen bisher kaum Informationen zur Geschlechtsidentität oder zur sexuellen Orientierung erhoben haben. In vielen Befragungen wurden entsprechende Items in der jüngsten Erhebungswelle erstmals eingefügt. Werden die LGBT-spezifischen Erhebungen ausgeklammert, enthalten 6 Befragungen Informationen zu Geschlechtsidentität, 7 enthalten Fragen zur sexuellen Ori-

entierung. Mit Ausnahme der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB 2022) handelt es sich dabei um eher kleinere Erhebungen.

Bei der Geschlechtsidentität kommt meist das international empfohlene zweistufige Verfahren zur Anwendung. Die Umsetzung ist jedoch heterogen, was die Antwortoptionen betrifft.

Bei der sexuellen Orientierung wird am häufigsten die Identitätsdimension erfragt. Dass alle 3 Dimensionen erhoben werden, ist eher selten. Auch hier finden sich heterogene Umsetzungsvarianten. Dabei fällt auf, dass Antwortoptionen bei den Dimensionen Anziehung und Verhalten meist binär (Mann, Frau) formuliert sind. Nur in LGBT-spezifischen Erhebungen werden erweiterte Optionen angeboten.

Darüber hinaus gibt es Beispiele einzelner Erhebungsmodule, welche Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung etwas breiter und facettenreicher thematisieren (z.B. European Social Survey 2023, MOSAiCH 2022).

Analysen zur Datenlage

In den drei Erhebungen SGB, IHP und HBSC liegen bezüglich der zentralen Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung vergleichsweise geringe Beobachtungszahlen vor. Stützt man sich auf die methodischen Grundsätze des BFS, die für verlässliche Ergebnisse aus entsprechenden Datensätzen gelten (mind. 30 Beobachtungen pro Merkmal), so werden nur in der SGB 2022 und teilweise der HBSC 2022 genügend LGBT-Personen für weitergehende Analysen erreicht. Die Problematik der geringen Stichprobengrösse betrifft insbesondere den IHP und Personen mit non-binärer Geschlechtsidentität. So finden sich etwa in der SGB 2022 von 19'117 Befragten 37 Personen, die ihre Geschlechtsidentität als non-binär bezeichnen, im IHP von 2'292 Befragten lediglich 3 Personen. Generell höher sind die erreichten Zahlen bei der Frage nach der sexuellen Orientierung (LGB) und bei der indirekten Identifikation von trans Personen mit der 2-stufigen Methode (Geschlecht bei Geburt \neq Geschlechtsidentität). Hier sind die Ergebnisse grundsätzlich bei allen untersuchten Datensätzen auswert- resp. publizierbar.

Auf der Datengrundlage der SGB 2022 sind statistische Vergleiche zwischen verschiedenen Gruppen der LGBT-Population und der restlichen Bevölkerung möglich. Während auf der Grundlage der Fallzahlen gewisse statistische Vergleiche der LGBT-Personen mit der restlichen Bevölkerung möglich sind, sind weitere Aufgliederungen nach soziostrukturellen Merkmalen (z.B. nach Alter, Bildungsstand, Erwerbssituation, Einkommen

Zusammenfassung

etc.) aufgrund geringer Fallzahlen selbst bei der SGB 2022 nur beschränkt umsetzbar.

Die Analysen zeigen, dass die Stichprobengrösse nationaler Befragungen für die Schliessung von Datenlücken zu LGBT-Personen einen kritischen Punkt darstellt. Die Mindestgrösse lässt sich dabei nicht ohne weiteres festlegen. Sie hängt massgeblich von den angezielten Fragestellungen und dem Detaillierungsgrad der geplanten Auswertungen ab. Bei zu kleinen Stichproben bzw. Fallzahlen besteht das Risiko, dass in den Daten keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt werden, obwohl es in der Bevölkerung effektiv Ungleichheiten gibt.

Aus den Datenanalysen geht zudem hervor, dass insbesondere bei der Frage nach der sexuellen Orientierung der Anteil «Weiss nicht»-Antworten oder Non-Responses (Leer lassen) relativ hoch ist. Die gilt vor allem bei Befragten höheren Alters (65+) und für solche ohne nachobligatorische Ausbildung. Aber auch Merkmale wie Sprachgebiet, Migrationshintergrund oder Wohnregion haben teilweise einen signifikanten Einfluss auf das Antwortverhalten. Dabei lassen sich durch die verschiedenen Strukturmerkmale die «Weiss nicht»-Antworten und Non-Responses bei der Frage nach der sexuellen Orientierung etwas besser vorhersagen als bei der Frage nach der Geschlechtsidentität.

Gemäss internationalen Studien sowie Analysen der SGB ist grundsätzlich nicht davon auszugehen, dass Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung bei Befragungen im Vergleich zu anderen erfragten sensiblen Daten besonders heikel sind und daher viele Antwortausfälle generieren.

Interview-Ergebnisse

Zusammenfassend lassen sich aus den Interviews mit Erhebungsverantwortlichen, Fachpersonen der Bundesverwaltung, Forschenden und LGBT-Organisationen folgende Ergebnisse festhalten:

Datenlücken und Informationsbedarf

Eine grundsätzliche Datenlücke in Bezug auf LGBT-Personen betrifft die Bestimmung des entsprechenden Bevölkerungsanteils. Wünschenswert wären regelmässig erhobene repräsentative Datengrundlagen, um zu beziffern, wie viele Menschen in der Schweiz einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit angehören und wie sich diese Zahl im Verlaufe der Zeit entwickelt. Repräsentative Daten bräuchte es auch, um **gesundheitliche und soziale Ungleichheiten** von LGBT-Personen zu dokumentieren und daraus Massnahmen abzuleiten, um diesen Ungleich-

heiten entgegenzuwirken. Der Informationsbedarf betrifft in besonderem Masse den Gesundheitsbereich, wo vielfache Evidenz auf gesundheitliche Ungleichheiten von LGBT-Personen gegenüber der übrigen Bevölkerung verweist. Datenlücken werden darüber hinaus aber für das gesamte Spektrum sozial- und gesellschaftlicher Themen benannt. Entsprechend plädiert eine Mehrheit der Befragten für die systematische Erhebung der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung in nationalen Befragungen.

In zahlreichen Interviews wurde betont, dass die Datenlücken nicht nur LGBT-Personen, sondern auch **intergeschlechtliche** Personen betreffen. Bestrebungen zur Verbesserung der Datenlage sollten daher auch diese Gruppe umfassen.

Datenerhebung

Für die Gestaltung und Durchführung der Datenerhebung wäre ein gemeinsamer **Standard** anzustreben. Vorgeschlagen wird, zwischen einem Kernmodul (Minimalvariante) und erweiterten Befragungsmodulen zu unterscheiden, die je nach Bedarf zur Anwendung kommen können. Die Partizipation von LGBT-Organisationen bei der Entwicklung bzw. Validierung dieser Standardmodule ist dabei essenziell. Die Auskunftsbereitschaft von LGBT-Personen (aber auch der breiten Bevölkerung) kann mit einer geeigneten **Begleitkommunikation** gefördert werden, welche vermittelt, dass SOGIESC-Daten zur Beantwortung wichtiger gesundheits- und sozialpolitischer Fragen beitragen, und bekräftigt, dass die Anonymität und Vertraulichkeit gewährleistet sind. Die **inklusive Gestaltung** der Erhebungen erfordert auch adäquate Anreden / Personenbezeichnungen in Einladungs- und Erinnerungsschreiben. Die Frage, ob die ganzen Erhebungsinstrumente im Sinne einer geschlechtsneutralen Sprache überarbeitet werden sollen, empfinden Verantwortliche angesichts der teils hitzigen Sprachdebatten als grosse Herausforderung.

LGBT-Organisationen und Forschende plädieren dafür, Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung in einen allgemeinen Frageblock zu integrieren, wo auch weitere soziostrukturelle Merkmale erhoben werden (z.B. Bildungsstand, Staatsangehörigkeit, etc.). Dies würde dazu beitragen, geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in der Bevölkerung zu normalisieren.

Datenauswertung

Bei Datenanalysen ist es grundsätzlich wichtig, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung nicht zu vermischen. Angesichts der Diversität innerhalb der LGBT-Bevölkerung wäre es wün-

Zusammenfassung

schenswert, Analysen zur Situation von LGBT-Personen so differenziert wie möglich vorzunehmen und bei sexuellen Minderheiten insbesondere im Gesundheitsbereich auch geschlechtsspezifisch zu unterscheiden. Je nachdem, welche Dimensionen von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung erhoben werden, kann die **Gruppenbildung** auf unterschiedliche Art und Weise erfolgen. Entscheidend ist, diese transparent und mit korrekten Begriffen auszuweisen.

Ein wichtiges Anliegen von LGBT-Organisationen und Forschenden ist es, gesundheitliche und soziale Ungleichheiten in einer **intersektionalen** Perspektive zu untersuchen, d.h. das Zusammenspiel der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung mit anderen Faktoren wie Migrationshintergrund oder sozioökonomischer Lage zu analysieren.

Ein kritischer Punkt für die Analysemöglichkeiten sind die Fallzahlen. Sind diese zu klein, können ausserdem Probleme beim Datenschutz entstehen. Die Problematik besteht insbesondere bei trans und non-binären Personen und bei Erhebungen mit kleinen Stichproben. Und selbst bei grösseren Stichproben sind Zusammenhangsanalysen mit weiteren soziostrukturellen Merkmalen (intersektionale Perspektive) nur begrenzt realisierbar. Forschende und LGBT-Organisationen erachten es jedoch als unzulässig, mit Blick auf die Fallzahlen auf die Erhebung von Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung zu verzichten. Mit der systematischen Erhebung dieser Informationen entstehe längerfristig die Möglichkeit, Befragungswellen zu poolen und auf diese Weise die Fallzahlen zu erhöhen. Die methodischen Herausforderungen gilt es jedoch ernst zu nehmen und geeignete Lösungsansätze zu entwickeln (Gewichtung, Hochrechnung, Auswertung der Freitextfelder, Umgang mit Missings).

Aus Sicht von Forschenden und LGBT-Organisationen könnte der Bund noch eine aktivere Rolle in der Wissensgenerierung einnehmen, etwa mit der Bereitstellung der Daten (Publikation von Standardauswertungen) oder durch gezielte Forschungsförderung. Um die Themenführung zu übernehmen, wird seitens Bund auch ein Auf- bzw. Ausbau entsprechender Expertise als wichtig erachtet.

Diskussion und Empfehlungen

Die vorliegende Forschungsarbeit hat gezeigt, dass in der Schweiz erst in jüngerer Zeit Erfahrungen mit der Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung gesammelt wurden.

Der gesellschaftliche Diskurs um LGBT-Personen ist spannungsgeladen und die Ausgestaltung von

Erhebungen kein einfaches Unterfangen, da sie respektvoll und nicht-stigmatisierend formuliert, aber auch für die breite Bevölkerung verständlich sein müssen.

Aus den Interviews mit den LGBT-Organisationen und Forschenden geht hervor, dass Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung künftig in nationalen Bevölkerungsbefragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen systematisch erhoben werden sollten. Es wird als wichtig erachtet, dass der Bund diesbezüglich nun einen Anfang macht. Dafür braucht es einen gemeinsamen Standard, um die Qualität und Vergleichbarkeit über verschiedene Erhebungen hinweg sicherzustellen.

Die Umsetzung dieses Vorhabens ist mit zahlreichen Herausforderungen verbunden. Grössere Hürden sind der Erhebungsumfang (die Aufnahme von 3, 4 Fragen würde wohl auf Kosten anderer Items gehen) und die Gewährleistung der Anschlussfähigkeit an internationale Erhebungen. Ernst zu nehmen sind auch die methodischen Anforderungen, was den Umgang mit kleinen Fallzahlen und das Vorgehen für die Hochrechnung und Gewichtung betrifft.

Auf der Grundlage der verschiedenen im Rahmen der Studie vorgenommenen Abklärungen lassen sich stichwortartig folgende Empfehlungen zur Verbesserung der Datenlage betreffend sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität in nationalen Befragungen ableiten:

- Einheitliche Standards für die Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung erarbeiten
- Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung gemeinsam mit weiteren soziostrukturellen Merkmalen in Befragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen möglichst systematisch erheben
- Die Datenlage zur Situation von LGBT-Personen schrittweise verbessern und grosse Erhebungen im Gesundheitsbereich priorisieren
- Die Datenverfügbarkeit und Ergebnisse proaktiv kommunizieren und Forschungsaktivitäten fördern
- Bundesinterne Expertise für die Erhebung und Verwendung von SOGIESC-Daten aufbauen und seitens Bund die Themenführung für die Verbesserung der Datenlage übernehmen.

Synthèse

Contexte

Il ressort de rapports récents du Conseil fédéral que les données sur la situation sanitaire et sociale des personnes LGBT en Suisse sont insuffisantes. Afin que la diversité de la population vivant en Suisse soit reflétée au mieux dans les statistiques nationales, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'examiner dans quelles enquêtes nationales les questions relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre doivent ou peuvent être intégrées. Le présent rapport doit servir de base d'information et de décision aux offices fédéraux compétents (Office fédéral de la santé publique OFSP, Office fédéral de la statistique OFS).

Méthodologie

Fondé sur la **littérature scientifique et les directives** suisses et étrangères, le présent rapport met en lumière les possibilités de recensement de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre et ce qui est recommandé de l'avis des spécialistes. Les auteurs ont déterminé dans quelle mesure ces informations sont actuellement collectées en Suisse par les enquêtes nationales dans les domaines de la santé et du social.

Des analyses statistiques de l'enquête suisse sur la santé (ESS 2022), de l'*International Health Policy Survey* (IHP 2023) et de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC 2022) ont été effectuées afin d'examiner les questions relatives à la qualité des données, aux nombres de cas, à la possibilité d'effectuer des analyses par sous-groupe et à l'explication des valeurs manquantes.

Des entretiens avec des responsables d'enquêtes, des spécialistes de l'administration fédérale, des chercheurs et des organisations LGBT ont permis de recueillir des estimations sur les lacunes dans les données et de discuter des attentes, des défis et des recommandations pour la future collecte de données sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle au niveau national.

Identité de genre / orientation sexuelle

L'acronyme LGBTIQ+ (personnes lesbiennes, gay, bisexuelles, trans, intersexuées, queer et autres communautés) fait référence à un groupe de population hétérogène dont les membres peuvent être considérés comme des minorités sexuelles ou de genre en raison de leur orientation sexuelle (LGB), de leur identité de genre (T) ou sur la base de leurs caractéristiques sexuelles biologiques (I).

La présente étude s'est limitée au groupe des personnes LGBT.

L'acronyme SOGIESC (*Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, Sex Characteristics*) constitue une autre façon de décrire l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Il met l'accent sur l'universalité de ces caractéristiques et est moins axé sur la catégorisation des individus.

Sexe et identité de genre

Le **sexes biologique** est déterminé à la naissance selon des critères médicaux et inscrit dans l'acte de naissance. En Suisse, seuls le sexe masculin et le sexe féminin sont reconnus, tandis que d'autres catégories sont possibles dans d'autres pays. Le sexe biologique doit être distingué de l'identité sociale ou individuelle en tant qu'homme, femme ou personne non binaire (**genre**). Le genre peut être décrit à l'aide de différentes dimensions, dont l'identité de genre, l'expression de genre ou le rôle de genre.

L'identité de genre fait référence au sentiment intérieur d'être une femme, un homme ou une personne non binaire (identités de genre en dehors des catégories binaires féminin / masculin).

L'identité de genre ne correspond pas toujours au sexe assigné à la naissance. Chez une **personne cis**, les deux coïncident, ce qui n'est pas (ou pas complètement) le cas chez une **personne trans**, qui peut s'identifier comme homme, femme ou personne non binaire.

Pour collecter des données sur l'identité de genre, la littérature consultée permet notamment de formuler les recommandations suivantes :

- **Sexe vs genre** : distinguer clairement si le besoin d'information concerne le sexe biologique ou l'identité de genre.

- **Enquêtes à deux niveaux** : faire la distinction entre les personnes trans et cis sur la base de deux questions (identité de genre vs sexe assigné à la naissance). De manière générale, il n'est pas recommandé de proposer « trans » comme option de réponse à la question sur l'identité de genre.

- Proposer comme **options de réponse** aussi bien un champ de texte libre (pour des désignations personnelles) que « Je ne souhaite pas répondre ».

Orientation sexuelle

L'orientation sexuelle décrit par qui une personne est attirée sur le plan amoureux, émotionnel ou sexuel. Il s'agit d'une caractéristique indépendante de l'identité de genre devant faire l'objet d'une question séparée. L'orientation sexuelle comprend trois dimensions : l'**identité**, qui décrit la perception intérieure de sa propre sexualité ;

l'**attirance**, qui dit par quel(s) sexe(s) et genre(s) une personne se sent attirée affectivement et sexuellement ; et le **comportement**, à savoir le(s) sexe(s) et le(s) genre(s) des partenaires sexuels. Ces trois dimensions ne doivent pas nécessairement coïncider.

Pour collecter des données sur l'orientation sexuelle, la littérature consultée permet notamment de formuler les recommandations suivantes :

■ Adapter le **choix de la ou des dimensions** à l'objet de l'enquête et communiquer clairement la ou les dimensions visées par les questions.

■ **Représenter la diversité** : les questions et les réponses possibles doivent être formulées avec respect et doivent garantir la représentation adéquate de la diversité de l'orientation sexuelle (p. ex. proposer également l'attirance pour des personnes non binaires ou des identités asexuelles comme options de réponse).

■ Prévoir **des champs de texte libre** pour les personnes qui ne se reconnaissent pas dans les catégories de réponses prévues, et proposer l'option « Je ne souhaite pas répondre ».

Pour collecter des données sur l'identité de genre comme sur l'orientation sexuelle, la littérature recommande de s'appuyer en principe sur des auto-désignations, de bien introduire les questions et de les compléter par des explications, car les notions ne sont pas (encore) bien connues de l'ensemble de la population.

Aperçu des enquêtes nationales

L'aperçu comprend 22 enquêtes nationales existantes et deux enquêtes prévues. Parmi celles-ci, quatre enquêtes s'adressent spécifiquement aux personnes LGBTIQ et sont basées sur des échantillons occasionnels.

L'analyse montre que les enquêtes nationales auprès de la population n'ont jusqu'à présent guère recueilli d'informations sur l'identité de genre ou l'orientation sexuelle. Dans de nombreuses enquêtes, des éléments correspondants ont été ajoutés pour la première fois lors de la dernière vague d'enquête. Si l'on exclut les enquêtes spécifiques aux personnes LGBT, six enquêtes contenaient des informations sur l'identité de genre, sept des questions sur l'orientation sexuelle. À l'exception de l'ESS 2022, il s'agit d'enquêtes de taille plutôt modeste.

En ce qui concerne l'identité de genre, la procédure à deux niveaux recommandée au niveau international est généralement appliquée. Cependant, si l'on regarde les options de réponse, la mise en œuvre est hétérogène.

S'agissant de l'orientation sexuelle, les enquêtes s'enquêtent le plus souvent de la dimension identitaire. Il est plutôt rare que les trois dimensions soient relevées. Dans ce cas également, les variantes de mise en œuvre sont hétérogènes. À noter à ce sujet que les options de réponse pour les dimensions attirance et comportement sont généralement formulées de manière binaire (homme, femme). Seules les enquêtes visant spécifiquement les personnes LGBT proposent des options étendues.

Il existe à ce propos des exemples de modules d'enquête individuels qui thématisent l'identité de genre et l'orientation sexuelle de manière un peu plus large et plus diversifiée (p. ex. *European Social Survey 2023*, *MOSAiCH 2022*).

État des lieux des données disponibles

Dans les trois enquêtes ESS, IHP et HBSC, le nombre d'observations relatives aux questions centrales sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle est comparativement faible. Si l'on s'appuie sur les principes méthodologiques de l'OFS, qui visent des résultats fiables issus de jeux de données correspondants (au moins 30 cas par caractéristique observée), seules l'ESS 2022 et, en partie, la HBSC 2022 atteignent un nombre suffisant de personnes LGBT pour permettre des analyses plus approfondies. Le problème de la taille réduite de l'échantillon concerne en particulier l'IHP et les personnes dont l'identité de genre est non binaire. Ainsi, dans l'ESS 2022, 37 personnes sur 19 117 personnes interrogées qualifient leur identité de genre comme non binaire, alors que dans l'IHP, ce sont trois personnes sur 2292 personnes interrogées. Les chiffres obtenus sont généralement plus élevés pour la question de l'orientation sexuelle (LGB) et pour l'identification indirecte des personnes trans avec la méthode en deux étapes (sexe à la naissance \neq identité de genre). Dans ce cas, les résultats sont en principe exploitables et publiables pour tous les ensembles de données examinés.

Les données de l'ESS 2022 permettent d'établir des comparaisons statistiques entre différents groupes de la population LGBT et le reste de la population. Si certaines comparaisons statistiques entre les personnes LGBT et le reste de la population sont possibles sur la base des nombres de cas des enquêtes disponibles, d'autres ventilations selon les caractéristiques sociostructurelles (p. ex. selon l'âge, le niveau de formation, la situation professionnelle, le revenu, etc.) ne sont que partiellement réalisables en raison du faible nombre de cas, même pour l'ESS 2022.

Les analyses montrent que la taille de l'échantillon des enquêtes nationales constitue un point critique pour combler les lacunes dans les données sur les personnes LGBT. Il n'est toutefois pas facile de déterminer la taille minimale nécessaire, car elle dépend en grande partie des questions visées et du degré de détail prévu pour les évaluations. Si l'échantillon ou le nombre de cas est trop petit, le risque existe que les données ne révèlent pas de différences significatives entre les groupes, en dépit d'inégalités effectives dans la population.

Il ressort en outre des analyses de données que, notamment pour la question de l'orientation sexuelle, la proportion de « Je ne sais pas » ou d'absence de réponse (= case laissée vide) est relativement élevée. Ce constat vaut surtout pour les 65 ans et plus et pour les personnes sans formation post-obligatoire. Il faut cependant noter que des caractéristiques telles que la région linguistique, le contexte migratoire ou la région de domicile ont parfois aussi une influence significative sur le comportement de réponse. Dans ce contexte, par rapport à l'identité de genre, les différentes caractéristiques structurelles permettent de prédire un peu mieux les « Je ne sais pas » et les absences de réponse pour la question de l'orientation sexuelle.

Les études internationales et des analyses de l'ESS montrent que les questions relatives à l'identité de genre et à l'orientation sexuelle ne sont pas particulièrement délicates lors des enquêtes et ne génèrent pas un nombre fortement accru de non-réponses par rapport aux questions concernant d'autres données sensibles.

Résultats des entretiens

Globalement, les entretiens menés avec des responsables d'enquête, des spécialistes de l'administration fédérale, des chercheurs et des organisations LGBT permettent de dégager les résultats suivants :

Lacunes dans les données et besoin d'information

Une lacune fondamentale dans les données relatives aux personnes LGBT concerne la détermination de leur proportion au sein de la population. Il serait souhaitable de pouvoir disposer régulièrement de données représentatives permettant de chiffrer le nombre de personnes appartenant à une minorité sexuelle ou de genre en Suisse et d'en suivre l'évolution au fil du temps. Des données représentatives seraient également nécessaires pour documenter **les inégalités sanitaires et sociales** auxquelles les personnes LGBT sont confrontées et en déduire les mesures à

prendre pour remédier à la situation. Le besoin d'information concerne tout particulièrement le domaine de la santé, où beaucoup d'éléments démontrent des inégalités entre les personnes LGBT et le reste de la population. Des lacunes dans les données ont néanmoins été recensées pour l'ensemble des thèmes sociaux et sociétaux. La majorité des personnes interrogées plaident ainsi en faveur d'une collecte systématique de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle dans le cadre des enquêtes nationales.

Lors de nombreux entretiens, il a été souligné que les lacunes dans les données concernent non pas seulement les personnes LGBT, mais aussi les **personnes intersexes**. Les efforts visant à améliorer les données devraient donc également concerner ce groupe de population.

Collecte des données

Définir une **norme** commune pour la conception et la réalisation de la collecte de données serait souhaitable. Il est proposé de prévoir à la fois un module de base (variante minimale) et des modules d'enquête étendus pouvant être appliqués selon les besoins. La participation des organisations LGBT au développement et à la validation de ces modules standard est essentielle. Il est possible de favoriser la disposition à renseigner des personnes LGBT (mais aussi de la population en général) en **communiquant en parallèle** que les données SOGIESC permettent de répondre à des questions importantes en matière de santé et de politique sociale et que l'anonymat et la confidentialité sont garantis. La **conception inclusive** des enquêtes exige également d'utiliser des salutations et désignations adéquates dans les courriers d'invitation et de rappel. Quant à savoir s'il est nécessaire de remanier intégralement les instruments d'enquête afin d'utiliser un langage neutre du point de vue du genre, les responsables estiment qu'il s'agirait d'un grand défi compte tenu des débats parfois houleux sur les questions de terminologie.

Les organisations LGBT et les chercheurs plaident pour que les questions sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle soient intégrées dans un bloc de questions générales recueillant aussi d'autres caractéristiques sociostructurelles (p. ex. le niveau de formation, la nationalité, etc.). Cette approche contribuerait à normaliser la diversité sexuelle et de genre au sein de la population.

Analyse des données

Lors de l'analyse des données, il est fondamental de ne pas confondre l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Compte tenu de la diversité au

sein de la population LGBT, il serait souhaitable de procéder à des analyses de la situation des personnes LGBT aussi différenciées que possible et, pour les minorités sexuelles, de distinguer également les sexes et les genres, en particulier dans le domaine de la santé. Selon les dimensions de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle sur lesquelles on entend collecter des données, la **constitution des groupes** peut se faire de différentes manières. L'essentiel est de les présenter de manière transparente et avec des termes corrects.

Il est important pour les organisations LGBT et les chercheurs d'étudier les inégalités sanitaires et sociales dans une perspective **intersectionnelle**, c'est-à-dire d'analyser les corrélations entre, d'une part, l'identité de genre et l'orientation sexuelle et, d'autre part, d'autres facteurs tels que le contexte migratoire ou la situation socio-économique.

Les nombres de cas constituent un élément critique par rapport aux possibilités d'analyse. Trop restreints, ils peuvent également engendrer des problèmes de protection des données. Le problème se pose en particulier pour les personnes trans et non binaires et pour les enquêtes fondées sur de petits échantillons. Même avec des échantillons plus importants, les analyses de corrélation avec d'autres caractéristiques sociostructurelles (perspective intersectionnelle) ne sont réalisables que de manière limitée. Les chercheurs et les organisations LGBT considèrent toutefois qu'il est injustifiable de renoncer à inclure l'identité de genre et l'orientation sexuelle dans les enquêtes en raison des nombres de cas. La collecte systématique de ces informations permettrait à long terme de regrouper les vagues d'enquête et d'augmenter ainsi les nombres de cas. Il convient toutefois de prendre au sérieux les défis méthodologiques et de développer des solutions appropriées (pondération, extrapolation, évaluation des champs de texte libre, traitement des absences de réponse).

Du point de vue des chercheurs et des organisations LGBT, la Confédération pourrait jouer un rôle encore plus actif dans la génération de connaissances, par exemple en mettant à disposition des données (publication d'évaluations standard) ou en encourageant la recherche de manière ciblée. Il est recommandé à la Confédération de développer une expertise à cet égard afin de pouvoir chapeauter ces thématiques.

Discussion et recommandations

La présente étude montre qu'en Suisse, les expériences sont récentes pour ce qui est de collecter

des données sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Le débat public sur les personnes LGBT est chargé de tensions. Concevoir les enquêtes n'est pas une chose facile, car ces dernières doivent non seulement être formulées de manière respectueuse et non stigmatisante, mais aussi être compréhensibles pour le grand public.

Il ressort des entretiens avec les organisations LGBT et les chercheurs que l'identité de genre et l'orientation sexuelle devraient être systématiquement collectées à l'avenir dans les enquêtes nationales sur la population portant sur des questions sanitaires et sociales. Il est considéré comme important que la Confédération fasse maintenant un premier pas dans ce sens. À cette fin, une norme commune est nécessaire pour garantir la qualité et la comparabilité entre les différentes enquêtes.

La mise en œuvre de ces efforts s'accompagne de nombreux défis. Les obstacles les plus importants sont liés à l'ampleur des enquêtes (l'inclusion de 3 ou 4 questions se ferait probablement au détriment d'autres éléments) et au fait de devoir garantir la connectivité avec les enquêtes internationales. Il convient également de prendre au sérieux les exigences méthodologiques concernant le traitement des petits nombres de cas et les modalités liées à l'extrapolation et à la pondération des résultats.

Les clarifications effectuées dans le cadre de la présente étude permettent de formuler les recommandations ci-après pour améliorer les données disponibles sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les enquêtes nationales :

- Élaborer des normes uniformes pour collecter des données sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle.
- Dans le cadre d'enquêtes sur des thèmes sanitaires et sociaux, recueillir le plus systématiquement possible l'identité de genre et l'orientation sexuelle accompagnées d'autres caractéristiques sociostructurelles.
- Améliorer progressivement les données sur la situation des personnes LGBT et donner la priorité aux grandes enquêtes dans le domaine de la santé.
- Communiquer de manière proactive la disponibilité des données et les résultats et promouvoir les activités de recherche.
- Faire en sorte que la Confédération développe une expertise interne pour la collecte et l'utilisation des données SOGIESC et chapeaute ces thématiques afin d'améliorer les données disponibles.

Sintesi

Situazione iniziale

Dai più recenti rapporti del Consiglio federale è emerso che i dati disponibili sulla situazione sanitaria e sociale delle persone LGBT in Svizzera sono insufficienti. Al fine di restituire nelle statistiche nazionali un quadro il più possibile dettagliato della diversità di chi vive in Svizzera, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di individuare in quali indagini nazionali è auspicabile e appropriato includere domande sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere. Il presente rapporto fungerà da base decisionale e informativa agli uffici federali competenti (della sanità pubblica [UFSP] e di statistica [UST]).

Metodologia

Sulla base della **letteratura scientifica e delle linee guida** svizzere e internazionali, di seguito verranno presentate le opzioni per la rilevazione dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere e le raccomandazioni dei professionisti del settore. Per la Svizzera è stata fornita una panoramica per illustrare in che misura attualmente queste informazioni sono raccolte nelle indagini nazionali condotte su temi sanitari e sociali.

Per esaminare questioni legate alla qualità dei dati e al numero di casi, oltre che per vagliare la possibilità di uno studio per sottogruppi e chiarire perché mancano alcuni valori, sono state svolte **analisi statistiche** sull'Indagine sulla salute in Svizzera (ISS 2022), sull'International Health Policy Survey (IHP 2023) e sull'indagine Health Behaviour in School-aged Children (HBSC 2022).

Nelle **interviste** ai responsabili delle rilevazioni, agli specialisti dell'Amministrazione federale, ai ricercatori e alle organizzazioni LGBT sono state raccolte opinioni in merito alle lacune nei dati e si è discusso delle aspettative, delle sfide e delle raccomandazioni su come agire in futuro per rilevare i dati sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale su scala nazionale.

Identità di genere e orientamento sessuale

L'acronimo LGBTIQ+ (lesbiche, gay, bisessuali, trans, intersex, queer e altri) indica un gruppo eterogeneo della popolazione i cui membri, in ragione del loro orientamento sessuale (LGB), della loro identità di genere (T) o delle loro caratteristiche sessuali biologiche (I), possono essere definiti come facenti parte di una minoranza sessuale o

di genere. Le questioni analizzate nel presente studio si limitano al gruppo delle persone LGBT.

L'acronimo SOGIESC (Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, Sex Characteristics) rappresenta un'alternativa per descrivere l'identità di genere e l'orientamento sessuale che mette l'accento sull'universalità di queste caratteristiche focalizzandosi in misura minore sulla categorizzazione degli individui.

Sesso e identità di genere

Il **sesso biologico** (in inglese: sex) è stabilito alla nascita in base a criteri medici ed è riportato sul certificato di nascita. In Svizzera sono contemplati solo i sessi maschile e femminile, mentre in altri Paesi esistono anche altre categorie. Dal sesso va distinta l'identità sociale o individuale (definita **genere**, *gender* in inglese) che si articola in uomo, donna o persona non binaria. Il genere può essere descritto mediante diverse dimensioni, tra cui l'identità di genere, l'espressione di genere e i ruoli di genere.

L'identità di genere si riferisce alla consapevolezza interiore sulla propria appartenenza al genere femminile, maschile o non binario (cioè un'identità al di là delle categorie binarie maschio/femmina).

Non sempre l'identità di genere corrisponde al sesso assegnato alla nascita. Nel caso delle **persone cis** l'identità di genere combacia con il sesso assegnato alla nascita, mentre nel caso delle **persone trans** ciò non è vero, o non completamente. Le persone trans infatti possono identificarsi come uomini, donne o persone non binarie. Per rilevare l'identità di genere, dalla letteratura in materia si evincono tra le altre cose le seguenti raccomandazioni:

- **sesso vs. genere**: distinguere in modo chiaro se le informazioni richieste concernono il sesso o l'identità di genere;

- **rilevazione a due fasi**: basare la differenziazione fra trans e cis su due domande (identità di genere vs. sesso assegnato alla nascita). Tenzialmente è sconsigliato inserire «trans» fra le opzioni di risposta alla domanda sull'identità di genere;

- tra le **opzioni di risposta** proporre un campo libero (per consentire un'autodefinizione) o anche «Preferisco non specificare».

Orientamento sessuale

L'orientamento sessuale descrive nei confronti di chi una persona si sente attratta a livello romantico, emotivo e/o sessuale. Si tratta di una caratteristica che prescinde dall'identità di genere e che

deve essere rilevata in una domanda separata. L'orientamento sessuale comprende tre dimensioni: l'**identità**, che descrive la percezione interiore della propria sessualità, l'**attrazione**, cioè il genere/il sesso o i generi/i sessi da cui ci si sente attratti dal punto di vista sessuale e affettivo, e il **comportamento**, ossia il genere/il sesso o i generi/i sessi dei partner sessuali. Queste tre dimensioni non devono essere necessariamente allineate.

Per rilevare l'orientamento sessuale, dalla letteratura in materia si evincono tra le altre cose le seguenti raccomandazioni:

■ **scegliere la o le dimensioni adeguate** in base all'oggetto di ricerca e comunicare chiaramente qual è o quali sono le dimensioni rilevanti per una determinata indagine;

■ **rappresentare la diversità**: domande e opzioni di risposta devono essere formulate in modo rispettoso e assicurare che venga rappresentata correttamente la diversità dell'orientamento sessuale (p. es. proponendo come opzioni di risposta anche l'attrazione per le persone non binarie o contemplando l'identità asessuale);

■ prevedere **campi liberi** per coloro che non si ritrovano nelle categorie proposte e proporre l'opzione «Preferisco non specificare».

Per la rilevazione dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale, la letteratura consiglia in linea di principio di basarsi sulle informazioni fornite dalla persona stessa nonché di introdurre in modo appropriato le domande completandole con spiegazioni, dato che i concetti non sono (ancora) ben noti a tutta la popolazione.

Panoramica sulle indagini nazionali

La panoramica comprende 22 indagini nazionali esistenti e due indagini previste. Quattro di esse sono rivolte specificamente alle persone LGBTIQ e basate su campioni ad hoc.

L'analisi mostra che le indagini nazionali tra la popolazione sinora non hanno rilevato pressoché alcuna informazione sull'identità di genere o sull'orientamento sessuale delle persone intervistate. In molti sondaggi, questi due item sono stati introdotti solo nella tornata più recente. Escludendo le indagini specifiche sulla comunità LGBT, solo sei contengono domande sull'identità di genere e sette sull'orientamento sessuale. Ad eccezione dell'ISS 2022, si tratta di indagini di scala piuttosto ridotta.

Per quanto concerne l'identità di genere, spesso viene utilizzata la procedura a due fasi raccomandata a livello internazionale, ma la sua attuazione

per quanto concerne le opzioni di risposta è eterogenea.

Nell'ambito dell'orientamento sessuale, la gran parte delle volte si indaga la dimensione dell'identità e raramente si affrontano le altre due. Anche nel caso dell'orientamento si riscontra eterogeneità nell'attuazione. Inoltre, è stato rilevato che le opzioni di risposta nelle domande sull'attrazione e sul comportamento sono spesso formulate in modo binario (uomo, donna) e solo nelle indagini specifiche per la comunità LGBT vengono proposte opzioni più esaustive.

Infine, sono stati individuati esempi di singoli moduli di rilevazione che tematizzano l'identità di genere e l'orientamento sessuale in modo più ampio e diversificato (p. es. European Social Survey 2023 e MOSAiCH 2022).

Analisi di dati

Nelle tre indagini ISS, IHP e HBSC, i dati di osservazione relativi alle domande centrali sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale sono relativamente bassi. In base ai principi metodologici dell'UST, ritenuti validi per produrre risultati affidabili da set di dati corrispondenti (con almeno 30 casi per caratteristica osservata), solo l'ISS 2022 e in parte l'HBSC 2022 hanno raggiunto un numero sufficiente di persone LGBT da permettere ulteriori analisi. Il problema delle dimensioni esigue del campione interessa in particolare l'IHP e le persone aventi un'identità di genere non binaria. Nell'ISS 2022, per esempio, su 19 117 persone intervistate, quelle che definivano la propria identità di genere come non binaria erano 37, mentre nell'IHP erano tre su 2292. Generalmente più alti sono invece i numeri raggiunti con la domanda relativa all'orientamento sessuale (LGB) e la domanda per identificare indirettamente le persone trans mediante il metodo a due fasi (sesso alla nascita ≠ identità di genere). In linea di principio, i risultati in quest'ambito sono valutabili e/o pubblicabili per tutti i set di dati esaminati.

Sulla base di dati dell'ISS 2022 è possibile effettuare confronti statistici tra i diversi gruppi della popolazione LGBT e il resto della popolazione. In determinate situazioni ciò è fattibile sulla base del numero di casi, mentre ulteriori disaggregazioni per caratteristiche socio-strutturali (p. es. per età, livello d'istruzione, situazione occupazionale, reddito ecc.) sono poco attuabili anche nell'ISS 2022 a causa del basso numero di casi.

Le analisi mostrano che la grandezza del campione nelle indagini nazionali è un elemento cruciale per colmare le lacune nei dati relativi alla comunità LGBT. La dimensione minima del campione tuttavia non è facilmente determinabile, in

quanto dipende in larga misura dalle domande d'interesse e dal grado di dettaglio delle valutazioni previste. Se il campione o il numero di casi è troppo piccolo, c'è il rischio che i dati non evidenzino differenze significative tra i gruppi, anche quando in realtà tra la popolazione le disuguaglianze esistono.

Le analisi dei dati mostrano inoltre che la percentuale di «Non lo so» o di risposte in bianco (lasciando la casella o il campo vuoti) è relativamente alta, segnatamente quando viene chiesto l'orientamento sessuale. Ciò è vero soprattutto per gli intervistati di età avanzata (65+) e coloro che non hanno una formazione post-obbligatoria. Tuttavia, anche caratteristiche come l'area linguistica, il background migratorio o la regione di residenza possono avere un impatto significativo sul comportamento di risposta. Alla luce delle varie caratteristiche strutturali è leggermente più facile prevedere i «Non lo so» e le risposte in bianco alla domanda sull'orientamento sessuale piuttosto che alla domanda sull'identità di genere.

Infine, secondo studi internazionali e alla luce delle analisi condotte sull'ISS, in linea di principio non sembra confermata l'ipotesi che nelle indagini le domande sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale vengano evitate perché particolarmente delicate rispetto ad altri dati sensibili.

Risultati delle interviste

In sintesi, dalle interviste ai responsabili delle indagini, agli specialisti dell'Amministrazione federale, ai ricercatori e alle organizzazioni LGBT sono emersi i risultati riportati di seguito.

Lacune nei dati e necessità d'informazione

Una lacuna fondamentale nei dati relativi alle persone LGBT riguarda la determinazione della loro percentuale sulla popolazione totale. È auspicabile raccogliere regolarmente basi di dati rappresentative per quantificare quante persone in Svizzera appartengono a una minoranza sessuale o di genere e come questo numero si sviluppa nel tempo. I dati rappresentativi sono necessari anche per documentare le **disuguaglianze in ambito sanitario e sociale** delle persone LGBT ed elaborare misure per farvi fronte. La necessità d'informazione interessa in particolare il settore sanitario, dove molteplici evidenze comprovano disuguaglianze in materia di salute tra le persone LGBT e il resto della popolazione. Per altro, sono state individuate lacune nei dati anche per quanto concerne l'intero spettro dei temi sociali. Di conseguenza, la maggioranza delle persone intervistate è favorevole alla rilevazione sistematica di

dati sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale nelle indagini nazionali.

Numerose interviste hanno sottolineato che le lacune nei dati non riguardano solo le persone LGBT, ma anche quelle **intersex**, pertanto si caldeggiano miglioramenti nei dati anche per questo gruppo.

Rilevazione dei dati

Per definire ed effettuare la rilevazione dei dati occorre puntare a uno **standard** comune. Si consiglia di distinguere tra un modulo di base (con varianti minime) e moduli per questionari più estesi da utilizzare a seconda delle necessità. Nello sviluppo e nella validazione di questi moduli standard, la partecipazione delle organizzazioni LGBT è essenziale. È possibile incoraggiare le persone LGBT (ma anche la popolazione tutta) a fornire informazioni proponendo un'adeguata **comunicazione di accompagnamento** che illustri come i dati SOGIESC contribuiscono a chiarire importanti questioni in ambito sanitario e sociopolitico assicurando al contempo l'anonimato di chi viene intervistato e la riservatezza dei dati raccolti. Una **progettazione inclusiva** delle indagini implica anche l'utilizzo di appellativi, titoli e pronomi adeguati nelle lettere d'invito e di promemoria. Alla luce dei dibattiti talvolta accesi sul tema, i responsabili intervistati hanno fatto notare che la possibilità di rielaborare tutti gli strumenti di rilevazione in un'ottica di lingua neutra dal punto di vista del genere rappresenta una grande sfida.

Le organizzazioni LGBT e i ricercatori consigliano di integrare le domande sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale in un blocco di domande generali in cui vengono investigate anche altre caratteristiche socio-strutturali (p. es. il livello d'istruzione, la cittadinanza ecc.). Ciò contribuirebbe a normalizzare la diversità sessuale e di genere tra la popolazione.

Valutazione dei dati

In linea di principio, nelle analisi di dati è importante non confondere l'identità di genere e l'orientamento sessuale. In considerazione della diversità presente nella popolazione LGBT è auspicabile analizzare la situazione delle persone in questione nel modo più differenziato possibile facendo attenzione a distinguere specificamente i generi all'interno delle minoranze sessuali, in particolare quando l'indagine tocca temi sanitari. I **gruppi** possono essere creati secondo diverse modalità in base alle dimensioni indagate per una certa identità di genere o orientamento sessuale. L'elemento decisivo è che i termini siano riportati in modo trasparente e corretto.

Sintesi

Secondo le organizzazioni LGBT e i ricercatori, è essenziale che le disuguaglianze in ambito sanitario e sociale siano studiate mediante una prospettiva **intersezionale**, ossia tenendo conto dell'interazione dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale con altri fattori quali il background migratorio o la situazione socioeconomica.

Un elemento di criticità per le possibilità di analisi è rappresentato dal numero di casi: se sono troppo pochi infatti possono tra l'altro insorgere problemi di protezione dei dati. Questo problema è ravvisabile in particolare nel caso delle persone trans e non binarie nonché nelle indagini in cui sono previsti campioni esigui. Anche con campioni più ampi, tuttavia, le analisi dell'interazione con altre caratteristiche socio-strutturali (in prospettiva intersezionale) possono essere realizzate solo in misura limitata. Ad ogni modo, i ricercatori e le organizzazioni LGBT ritengono inammissibile che si rinunci alla rilevazione dei dati sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale con il pretesto che il numero dei casi è basso. La rilevazione sistematica di queste informazioni infatti darà la possibilità di raggruppare le tornate dei questionari sul lungo periodo, aumentando così il numero di casi. Tuttavia, le sfide metodologiche devono essere prese in seria considerazione e devono essere fronteggiate con soluzioni adeguate (ponderazione, estrapolazione, valutazione dei campi di testo libero, gestione delle risposte in bianco).

Dal punto di vista dei ricercatori e delle organizzazioni LGBT, la Confederazione potrebbe assumere un ruolo ancora più attivo nel produrre conoscenze, per esempio rendendo disponibili i dati (pubblicazione di valutazioni standard) o promuovendo la ricerca in modo mirato. Infine, si caldeggia che la Confederazione sviluppi e amplii le sue competenze per assumere un ruolo guida in questo settore.

Discussione e raccomandazioni

La presente ricerca ha dimostrato che in Svizzera solo recentemente si è iniziato a rilevare dati sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale.

Il discorso sociale concernente le persone LGBT è carico di tensioni e la progettazione delle indagini in materia non è un'impresa facile, poiché le domande devono essere formulate in modo rispettoso e non stigmatizzante ma anche essere comprensibili alla vasta popolazione.

Dalle interviste con le organizzazioni LGBT e i ricercatori emerge che in futuro l'identità di genere e l'orientamento sessuale dovrebbero essere

rilevati sistematicamente nelle indagini nazionali condotte su temi sanitari e sociali. È quindi importante che la Confederazione inizi a muoversi in tal senso. Ciò richiede uno standard comune per garantire la qualità e la comparabilità di indagini diverse.

L'attuazione di questo obiettivo implica numerose sfide. Gli ostacoli principali sono le dimensioni dell'indagine (includere 3 o 4 domande andrebbe a scapito di altri item) e la difficoltà nel riuscire a garantire la possibilità di confronto con indagini internazionali. Devono essere affrontati con la debita cura anche i requisiti metodologici relativi alla gestione degli esigui numeri di casi e alla procedura di estrapolazione e ponderazione. Sulla base delle riflessioni emerse nell'ambito dello studio, sono ricavabili le seguenti raccomandazioni chiave per migliorare i dati sull'orientamento sessuale e l'identità di genere nelle indagini nazionali:

- sviluppare standard uniformi per la rilevazione dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale;
- nelle indagini sulla salute e sulle questioni sociali, rilevare nel modo più sistematico possibile dati sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale insieme ad altre caratteristiche socio-strutturali;
- migliorare gradualmente i dati disponibili sulla situazione delle persone LGBT e dare priorità a indagini di ampia portata nel settore sanitario;
- comunicare in modo proattivo la disponibilità dei dati e i risultati e promuovere le attività di ricerca;
- sviluppare le competenze interne della Confederazione per la rilevazione e l'utilizzo dei dati SOGIESC e farle assumere un ruolo guida nel miglioramento della situazione dei dati.

1 Ausgangslage und Fragestellungen

Aus aktuellen Bundesratsberichten zur Gesundheit von LGBT-Personen (Postulat Marti 19.3064) und zu Diskriminierungen aufgrund von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität (Postulat Reynard 16.3679) geht hervor, dass die Datenlage zur Situation von LGBT-Personen in der Schweiz unzureichend ist (Bericht BR 2022a, 2022b). Trotz der vielfältigen Herausforderungen für die Datenerhebung – Schwierigkeit, eine repräsentative Stichprobe zu gewinnen; Fallzahlen häufig zu klein, um detaillierte Auswertungen nach sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität vorzunehmen – ist es dem Bund ein Anliegen, dass standardisierte nationale Bevölkerungsbefragungen die Diversität der in der Schweiz lebenden Bevölkerung möglichst gut widerspiegeln und dabei auch LGBT-Personen abbilden. Der Bundesrat hat deshalb das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt zu prüfen, in welchen standardisierten nationalen Erhebungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen Fragen zur sexuellen Orientierung und zur Geschlechtsidentität aufgenommen werden sollen und können (Bericht BR 2022b).

Der vorliegende Bericht dient den zuständigen Bundesämtern (Bundesamt für Gesundheit BAG, Bundesamt für Statistik BFS) als Informations- und Entscheidungsgrundlage. Im Fokus stehen folgende Themen und Fragestellungen:

■ **Übersicht über nationale Befragungen:** Welche Erhebungen im Bereich Gesundheit / Soziales enthalten bereits Fragen zu sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität oder zur Situation von LGBT Personen? Welche Informationen werden konkret erhoben, mit welchen Formulierungen? Wie werden die bisher verfügbaren Daten genutzt? Welche Fragestellungen können bisher aufgrund von Datenlücken nicht beantwortet werden?

■ **Methodische und statistische Abklärungen:** Wie ist die Datenqualität und Aussagekraft von Items / Fragestellungen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in ausgewählten Datensätzen zu beurteilen? Welche Auswertungen und Differenzierungen können mit den erhobenen Items und den erreichten Fallzahlen vorgenommen werden? Welche Rahmenbedingungen wären nötig, um qualitativ hochstehende Daten zur Thematik produzieren zu können?

■ **Good Practice für die Datenerhebung und -Auswertung:** Welche Erfahrungen wurden mit der Erhebung und Auswertung von Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung gemacht? Welches Vorgehen wird in der (internationalen) Literatur empfohlen?

■ **Erwartungen und Empfehlungen:** Welche Erwartungen oder Befürchtungen bestehen bei verschiedenen Akteuren in Bezug auf die Erhebung und Verwendung von Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung? Welche Empfehlungen lassen sich aus den Ergebnissen ableiten für die allfällige systematische Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen?

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

Die Erarbeitung des Berichts stützt sich auf Literatur- und Dokumentenanalysen, statistische Auswertungen der Items zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in ausgewählten Datensätzen und Gespräche mit Verantwortlichen von Erhebungen sowie Forschenden und LGBT-Organisationen.

2.1 Literatur und Dokumentenanalyse

In die Analyse einbezogen wurden einerseits Dokumente und Publikationen von nationalen Bevölkerungsbefragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen sowie nationalen und ausgewählten internationalen Erhebungen, die sich spezifisch an LGBT-Personen richten. Ein zweiter Fokus der Recherche lag auf

3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung

wissenschaftlicher Literatur und Richtlinien aus dem In- und Ausland zur Erhebung und Auswertung von Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung.

2.2 Statistische Auswertungen

In den aktuellsten Befragungswellen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB, 2022), des International Health Policy Survey (IHP, 2023) der Schülerbefragung Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, 2022) wurden Fragen zur Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung neu eingefügt oder erweitert. Anhand dieser drei Datensätze wurden statistische Auswertungen vorgenommen, um Fragen u.a. zu den Fallzahlen, zur Datenqualität, zur Möglichkeit von Analysen nach Subgruppen, zur Erklärung fehlender Werte etc. zu bearbeiten.

2.3 Interviews

Durchgeführt wurden insgesamt 10 leitfadengestützte Einzel- und Gruppeninterviews mit Verantwortlichen von Erhebungen, Datennutzenden und involvierten Stellen aus der Bundesverwaltung, Forschenden sowie Vertreter*innen von LGBT-Organisationen. Gegenstand der Interviews waren die bisherigen Erfahrungen mit der Erhebung und Verwendung von Daten zur Situation von LGBT-Personen, Einschätzungen zu Datenlücken sowie Erwartungen und Empfehlungen für die künftige Erhebung von Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung und weiteren LGBT-bezogenen Fragen auf nationaler Ebene. Eine Liste der befragten Personen und Organisationen findet sich im Anhang.

3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung

Das Akronym LGBTIQ+ (lesbisch, schwul/gay, bisexuell, trans, intergeschlechtlich, queer plus weitere) bezieht sich auf eine heterogen zusammengesetzte Bevölkerungsgruppe, deren Mitglieder aufgrund ihrer sexuellen Orientierung (LGB), ihrer Geschlechtsidentität (T) oder anhand ihrer biologischen Geschlechtsmerkmale (I) als sexuelle oder geschlechtliche Minderheiten bezeichnet werden können.¹ Für die vorliegende Studie erfolgt aufgrund der Ausgangslage und der Fragestellungen eine bewusste Beschränkung auf die Gruppe der LGBT-Personen.

Das SOGIESC-Konzept (Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, Sex Characteristics) ist eine alternative Herangehensweise, um Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung auf eine Art und Weise zu beschreiben, welche weniger die eindeutige Kategorisierung von Individuen anstrebt, sondern den Blick stärker darauf lenkt, dass die Übergänge zwischen diesen Kategorien mitunter unscharf sind. Mit dem SOGIESC-Ansatz wird im Sinne der Yogyakarta-Principles (2007) auch die Universalität der Merkmale Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung betont – diese Themen betreffen alle Menschen, nicht nur LGBT-Personen.).

Im Folgenden werden zentrale Begriffe und Konzepte im Kontext von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung erläutert und beschrieben, welche Ansätze es für die Erhebung entsprechender Daten gibt. Dabei geht es darum, die Möglichkeiten aufzuzeigen und kritisch zu diskutieren. Die verwendeten Formulierungen von Fragen und Antwortoptionen (in den grau hinterlegten Textabschnitten sowie in Kap. 3.2.1) dienen zur Illustration und sind nicht als Empfehlungen zu verstehen.

¹ Der Begriff «Minorität» (oder «Minderheit») wird teilweise kritisiert, weil er mit dem Risiko verbunden sei, dass die entsprechenden Gruppen abgewertet werden könnten. Nationale und internationale Forschungsarbeiten stützen sich jedoch auf das sogenannte Minderheitenstress-Modell, um Zusammenhänge zwischen Stigmatisierung, Diskriminierung und der gesundheitlichen oder sozialen Situation von LGBTIQ+-Personen zu untersuchen (Krüger et al., 2022). Vor diesem Hintergrund scheint es uns trotz der Vorbehalte sinnvoll, im vorliegenden Bericht von sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten zu sprechen.

3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung

Grundsätzlich gilt es zu beachten, dass sich die Begrifflichkeiten und (Selbst-)Definitionen in Bezug auf LGBT-Personen ständig weiterentwickeln. Und während viele Menschen Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung als stabile Merkmale erleben, können sich diese im Lebensverlauf auch verändern (vgl. u.a. Stats NZ, 2021; Australian Bureau of Statistics ABS, 2021; Pöge et al., 2022).

3.1 Geschlecht und Geschlechtsidentität

In Erhebungen und im allgemeinen Sprachgebrauch oft vermischt, handelt es sich konzeptionell bei **Geschlecht** (engl. *sex*; bezieht sich auf die biologischen Geschlechtsmerkmale) und **Gender** (soziales Geschlecht, bzw. die soziale oder individuelle Identität als Mann, Frau oder non-binäre Person) um zwei unterschiedliche Dinge (vgl. u.a. Stats NZ, 2021; Statistics Canada, 2022; The Lancet, 2024).

3.1.1 Geschlecht (Sex)

Das **biologische Geschlecht** wird bei der Geburt nach medizinischen Kriterien festgelegt und in der Geburtsurkunde eingetragen. In der Schweiz sind hier nur zwei Kategorien (binär) möglich (männlich, weiblich), in anderen Ländern auch weitere Kategorien. Auch wenn Varianten der Geschlechtsmerkmale vorliegen und keine absolut eindeutige Zuweisung gemacht werden kann, muss in der Schweiz jemand entweder als weiblich oder als männlich ins Register eingetragen werden (daher auch «**amtliches oder amtlich registriertes Geschlecht**»). Variationen der biologischen Geschlechtsmerkmale können dazu führen, dass jemand zu einer geschlechtlichen Minderheit gehört (vgl. Textkasten *Intergeschlechtlichkeit*). Da die Datenlage zu *Sex Characteristics* nicht Bestandteil des Forschungsmandats war, wird diese Thematik im Folgenden nicht weiter vertieft.

Ein «drittes Geschlecht» gibt es in der Schweiz – im Gegensatz zu anderen Ländern – nach wie vor nicht (vgl. BAG, 2022). Auch Personen aus dem Ausland, die im Herkunftsland als non-binär eingetragen oder deren Eintrag offengelassen wurde, müssen sich bei der Niederlassung in der Schweiz im Personenstandsregister entweder als Mann oder als Frau eintragen lassen (Fountoulaïks, 2023). Anfang 2022 ist eine Gesetzesänderung in Kraft getreten, welche es Menschen mit Transidentität und Menschen mit einer Variation der Geschlechtsentwicklung erheblich vereinfacht, ihr im Personenstandsregister eingetragenes Geschlecht und den Vornamen anzupassen.² Die Möglichkeiten und Konsequenzen der Einführung eines dritten Geschlechts (oder des Verzichts auf den Geschlechtseintrag im Personenstandsregister) wurden vom Bund bereits vertieft analysiert. Technisch wäre die Einführung eines dritten Geschlechts nach der geplanten Umstellung der Datenbanksoftware für das Personenstandsregister prinzipiell möglich. Im Grundsatz hat sich der Bundesrat aber gegen eine Änderung des binären Systems ausgesprochen, da er u.a. die gesellschaftlichen Voraussetzungen für eine Aufhebung des Geschlechts oder die Einführung eines dritten Geschlechts als nicht gegeben erachtete (Bericht BR 2022c).

² Zuvor war dazu ein administratives / gerichtliches Verfahren erforderlich, bis vor einigen Jahren wurde von trans Personen ausserdem verlangt, nicht verheiratet zu sein und eine operative Angleichung der Geschlechtsorgane an das gewünschte Geschlecht vorzunehmen. Vgl. Botschaft vom 6. Dezember 2019 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (Änderung des Geschlechts im Personenstandsregister), BBl 2020 799.

Erhebung der Variable Geschlecht (Sex)

International wird empfohlen, in Erhebungen jeweils klar zwischen dem biologischen Geschlecht (*sex*) und *Gender* zu unterscheiden (u.a. The Lancet, 2024; Stats NZ, 2021). Im Gegensatz zum Englischen lässt sich im Deutschen diese Unterscheidung nicht sprachlich präzisieren, beides ist «Geschlecht». Auf das biologische Geschlecht bezieht sich die Frage, welches Geschlecht bei Geburt festgestellt («zugewiesen») bzw. in die Geburtsurkunde eingetragen wurde. Fragen wie «Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an» oder «Sind Sie ein Mann oder eine Frau?» können im Sinne des biologischen Geschlechts verstanden werden, lassen sich aber auch im Sinne der Geschlechtsidentität beantworten. Informationen aus dem Personenstandsregister bilden bei cis Personen sowohl das biologische Geschlecht als auch die Geschlechtsidentität ab. Für trans Personen widerspiegeln die Informationen im Personenstandsregister teilweise das bei Geburt zugewiesene Geschlecht und teilweise das geänderte, der Identität entsprechende Geschlecht. Bei Personen mit non-binärer Geschlechtsidentität entsprechen die Register-Informationen dem biologischen bzw. bei Geburt zugewiesenen Geschlecht.

Intergeschlechtlichkeit

Intergeschlechtlichkeit ist ein Sammelbegriff für vielfältige Variationen der biologischen Geschlechtsmerkmale. International wird dafür auch der Begriff «Differences of Sex Development» (DSD) verwendet. Intergeschlechtliche Personen haben angeborene genetische und/oder anatomische und/oder hormonelle Geschlechtsmerkmale, die nicht eindeutig den medizinischen und sozialen Geschlechternormen von «männlich» und «weiblich» entsprechen. Die Variationen der Geschlechtsmerkmale sind zwar angeboren, aber nicht immer gleich bei der Geburt sichtbar, sondern werden teilweise auch erst im weiteren Lebensverlauf festgestellt (Thorshaug et al., 2021; Sexuelle Gesundheit Schweiz, o.J.). Die UNO schätzt den Anteil intergeschlechtlicher Personen an der Weltbevölkerung auf zwischen 0.05% und 1.7%; der Anteil Geburten mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wird gemäss einer Übersichtsarbeit mit zwischen 0.02% und 3.8% beziffert (vgl. Pöge et al., 2022).

Die Variation der biologischen Geschlechtsmerkmale ist von der Geschlechtsidentität zu unterscheiden. Wie jede andere Person können intergeschlechtliche Menschen sich als weiblich, männlich oder als non-binär identifizieren (InterAction, o.J.). Um Variationen der Geschlechtsmerkmale bzw. intergeschlechtliche Personen zu erfassen, ist daher eine separate Frage erforderlich. Die Ergänzung einer Antwortkategorie bei der Erhebung des biologischen Geschlechts wird als unzureichend erachtet (ABS, 2021; Stats NZ, 2021). Für mögliche Frageformulierungen siehe Thorshaug et al. (2021).

3.1.2 Gender

Gender, d.h. das individuelle, soziale und kulturelle Geschlecht, kann anhand verschiedener Dimensionen beschrieben werden (u.a. European Commission, 2023; Stats NZ, 2021):

- **Geschlechtsidentität**, d.h. das innere Bewusstsein der eigenen Geschlechtszugehörigkeit (als männlich, weiblich, dazwischen, keines von beidem etc.)
- **Geschlechtsausdruck**, d.h. die Art und Weise, wie eine Person ihr Geschlecht (*Gender*) zum Ausdruck bringt (z.B. Aussehen, Verhalten, Körpersprache, Stimme, Vornamen / Pronomen etc.)³
- **Geschlechterrollen**, d.h. Verhaltensmuster und soziale Funktionen, die mit einem bestimmten Geschlecht verbunden werden.

³ In Erhebungen kann zusätzlich zum eigenen Geschlechtsausdruck auch erfragt werden, wie jemand von anderen wahrgenommen bzw. «gelesen» wird (vgl. TGNS, 2020; European Commission, 2023; de Vries et al., 2024).

3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung

Der vorliegende Bericht konzentriert sich auf die Geschlechtsidentität. Diese ist von den biologischen Geschlechtsmerkmalen unabhängig und kann auch inkongruent mit dem bei der Geburt zugewiesenen und/oder dem amtlichen Geschlecht sein. Bei **cis-Personen** ist die Geschlechtsidentität kongruent mit dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht, bei **trans-Personen** ist dies nicht der Fall. Trans Personen können sich als männlich, weiblich oder als non-binär identifizieren.

Erhebungsmöglichkeiten Geschlechtsidentität und Geschlechts(in)kongruenz

- Frage nach der Geschlechtsidentität, mit erweiterten Antwortoptionen (weiblich, männlich, non-binär, andere Bezeichnung)
- Zweistufige Erhebung, d.h. Gegenüberstellung der Informationen zu (1) dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht und (2) der Geschlechtsidentität.
- Direkte Frage nach trans-Identität (z.B. «Sehen Sie sich selber als trans?»)

3.1.3 Empfehlungen aus der Literatur

Hinsichtlich der Erhebung von Geschlecht und Geschlechtsidentität lassen sich aus der konsultierten Literatur folgende Empfehlungen ableiten:

- **Zwischen Sex und Gender unterschieden:** In der Erhebung von Routine- und Forschungsdaten soll klar differenziert und benannt werden, ob das biologische Geschlecht (Sex) oder die Geschlechtsidentität (Gender) im Vordergrund steht, und auf welche Informationsquellen man sich dazu abstützt (u.a. The Lancet, 2024). International ist die Tendenz erkennbar, vorwiegend auf die selbst-berichtete Geschlechtsidentität abzustützen (European Commission, 2023; Stats NZ, 2021) und Daten zum biologischen Geschlecht nur dann zu erheben, wenn dies z.B. für die Identifikation von trans Personen benötigt wird.
- **Auf Selbstauskünfte abstützen:** Zu Geschlecht und Geschlechtsidentität sollten in Interviews Selbstauskünfte erhoben werden und nicht (bei telefonischen oder persönlichen Befragungen) durch die Interviewperson aufgrund von Beobachtungen zugewiesen werden (ABS, 2021).
- **Fragen einleiten und Begriffe erläutern:** Um zu vermeiden, dass die Frage zur Geschlechtsidentität falsch verstanden wird, sollte einleitend in einfachen Worten beschrieben werden, was damit gemeint ist.⁴ Allenfalls können auch Antwortoption (z.B. non-binär) erklärt werden. Beispiele finden sich u.a. in Thorsgaard et al. (2021), ABS (2021) sowie in einigen Erhebungen (z.B. HBSC 2022, Swiss LGBTIQ+Panel).
- **Freitextfelder anbieten:** Nebst den Antwortoptionen Mann / männlich, Frau / weiblich und non-binär sollten die Befragten grundsätzlich die Möglichkeit haben, ihre eigene Bezeichnung der Geschlechtsidentität zu verwenden (z.B. agender, genderqueer etc.). In Neuseeland verwendet das Statistikbüro für die Auswertung offener Antworten einen laufend aktualisierten «Gender synonym report» (Stats NZ, 2021).
- **Zweistufiges Verfahren** anwenden, um trans Personen zu identifizieren (u.a. The Lancet, 2024). Von einer direkten Frage nach der Selbst-identifikation als trans Person⁵ oder der Aufführung von «trans» als Antwortoption auf die Frage nach der Geschlechtsidentität wird abgeraten (ABS, 2021; European Commission, 2023). Von der Reihenfolge her wird teilweise empfohlen, die Frage nach der Geschlechtsidentität zuerst zu stellen und anschliessend nach dem Geschlecht bei Geburt zu fragen (European Commission, 2023).

⁴ Dies gilt insbesondere für allfällige Fragen nach Variationen der Geschlechtsmerkmale (Intergeschlechtlichkeit), vgl. Stats NZ (2021).

⁵ Diese Frage kann jedoch gemäss Stats NZ (2021) als Alternative zur Erhebung des bei Geburt zugewiesenen Geschlechts dienen, um das zweistufige Verfahren anzuwenden.

3.2 Sexuelle Orientierung

Die sexuelle Orientierung beschreibt, zu wem sich eine Person in romantischer, emotionaler und/oder sexueller Hinsicht angezogen fühlt.⁶ Es handelt sich um ein von der Geschlechtsidentität unabhängiges Merkmal und muss in einer separaten Frage erhoben werden. Typischerweise werden in Erhebungen die folgenden Gruppen unterschieden:

- Heterosexuell (Anziehung zu Menschen des anderen Geschlechts)
- Homosexuell bzw. lesbisch oder schwul (Anziehung zu Menschen des gleichen Geschlechts)
- Bisexuell (Anziehung zu mehr als einem Geschlecht)
- Andere sexuelle Orientierung (z.B. pansexuell, asexuell etc.)

Sexuelle Orientierung umfasst verschiedene Dimensionen. Konzeptionell wird unterschieden zwischen **Identität** (Selbstidentifikation, innere Wahrnehmung der eigenen Sexualität), **Anziehung** (d.h. zu welchem Geschlecht bzw. welchen Geschlechtern sich jemand emotional, romantisch und/oder sexuell hingezogen fühlt⁷) und **Verhalten** (Geschlecht oder Geschlechter der Sexualpartner*innen). Diese drei Dimensionen müssen nicht immer kongruent sein. So kann z.B. eine Frau, die sich als lesbisch bezeichnet und auch mehrheitlich Frauen als Sexualpartnerinnen hat, dennoch ab und zu mit einem Mann Sex haben. Darüber hinaus ist bei der Selbstbezeichnung und Anziehung von graduellen Übergängen auszugehen. Krüger et al. (2022) haben im LGBT Health Survey alle drei Dimensionen erhoben und anhand einer Two-Step-Clusteranalyse eine Gruppenbildung vorgenommen. Anstelle der Kategorien L, G, B kommen die Cluster **FSF** (Frauen, die sich mehrheitlich als lesbisch bezeichnen, sich zu Frauen – und teilweise zu trans/non-binären Personen – hingezogen fühlen und hauptsächlich oder nur mit Frauen Sex haben), **MSM** (Männer, die sich mehrheitlich als homosexuell definieren, zu Männern hingezogen fühlen und hauptsächlich oder nur mit Männern Sex haben) und **Bi-/pansexuelle Personen** (mit entsprechender Selbst-Bezeichnung, Anziehung zu zwei oder mehreren Geschlechtern und Sex mit Personen unterschiedlichen Geschlechts).⁸

3.2.1 Erhebungsmöglichkeiten

In der Praxis gibt es zahlreiche unterschiedliche Beispiele, wie die drei Dimensionen sexueller Orientierung erfragt werden und welche Antwortmöglichkeiten zur Auswahl stehen. Gross sind die Unterschiede insbesondere bei den Dimensionen Anziehung und Verhalten: Erlauben die Antworten eine graduelle Zuordnung (z.B. nur vs. hauptsächlich zu Männern hingezogen)? Folgen die Fragen einem binären Geschlechtersystem oder finden sich auch non-binäre und trans Personen oder aromantische / asexuelle Personen in den Antwortkategorien wieder? Beim Sexualverhalten gibt es weiter auch Unterschiede, welcher Zeitraum im Fokus steht (z.B. Lebenszeit, letzte 5 Jahre). In der HBSC 2022 (14–15-jährige Jugendliche) beschränkt sich die entsprechende Frage auf den letzten Sexualkontakt. **Tabelle 1** zeigt drei Beispiele inkl. Antwortkategorien.

⁶ Definition gemäss Glossar des Swiss LGBTIQ+ Panel (swiss-lgbtig-panel.ch, Stand 20.09.2024).

⁷ Bzw. ob eine solche Anziehung überhaupt vorhanden ist.

⁸ In allen Clustern sind sowohl cis- als auch transgeschlechtliche und non-binäre Personen enthalten.

3 Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung

Tabelle 1: Beispiele für die Erhebung der sexuellen Orientierung (3 Dimensionen)

Identität	Anziehung	Verhalten
<p>Wie beschreiben Sie Ihre sexuelle Orientierung?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heterosexuell - Schwul oder lesbisch - Bisexuell - Ich benutze eine andere Bezeichnung (bitte angeben) _____ - weiss nicht - ich möchte es nicht sagen 	<p>Menschen unterscheiden sich bezüglich ihrer sexuellen Anziehung zu anderen Menschen. Was beschreibt Ihre Gefühle am besten? – Bitte wählen Sie alle Antworten aus, die auf Sie zutreffen.</p> <p>Fühlen Sie sich...</p> <ul style="list-style-type: none"> - zu Frauen hingezogen - zu Männern hingezogen - zu non-binären Menschen hingezogen - Ich fühle mich zu niemandem sexuell hingezogen - ich bin mir nicht sicher - keine Antwort 	<p>Haben Sie in den letzten 5 Jahren Sex gehabt ... *</p> <ul style="list-style-type: none"> - nur mit Frauen - hauptsächlich mit Frauen, aber auch mit mindestens einem Mann - mit gleich viel Frauen wie Männern - hauptsächlich mit Männern, aber auch mit mindestens einer Frau - nur mit Männern - keinen Sexualkontakt in den letzten fünf Jahren
Australian Bureau of Statistics 2021	LGBT Health Survey 2021	SGB 2022

*Frage nur an Personen zwischen 16 und 74 Jahren, die im Leben schon einmal Sex – definiert als Geschlechtsverkehr mit Eindringen – gehabt haben. Reihenfolge der Antwortoptionen ist für Frauen und Männer unterschiedlich, sodass die in der Population häufigste Option (heterosexuelles Sexualverhalten) jeweils zuoberst erscheint.

Quellen: ABS (2021) [eigene Übersetzung], LGBT Health Survey 2021 (Krüger et al., 2022); SGB 2022; Darstellung BASS

3.2.2 Empfehlungen aus der Literatur

Hinsichtlich der Erhebung von sexueller Orientierung lassen sich aus der konsultierten Literatur folgende Empfehlungen ableiten:

■ **Auswahl und klare Benennung der erhobenen Dimension(en):** Je nach Untersuchungsgegenstand und Zielgruppe sind unterschiedliche Dimensionen der sexuellen Orientierung relevant. Bei Fragen zur sexuellen Orientierung soll jeweils klar benannt sein, welche Dimension erhoben wird. Im Leitfaden der EU (European Commission, 2023) wird darauf hingewiesen, dass die Identitätsdimension am deutlichsten mit Diskriminierungserfahrungen verbunden ist und daher von besonderer Relevanz ist, wenn es darum geht, die Situation sexueller Minderheiten zu erfassen. Für Jugendliche ist die Dimension Anziehung hingegen aussagekräftiger, weil in dieser Altersgruppe die Identitätsbildung häufig noch nicht abgeschlossen ist (Thorshaug et al., 2021; European Commission, 2023). Daten zum Sexualverhalten werden primär für Fragen in Zusammenhang mit der Verbreitung und Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen benötigt.⁹

■ **Inklusive Begrifflichkeit und Antwortkategorien:** Die Fragen und Antwortmöglichkeiten sollten unter Partizipation von LGBT-Personen erarbeitet werden und gewährleisten, dass die Vielfalt sexueller Orientierung abgebildet wird (bspw. auch Anziehung zu non-binären Personen als Antwortoption anbieten). Um alle Bevölkerungsgruppen anzusprechen, ist es ggf. erforderlich, Begriffe zu erläutern (in Online-Befragungen z.B. mit einem Info-Button) oder die Fragen gut einzuleiten (European Commission, 2023).

■ **Freitextfeld anbieten:** Wer sich nicht in den angebotenen Antwortkategorien wiederfindet (oder diese nicht versteht, was etwa bei älteren Menschen vorkommen kann, vgl. Thorshaug et al., 2021), sollte grundsätzlich die Möglichkeit haben, die eigene Bezeichnung der sexuellen Orientierung zu notieren. Die Option eines Freitextfeldes dient u.a. auch der Erhöhung der Datenqualität, indem bei der Plausibilisierung Verständnisschwierigkeiten sichtbar und ggf. nachträgliche Zuordnungen möglich werden.

■ Nur **Selbstauskünfte** einholen: Annahmen von Interviewerinnen und Interviewern oder das Einholen von Informationen zur sexuellen Orientierung von Drittpersonen (z.B. Haushaltsmitgliedern) gelten als unzulässig (ABS, 2021). Der Rückgriff auf Proxy-Informationen, z.B. das Identifizieren homosexueller

⁹ Für diese Zwecke sind Kategorien wie MSM / FSF mitunter relevanter (oder ebenso relevant) wie die Selbstidentifikation der Befragten als schwul, lesbisch, heterosexuell etc.

Paarhaushalte aus den Angaben zum Geschlecht der Partnerin bzw. des Partners der Befragten, wird eher skeptisch beurteilt (European Commission, 2023).

3.3 LGBT-bezogene Fragestellungen

Welche Themen sind relevant, um die Situation geschlechtlicher und sexueller Minderheiten datengestützt beschreiben und analysieren zu können? Das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) und die Weltbank haben 2018 ein Indikatorenset herausgegeben, welches eine umfassende Beschreibung der sozialen Situation von LGBTI-Personen erlaubt (Badgett & Sell, 2018).

Ziel der Indikatoren ist es, die **Stigmatisierung, Diskriminierung** und die **Gewalt** gegen LGBTI-Personen und deren Folgen für das Leben der Betroffenen sichtbar zu machen, aber auch die Wirkung von Programmen und Massnahmen in diesem Bereich zu messen. Im Fokus stehen fünf Dimensionen der Inklusion: (1) Gesundheit, (2) persönliche Sicherheit und Gewalterfahrungen, (3) Bildung, (4) finanzielle Situation / Wohlstand, (5) politische und gesellschaftliche Partizipation. **Tabelle 2** zeigt eine Auswahl an Indikatoren pro Dimension, welche auf personenbezogenen Daten basieren.¹⁰ Die Indikatoren beziehen sich jeweils auf LGBTI-Personen im Vergleich zur Restbevölkerung.

Tabelle 2: Indikatoren zur Inklusion von LGBTI-Personen

Dimension	Indikator
Gesundheit	Diskriminierung im Gesundheitswesen
	Anteil Personen mit Hausarzt/Hausärztin bzw. Vertrauensarzt/Vertrauensärztin
	Inanspruchnahme Krebsvorsorge (Krebsabstrich für Gebärmutterhalskrebs)
	HIV-Inzidenz / Prävalenz
	Prävalenz von Depressionen
	Gesundheitszustand (selbstberichtet)
Sicherheit / Gewalt	Prävalenz von Gewalterfahrungen (psychisch, körperlich, sexuell)
Bildung	Prävalenz von Bullying / Mobbing
	Sek-II-Abschlussquote
Wohlstand	Diskriminierung am Arbeitsplatz
	Erwerbslosenquote
	Armutquote / Armutsgefährdung
	Einkommensniveau
Politische und gesellschaftliche Partizipation	Anteil Parlamentsmitglieder, die offen als LGBTI leben
	Anteil der Bevölkerung, welche LGBTI-Personen als gleichberechtigt anerkennt

Quelle: Badgett & Sell (2018). Übersetzung und Darstellung BASS

Die Erhebung von «equality data» für LGBT-Personen (European Commission, 2023) erfolgt zum einen durch die Integration von Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in Bevölkerungsbefragungen zu oben genannten Themen (Gesundheit, Bildung, Wohlstand), zum anderen durch Fragen nach Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen aufgrund der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung und das Monitoring des gesellschaftlichen Klimas in Bezug auf LGBT-Personen. Zu verschiedenen Indikatoren und Fragestellungen werden in der Schweiz bereits Daten erhoben, wie die Übersicht im nachfolgenden Kapitel zeigt.

Diskriminierungserfahrungen sind häufig nicht nur auf ein Merkmal (wie Geschlechtsidentität oder sexuelle Orientierung) zurückzuführen, sondern auf eine Kombination verschiedener Merkmale (z.B. Geschlechtsidentität, Alter, Hautfarbe). Die Erhebung bzw. das Identifizieren von Mehrfachdiskriminierung ist

¹⁰ Dies im Gegensatz zur Policy-Ebene, z.B. Anteil der Schulen, die LGBT-bezogene Anti-Bullying-Leitlinien haben; rechtliche Möglichkeit, den amtlichen Geschlechtseintrag zu ändern.

4 Übersicht nationale Befragungen

mit spezifischen Herausforderungen verbunden, wie der wissenschaftliche Grundlagenbericht zum Postulat Reynard 16.3961 zeigt (Mäder et al., 2020). Aufgrund fehlender Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung lassen sich in Statistiken zum sozioökonomischen Status der Bevölkerung (z.B. Lohnstrukturhebung, Schweizerische Arbeitskräfteerhebung SAKE) keine Analysen zu allfälligen sozioökonomischen Unterschieden zwischen LGBT-Personen und der Restbevölkerung vornehmen. Hinzu kommt, dass es methodisch sehr anspruchsvoll zu bestimmen wäre, inwiefern sozioökonomische Ungleichheiten tatsächlich auf (Mehrfach-) Diskriminierung zurückzuführen sind. Entsprechend kommen Mäder et al. (2020) zum Schluss, dass die Thematik der Mehrfachdiskriminierung mit verschiedenen Methoden und aus verschiedenen Perspektiven erforscht werden sollte: mit der systematischen Erfassung von Beschwerdedaten, mit qualitativen Untersuchungen, in Administrativdaten von Justiz- und Polizeibehörden-, Staatsanwaltschaft- und Gerichtsregistern) sowie in Bevölkerungsbefragungen.

4 Übersicht nationale Befragungen

Der Fokus des vorliegenden Berichts liegt auf repräsentativen nationalen Bevölkerungsbefragungen in den Bereichen Gesundheit und Soziales. Davon zu unterscheiden sind Erhebungen, welche sich spezifisch an LGBT-Personen richten (vgl. Textkasten S. 13), sowie Administrativdaten oder weitere Datensätze, welche nicht auf Befragungen basieren, aber (potenziell) Informationen zur Situation von LGBT-Personen enthalten (vgl. Textkasten S. 14).

Tabelle 3 (S. 10) zeigt eine Übersicht zu nationalen Erhebungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen, welche potenziell als Datenquellen für die Analyse der Situation von LGBT-Personen infrage kommen. Nebst Angaben zu Periodizität und Stichprobe ist aufgeführt, inwiefern (und mit welchen Dimensionen) Angaben zu Geschlecht / Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung, Diskriminierungserfahrungen und gesellschaftlichen oder politischen Einstellungen gegenüber LGBT-Personen¹¹ erhoben werden. Die jeweiligen Frageformulierungen und Antwortoptionen finden sich im ergänzenden Excel-Dokument (internes Dokument zuhanden BAG und BFS).

Mehrheitlich handelt es sich bei den Erhebungen um repräsentative Querschnitt-Befragungen. Längsschnittbefragungen oder kombinierte Quer- und Längsschnitterhebungen sind in der Tabelle grau hinterlegt; mit einem Asterisk (*) markiert sind nicht-repräsentative Gelegenheitsstichproben (Zielgruppen werden via soziale Medien, Interessengruppen, Verbände etc. auf die Befragung aufmerksam gemacht, die Befragung steht grundsätzlich allen offen, Mehrfachteilnahmen sind i.d.R. möglich). Einzelne Befragungen richten sich ausschliesslich oder mehrheitlich an Männer (EMIS: MSM; c-surf und ch-x: stellungspflichtige junge Männer, bei ch-x mit einer ergänzenden Stichprobe junger Frauen). Zuerst in der Tabelle sind zwei Erhebungen aufgeführt, die sich noch in der Planungsphase befinden. Die Angaben dazu widerspiegeln den Stand der Informationen im September 2024 und sind nicht als definitiv anzusehen.

¹¹ Beispielsweise Einstellung zu gleichgeschlechtlicher Elternschaft, zu Rechten homosexueller Paare etc.

4 Übersicht nationale Befragungen

Tabelle 3: Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung und Informationen zur Situation von LGBT-Personen in nationalen Befragungen

Erhebung	Periodizität	Stichprobengrösse (Personen)	Geschlecht Zielperson	Geschlechts-identität	Sexuelle Orientierung	Diskrimi- nierung LGBT	Einstellung gegenüber LGBT	Zuständig
SGB Schweizerische Gesundheitsbefragung	alle 5 Jahre	19'000 ^{1,2}	Register	2022: 2-stufig ¹	2022: 3 Dimensionen ¹	-	-	BFS
SILC Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen	jährlich	18'000 (8000 Haushalte)	Register	-	-	ja (2024)	-	BFS
SAKE Schweizerische Arbeitskräfteerhebung	vierteljährlich	rd. 30'000 (120'000 Interviews/Jahr)	Register	-	-	-	-	BFS
SE Strukturerhebung	jährlich	280'000 ²	Register	-	-	-	-	BFS
Zusammenleben in der Schweiz (Omnibus)	jährlich	3000	Register	-	-	ja (2023)	-	BFS
Gesundheit und Lifestyle (Omnibus)	jährlich	6000	Register	-	-	-	-	BFS, BAG, TPF
EFG Erhebung zu Familien und Generationen	alle 5 Jahre	18'000 ²	Register	-	-	-	ja (2023)	BFS
SSEE Soziale und wirtschaftliche Lage der Studierenden	alle 4 Jahre	rd. 44'000	Register	-	-	-	-	BFS
IHP International Health Policy Survey IHP (Personen ab 18 J.)	alle 3 Jahre	2300	Register	2-stufig	Identität/ Anziehung ³	ja	-	BAG
HBSC Health Behaviour in School-aged Children ⁴	alle 4 Jahre	3300	binär	2-stufig	Identität/ Anziehung ³ : Verhalten ⁴	-	-	BAG
LGBT Health Survey*	einmalig	2100	-	2-stufig	3 Dimensionen	ja	-	BAG
Sex Health Survey*	unklar	2600	-	2-stufig	Identität	ja	-	BAG
EMIS European MSM Internet Survey*	2010, 2017, 2024	3100	-	2-stufig	3 Dimensionen	ja	-	BAG
SHP Schweizer Haushalt-Panel	jährlich	15'900 (9800 Haushalte)	seit 2021 m / f / d	-	-	-	ja (seit 2020)	FORS
SHARE Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe	alle 2 Jahre	4600	codiert durch Interviewer/in, m /f	-	-	ja (w3, w7)	-	FORS
ESS European Social Survey	alle 2 Jahre	1500	binär	2023: mehrere Fragen ⁵	-	ja (Kernmodul)	ja (Kernmodul)	FORS
MOSAICH Messung und Observation von Sozialen Aspekten in der Schweiz	jährlich	1000	binär	mehrere Fragen ⁶	Identität; mehrere weitere Fragen	ja (2022) ⁷	ja (2022)	FORS
Selects Schweizer Wahlstudie (Befragung von Stimmberechtigten)	alle 4 Jahre	5000	binär	-	-	-	ja	FORS

4 Übersicht nationale Befragungen

Erhebung	Periodizität	Stichprobengrösse (Personen)	Geschlecht Zielperson	Geschlechtsidentität	Sexuelle Orientierung	Diskriminierung LGBT	Einstellung gegenüber LGBT	Zuständig
Swiss Crime Survey	2015, 2022	15'500	m / f / d	nur indirekt (Selbstzuordnung zu einer Minderheit)	Gewalt (Hate Crimes)	-	KKPKS	
c-surf Cohort Study on Substance Use Risk Factors	4 Wellen 2010–2020	6000	(es wurden nur Männer befragt)	-	Anziehung	-	-	CHUV, Uni ZH
ch-x Eidgenössische Jugendbefragungen	alle 2 Jahre	42'000	Register	-	Anziehung Verhalten	-	ja	VBS
LGBTIQ+ Panel*	jährlich	2800	Geschlecht bei Geburt	2 Fragen	Identität	ja (inkl. Gewalt)	-	Uni ZH, Uni Lausanne
Prävalenzbefragung geschlechtsspezifische Gewalt (geplant)	alle 5 Jahre	28'000	Register	2-stufig	ja (Form noch offen)	ja (Form noch offen)	-	EBG. BFS
Schweizer Gesundheitsstudie (geplant)	jährlich	10'000	noch offen	noch offen	noch offen	noch offen	noch offen	BAG, weitere Bundesämter

Anmerkungen: grau hinterlegt = Längsschnittstudie; * = opt-in Befragung (Gelegenheitsstichprobe). Register: Angaben werden aus dem Personenstandsregister übernommen (binär); 2-stufig: Frage zur Geschlechtsidentität sowie bei Geburt zugewiesenem Geschlecht: 3 Dimensionen = Identität, Anziehung, Verhalten; Diskriminierung LGBT = Diskriminierung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer geschlechtlichen oder sexuellen Minderheit.

¹ SGB 2022: Fragen zu Geschlechtsidentität / sexueller Orientierung nur im schriftlichen Fragebogen (Stichprobengrösse entspricht der schriftlichen Befragung)

² mit kantonalen Aufstockungen

³ Identität und Anziehung in einer Frage kombiniert

⁴ HBSC 2022: Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung werden nur an Schülerinnen und Schüler der 8.–9. Klassen gestellt. Stichprobengrösse bezieht sich auf die Altersgruppe der 14–15-Jährigen. Frage zu Verhalten bezieht sich auf das letzte Mal, das die Person Geschlechtsverkehr hatte.

⁵ Erstmals 2022 im Modul «Identität und Geschlechterrollen». Nicht erhoben wird das bei Geburt zugewiesene Geschlecht (eindeutige Identifizierung von trans Personen nicht möglich).

⁶ Fast ausschliesslich im Modul 2022. Je nach Filterführung lauten die gestellten Fragen unterschiedlich (teilweise 2-stufige Erhebung, teils binär, teils non-binär, teils mit Antwortoption «transgeschlechtlich»). Ergänzend Fragen nach der Beantwortbarkeit (z.B. «Wie schwierig war es für Sie, die Fragen zur Geschlechtsidentität zu beantworten?»). 2023 zusätzliche Frage zur Wichtigkeit der Geschlechtszugehörigkeit für die eigene Identität.

⁷ Diskriminierung, Belästigung und körperliche Gewalt aufgrund der sexuellen Orientierung oder des Geschlechts (nicht aber Geschlechtsidentität).

Darstellung BASS

4 Übersicht nationale Befragungen

In Bezug auf die Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in den bestehenden Befragungen lassen sich folgende Punkte festhalten:

Das Geschlecht wird in der Regel binär erfasst. In den Befragungen des BFS werden bisher mit Ausnahme der schriftlichen Anschlussbefragung der SBG 2022 Informationen zum Geschlecht ausschliesslich aus den Personenstandsregistern übernommen. Diese Angabe wird häufig zu Beginn einer Befragung überprüft (um zu verifizieren, dass die richtige Zielperson befragt wird). In einigen Erhebungen werden auch Angaben zum Geschlecht der Haushaltmitglieder aus dem Register übernommen, bzw. die Zielperson wird gebeten, die entsprechenden Informationen zu ergänzen (Alter und Geschlecht der Haushaltmitglieder).¹² Bisher gibt es auch für das Geschlecht der Haushaltmitglieder ausschliesslich binäre Antwortkategorien. Auch dort, wo das Geschlecht der Zielperson erfragt wird, erfolgt dies mit Ausnahme des SHP nur binär. Die geplante Erhebung zu geschlechtsspezifischer Gewalt wird (gemäss aktuellem Stand der Diskussionen) drei Antwortkategorien anbieten.

Die Erhebung der Geschlechtsidentität ist neu und heterogen. Knapp die Hälfte der Erhebungen (10 von 22 bestehenden Befragungen) erheben in neueren Befragungswellen Informationen zur Geschlechtsidentität. Bei der Frage nach der Geschlechtsidentität finden sich in den Erhebungen sehr unterschiedliche Umsetzungsvarianten. Dies betrifft einerseits die Verfügbarkeit eines Freitextfelds (ein solches haben IHP, Sex Health Survey, ESS, LGBTIQ+-Panel und MOSAiCH; keines haben SGB, HBSC und EMIS), andererseits die verwendeten Antwortkategorien. Zur Unterscheidung zwischen cis- und transgeschlechtlichen Personen kommt teilweise das international empfohlene 2-stufige Verfahren zur Anwendung: in LGBT-spezifischen Befragungen und Erhebungen zur sexuellen Gesundheit, seit Kurzem auch in nationalen Befragungen (SGB: erstmals 2022; IHP: erstmals 2023; HBSC: erstmals 2022). Es gibt jedoch auch Erhebungen, die direkt nach trans-Identität fragen (LGBTIQ+-Panel) oder dies bei der Frage nach der Geschlechtsidentität als Antwortkategorie anbieten (IHP, EMIS, MOSAiCH).

Bei der sexuellen Orientierung wird am häufigsten die Identitätsdimension erfragt. Angaben zur sexuellen Orientierung werden in der Hälfte der aufgeführten bestehenden Befragungen (11 von 22) erhoben. Dass alle 3 Dimensionen der sexuellen Orientierung erfragt werden, ist eher die Ausnahme (SGB, LGBT Health Survey, Sex Health Survey, EMIS). Ansonsten steht eher die Identität (Selbstbezeichnung) im Vordergrund, teilweise in einer Frage mit der Anziehung kombiniert bzw. zusammengefasst (z.B. HBSC: «Wie würdest du deine sexuelle Orientierung beschreiben? Mit diesem Begriff meinen wir, zu welchen Geschlechtspartnern du dich hingezogen fühlst»). Bei den Dimensionen Anziehung und Verhalten sind die Antwortoptionen in der SGB, ch-x und in c-surf binär (Mann, Frau) formuliert. Nur in den LGBT-spezifischen Erhebungen (LGBT Health Survey, EMIS) werden erweiterte Kategorien angeboten (siehe auch Kap. 3.2.1).

Erweiterter Blick auf Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung in spezifischen Modulen. In Schwerpunktmodulen der Erhebungen ESS und MOSAiCH wurden Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung kürzlich etwas breiter und facettenreicher thematisiert. Die Erhebungen weichen etwas ab von den oben beschriebenen Empfehlungen, bzw. enthalten darüber hinaus auch Fragen zur Bedeutung dieser Merkmale für die eigene Identität, zum Wohlbefinden in Bezug auf die eigene sexuelle Orientierung oder dazu, wie maskulin oder feminin sich die Befragten selbst empfinden. MOSAiCH 2022 (Modul «Familie und Veränderung der Geschlechterrollen») fragt zusätzlich danach, wie einfach oder schwierig es war, die Fragen zur Geschlechtsidentität, zur empfundenen Männlichkeit / Weiblichkeit zu beantworten, sowie ob den Befragten der Begriff «divers» in Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität bekannt ist.

¹² Informationen zum Geschlecht der Haushaltmitglieder sind in mehreren BFS-Befragungen (SGB, SILC, SAKE, SE, EFG) sowie in SHARE, ESS und MOSAiCH (FORS-Erhebungen) enthalten.

LGBT-spezifische Erhebungen

In der Schweiz gibt es mehrere Befragungen, die sich spezifisch an LGBT-Personen richten, oder zu deren Haupt-Zielgruppen u.a. LGBT-Personen gehören (z.B. der Sex Health Survey 2022). Zusätzlich zu den Befragungen auf nationaler Ebene (vgl. Tabelle 3: LGBTIQ+ Panel, LGBT Health Survey, EMIS, Sex Health Survey) gab es zwei Westschweizer Projekte zur Gesundheit von homo- und bisexuellen Personen: Projet Santé Gaie mit 3 Erhebungswellen bei schwulen und bisexuellen Männern (2002, 2007, 2011)¹³ und Befragungen von «frauenliebenden Frauen» aus den Jahren 2012 (Berrut, 2015) und 2019 (Béziane et al., 2020). In der Deutschschweiz wurde im Herbst 2022 eine Befragung von LGBTQ+ Jugendlichen durchgeführt, mit Fokus auf das Schulumfeld (Ott et al., 2024). Zu nennen ist auch eine von mehreren Organisationen lancierte Befragung zur Betroffenheit von queerfeindlicher Gewalt und Diskriminierung in der Schweiz vom Herbst 2024 (Jans et al., 2024).

Methodik. All diese Befragungen beruhen auf nicht-repräsentativen Gelegenheitsstichproben, weil die Teilnehmenden via LGBT-Organisationen, Online-Portale etc. rekrutiert wurden und damit eher Personen erreicht werden, die in den entsprechenden Organisationen oder Netzwerken aktiv sind. Dies entspricht auch der Vorgehensweise in anderen Ländern: auf europäischer Ebene zu nennen ist z.B. der von der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) durchgeführte EU LGBT Survey (2012, 2019 und 2023, vgl. u.a. FRA, 2024) oder der britische National LGBT Survey von 2017 (UK Government Equalities Office, 2018). Vor diesem Hintergrund ist die US-amerikanische «Generations Study» zu LGB-Personen eine Ausnahme (vgl. Meyer et al., 2020): Anhand von Screening-Fragen wurden in einer grossen repräsentativen Stichprobe LGB-Personen identifiziert und für eine spezifische Erhebung kontaktiert.

Befragungsinhalte. Befragungen, die sich spezifisch an LGBT-Personen richten, enthalten nebst der (differenzierten) Erhebung von Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung (und teilweise Variationen der Geschlechtsentwicklung) häufig folgende Themen: Coming-out (in welchem Alter, wem gegenüber), Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, Gesundheit (inkl. psychische Gesundheit, Suchtverhalten, Suizidalität), Internalisierte homo- oder trans-Negativität und soziale Situation (Beziehungsstatus, soziale Unterstützung etc.). Trans- oder nichtbinäre Personen werden auch zu verschiedenen Aspekten der Transition befragt (z.B. erfolgte oder geplante Inanspruchnahme geschlechtsangleichender medizinischer Massnahmen, Änderung von Namen und Geschlechtseintrag). Befragungen mit Fokus auf sexuelle Gesundheit erheben detaillierte Informationen zum Sexual- und Schutzverhalten als Grundlage u.a. für die Entwicklung und Anpassung von Präventionsmassnahmen im Bereich HIV / STI.

¹³ <https://www.santegaie.ch/methodes-et-outils-du-projet/les-enquetes-sante-mentale-et-suicide/>

Administrativdaten und weitere Datenquellen

Für Analysen zu gesundheitlicher Ungleichheit wären grundsätzlich auch Informationen aus der **Medizinischen Statistik** der Krankenhäuser (MS), **Patientendaten Spital ambulant** (PSA) und der **Todesursachenstatistik** (TU) von Interesse (für Einzelheiten zu diesen Erhebungen vgl. Burla, 2023). MS, PSA und TU enthalten jedoch keine Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung. Analysen zur Situation von LGBT-Personen müssten anhand von Datenverknüpfungen zu anderen Erhebungen erfolgen, welche diese Informationen enthalten. In der MS erfolgen Verknüpfungen derzeit anhand eines anonymen Verbindungscode, der u.a. basierend auf Namen und Geschlecht gebildet wird. Mit der Umstellung auf eine neue Erhebungsplattform wird neu die AHV-Nummer als Patienten-Identifikator erfasst (Burla, 2023). Dies dürfte die Voraussetzungen für eindeutige Datenverknüpfungen insbesondere für non-binäre und trans Personen verbessern.

Als weitere Datenquelle zu nennen sind die **Meldesysteme für Infektionskrankheiten**, welche dem BAG zur Überwachung und der fortlaufenden Bewertung der Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten dienen. Im Meldeformular zu HIV kann die meldende Person unter *Gender* differenzieren zwischen weiblich, männlich, trans (Geburtsgeschlecht männlich), trans (Geburtsgeschlecht weiblich) oder «Variante der Geschlechtsentwicklung».¹⁴ Bei einem vermuteten sexuellen Übertragungsweg werden ebenfalls diese Optionen angeboten; zusätzlich wird die Art der Beziehung erfragt (Sexualpartner/in anonym oder bekannt; bezahlter Sex). Gemäss BAG werden diese die Informationen jedoch oft lückenhaft angegeben.

Zusätzlich dokumentieren die Teststellen für HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) im **Beratungs- und Datenerfassungssystem BerDa** anonyme Informationen, welche als Grundlage für das Beratungsgespräch zur sexuellen Gesundheit wichtig sind. Schliesslich ist zu erwähnen, dass Bund und Kantone derzeit an der Verbesserung zur Datenlage im Bereich «hate crimes» bzw. der einheitlichen Erfassung von Diskriminierung durch Hassverbrechen (im Sinne von Art. 261bis StGB) aufgrund von sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck oder Geschlechtsmerkmalen arbeiten. Sobald die Datenqualität als ausreichend beurteilt wird, werden entsprechende Ergebnisse in der **polizeilichen Kriminalstatistik** (PKS) publiziert (Bericht BR 2022a).

¹⁴ Trotz der Bezeichnung «Gender» scheint hier nicht klar (bzw. dem Ermessen der meldenden Person überlassen), ob das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität oder die (Nicht-)Übereinstimmung dieser Kategorien im Vordergrund steht. Dies birgt Risiken für die Aussagekraft bzw. die Validität der erhobenen Daten.

5 Analyse zur Datenlage

Anhand der drei ausgewählten nationalen Befragungen SGB, IHP, HBSC, die in ihren aktuellen Erhebungswellen Informationen zu Geschlechtsidentität, zur sexuellen Orientierung und zum Sexualverhalten enthalten, werden nachfolgend Fragen hinsichtlich der Fallzahlen, der Datenqualität, der Möglichkeit von Analysen nach Subgruppen und der Erklärung fehlender Werte etwas genauer untersucht.

5.1 Steckbrief der drei Erhebungen SGB, IHP und HBSC

Die drei Erhebungen wenden bezüglich der interessierenden Fragen teilweise unterschiedliche Methoden an. In der SGB sind Informationen zur sexuellen Orientierung (Dimension Identität und/oder Verhalten) z.T. bereits in früheren Erhebungswellen enthalten, allerdings mit anderen Erhebungsmodalitäten und Frageformulierungen als 2022. **Tabelle 4** gibt einen Überblick über einige Merkmale der Erhebungen.

Tabelle 4: Kurzer Steckbrief der drei analysierten Erhebungen

	Zielgruppe	Stichprobe / Methodik	Stichprobengrösse	Sprachen
SGB 2022	Ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren	Zufallsstichprobe (Stichprobenrahmen des BFS) - Telefoninterviews - Schriftliche Anschlussbefragung (online oder Papier)	Brutto-Stichprobe: 60'651 Personen Netto-Stichprobe: 21'913 Interviews (36%) 19'137 Anschlussbefragung (exkl. Proxy-Interviews: 90.0% der Interviews), davon 74% online, 26% Papier	dt, fr, it
IHP 2023	Ständige Wohnbevölkerung ab 18 Jahren	Zufallsstichprobe (Stichprobenrahmen des BFS) - Online-Befragung - Telefoninterviews	Brutto-Stichprobe: 4'981 Personen Netto-Stichprobe: 2'292 Personen (46%) (95% online, 5% Telefon)	dt, fr, it
HBSC 2022	Schülerinnen und Schüler des 5. bis 9. Schuljahrs	Zufallsstichprobe von Schulklassen (Cluster-Stichprobe) - Papierfragebogen, ausgefüllt im Klassenverband: 5.–7. Klasse: kurze Version 8.–9. Klasse: lange Version	Brutto-Stichprobe: 857 Schulklassen Netto-Stichprobe: 636 Schulklassen (74%), 9'345 11- bis 15-jährige Schüler/innen Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung sind nur in der langen Fragebogenversion enthalten (8.–9. Schuljahr, i.d.R. 14–15-Jährige). Netto-Stichprobe hier: 3'830 Schüler/innen	dt, fr, it

Quellen: Konzept und Methodenunterlagen zu einzelnen Erhebungen (BFS, 2023; Rapoport et al., 2023; Delgrande et al., 2023), Darstellung BASS

Die im 5-Jahresrhythmus stattfindende **Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)** besteht bis anhin aus einer telefonischen Befragung und einer schriftlichen Anschlussbefragung (per Online- oder Papierfragebogen). In der Erhebung 2022 wurden die Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung in der schriftlichen Befragung untergebracht. Die Frage zum Sexualverhalten ist Teil des Frageblocks «Prävention von HIV und sexuell übertragbaren Infektionen», der wie bereits in früheren Wellen (2017, 2012) einer eingegrenzten Altersgruppe (16–74 Jahre) im Telefoninterview gestellt wurde.¹⁵

Die Stiftung Commonwealth Fund führt seit rund 25 Jahren international vergleichende gesundheitspolitische Befragungen durch. Die Schweiz nimmt jährlich am **International Health Policy Survey (IHP)** teil. Die Zielgruppen der Befragungen wiederholen sich alle drei Jahre. 2023 wurden erstmals Fragen zu

¹⁵ Bei den Telefoninterviews gelangen drei verschiedene Varianten von Interviews zum Einsatz: ein persönliches computerunterstütztes Telefoninterview (CATI), ein persönliches computerunterstütztes face-to-face Interview (CAPI) sowie ein telefonisches Stellvertreterinterview (Proxy). Das Design einer ergänzenden schriftliche Nachbefragung wurde gewählt, weil einerseits die telefonische Befragung mit über 30 Min. Länge die Teilnehmenden bereits stark beansprucht und andererseits einige Fragen sensible Inhalte oder umfangreiche Antwortskalen enthalten (BFS, 2023).

Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung aufgenommen. Zielpersonen wurden per postalischen Brief zur Teilnahme an der Online-Befragung eingeladen, sie konnten aber auch ein telefonisches Interview anfordern (Rapoport et al., 2023).

In der vierjährigen internationalen Erhebung **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)** werden 11- bis 15-jährige Schülerinnen und Schüler zu ihrer Gesundheit und zu ihrem Gesundheitsverhalten befragt. Die Erhebung erfolgt in Form von Papierfragebogen. Fragen zu Geschlechtsidentität und zur Sexualität finden sich nur in der Langversion des Fragebogens für die 8.–9. Klassen (Delgrande et al., 2023).

Bedeutung der Erhebungsmodalität

Untersuchungen zur Erhebung von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen zeigen, dass sich das Antwortverhalten bei persönlichen (face-to-face) oder telefonischen Befragungen deutlich von online (oder auf Papier) durchgeführten Befragungen unterscheiden: Entsprechende Erfahrungen werden häufiger offengelegt, wenn die Befragung selbst (schriftlich) ausgefüllt werden kann. Bei telefonischen oder persönlichen Befragungen scheint sozial erwünschtes Antwortverhalten eine Rolle zu spielen (Laaksonen & Heiksanen, 2013; Guedj et al., 2022; Bericht BR, 2022a, mit Verweis auf Cea D’Ancona, 2017). Da Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung ähnlich sensible Befragungsthemen sind wie Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, wäre es plausibel, dass auch die Zugehörigkeit zu einer geschlechtlichen oder sexuellen Minderheit in online-Befragungen eher offengelegt werden als in telefonischen Interviews – vorausgesetzt, dass der Datenschutz gewährleistet ist.¹⁶ Umgekehrt ist es telefonisch eher möglich, bei Verständnisschwierigkeiten ggf. Erklärungen zu liefern. Auch wird die Antwortoption «Weiss nicht» i.d.R. von den Interviewerinnen und Interviewern nicht vorgelesen. Dadurch gibt es gegenüber Online-Befragungen weniger Weiss-nicht-Antworten.

So oder so geht der Trend bei den Erhebungsmodalitäten in Richtung Online-Befragung. Fast alle der in Kap. 4 aufgelisteten Erhebungen werden zumindest teilweise online durchgeführt; aktuell 3 Befragungen finden vorwiegend oder ausschliesslich telefonisch bzw. face-to-face statt (SHP, SHARE, ESS). Dazu kommt, dass dem Stichprobenrahmen des BFS ab 2026 keine Festnetznummern zur Verfügung stehen werden.¹⁷ Daher wurde die Erhebungsmodalität in vielen Befragungen bereits auf Online umgestellt; Telefonische Interviews werden nur noch ergänzend angeboten («online first»).

5.2 Aktuelle Fallzahlen

5.2.1 Stichprobenfallzahlen

In **Tabelle 5** und **Tabelle 6** sind die in den drei näher betrachteten Datenbeständen vorzufindenden Fallzahlen (n) sowie die ungewichteten Anteile¹⁸ in der Nettostichprobe dargestellt. Ausgewiesen werden auch die «Weiss nicht»-Antworten und die fehlenden Werte (Missings, keine Antwort/Leer), die u.a.

¹⁶ Studien, welche die Erhebungsmodalität für Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung untersuchen, liegen uns keine vor; allerdings wurde für den vorliegenden Bericht auch keine systematische Literaturrecherche durchgeführt.

¹⁷ Vgl. Informationen des BFS zum Stichprobenrahmen ([bfs.admin.ch](https://www.bfs.admin.ch)).

¹⁸ Es handelt sich dabei nicht direkt um Anteile in der Bevölkerung. Um entsprechende Anteile, statistische Gruppenunterschiede oder hochgerechnete Fallzahlen zu ermitteln, müssen die Stichprobenfallzahlen gemäss den Vorgaben der datenliefernden Stellen erst gewichtet werden (vgl. Kap. 5.2.2 zu hochgerechneten Fallzahlen).

5 Analyse zur Datenlage

Hinweise auf die Verständlichkeit der Fragen bzw. der angebotenen Antwortkategorien und die Antwortbereitschaft geben können.¹⁹

Tabelle 5: Stichprobenfallzahlen zu Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung (Dimension Identität) und hergeleiteten LGBT-Subgruppen in den drei nationalen Befragungen SGB, IHP, HBSC

Geschlechtsidentität									
	Männlich / Mann	Weiblich / Frau	Non-binär	Anderes	Weiss nicht / keine Antwort	Gesamt			
SGB 2022 (ab 15 J.)	8'709	10'235	37	14	122 (0.6%)	19'117			
SGB 2017 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-			
SGB 2012 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-			
IHP 2023 (ab 18 J.)	1'084	1'165	3	3	37 (1.6%)	2'292			
HBSC 2022 (14–15 J.)	1'566	1'620	26	28	75 (2.3%)	3'315			
Sexuelle Orientierung / Identität									
	Hetero-sexuell	Hauptsäch-lich hetero-sexuell	Bisexuell	Schwul, gay	Lesbisch	Anderes	Bin mir noch nicht sicher	Weiss nicht / keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (ab 15 J.)	16'756	-	350	188	71	428	-	1'342 (7.0%)	19'135
SGB 2017 (16–74 J.)	18'261	-	126	117	56	26	-	49 (0.3%)	18'635
SGB 2012 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IHP 2023 (ab 18 J.)	2'106	-	47	31	10	5	-	93 (4.1%)	2'292
HBSC 2022 (14–15 J.)	2'491	180	143	14	19	40	120	308 (9.3%)	3'315
Fallzahlen L-G-B-T-Personen									
	Lesbian	Gay	Bisexual	Transgender	Summe LGBT	Stichprobe (gültig n)			
				Trans-M Trans-F	Gender-divers				
SGB 2022 (ab 15 J.)	71	188	350	75	51	735	17'793		
SGB 2017 (16–74 J.)	56	117	126	-	-	299 LGB	18'586		
SGB 2012 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-	-		
IHP 2023 (ab 18 J.)	10	31	47	19	6	113	2'199		
HBSC 2022 (14–15 J.)	19	14	143	22	53	251	2'887		

Anmerkungen:

Angegebene Anteile in den Antwortkategorien «Weiss nicht / keine Antwort» (aus Darstellungsgründen zusammengefasst, da nicht in allen Befragungen separat vorkommend) ungewichtet.

SGB 2017: Nur Informationen zu LGB-Personen (ohne T) vorhanden; Frage zur sexuellen Orientierung wurde nur Personen mit Alter 16–74 J. gestellt, die in letzten 5 Jahren mind. 1-mal Sex mit gleichgeschlechtlichem Partner oder keinen Sex hatten; Personen, die Sex mit ausschliesslich gegengeschlechtlichen Partnern angegeben haben (MSF, FSM), wurden nicht zu ihrer sexuellen Orientierung gefragt; ihnen wurde eine heterosexuelle Orientierung zugeschrieben.

SGB 2012: Nur Frage nach dem Sexualverhalten/Sexualpartnern enthalten, nicht nach Orientierung.

HBSC: Bei der sexuellen Orientierung sind die Kategorien schwul / lesbisch im Fragebogen gemeinsam aufgeführt (n=33), in der Tabelle wurden sie approximativ aufgeteilt entlang der Eingangsfrage «Bist du ein Junge oder ein Mädchen?»; die HBSC-Fragen enthalten keine «Weiss nicht»-Antwortoption, diejenige nach der sexuellen Orientierung jedoch die Antwortkategorie «Ich verstehe diese Frage nicht», Anzahl Weiss nicht / keine Antwort (n=308) inkl. die Antwortkategorie «Ich verstehe diese Frage nicht» (n=120).

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, 2017, 2012; BAG – International Health Policy Survey 2023; BAG/Sucht Schweiz – Health Behaviour in School-aged Children 2022; Darstellung BASS

¹⁹ Bei telefonischen Interviews (SGB Tel. Fragebogen, IHP Tel. Interview) werden «Weiss nicht»-Optionen i.d.R. nicht von vornherein angeboten/vorgelesen – eine «Weiss nicht»-Antwort wird jedoch durch die Interviewperson codiert und lässt sich von Keine Antwort oder Antwortverweigerung unterscheiden. Bei schriftlichen resp. Online-Befragungen wird die «Weiss nicht»-Option i.d.R. direkt gelistet. Jedoch können Fragen hier auch einfach unbeantwortet (leer) gelassen werden. In der Anleitung der HBSC-Erhebung wird explizit darauf hingewiesen, dass Fragen von den Ausfüllenden einfach übersprungen werden können.

5 Analyse zur Datenlage

Tabelle 6: Stichprobenfallzahlen zu sexueller Anziehung und Sexualverhalten in den drei nationalen Befragungen SGB, IHP, HBSC

Sexuelle Anziehung								
	Nur zu Frauen hingezogen	Meistens zu Frauen hingezogen	Gleichermassen zu Frauen und Männern hingezogen	Meistens zu Männern hingezogen	Nur zu Männern hingezogen	Nicht sicher	Keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (ab 15 J.)	8'037	484	365	1'284	8'431	241 (1.3%)	295 (1.5%)	19'137
SGB 2017 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-
SGB 2012 (16–74 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-
IHP 2023 (ab 18 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-
HBSC 2022 (14–15 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-
Sexualverhalten								
	MSF	MSF/M MSM/F	MSM	FSM	FSM/F FSF/M	FSF	Keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (16–74 J.)	7'373	79	170	8'113	126	71	113 (0.7%)	16'045
SGB 2017 (16–74 J.)	8'063	70	113	8'447	104	68	101 (0.6%)	16'966
SGB 2012 (16–74 J.)	7'393	183	63	7'034	290	10	101 (0.7%)	15'074
IHP 2023 (ab 18 J.)	-	-	-	-	-	-	-	-
HBSC 2022 (14–15 J.)	194		14	164		7	7 (1.8%)	386

Anmerkungen:

SGB 2012: Nur Frage nach dem Sexualverhalten/Sexualpartnern enthalten, wobei ggü. der SGB 2017 und SGB 2022 ein anderer Filter gilt: Geschlecht der Sexualpartner wird nicht auf die letzten 5 Jahre bezogen, sondern auf Lebenszeit.

HBSC: Frage nach dem Sexualverhalten bezieht sich auf letzten Sex.

Sexualverhalten: Abkürzungen: MSF Männer, die nur mit Frauen Sex gehabt haben; MSF/M Männer, die mit Frauen Sex gehabt haben, aber auch mind. einmal mit einem Mann, und umgekehrt (MSM/F); MSM Männer, die nur mit Männern Sex gehabt haben; FSM Frauen, die nur mit Männern Sex gehabt haben; FSM/F Frauen, die mit Männern Sex gehabt haben, aber auch mind. einmal mit einer Frau, und umgekehrt (FSF/M); FSF Frauen, die nur mit Frauen Sex gehabt haben. Gesamt: nur Personen in ausgewiesener Altersgruppe und mit Angabe, dass sie Sex gehabt hatten.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, 2017, 2012; BAG – International Health Policy Survey 2023; BAG/Sucht Schweiz – Health Behaviour in School-aged Children 2022; Darstellung BASS

Bei der Betrachtung der verschiedenen Fallzahlen wird deutlich, dass bezüglich der beiden zentralen Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung (Dimension Identität) eine vergleichsweise geringe Zahl an Beobachtungen vorliegt. Stützt man sich auf die methodischen Grundsätze, die für Veröffentlichungen von Ergebnissen aus SGB- oder HBSC-Daten gelten (vgl. Textkasten), so werden nur in der SGB 2022 und teilweise der HBSC 2022 genügend LGBT-Fälle für statistisch verlässliche weitergehende Analysen erreicht. Die Problematik der geringen Stichprobengrösse betrifft insbesondere den IHP (n=2'992), wo u.a. die Beobachtungszahlen ausserhalb der binären Geschlechtsidentitäten (Summe n=6) nicht publizierbar resp. auswertbar sind.²⁰ Generell etwas höher sind die Fallzahlen bei der Frage nach der sexuellen Orientierung (LGB) und bei der indirekten Identifikation von trans Personen mit der 2-stufigen Methode (Geschlecht bei Geburt ≠ Geschlechtsidentität). Ergebnisse sind hier – wenn beim IHP auch nur knapp und mit Vorbehalt – grundsätzlich bei allen untersuchten Datensätzen publizierbar.

Grundsätze des BFS für die Veröffentlichung von Fallzahlen

Vergleiche, die auf weniger als 10 Beobachtungen pro Zelle beruhen, dürfen nicht veröffentlicht werden. Vergleiche, die auf Zellhäufigkeiten von 10 bis 29 Beobachtungen basieren, müssen mit einem Vermerk betreffend die reduzierte statistische Zuverlässigkeit der Ergebnisse versehen werden (BFS, 2024).

²⁰ Bei vereinfachter Unterstellung einer ähnlichen Verteilung wie 2023 (n=6) wäre ein Pooling von 5 Erhebungswellen notwendig (rd. 15'000 Befragte), um bzgl. non-binärer Geschlechtsidentitäten in den Fallzahlenbereich der nicht-reduzierten statistischen Zuverlässigkeit (n>29) zu gelangen.

5 Analyse zur Datenlage

Statistische Vergleiche zwischen verschiedenen Subgruppen der LGBT-Population und der restlichen Bevölkerung sind auf der Grundlage der SGB 2022 möglich. Beim IHP 2023 bietet es sich je nach Fragestellung und ggf. Antwortausfällen an, einzelne LGBT-Kategorien zusammenzufassen (z.B. L/G, B, T) oder auch eine Gesamtkategorie LGBT zu bilden. Gleiches gilt teilweise auch für Auswertungen der HBSC-Erhebung.

Während auf der Grundlage der Fallzahlen statistische Vergleiche der LGBT-Population mit der restlichen Bevölkerung möglich sind, sind weitere Aufgliederungen der LGBT-Population nach soziostrukturellen Merkmalen (z.B. nach Alter, Bildungsstand, Einkommen etc.) aufgrund geringer Zelhäufigkeiten selbst bei der SGB 2022 nur beschränkt umsetzbar (vgl. z.B. Tabelle 11 in Kap. 5.3.1).²¹

Verschärft wird die Fallzahlenproblematik, wenn soziostrukturelle LGBT-Gruppen mit ihrerseits gruppierten interessierenden Variablen (z.B. Gesundheitszustand gut, mittel, schlecht; Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen hoch, mittel, tief; Wohnregion Stadt, Agglomeration, Land o.ä.) gekreuzt werden sollen. Hierfür ist grundsätzlich nur in der SGB 2022 – und bzgl. Fragen zum Sexualverhalten auch in der SGB 2017 – eine angemessene Anzahl an Stichprobenfällen vorhanden. Mit Ausnahme bei den Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Anziehung wäre bei der SGB auch ein Pooling der beiden Erhebungswellen 2022 und 2017 möglich²², wobei nur bei der Frage nach dem Sexualverhalten das Erhebungsvorgehen (Telefonischer Fragebogen, Filter) in beiden Wellen identisch war.

5.2.2 Gewichtete / hochgerechnete Fallzahlen

Um die durch verschiedene Verfahren gewonnenen Stichprobedaten strukturell an die zu untersuchende Grundgesamtheit anzugleichen und Anteile und Fallzahlen in der Bevölkerung ermitteln zu können, werden die Stichprobenfallzahlen durch die datenliefernden Stellen mit spezifischen Fallgewichten versehen.²³

Nachfolgend werden für die Variablen Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung/Identität und Sexualverhalten gewichtete Fallzahlen und Anteilswerte sowie auch die Konfidenzintervalle (CI 95)²⁴ dargestellt. Dabei ist zu beachten, dass der Fokus der vorliegenden Studie auf Fragestellungen zur Datenlage in nationalen Befragungen resp. in Stichprobenerhebungen liegt, nicht auf der Schätzung von Bevölkerungsanteilen oder inhaltlichen Analysen zur Situation von LGBT-Personen in der Schweiz. Weitergehende Analysen zu den ausgewiesenen LGBT-Zahlen oder Anteilswerten müssten an anderer Stelle durchgeführt werden.

Die nachfolgende **Tabelle 7** zeigt die gewichteten Fallzahlen und Anteilswerte hinsichtlich Geschlechtsidentität. In der anschliessenden **Tabelle 8** sind die gewichteten Fallzahlen und Anteilswerte dargestellt, die sich hinsichtlich cis- und transgender Personen ergeben. Methodisch wurde dabei die Frage nach dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht mit der Frage nach der Geschlechtsidentität gekreuzt.

²¹ Werden z.B. vereinfacht drei gleich grosse soziostrukturelle Gruppen gebildet resp. unterstellt (z.B. Bildungsstand hoch, mittel, tief) sollten für statistisch zuverlässige Aussagen >29 Beobachtungen pro Zelle vorhanden sein (was einer Ausgangssumme von mind. 90 LGBT-Fällen entspräche).

²² Bei der Verwendung von gepoolten Daten wäre ggf. eine spezifisch modifizierte Gewichtung notwendig, da die in den einzelnen Datenbeständen vorhandenen Fallgewichte auf den jeweiligen Erhebungswellen (Jahr 2012, 2017) basieren.

²³ Die Gewichtung soll grundsätzlich die Repräsentativität der erreichten Stichprobe für die Grundgesamtheit sicherstellen. Über komplexe Prozeduren erhält jede Beobachtung in der Stichprobe einen Faktor zugeordnet. Vereinfacht ausgedrückt werden damit Merkmalsverteilungen in der Stichprobe an bekannte Verteilungen in der Grundgesamtheit angepasst. So können auch Non-Responses (bei der Stichprobenziehung) oder geschichtete Stichproben (z.B. aufgestockte Kantonsstichproben, Oversampling) ausgeglichen werden. In der SGB werden für die Kalibrierung grob folgende Variablen beigezogen: Grossregion, Altersklassen, (Register)Geschlecht, Zivilstand, Migrationsstatus, Bildungsstand, Kantonssprache, Einkommen, Haushaltsgrösse, Haushaltstyp (vgl. Saliba, 2024). In der SGB sind Hochrechnungsgewichte auf die Wohnbevölkerung verfügbar, während der IHP und die HBSC-Erhebung die Faktorgewichte grundsätzlich auf die Stichprobensumme ausrichten.

²⁴ Das geschätzte Intervall (untere Grenze, obere Grenze) enthält mit 95% Wahrscheinlichkeit den tatsächlichen Wert.

Tabelle 7: Gewichtete Fallzahlen zu Geschlechtsidentität in den nationalen Befragungen SGB, IHP, HBSC

	Männlich / Mann	Weiblich / Frau	Non-binär	Anderes	Weiss nicht / keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (ab 15 J.)						
n Stichprobe	8'709	10'235	37	14	122	19'117
n gewichtet / hochgerechnet	3'513'841	3'582'204	17'211	[5'564]	54'710	7'173'529
%	49.0%	49.9%	0.2%	[0.1%]	0.8%	100.0%
% CI 95	48.3–49.7	49.2–50.6	0.2–0.3	[0.0–0.1]	0.6–0.9	
n CI 95	3'436'595– 3'537'489	3'504'426– 3'605'341	12'142–22'016	[2'712–8'331]	45'513–63'072	
IHP 2023 (ab 18 J.)						
n Stichprobe	1'084	1'165	3	3	37	2'292
n gewichtet	1'106	1'145	2	4	34	2'292
%	48.3%	50.0%	-	-	1.5%	100.0%
% CI 95	46.2–50.3	47.9–52.0	-	-	1.0–2.0	
HBSC 2022 (14–15 J.)						
n Stichprobe	1'566	1'620	26	28	75	3'315
n gewichtet	1'694	1'581	26	28	77	3'406
%	49.7%	46.4%	[0.8%]	[0.8%]	2.3%	100.0%
% CI 95	48.0–51.4	44.7–48.1	[0.5–1.1]	[0.5–1.1]	1.8–2.8	

Anmerkungen: Antwortkategorien «Weiss nicht / keine Antwort» aus Darstellungsgründen zusammengefasst (die HBSC-Frage enthält keine «Weiss nicht»-Antwortoption); Resultate, die auf Zellhäufigkeiten <10 beruhen, werden nicht ausgewiesen; Resultate, die auf Zellhäufigkeiten <30 beruhen, werden in Klammern dargestellt, da die statistische Zuverlässigkeit reduziert ist.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022; BAG – International Health Policy Survey 2023; BAG/Sucht Schweiz – Health Behaviour in School-aged Children 2022; Berechnungen BASS

Tabelle 8: Gewichtete Fallzahlen hinsichtlich Vergleich Geschlecht bei Geburt und Geschlechtsidentität (cis, trans, non-binär) in den drei nationalen Befragungen SGB, IHP, HBSC

	cis-geschlechtliche Personen	Trans-M Trans-F	Genderdivers	Weiss nicht / keine Antwort bei Geschlechts- identität	Gesamt
SGB 2022 (ab 15 J.)					
n Stichprobe	18'799	75	51	82	19'007
n gewichtet / hochgerechnet	7'027'570	39'139	22'775	39'546	7'129'030
%	98.6%	0.6%	0.3%	0.6%	100.0%
% CI 95	98.4–98.8	0.4–0.7	0.2–0.4	0.5–0.7	
n CI 95	7'015'565–7'039'575	31'650–46'628	17'055–28'494	32'019–47'074	
IHP 2023 (ab 18 J.)					
n Stichprobe	2'219	19	6	27	2'271
n gewichtet	2'219	18	6	28	2'271
%	97.7%	[0.8%]	-	[1.2%]	100.0%
% CI 95	98.4–99.3	[0.4–1.2]	-	[0.8–1.7]	
HBSC 2022 (14–15 J.)					
n Stichprobe	3'159	22	53	25	3'259
n gewichtet	3'246	23	53	26	3'348
%	97.0%	[0.7%]	1.6%	[0.8%]	100.0%
% CI 95	96.4–97.6	[0.4–1.0]	1.2–2.0	[0.5–1.1]	

Anmerkungen: n=Personen, die eine Angabe zu ihrem bei Geburt zugewiesenem Geschlecht gemacht haben; «Genderdivers»=Personen, deren Geschlechtsidentität weder männlich noch weiblich ist; Antwortortkategorien «Weiss nicht / keine Antwort» aus Darstellungsgründen zusammengefasst (die HBSC-Frage enthält keine «Weiss nicht»-Antwortoption); Resultate, die auf Zellhäufigkeiten <10 beruhen, werden nicht ausgewiesen; Resultate, die auf Zellhäufigkeiten <30 beruhen, werden in Klammern dargestellt, da die statistische Zuverlässigkeit reduziert ist.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022; BAG – International Health Policy Survey 2023; BAG/Sucht Schweiz – Health Behaviour in School-aged Children 2022; Berechnungen BASS

Zu den gewichteten Fallzahlen und Anteilswerten zur sexuellen Orientierung gibt **Tabelle 9** Auskunft.

Tabelle 9: Gewichtete Fallzahlen zu sexueller Orientierung (Dimension Identität): SGB, IHP, HBSC

	Hetero- sexuell	Haupt- sächlich heterose- xuell	Bisexuell	Schwul, gay	Lesbisch	Anderes	Bin mir noch nicht sicher	Weiss nicht / keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (ab 15 J.)									
n Stichprobe	16'756	-	350	188	71	428	-	1'342	19'135
n gewichtet / hochge- rechnet	6'227'732	-	151'061	101'702	32'628	188'809	-	479'417	7'181'348
%	86.7%	-	2.1%	1.4%	0.5%	2.6%	-	6.7%	100.0%
% CI 95	86.2–87.2	-	1.9–2.3	1.2–1.6	0.4–0.5	2.4–2.9	-	6.3–7.0	
n CI 95	6'193'202– 6'262'261	-	136'459– 165'662	89'679– 113'725	25'785– 39'471	172'528– 205'089	-	454'019– 504'815	
IHP 2023 (ab 18 J.)									
n Stichprobe	2'106	-	47	31	10	5	-	93	2'292
n gewichtet	2'065	-	58	42	13	4	-	110	2'292
%	90.1%	-	2.5%	1.8%	[0.6%]	-	-	4.8%	100.0%
% CI 95	88.9–91.3	-	1.9–3.2	1.3–2.4	[0.3–0.9]	-	-	3.9–5.7	
HBSC 2022 (14–15 J.)									
n Stichprobe	2'491	180	143	14	19	40	120	308	3'315
n gewichtet	2'572	182	144	15	18	40	119	316	3'406
%	75.5%	5.4%	4.2%	[0.4%]	[0.5%]	1.2%	3.5%	9.3%	100.0%
% CI 95	74.1–76.9	4.6–6.1	3.6–4.9	[0.2–0.7]	[0.3–0.8]	0.8–1.5	2.9–4.1	8.3–10.2	

Anmerkungen: Antwortkategorien «Weiss nicht / keine Antwort» aus Darstellungsgründen zusammengefasst; Resultate, die auf Zellohäufigkeiten <10 beruhen, werden nicht ausgewiesen; Resultate, die auf Zellohäufigkeiten <30 beruhen, werden in Klammern dargestellt, da die statistische Zuverlässigkeit reduziert ist.

HBSC: Bei der sexuellen Orientierung sind die Kategorien schwul / lesbisch im Fragebogen gemeinsam aufgeführt (n=33), in der Tabelle wurden sie approximativ aufgeteilt entlang der Eingangsfrage «Bist du ein Junge oder ein Mädchen?»; die HBSC-Frage enthält keine «Weiss nicht»-Antwortoption, jedoch die Antwortkategorie «Ich verstehe diese Frage nicht», Weiss nicht/keine Antwort (n gewichtet=316) hier inkl. die Antwortkategorie «Ich verstehe diese Frage nicht» (n gewichtet=123)

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022; BAG – International Health Policy Survey 2023; BAG/Sucht Schweiz – Health Behaviour in School-aged Children 2022; Berechnungen BASS

Tabelle 10 zeigt die gewichteten Fallzahlen und Anteilswerte zum Sexualverhalten in der SGB 2022.

Tabelle 10: Gewichtete Fallzahlen zum Sexualverhalten in der SGB

	MSF	MSF/M MSM/F	MSM	FSM	FSM/F FSF/M	FSF	Keine Antwort	Gesamt
SGB 2022 (16–74 J.)								
n Stichprobe	7'373	79	170	8'113	126	71	113	16'045
n gewichtet / hochge- rechnet	2'624'881	32'097	78'437	2'551'790	58'571	29'444	32'907	5'408'127
%	48.5%	0.6%	1.5%	47.2%	1.1%	0.5%	0.6%	100.0%
% CI 95	47.8–49.3	0.5–0.7	1.3–1.6	46.4–48.0	0.9–1.2	0.4–0.7	0.5–0.7	
n CI 95	2'583'058– 2'666'704	25'669– 38'525	68'433– 88'442	2'510'015– 2'593'564	49'910– 67'232	23'286– 35'601	26'400– 39'415	

Anmerkungen: Resultate, die auf Zellohäufigkeiten <10 beruhen, werden nicht ausgewiesen; Resultate, die auf Zellohäufigkeiten <30 beruhen, werden in Klammern dargestellt, da die statistische Zuverlässigkeit reduziert ist.

SGB 2022: Frage bezieht sich auf Sexualpartner in den letzten 5 Jahren.

Abkürzungen: MSF Männer, die nur mit Frauen Sex gehabt haben; MSF/M Männer, die mit Frauen Sex gehabt haben, aber auch mind. einmal mit einem Mann, und umgekehrt (MSM/F); MSM Männer, die nur mit Männern Sex gehabt haben; FSM Frauen, die nur mit Männern Sex gehabt haben; FSM/F Frauen, die mit Männern Sex gehabt haben, aber auch mind. einmal mit einer Frau, und umgekehrt (FSF/M); FSF Frauen, die nur mit Frauen Sex gehabt haben. Gesamt: nur Personen in Altersgruppe und mit Angabe, dass sie Sex gehabt hatten.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022; Berechnungen BASS

Auf eine Auswertung der HBSC-Erhebung zum Sexualverhalten wird aufgrund geringer (unsicherer) Fallzahlen verzichtet. Der IHP enthält keine entsprechende Frage.

5.3 Datenqualität, Non-Response

Auf den gewonnenen Stichproben, die mit echten Zufallsverfahren erzeugt werden (und nur auf diese), können die üblichen Verfahren der Inferenzstatistik angewandt werden. Dennoch können sich bei der Einführung neuer Fragen – trotz umfangreicher Vorbereitung, Pretests etc. – Schwierigkeiten mit der Datenqualität ergeben. Oft zeigt sich erst bei der breiten empirischen Feldanwendung mit Tausenden von Teilnehmenden, wo noch kritische Punkte bzgl. der Verständlichkeit und Optimierungsbedarf in der Formulierung der Fragen- und Antwortkategorien, der Platzierung im Fragebogen etc. bestehen.

Ein Problem bilden fehlende Angaben insbesondere bei der Schätzung von Anteilswerten und der Hochrechnung einer Stichprobe auf die Bevölkerung. Werden die Zahlen der SGB 2022 hochgerechnet, so fehlen z.B. bei gegen einer halben Million Personen Informationen zur sexuellen Orientierung (Identität) entlang der erfragten Kategorien (vgl. Tabelle 9). Die Gründe für fehlende Angaben bei einzelnen Items können sehr vielfältig sein, z.B. dass eine Person die Antwort bewusst verweigert («keine Auskunft»), den Eindruck hat, eine Frage resp. Items nicht richtig zu verstehen, sich von der Frage nicht betroffen fühlt, keine Meinung zu einem spezifischen Item hat, nicht lange nachdenken mag (minimaler kognitiver Aufwand) oder bei der Befragung schlicht vergisst, eine Antwort anzukreuzen. Ein entsprechendes Non-Response-Verhalten kann zu einer sog. «Schweigeverzerrung» führen. «Weiss nicht» seinerseits kann wiederum diverse Gründe haben. Im Sinne von «habe zu wenig Kenntnis / Informationen, um eine Antwort geben zu können» resp. «bin mir nicht sicher» bildet «Weiss nicht» eine spezifische Antwortkategorie, die nicht als missing value bzw. non-response zu behandeln ist.²⁵

Bei der Datenanalyse werden – anders als in unserer auf Aspekte der Datenlage ausgerichteten Darstellung – missing values inkl. «Weiss nicht»-Antworten häufig ausgeklammert bzw. nicht berücksichtigt. Dabei wird i.d.R. unterstellt, dass sich Personen mit fehlenden Angaben nicht systematisch von den anderen Personen der Stichprobe unterscheiden. Teilweise wird auch mit imputierten Werten gearbeitet (z.B. könnte aufgrund von Plausibilitätsüberlegungen bei einer fehlenden Angabe zur Frage nach dem Geschlecht bei Geburt das Registergeschlecht der Person imputiert werden). Aufgrund unsicherer Informationen ist aber häufig keine adäquate Möglichkeit gegeben, fehlende Angaben zu ergänzen.

5.3.1 Häufigkeitsdarstellungen, «Weiss nicht»-Antworten und Antwortausfälle

Durch Häufigkeitsdarstellungen der Angaben zur Geschlechtsidentität oder sexuellen Orientierung nach soziostrukturellen Merkmalen lassen sich einerseits Möglichkeiten der Datenauswertungen aufgrund der Gruppengrößen/Fallzahlen ($n < 10$, < 30) ersehen. Anhand der Kategorien «Weiss nicht» und «Keine Antwort/Leer» können andererseits auch mögliche Datenprobleme ersichtlich werden.

Betrachtet man die «Weiss nicht»-Antworten und/oder Antwortausfälle in den weiter oben dargestellten Datentabellen (Tabelle 5 und Tabelle 6), so scheint es bezüglich der Frage nach der Geschlechtsidentität keine grösseren Probleme zu geben. Lediglich bei der HBSC-Erhebung liegt der Anteil fehlender Antworten (= leer gelassen) bei etwas über 2% der Befragten.²⁶ Demgegenüber sind bei der Frage nach der sexuellen Orientierung die Antwortausfälle deutlich höher, und zwar bei allen drei Erhebungen. Besonders gross ist der Anteil «Weiss nicht» und «Keine Antwort/Leer» in der SGB 2022 (ungewichtet 7.0%;

²⁵ Bei ordinalskalierten Antwortvorgaben kann «Weiss nicht» auch Ausdruck einer mittleren Positionierung sein.

²⁶ Die Frage zur Geschlechtsidentität enthält in der HBSC 2022 wie auch im Online-Fragebogen des IHP 2023 keine «Weiss nicht»-Antwortoption. In der SGB 2022 ist die «Weiss nicht»-Option enthalten (Verteilung: Weiss nicht 0.27%, Keine Antwort 0.37%).

5 Analyse zur Datenlage

n=646 Weiss nicht, 696 Keine Antwort)²⁷ und der HBSC-Erhebung (ungewichtet 9.3%, n=308), wobei bei der HBSC-Erhebung, bei der es keine «Weiss nicht»-Option gibt, die in Tabelle 5 aufgeführte Summe auch die Antwort «Ich verstehe diese Frage nicht» (3.6%, n=120) enthält. Beim IHP 2023 ist der Anteil «Weiss nicht» und «Keine Antwort» mit rund 4.1% (n=93) ebenfalls beachtlich. Darin enthalten sind auch «aktive» Antwortverweigerungen oder nicht auswertbare Antworten, die von den Befragten im offenen Textfeld unter «Anderes, bitte angeben ...» notiert wurden (z.B. *keine Auskunft, ist privat oder nein*; vgl. hierzu Kap. 5.3.3). Bemerkenswert ist zudem, dass bei der Frage nach der sexuellen Anziehung (vgl. Tabelle 6) deutlich weniger Antwortausfälle (Keine Antwort: 1.5%, n=295; Nicht sicher: 1.3%, n=241) zu verzeichnen sind als bei der Frage nach der sexuellen Orientierung/Identität. Vergleichsweise wenig Antwortausfälle sind auch bei den Fragen nach dem Sexualverhalten festzustellen (SGB: zw. 0.6% und 0.7%). Die Ausfallanteile sind jedoch nicht direkt zu vergleichen, da bei der SGB die Detailfragen zum Sexualverhalten im telefonischen Fragebogen untergebracht sind und die Befragten zu Beginn die Möglichkeit hatten, den gesamten Frageblock zu ihrem Sexualverhalten zu verweigern bzw. zu überspringen.²⁸

Tabelle 11 und **Tabelle 12** zeigen die Auswertung der Frage nach der sexuellen Orientierung (Dimension Identität) in der SGB 2022 nach differenzierten Altersgruppen und nach Bildungsniveau.

Tabelle 11: SGB 2022: Sexuelle Orientierung, Antworten nach Altersgruppe (n; ungewichtete Anteile)

«Betrachten Sie sich als ...»	15–24 J.	25–34 J.	35–44 J.	45–54 J.	55–64 J.	65–74 J.	75+ J.	Gesamt
Heterosexuell	1'490 (85.1%)	1'732 (91.7%)	2'533 (93.4%)	3'129 (92.3%)	3'377 (89.8%)	2'576 (82.8%)	1'919 (76.0%)	16'756 (87.6%)
Schwul, gay	23 (1.3%)	33 (1.7%)	28 (1.0%)	31 (0.9%)	42 (1.1%)	17 (0.5%)	14 (0.6%)	188 (1.0%)
Lesbisch	17 (4.4%)	7 (0.4%)	7 (0.3%)	17 (0.5%)	9 (0.2%)	9 (0.3%)	5 (0.2%)	71 (0.4%)
Bisexuell	94 (5.4%)	53 (2.8%)	39 (1.4%)	46 (1.4%)	47 (1.2%)	36 (1.2%)	35 (1.4%)	350 (1.8%)
Anderes	44 (2.5%)	31 (1.6%)	48 (1.8%)	62(1.8%)	87 (2.3%)	96 (3.1%)	60 (2.4%)	428 (2.2%)
Weiss nicht	77 (4.4%)	22 (1.2%)	48 (1.8%)	62 (1.8%)	104 (2.8%)	168 (5.4%)	165 (6.5%)	646 (3.4%)
Keine Antwort/Leer	5 (0.3%)	9 (0.5%)	8 (0.3%)	42 (1.2%)	96 (2.6%)	208 (6.7%)	328 (13.0%)	696 (3.6%)
Gesamt	1'750 (100.0%)	1'887 (100.0%)	2'711 (100.0%)	3'389 (100.0%)	3'762 (100.0%)	3'110 (100.0%)	2'526 (100.0%)	19'135 (100.0%)

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (n=19'135), Berechnungen BASS

Tabelle 12: SGB 2022: Sexuelle Orientierung, Antworten nach Bildungsniveau (n; ungewichtete Anteile)

«Betrachten Sie sich als ...»	ohne nachobligatorische Ausbildung	Sekundarstufe II	Tertiärstufe	Gesamt
Heterosexuell	1'785 (74.3%)	7'551 (86.4%)	7'337 (92.9%)	16'673 (87.6%)
Schwul, gay	9 (0.4%)	82 (0.9%)	95 (1.2%)	186 (1.0%)
Lesbisch	13 (0.5%)	30 (0.3%)	28 (0.4%)	71 (0.4%)
Bisexuell	57 (2.4%)	150 (1.7%)	141 (1.8%)	348 (1.8%)
Anderes	107 (4.5%)	208 (2.4%)	110 (1.4%)	425 (2.2%)
Weiss nicht	198 (8.2%)	347 (4.0%)	98 (1.2%)	643 (3.4%)
Keine Antwort/Leer	231 (9.6%)	372 (4.3%)	85 (1.1%)	688 (3.6%)
Gesamt	2'400 (100.0%)	8'740 (100.0%)	7'894 (100.0%)	19'034 (100.0%)

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (n=19'034), Berechnungen BASS

²⁷ Der vergleichsweise tiefe Anteil in der SGB 2017 ist nicht vergleichbar, da bei der SGB 2017 die Frage nach der sexuellen Orientierung anders als bei der SGB 2022 im telefonischen Interview gestellt wurde und direkt nur der Subgruppe, die in den letzten 5 Jahren mindestens einmal mit einem gleichgeschlechtlichen Partner Sex oder keinen Sex gehabt hatte.

²⁸ Frageblockeinleitung: «Es kommen nun ein paar Fragen zu Ihrem Sexualverhalten.» 1 OK, weiter» / 2 Verweigerung.

5 Analyse zur Datenlage

Ersichtlich wird, dass die Fallzahlen je nach Kategorie und Gruppe teilweise gering ausfallen (z.B. für lesbische Frauen), dass demnach weiteren Differenzierungen resp. Häufigkeitsauswertungen aufgrund der Datenlage gewisse Grenzen gesetzt sind.

Daneben fällt auf, dass der Anteil «Weiss nicht»-Antworten und Keine Antwort/Leer insbesondere in den älteren Altersgruppen hoch ist. Dies deutet darauf hin, dass das Alter der Befragten (v.a. ab 65 Jahren) einen wesentlichen Einfluss auf die Antwortverhalten hat. Zum einen sind Verständnisschwierigkeiten bei der Frage (spezifische Begrifflichkeiten wie «heterosexuell») denkbar, zum anderen könnte es auch sein, dass ältere Personen (65+, 75+) sich nicht «outen» möchten oder die Frage zu privat finden. Die genauen Gründe lassen sich anhand der Daten allein nicht eruieren.

Auch das Bildungsniveau (vgl. Tabelle 12) scheint einen Einfluss auf das Antwortverhalten zu haben. Während Befragte mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe kaum die Optionen «Weiss nicht» oder Keine Antwort (= Leer lassen) gewählt haben (1.2% bzw. 1.1%), steigt der entsprechende Anteil bei Befragten mit Niveau Sekundarstufe II und insbesondere bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung relativ stark an (ohne nachobligatorische Ausbildung: 8.2% bzw. 9.6%). Ein ähnliches Muster zeigt sich auch bei der Auswahl der Option «Anderes», wo der relativ hohe Anteil (4.5%) bei Personen ohne nachobligatorische Bildung ebenfalls mit Frageverständnisschwierigkeiten zusammenhängen könnte.

5.3.2 Vertiefte Analyse

Nachfolgend werden bei den Fragen nach der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung (Dimension Identität) die beiden Kategorien «Weiss nicht» und Keine Antwort (= ein Leerlassen des Antwortfelds) etwas vertiefter analysiert. Aufgrund der Stichprobenfallzahlen und der damit verbundenen Möglichkeit der Bildung von Unterkategorien wird dazu primär die SGB 2022 beigezogen. Methodisch handelt es sich um den schriftlichen Befragungsteil (Anschlussbefragung an das telefonische Interview), der von den Befragten online (74%) oder auf Papier (26%) ausgefüllt werden konnte. «Weiss nicht» wird grundsätzlich als Response betrachtet, Keine Antwort/Leer als Non-Response (missing value). Im Anteil Keine Antwort/Leer (Non-Response) sind die «Weiss nicht»-Antworten also nicht enthalten.

In einem ersten Schritt wurden entlang der ausgewählten – aufgrund der teilweise geringen Fallzahlen relativ groben – soziostrukturellen Merkmale Alter, Registergeschlecht, mit / ohne Migrationshintergrund, Sprachgebiet, städtische / ländliche Wohnregion und Bildungsniveau bivariate Analysen vorgenommen. Die entsprechenden Ergebnisse sind in Anhang A-1 aufgeführt. In einem zweiten Schritt wurde in logistischen Regressionsmodellen untersucht, inwieweit die erwähnten soziostrukturellen Merkmale unter gegenseitiger Kontrolle die Wahrscheinlichkeit beeinflussen, die Fragen nach der Geschlechtsidentität oder nach der sexuellen Orientierung mit «Weiss nicht» oder gar nicht (Keine Antwort/Leerlassen der Antwortfelder) zu beantworten (die Modell-Outputs finden sich in Anhang A-1).

Geschlechtsidentität

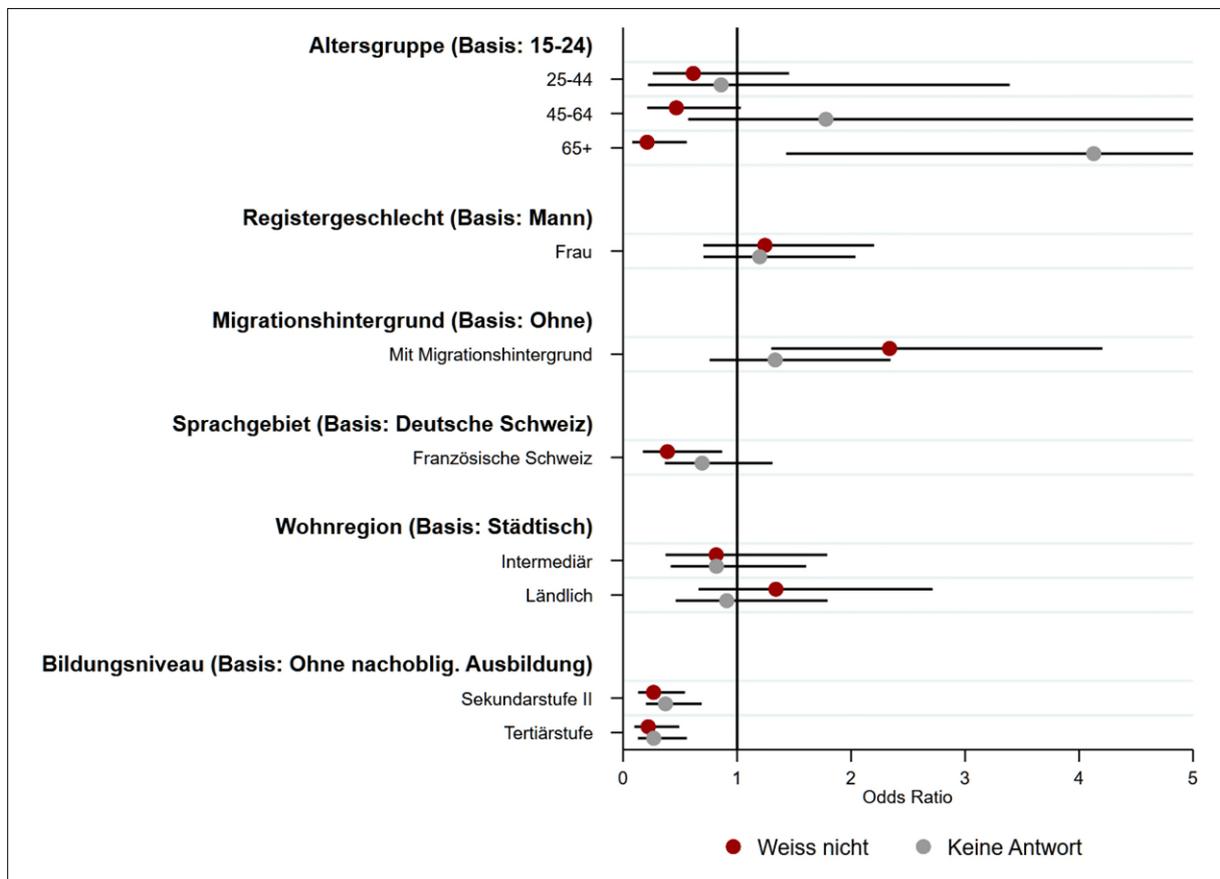
Bei der Frage nach der Geschlechtsidentität²⁹ fallen die Anteile von «Weiss nicht» wie auch Keine Antwort/Leer vergleichsweise sehr gering aus. Insgesamt handelt es sich lediglich um rund 0.3% Weiss nicht (n=51) bzw. 0.4% Keine Antwort/Leer (n=71). Die Fallzahlen bei verschiedenen Untergruppen sind daher generell klein, die statistische Zuverlässigkeit teilweise eingeschränkt.

²⁹ «Identifizieren sie sich als ... Mann / Frau / Non-binär (nicht ausschliesslich weiblich oder männlich) / Anderes / Weiss nicht?»

5 Analyse zur Datenlage

Die Ergebnisse der Modelle (Weiss nicht / Keine Antwort) sind in **Abbildung 1** dargestellt. Die mittels eines Punkts dargestellten Odds Ratios³⁰ zeigen den Zusammenhang zwischen einem entsprechenden soziostrukturellen Merkmal (z.B. Registergeschlecht Frau gegenüber Mann) und der Wahrscheinlichkeit, jeweils eine «Weiss nicht»-Antwort oder keine Antwort/Leer zu geben. Sind die Werte grösser als 1 (vertikale Linie), ist der Effekt positiv, d.h. Personen mit diesem Merkmal haben gegenüber der Referenzgruppe (Basis) eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, eine «Weiss nicht»-Antwort oder gar keine Antwort zu geben. Sind die Werte kleiner als 1, ist der Effekt negativ. Überschneidet das 95%-Konfidenzintervall, dargestellt als horizontaler Strich beim Punktwert, die vertikale Linie beim Wert 1 nicht, kann von einem signifikanten Effekt ($p < .05$) gesprochen werden.

Abbildung 1: Zusammenhänge (Odds Ratios; Logit-Regression mit 95%-Konfidenzintervallen) zwischen soziostrukturellen Merkmalen der befragten Personen und der Wahrscheinlichkeit, bei der Frage nach der Geschlechtsidentität eine «Weiss nicht»-Antwort oder keine Antwort zu geben, SGB 2022



Anmerkungen: Aufgrund zu kleiner Fallzahlen wurde das Sprachgebiet Italienische Schweiz (n=1 bzw. 8) aus dem Modell ausgeklammert.
 Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (n bzgl. Weiss nicht=18'851, n bzgl. Keine Antwort/Leer=18'920), Berechnungen BASS

Hinsichtlich «Weiss nicht» und Keine Antwort/Leer bei der Fragen nach der Geschlechtsidentität lassen sich folgende Zusammenhänge festhalten:

- **Alter:** Personen der ältesten Altersgruppe (65+) kreuzen deutlich weniger «Weiss nicht» an als jüngere Altersgruppen, insbes. gegenüber der jüngsten Altersgruppe (Odds Ratio ggü. Basis: 0.2). Gleichzeitig lassen Personen der ältesten Altersgruppe (65+) die Frage deutlich häufiger leer als jüngere Altersgruppen

³⁰ Die Odds Ratio gibt in diesem Fall an, um wie viel grösser oder kleiner die Wahrscheinlichkeit (Chance) ist, dass Personen mit bestimmten Merkmalen im Vergleich zu anderen Personen eine «Weiss nicht»-Antwort oder keine Antwort gibt.

5 Analyse zur Datenlage

(Odds Ratio: 4.8). Die Gründe dürften unterschiedlich sein. Bei der jüngeren Altersgruppe (15–24-Jährige, Basis) könnten bei der vergleichsweise hohen «Weiss nicht»-Wahrscheinlichkeit sowohl Unsicherheit bzgl. Festlegung der eigenen Geschlechtsidentität wie auch mangelndes Verständnis der Frage eine Rolle spielen. Bei der ältesten Altersgruppe (65+) könnte bei der relativ hohen Wahrscheinlichkeit von Keine Antwort/Leer auch eine thematische Verweigerung gegenüber der Fragenstellung eine Rolle spielen.

■ **Migrationshintergrund:** Personen mit Migrationshintergrund geben mit höherer Wahrscheinlichkeit (Odds Ratio: 2.3) eine «Weiss nicht»-Antwort als Personen ohne Migrationshintergrund. In Bezug auf das Leerlassen (keine Antwort) ist der Unterschied nach Migrationshintergrund hingegen nicht signifikant.

■ **Sprachgebiet:** Personen, die im französischen Sprachgebiet leben, geben mit geringerer Wahrscheinlichkeit (Odds Ratio: 0.4) eine «Weiss nicht»-Antwort als Personen der Deutschschweiz.

■ **Bildungsniveau:** Personen mit einer nachobligatorischen Ausbildung bzw. mit einem höheren Bildungsniveau (Sekundarstufe II), insbes. auf Tertiärstufe haben eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit, eine «Weiss nicht»-Antwort (Odds Ratio: 0.3 bzw. 0.2) oder keine Antwort (Odds Ratio: 0.4 bzw. 0.2) zu geben bzw. die Frage leer zu lassen, als Personen ohne nachobligatorische Ausbildung.

Als nicht signifikant erweisen sich Zusammenhänge mit dem **Registergeschlecht** (das Registergeschlecht hat keinen signifikanten Einfluss auf das Antwortverhalten, weder bei «Weiss nicht» noch bei keine Antwort) und der **Wohnregion** (die höhere Wahrscheinlichkeit einer «Weiss nicht»-Antwort bei Personen, die in einer ländlichen Wohnregion leben, ist nicht signifikant).

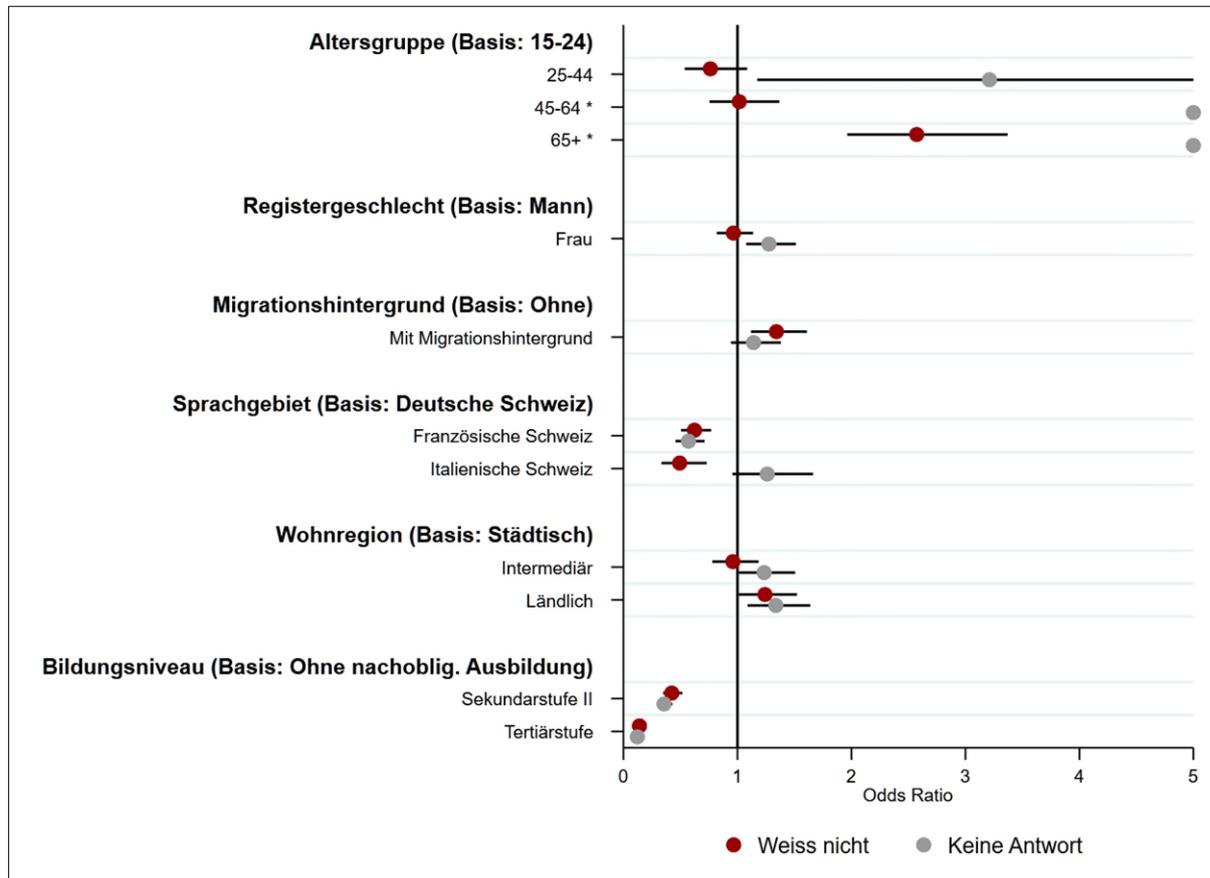
Insgesamt erwiesen sich die beiden logistischen Modelle als statistisch signifikant ($p < .001$), allerdings mit einer relativ kleinen Varianzaufklärung von 9% bezüglich der «Weiss nicht»-Antworten und 6% bezüglich keiner Antwort/Leer (Nagelkerkes $R^2 = .091$ bzw. $.063$). Informationen über die geprüften soziostrukturellen Merkmale verbessern die Vorhersageleistung bezüglich der Beantwortung der Frage nach der Geschlechtsidentität demnach nur um 9% bzw. 6%.

Sexuelle Orientierung

Bei der Frage nach der sexuellen Orientierung/Identität sind im Vergleich zur Frage nach der Geschlechtsidentität die Anteile von «Weiss nicht» wie auch Keine Antwort/Leer (= Leerlassen der Antwortfelder) deutlich höher. Im Gesamt der Befragten handelt es sich doch um rund 3.5% Weiss nicht ($n=646$) bzw. 3.6% Keine Antwort/Leer ($n=696$).

Die Ergebnisse der beiden kontrollierten Modelle sind in nachfolgender **Abbildung 2** dargestellt.

Abbildung 2: Zusammenhänge (Odds Ratios; Logit-Regression mit 95%-Konfidenzintervallen) zwischen soziostrukturellen Merkmalen der befragten Personen und der Wahrscheinlichkeit, bei der Frage nach der sexuellen Orientierung/Identität eine «Weiss nicht»-Antwort oder keine Antwort zu geben, SGB 2022



Anmerkungen: * Die Odds Ratios bei Keine Antwort sind bei den beiden ältesten Altersgruppen (45-64 u. 65+) gegenüber der Referenzbasis (15-24) vergleichsweise sehr hoch und liegen ausserhalb der dargestellten Skala.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (n bzgl. Weiss nicht=18'250, n bzgl. Keine Antwort/Leer=18'937), Berechnungen BASS

Hinsichtlich «Weiss nicht» und Keine Antwort/Leer bei der Frage nach der sexuellen Orientierung/Identität lassen sich folgende Zusammenhänge bzw. Effekte unter Kontrolle der verschiedenen im Modell berücksichtigten Merkmale festhalten:

■ **Alter:** Personen der ältesten Altersgruppe (65+) haben gegenüber der jüngsten Altersgruppe eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit «Weiss nicht» anzukreuzen (Odds Ratio ggü. Basis: 2.6).³¹ Noch deutlich ausgeprägter als bei «Weiss nicht» ist der Alterseffekt bei Keine Antwort/Leer: Im Vergleich zur jüngsten Altersgruppe (15-24) steigt die Wahrscheinlichkeit, die Frage leer zu lassen, gegenüber der Wahrscheinlichkeit, dies nicht zu tun, bei jeder Altersgruppe deutlich an – bei der ältesten Altersgruppe massiv (Odds Ratios: 25-44: 3.2, 45-64: 13.8, 65+: 61.5). Die hohe Wahrscheinlichkeit bei der ältesten Altersgruppe könnte mit Verständnisschwierigkeiten wie auch mit einer thematischen Antwortverweigerung zusammenhängen.

³¹ Bezüglich «Weiss nicht» zeigte sich in der bivariaten Auswertung eine «U-Verteilung»: In der jüngsten Altersgruppe der 15-24-Jährigen finden sich mit 4.4% ein im Vergleich grosser Anteil «Weiss nicht»-Antworten und ebenso mit 6.5% in der ältesten Altersgruppe der 65+-Jährigen, während die Anteile in den beiden mittleren Altersgruppen tiefer liegen (1.5% bzw. 2.4%). Die Gründe dürften unterschiedlich sein. Bei der jüngsten Altersgruppe dürfte die Unsicherheit bzgl. der Festlegung auf eine sexuelle Orientierung eine Rolle spielen, bei der ältesten Altersgruppe könnten auch Verständnisschwierigkeiten (Begrifflichkeiten wie «heterosexuell») von Bedeutung sein. Die genauen Gründe lassen sich aus den Daten allein nicht ersehen.

5 Analyse zur Datenlage

■ **Registergeschlecht:** Frauen haben gegenüber Männern eine leicht höhere Wahrscheinlichkeit, die Frage nach der sexuellen Orientierung leer zu lassen (Odds Ratio: 1.3). Hinsichtlich «Weiss nicht» ergibt sich kein signifikanter Unterschied.

■ **Migrationshintergrund:** Personen mit Migrationshintergrund geben mit einer höheren Wahrscheinlichkeit «Weiss nicht» anzukreuzen als Personen ohne Migrationshintergrund (Odds Ratio: 1.3). In Bezug auf das Leerlassen (keine Antwort) ist der Unterschied nach Migrationshintergrund nicht signifikant.

■ **Sprachgebiet:** Personen, die im französischen Sprachgebiet oder im italienischen Sprachgebiet leben, geben mit geringerer Wahrscheinlichkeit (Odds Ratio: 0.6 bzw. 0.5) eine «Weiss nicht»-Antwort als Personen der Deutschschweiz. Bezüglich Keine Antwort ergibt sich bei Personen der französischen Schweiz eine signifikant tiefere Wahrscheinlichkeit (Odds Ratio: 0.6) als bei Personen der Deutschschweiz.

■ **Wohnregion:** Personen, die in einer ländlichen Region leben, antworten mit höherer Wahrscheinlichkeit mit «Weiss nicht» (Odds Ratio: 1.2) als Personen, die in einem städtischen Gebiet leben. Gleiches gilt für das Leerlassen der Frage bzw. keine Antwort (Odds Ratio: 1.3).

■ **Bildungsniveau:** Personen mit einer nachobligatorischen Ausbildung bzw. mit einem höheren Bildungsniveau (Sekundarstufe II), insbes. auf Tertiärstufe haben gegenüber Personen ohne nachobligatorische Ausbildung eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit (Odds Ratios: 0.1 bzw. 0.4), eine «Weiss nicht»-Antwort zu geben oder die Frage leer zu lassen.

Beide logistischen Modelle erweisen sich als statistisch signifikant ($p < .001$) mit einer Varianzaufklärung von 10% bezüglich der «Weiss nicht»-Antworten und vergleichsweise höheren 22% bezüglich keiner Antwort/Leer (Nagelkerkes $R^2 = .099$ bzw. $.217$).

Gesamthaft sind die statistischen Zusammenhänge zwischen einer «Weiss nicht»-Antwort oder Keine Antwort/Leer und den erwähnten Strukturvariablen bei der Frage nach der sexuellen Orientierung etwas stärker als bei der Frage nach der Geschlechtsidentität. Bei beiden Fragen haben das Alter der Befragten (insbes. 65+) und das Bildungsniveau einen hohen Einfluss auf das Antwortverhalten.

Ergebnisse aus der HBSC-Erhebung

Die oben auf der Grundlage der SGB 2022 dargestellten Zusammenhänge lassen sich teilweise auch in der HBSC-Erhebung 2022 finden (bivariate Überprüfung)³²:

Hinsichtlich Geschlechtsidentität zeigt sich ein leichter signifikanter Zusammenhang mit dem Geburtsland: Jugendliche, die in der Schweiz geboren sind, lassen die Frage nach der Geschlechtsidentität zu einem etwas geringeren Anteil leer (2.0%) als solche, die in einem anderen Land geboren sind (3.8%).

Bezüglich der Frage nach der sexuellen Orientierung³³ findet sich insbesondere ein signifikanter Zusammenhang mit der Sprachregion: Jugendliche aus der deutschsprachigen Schweiz geben zu einem höheren Anteil (4.6%) an, dass sie die Frage nach der sexuellen Orientierung nicht verstehen,³⁴ als Jugendliche aus der französischen und der italienischen Schweiz (1.8%). Auch lassen Jugendliche aus der Deutschschweiz die Frage etwas häufiger leer (6.4% vs. 4.4%).

In Bezug auf das Leerlassen/keine Antwort bei der Frage nach dem Sexualverhalten hat das Geburtsland einen Einfluss: 4.6% der im Ausland geborenen Jugendlichen lassen die Frage leer, bei in der Schweiz

³² Die Überprüfung erfolgte anhand von Cramer's V, ein verbreitetes Chi-Quadrat-basiertes Mass für den Zusammenhang zwischen nominalskalierten Variablen.

³³ In der HBSC wird dazu nur eine Frage gestellt, wobei Identität und Anziehung kombiniert bzw. zusammengefasst werden: «Wie würdest du deine sexuelle Orientierung beschreiben? Mit diesem Begriff meinen wir, zu welchen Geschlechtspartnern du dich hingezogen fühlst».

³⁴ Antwort: «Ich verstehe diese Frage nicht».

5 Analyse zur Datenlage

geboren Jugendlichen beträgt dieser Anteil 2.6%. Daneben ist auch das Alter signifikant: Der Leer-Anteil ist bei 14-Jährigen höher als bei 15-Jährigen (3.6% vs. 2.2%).

5.3.3 Bedeutung von Freitextfeldern für die Datenqualität

Der Fragebogen des IHP 2023 enthält sowohl bei der Frage nach der Geschlechtsidentität wie auch nach der sexuellen Orientierung bei der Antwortkategorie «Anderes» ein daran anschliessendes Freitextfeld, in welchem die Befragten ihre Bezeichnung in eigenen Worten angeben resp. eine Präzisierung machen können. Das Anbieten einer solchen Option wird in der Forschungsliteratur insbes. bei der Frage nach der Geschlechtsidentität empfohlen (Thorshaug et al., 2021).

Die Antwortkategorie «Anderes» wurde im IHP 2023 bei der Frage nach der sexuellen Orientierung vergleichsweise häufig angekreuzt (in den unbereinigten Daten von n=49 Personen, 2.1% der Stichprobe). Eine Analyse der Freitextfelder zeigt, dass es sich bei gut zwei Drittel der Antworten (n=34) nicht um eine gegenüber den geschlossenen Antwortmöglichkeiten zu erwartende andere Kategorie sexueller Orientierung handelt (wie z.B. asexuell, pansexuell, polisexuell, ambisexuell o.ä.) sondern eher um Probleme mit dem Fragenverständnis (z.B. «Als man zu Frau», «Femme», «normal monogam»). Rund je 10% (n=je 5) brachten im offenen Textfeld auch ihre Antwortverweigerung zum Ausdruck (z.B. «das ist nicht Euer Ernst?!?», «keine Auskunft») oder machten nicht auswertbare Angaben (z.B. «Mariée», «Nein», «Zufrieden, wie ich bin»). Von der Fragestellung her zu erwartete Antwortangaben hinsichtlich der Kategorie «Anderes» betrafen 10% (n=5; z.B. «Pansexuelle», «Asexuelle», «Principalement hetero mais ouverte»).

Es lässt sich folgern, dass eine Freitextoption bei Fragen zur Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung resp. ein offenes Textfeld im Anschluss an die Antwortmöglichkeit «Anderes» ein zweckmässiges Element zur Erhöhung der Datenqualität bilden kann, auch wenn damit ein höherer Datenaufbereitungsaufwand einhergeht. Wird auf eine entsprechende Aufbereitung verzichtet, besteht – gerade bei kleinen Stichprobenzahlen – die Gefahr, dass sich statistische Unterschiede zwischen Gruppen bspw. bzgl. Diskriminierungserfahrung nicht herausarbeiten lassen bzw. dass Fehlinterpretationen erfolgen.

5.4 Fazit

In den drei geprüften Erhebungen liegen bezüglich der zentralen Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung vergleichsweise geringe Beobachtungszahlen vor. Stützt man sich auf die methodischen Grundsätze des BFS, die für verlässliche Ergebnisse aus SGB- oder HBSC-Daten gelten (mind. 30 Beobachtungen pro Zelle), so werden nur in der SGB 2022 und teilweise der HBSC 2022 genügend LGBT-Fälle für weitergehende Analysen erreicht. Die Problematik der geringen Stichprobengrösse betrifft insbesondere den IHP. So finden sich etwa in der SGB 2022 von 19'117 Befragten 37 Personen, die ihre Geschlechtsidentität als non-binär bezeichnen, im IHP von 2'292 Befragten lediglich 3 Personen. Generell höher sind die erreichten Fallzahlen bei der Frage nach der sexuellen Orientierung (LGB) und bei der indirekten Identifikation von trans Personen mit der 2-stufigen Methode (Geschlecht bei Geburt ≠ Geschlechtsidentität). Hier sind die Ergebnisse – wenn beim IHP auch mit Vorbehalt – grundsätzlich bei allen untersuchten Datensätzen auswertbar resp. publizierbar.

Auf der Datengrundlage der SGB 2022 sind statistische Vergleiche zwischen verschiedenen Subgruppen der LGBT-Population und der restlichen Bevölkerung möglich. Beim IHP 2023 bietet es sich je nach Fragestellung an, einzelne LGBT-Kategorien zusammenzufassen oder auch eine Gesamtkategorie zu bilden – wobei die Zweckmässigkeit einer Gesamtkategorie gut geprüft werden muss. Gleiches gilt z.T. auch für Auswertungen der HBSC-Erhebung. Während auf der Grundlage der Fallzahlen gewisse statistische Vergleiche der LGBT-Population mit der restlichen Bevölkerung möglich sind, sind weitere Aufgliederungen nach soziostrukturellen Merkmalen (z.B. nach Altersgruppen, Bildungsstand, Erwerbsstatus, Einkommen

5 Analyse zur Datenlage

etc.) aufgrund geringer Zelhäufigkeiten selbst bei der SGB 2022 nur beschränkt umsetzbar. Verschärft wird die Fallzahlenproblematik, wenn soziostrukturelle LGBT-Gruppen mit ihrerseits gruppierten oder ordinalskalierten interessierenden Variablen (z.B. Gesundheitszustand, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen o.ä.) gekreuzt werden sollen. Hierfür sind grundsätzlich nur in der SGB 2022 – und bzgl. Fragen zum Sexualverhalten auch in der SGB 2017 – genügend Fallzahlen vorhanden.

Aus den Datenanalysen geht letztlich hervor, dass hinsichtlich der Gewinnung von Informationen zur Situation von LGBT-Personen die Stichprobengrösse bei den nationalen Befragungen einen kritischen Punkt darstellt. Die Stichprobenmindestgrösse (Stichwort statistische Power resp. Teststärke) für die Erhebung entsprechender Informationen lässt sich nicht ohne weiteres festlegen. Sie hängt massgeblich von den angezielten Fragestellungen und dem Detailierungsgrad der geplanten Auswertungen ab. Bei zu kleinen Stichproben bzw. Fallzahlen besteht das Risiko, dass in den Daten keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt werden, obwohl es in der Bevölkerung effektiv Ungleichheiten gibt.

Aus den Datenanalysen geht zudem hervor, dass insbesondere bei der Frage nach der sexuellen Orientierung (Dimension Identität) der Anteil «Weiss nicht»-Antworten oder Non Responses (Leer lassen) relativ hoch ist. Die gilt vor allem bei Befragten höheren Alters und für solche ohne nachobligatorische Ausbildung. Eine vertiefte Untersuchung der Zusammenhänge zwischen «Weiss nicht»-Antworten und Non-Responses mit verschiedenen Strukturmerkmalen zeigt, dass soziostrukturelle Merkmale bei der Frage nach der sexuellen Orientierung etwas stärker ins Gewicht fallen als bei der Frage nach der Geschlechtsidentität. Informationen über die geprüften Merkmale verbessern die Vorhersageleistung bei der Frage nach der sexuellen Orientierung hinsichtlich einer «Weiss nicht»-Antwort um 10% und hinsichtlich eines Leerlassens um immerhin 22% (Geschlechtsidentität: 9% bzw. 6%). Bei beiden Fragen haben das Alter der Befragten (insbes. 65+) und das Bildungsniveau einen relativ grossen Einfluss auf das Antwortverhalten. Aber auch andere Einflussmerkmale wie Sprachgebiet und teilweise Migrationshintergrund oder Wohnregion erweisen sich als signifikant. Vor diesem Hintergrund empfiehlt es sich, die Begrifflichkeiten und Formulierungen der Fragen und Antwortkategorien möglichst verständlich zu halten und nötige Erläuterungen zu geben. Ein Freitextfeld im Anschluss an eine geschlossene Antwortkategorie (z.B. Anderes, nämlich: ____) kann, wie am Beispiel des IHP gezeigt, zur Verbesserung der Datenqualität beitragen, da gerade bei kleinen Fallzahlen «falsch» ausgefüllte Fragen zu Verzerrungen in den Auswertungen führen können. Wenn sich z.B. einige heterosexuelle Personen aufgrund von Begriffsverständnisschwierigkeiten unter «andere» sexuelle Orientierung eintragen, kann daraus resultieren, dass bestehende Diskriminierungszusammenhänge bei Personen mit effektiv «anderer Orientierung» nicht erkannt werden können. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die Frage nach der sexuellen Anziehung weniger Non-Responses aufweist als diejenige nach der sexuellen Orientierung / Dimension Identität.

Gemäss US-amerikanischen Studien ist grundsätzlich nicht davon auszugehen, dass Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung bei Befragungen im Vergleich zu anderen erfragten sensiblen Daten besonders heikel sind und daher viele Antwortausfälle generieren. Die Hypothese, dass Befragte diese Fragen eher unbeantwortet lassen als andere soziodemografische Fragen liess sich nicht belegen. Hingegen zeigte sich, dass Fragen zum Einkommen signifikant häufiger übersprungen wurden als Fragen zur Geschlechtsidentität (Ellis et al., 2017, vgl. auch Office of the Chief Statistician of the US, 2023). Dies lässt sich auch in der SGB 2022 beobachten (vgl. **Tabelle 13**): Die Frage nach dem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen wurde von 25% der entsprechend Befragten nicht beantwortet. Es ist demnach davon auszugehen, dass in der Bevölkerung mehrheitlich eine Bereitschaft besteht, Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung zu beantworten.

6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse

Tabelle 13: Non-Response-Anteile bei möglicherweise «heiklen» Fragen, SGB 2022

	Response (inkl. Weiss nicht)		Non-Response (Keine Antwort)		Total	
Geschlechtsidentität (schriftl. Fragebogen)	19'046	99.6%	71	0.4%	19'117	100.0%
Sexuelle Orientierung (Dimension Identität) (schriftl. Fragebogen)	18'439	96.4%	696	3.6%	19'135	100.0%
Sexuelle Anziehung (schriftl. Fragebogen)	18'842	98.5%	295	1.5%	19'137	100.0%
Einverständnis zu Fragen zum Sexualverhalten (Verweigerung=Keine Antwort) (tel. Interview, nur 16–74-Jährige)	17'830	97.4%	477	2.6%	18'307	100.0%
Häufigkeit Geschlechtsverkehr in letzten 12 Monaten (tel. Interview, nur 16–74-Jährige, mind. 1mal Sex letzte 5 J.)	13'717	98.2%	248	1.8%	13'965	100.0%
Letzter Sexualpartner (tel. Interview, nur 16–74-Jährige)	16'756	99.3%	124	0.7%	16'880	100.0%
Behandlung wegen psychischem Problem (tel. Interview)	21'223	96.8%	707	3.2%	21'930	100.0%
Suizidversuch (im Laufe des Lebens) (schriftl. Fragebogen)	19'059	99.6%	78	0.4%	19'137	100.0%
Haushaltsnettoeinkommen (jährl. od. monatl.) (schriftl. Fragebogen)	14'342	74.9%	4'795	25.1%	19'137	100.0%

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, Berechnungen BASS

6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse

In den nachfolgenden Kapiteln wird zusammenfassend dargestellt, wie die Fachpersonen verschiedener Bundesstellen, aus LGBT-Organisationen sowie aus der Forschung die Datenlücken einschätzen (Kap. 6.1), was aus ihrer Sicht bei der Datenerhebung und Datennutzung zu berücksichtigen ist (Kap. 6.2), und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die systematische Integration von Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in Erhebungen des Bundes ergeben (Kap. 6.3). In allen Unterkapiteln fliessen die Erfahrungen, Erwartungen, Befürchtungen und Empfehlungen der Befragten mit ein. Punktuell werden die Interview-Ergebnisse mit Informationen aus der Literatur ergänzt.

6.1 Datenlücken und Informationsbedarf

Eine grundsätzliche Datenlücke in Bezug auf LGBT-Personen betrifft die Bestimmung des entsprechenden **Bevölkerungsanteils**. In zahlreichen Interviews wurde bemängelt, dass repräsentative, regelmässig erhobene Datengrundlagen fehlen, um zu beziffern, wie viele Menschen in der Schweiz einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit angehören – und wie sich diese Zahl im Verlaufe der Zeit entwickelt. Dies hat zur Folge, dass Ergebnisse anderer Datenquellen mitunter schwer interpretierbar sind. So berichten in der Erhebung «Zusammenleben in der Schweiz» (ZiS, 2023) 5.4% der Befragten von Diskriminierungserfahrungen aufgrund der sexuellen Orientierung, 4.8% aufgrund ihrer Geschlechtsidentität (BFS, 2024a). Um diese Zahl einordnen zu können, fehlen gesicherte Referenzgrössen.

In zahlreichen Interviews wurde darauf hingewiesen, dass Datenlücken nicht nur in Bezug auf die soziale und gesundheitliche Situation von LGBT-Personen bestehen, sondern auch intergeschlechtliche Personen betreffen. Entsprechend erachten es die Befragten als essenziell, bei der Verbesserung der Datenlage auch Variationen der Geschlechtsmerkmale (**Intergeschlechtlichkeit**) zu berücksichtigen. Im Folgenden wird daher von Informationslücken in Bezug auf LGBTI-Personen und von SOGIESC-Merkmalen die Rede sein. In den Interviews wurde es ausserdem als zentral erachtet, dass SOGIESC-Merkmale in Verbindung mit anderen Merkmalen analysiert werden (Stichwort Intersektionalität³⁵; zum Thema Mehrfachdiskriminierung siehe Kap. 3.3 sowie Mäder et al., 2020).

³⁵ Intersektionalität bezieht sich auf die Überlagerung von verschiedenen sozialen Merkmalen, die mit einem Risiko für soziale und gesundheitliche Ungleichheit sowie Diskriminierung einhergehen. Ungleichheitsrelevante Merkmale (z.B. Geschlecht, Ethnizität, sozialer Status) können sich gegenseitig verstärken oder auch abschwächen (Weber, 2020; de Vries et al., 2024).

Der Informationsbedarf betrifft grundsätzlich **sämtliche sozial- und gesundheitspolitischen Themen**. Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung sind etablierte Gesundheitsdeterminanten, haben aber auch einen zentralen Einfluss auf die soziale und gesellschaftliche Situation. Verschiedene Studienergebnisse weisen darauf hin, dass LGBTI-Personen überdurchschnittlich von Problemen wie Diskriminierung, Arbeitslosigkeit, einem tiefen sozioökonomischen Status, einem schlechten Gesundheitszustand oder Zugangsproblemen zum Gesundheitswesen betroffen sind. Die gesundheitlichen Ungleichheiten insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit stehen gemäss Minoritätenstress-Modell mit dem Status von LGBT-Personen als soziale Minderheit in Zusammenhang: sie sind aufgrund von Stigmatisierung und Marginalisierung spezifischen Stressoren ausgesetzt, welche sich negativ auf die Gesundheit auswirken können (siehe weiterführend Krüger et al., 2022). Vertreterinnen und Vertreter von Bundesstellen weisen darauf hin, dass die Beseitigung entsprechender Ungleichheiten Bestandteil verschiedener nationaler Strategien und Programmen sei (Gleichstellungsstrategie 2030, NAPS, Psychische Gesundheit etc.). Um adäquate und effektive Massnahmen zu entwickeln und zu evaluieren, brauche es repräsentative Daten. Forschende halten es gerade bei politisch sensiblen Themen, wie es derzeit Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung sind, ausserdem für besonders wichtig, dass offizielle Statistiken eine gemeinsame **Faktenbasis** schaffen können.

Als besonders relevant erachten die interviewten Personen den **Gesundheitsbereich**. Studien zur Gesundheit von LGBT-Personen waren bis anhin stark auf die sexuelle Gesundheit und Fragen zu sexuell übertragbaren Krankheiten (HIV/STI) beschränkt. Diese Themen bleiben zwar wichtig, jedoch braucht es aus Sicht von LGBT-Organisationen zwingend einen erweiterten Blick, welche die Situation von LGBTI-Personen auch in Bezug auf folgende Themen untersuchen:

- Psychische Gesundheit inkl. Suizidalität (Suizidgedanken, Suizidversuche, vollendete Suizide)
- Gesundheitsverhalten, Suchtproblematiken
- Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung (Zugang, Verzicht auf Gesundheitsleistungen)
- Nicht übertragbare Krankheiten (z.B. Krebs-Inzidenz und -Prävalenz)

Im sozialen Bereich betrifft der bisher weitgehend ungedeckte Datenbedarf verschiedenste **Dimensionen der gesellschaftlichen Inklusion**. Von Interesse sind u.a. Analysen zur Lebenssituation von LGBTI-Personen hinsichtlich des sozioökonomischen Status und der Erwerbsintegration (z.B. Arbeitslosigkeit, IV-Bezug, Sozialhilfebezug von LGBTI-Personen), der Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, aber auch zur Wohn- und Familiensituation. Gerade Letzteres werde bis anhin weitgehend ignoriert; die Analysen und Berichte zur Lage von Familien in der Schweiz seien noch immer stark heteronormativ geprägt.

In einzelnen Interviews wurde spezifisch darauf hingewiesen, dass Daten und Informationen zur Situation von minderjährigen und adoleszenten LGBTI-Personen von besonderer Wichtigkeit wären. Viele LGBT-Personen haben ihr erstes (oder ihre ersten) Coming-out in der Adoleszenz oder im jungen Erwachsenenalter – ein kritisches Lebensereignis mit erhöhten Risiken für die psychische Gesundheit, inkl. erhöhten Suizidrisiken. Für die Entwicklung von Präventionsmassnahmen würden dabei nicht nur quantitative Daten (bei der Suizidalität differenziert nach Suizidgedanken, Suizidversuchen und vollendeten Suiziden), sondern auch qualitative Untersuchungen benötigt.

6.2 Datenerhebung und Datenauswertung

Wie in der Literatur (z.B. Stats NZ, 2021) wird in mehreren Gesprächen darauf hingewiesen, dass Angaben zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung grundsätzlich nur dann erhoben werden sollen, wenn diese Informationen tatsächlich benötigt werden. Für nationale Bevölkerungsbefragungen erachtet eine Mehrheit der interviewten Personen die Erhebung von SOGIESC-Merkmalen als grundsätzlich

relevant. Die Kernfrage solle nicht lauten, wo es diese Daten zusätzlich brauche, sondern vielmehr, in welchen Erhebungen man darauf verzichten könne.³⁶ Weiter gelte es, die Auswahl der abzufragenden Dimension(en) von Geschlecht / Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung auf die Forschungsfrage und den Untersuchungsgegenstand abzustimmen – und jeweils zu kommunizieren, warum diese Informationen erhoben werden (siehe dazu auch Schwabisch et al., 2023).

6.2.1 Erhebungsinstrumente

Die korrekte Erhebung von SOGIESC-Merkmalen ist eine zentrale Voraussetzung für die Produktion repräsentativer, belastbarer Daten. Dies ist eine sensible Aufgabe, da die Erhebungsinstrumente einerseits respektvoll und inklusiv, aber nicht zu kompliziert und für die breite Bevölkerung verständlich formuliert sein müssen. Forschende wie auch LGBT-Organisationen plädieren dafür, dass sich die Schweiz dafür an bewährten internationalen Standards orientiert und die Erhebungsinstrumente von LGBT-Personen bzw. Organisationen prüfen lässt. Denn bei der Übertragung der häufig aus dem Englischen stammenden Begrifflichkeiten gilt es, auch die unterschiedlichen Sensibilitäten auf Deutsch, Französisch und Italienisch adäquat zu berücksichtigen. Bis anhin gibt es für die Schweiz keinen einheitlichen Standard (was sich auch in der Bestandsaufnahme widerspiegelt, vgl. Kap. 4). Das Schweizer Kompetenzzentrum Sozialwissenschaften (FORS) arbeitet jedoch derzeit an der Entwicklung von Empfehlungen zur Erhebung von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität.³⁷

Den LGBT-Organisationen ist bewusst, dass Kategorien und Formulierungen nicht so weit differenziert werden können, wie das für die betreffenden Personen teils wünschenswert wäre. Diesem Umstand könne man jedoch mit geeigneten Formulierungen Rechnung tragen (z.B. Welche Bezeichnung passt *am ehesten* zu Ihnen?). In anderen Interviews wurde dafür plädiert, bei der Abfrage von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung das «Kästchendenken» zu vermeiden und stattdessen eher Lösungen zu suchen, welche die Fluidität dieser Konzepte besser abbilden. Also beispielweise bei der sexuellen Orientierung nicht auf die Selbstbezeichnung, sondern auf die (graduell abgefragte) Dimension der Anziehung abzustützen. Oder anstelle der Geschlechtsidentität (weiblich, männlich, non-binär, anderes) abzufragen, wie männlich oder weiblich sich die Befragten fühlen. Tatsächlich zeigen Befragungsergebnisse von MO-SAiCH 2022 oder der Sotomo-Umfrage für «Geschlechtergerechter.ch» (Hermann et al., 2021), dass mit Antwortkategorien, die auf einem Kontinuum angelegt sind, eine grössere Vielfalt an Geschlechtsidentitäten und sexueller Orientierung in der Bevölkerung resultiert. So bezeichnen sich in der erwähnten Sotomo-Umfrage 0.4% der Befragten als nicht-binär. Aus der Frage, wie weiblich und wie männlich sich die Befragten selbst einstufen, resultiert hingegen ein Anteil von 12%, die sich als ebenso weiblich wie männlich wahrnehmen (Hermann et al., 2021). Forschende stellen ausserdem einen Trend fest, dass junge Leute nicht mehr so bereit sind, sich einer Kategorie eindeutig zuzuordnen. Eine graduelle Form der Abfrage könnte diesem Bedürfnis allenfalls entgegenkommen.

6.2.2 Inklusive Sprache

Nicht nur bei der Abfrage von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung, sondern auch im restlichen Fragebogen sowie in den Begleitdokumenten (Einladungs- und Erinnerungsschreiben) sind Forschende und Bundesstellen, die Erhebungen durchführen, mit der Thematik der inklusiven Schreibweise

³⁶ Entsprechende Entscheidungshilfen gibt es auf Bundesebene bereits in Bezug auf die Berücksichtigung des Geschlechts in Studien und Statistiken (vgl. Richtlinien des Bundesrates vom 31.01.2024, BBl 2024 410, in Kraft seit März 2024). Den bestehenden Richtlinien liegt ein binäres Verständnis von Geschlecht zugrunde, sie zeigen jedoch im Grundsatz auf, wie eine Berücksichtigung entsprechender Merkmale umgesetzt werden kann (Relevanzprüfung, Erhebung, Berichterstattung). Für eine auf SOGIESC-Merkmale erweiterte Entscheidungshilfe siehe z.B. Stats NZ (2021) oder de Vries et al. (2024, S. 380).

³⁷ Der Zeitpunkt der Fertigstellung des FORS Guides stand bei Redaktionsschluss (Dezember 2024) noch nicht fest.

6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse

konfrontiert. Insbesondere Anpassungen beim Fragebogen werden aufgrund der öffentlichen Kontroverse um den Genderstern und ähnliche Sprachregelungen mitunter als grössere Herausforderung empfunden als die Integration von SOGIESC-Fragen, obwohl auch dort die Begriffsdiskussionen (und der ständige Wandel der Begrifflichkeiten) herausfordernd sind.

Über die Sprachregelungen bei Personenbezeichnungen hinaus weisen LGBT-Organisationen darauf hin, dass insbesondere bei Befragungsthemen wie Familie, Partnerschaft und Beziehungen ein heteronormatives Weltbild transportiert werde. Aufgrund der bestehenden Formulierungen und Antwortkategorien sei man als nicht-heterosexuelle, nicht cis-geschlechtliche Person schnell aussen vor.

6.2.3 Auskunftsbereitschaft

Bei datenproduzierenden Stellen besteht vielfach die Befürchtung, Fragen zur sexuellen Orientierung und zur Geschlechtsidentität könnten Leute vor den Kopf stossen, und dass sie dadurch die Befragung abbrechen bzw. aus dem Panel aussteigen. Man möchte vermeiden, von rechtspopulistischer Seite als «linke Befragung» diskreditiert zu werden und den Status als neutrale, wissenschaftliche Datenerhebung zu verlieren. Erfahrungen aus Deutschland (z.B. Pöge et al., 2022) und aus der Schweiz (z.B. MOSAiCH 2022³⁸) zeigen jedoch, dass SOGI-Fragen mehrheitlich gut akzeptiert werden und es nicht überdurchschnittlich zu Abbrüchen kommt. Von Bedeutung ist dabei auch die Platzierung dieser Fragen in der Erhebung (eher nicht gleich zu Beginn der Befragung, sondern eher gegen Schluss im Kontext eines allgemeinen Frageblocks mit Fragen zur Person). Wichtig sei ausserdem, die Antwortoption «möchte ich nicht sagen» anzubieten. Dies auch um unterscheiden zu können zwischen Personen, die die Frage nicht beantworten *möchten* und solchen, die keine Antwort geben *können* (sich also ihrer Geschlechtsidentität oder sexuelle Orientierung nicht sicher sind oder aber die Frage nicht verstehen).

Für LGBTI-Personen wird die Auskunftsbereitschaft in **schriftlichen** Befragungen höher eingeschätzt als in telefonischen Erhebungen. In jedem Fall ist die Gewährleistung des **Datenschutzes** (Anonymisierung bzw. Pseudonymisierung der Daten) von besonderer Bedeutung, damit Teilnehmende nicht ungewollt geoutet werden. Die Gefahr, dass jemand identifiziert werden kann, sei grundsätzlich bei jeder Minderheit erhöht – umso wichtiger sei es, auf eine forschungsethische Praxis zählen zu können, welche den Datenschutz sehr hoch gewichtet, von der Erhebung über die Auswertung hin zur Archivierung der Daten. Schliesslich wisse man nicht, was in 20, 30 Jahren mit diesen Daten passieren wird. Wie historische und aktuelle Beispiele (namentlich aus den USA) zeigen, ist die Gefahr real, dass die Identifikation als LGBT-Person bedrohliche Konsequenzen haben kann (Schwabisch et al., 2023).

Diese berechtigten Ängste gilt es stets abzuwägen gegen die Vorteile, als marginalisierte Gruppe in den Daten sichtbar zu werden. In den Interviews mit LGBT-Organisationen wurde Letzteres eher stärker gewichtet: Der Datenschutz werde zu Unrecht manchmal als Argument herangezogen, weshalb man die Fragen nicht stellen soll. Nach ihrer Einschätzung ist das Vertrauen in den Bund hinsichtlich Gewährleistung des Datenschutzes bei LGBT-Personen nicht grundsätzlich tiefer als in der Restbevölkerung. Für die Antwortbereitschaft (und damit die Qualität der Daten) wichtig ist ausserdem die adäquate Auswertung und Vermittlung der Ergebnisse.

³⁸ MOSAiCH hat ein experimentelles Design gewählt, wo gewisse Personen ausführlicher und mit mehr Optionen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung befragt wurden als andere. Hinsichtlich Abbrüche o.ä. konnten jedoch nach Auskunft von FORS keine Effekte festgestellt werden.

6.2.4 Fallzahlen

Potenzielle Probleme mit zu kleinen Fallzahlen bestehen vor allem bei Phänomenen, die weniger als 10% der Bevölkerung betreffen, was hinsichtlich der LGBT-Population bei allen drei untersuchten Datenbeständen der Fall ist (wobei in bestimmten Subgruppen, wie z.B. der Altersgruppe 15–24 der Anteil höher ist).³⁹ Hier stellt aus statistischer-methodischer Sicht nicht nur die Analysemöglichkeit (bei absoluten Fallzahlen unter 30 nur mit Vorbehalten resp. Einschränkungen möglich, vgl. Textkasten S. 18), sondern die Gewichtung und Hochrechnung eine Herausforderung dar. Das BFS verwendet für sehr kleine Populationen teilweise bereits experimentelle Methoden (z.B. Small Area Estimation), für die Datenproduktion im Bereich LGBT wären Anwendungsmöglichkeiten solcher Ansätze jedoch zu prüfen und weiterzuentwickeln.

Vonseiten LGBT-Organisationen sowie in der Forschung wird vorgebracht, dass die Fallzahlen womöglich gar nicht so gering sind wie bis anhin vermutet. So gehe aus Jugendbefragungen hervor, dass rund 20% der Befragten in mindestens einer Dimension der sexuellen Orientierung und/oder Geschlechtsidentität von der cis-heterosexuellen Mehrheitsgesellschaft abweichen (Stadelmann et al., 2024). Und es sei durchaus denkbar, dass die Fallzahlen mit zunehmender Sensibilisierung und Akzeptanz für diese Themen in Bevölkerungsbefragungen noch steigen. Die geringen Fallzahlen würden häufig als Argument gebracht, um SOGIESC-Merkmale nicht erheben zu müssen. Dies lassen die Interviewten nicht gelten. Zwar seien v.a. bei trans und non-binären Personen die Fallzahlen häufig gering. Oft gebe es trotzdem Möglichkeiten, deskriptive Analysen zu machen – oder im Minimum eine vollständige Stichprobenbeschreibung vorzunehmen. Bei einer regelmässigen Erhebung von SOGIESC-Merkmalen könnten Datensätze auch gepoolt werden, um grössere Fallzahlen zu bekommen.

Verfahren zur Bildung von LGBT-Substichproben basierend auf einer Filterfrage in allgemeinen Bevölkerungsbefragungen, wie dies Meyer et al. (2020) in den USA gemacht haben, werden für die Schweiz als nicht umsetzbar erachtet (sehr hoher Aufwand, um eine ausreichend grosse Substichprobe zu erzielen). Würden SOGIESC-Merkmale in der Strukturhebung abgefragt und in den Stichprobenrahmen des BFS integriert, wären hingegen die Grundlagen für ein Oversampling, d.h. eine bewusste Überrepräsentierung, in Stichprobenerhebungen prinzipiell gegeben. Auch Datenverknüpfungen wären auf dieser Basis möglich (vgl. dazu Burla, 2023). In einem Interview wird angeregt, bei sehr kleinen Gruppen einen Mixed-Methods-Ansatz zu prüfen: Zu Beginn der Befragung wird kommuniziert, dass man diese Gruppen (z.B. non-binäre Personen) im Anschluss an den Hauptfragebogen ergänzend zur Beantwortung eines Zusatzfragebogens mit qualitativen (primär offenen) Fragen einlädt.

6.2.5 Differenzierung und Gruppenbildung

In zahlreichen Interviews wird darauf aufmerksam gemacht, dass die LGBTI-Bevölkerung sehr heterogen und divers ist. Meist sei es daher wenig sinnvoll, LGBTI-Personen mit der Restbevölkerung zu vergleichen. Bei den Analysen ist es grundsätzlich wichtig, die Dimensionen Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung nicht zu vermischen. Weiterer Differenzierungsbedarf ergibt sich je nach Thema bzw. Fragestellung. Weil das Geschlecht ein wichtiger Einflussfaktor auf die Gesundheit darstellt, ist bei Gesundheitsthemen und Analysen nach sexueller Orientierung (LGB) eine geschlechtsspezifische Unterscheidung wichtig.

Historisch wurden bisexuelle Personen oft entweder der Gruppe der homosexuellen oder der heterosexuellen Personen zugeordnet. Allerdings würden verschiedene Studien zeigen, dass sie eigentlich separat analysiert werden müssen, da sich ihre Situation von beiden Gruppen unterscheidet, andere

³⁹ Hier kann unterschieden werden zwischen *petits domaines* (zwischen 1 und 10% der Bevölkerung), *mini-domaines* (zwischen 0.1 und 1% der Bevölkerung) und *populations rares* (weniger als 0.1%).

6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse

Vulnerabilitäten bestehen. Falls dies nicht möglich sei, solle jeweils nicht heterosexuelle Frauen (LB) und nicht heterosexuelle Männer (GB) zusammengefasst werden.

Forschende und LGBT-Organisationen empfehlen, sich von Anfang an Gedanken zu machen, welche Kategorien man für die Auswertungen bilden will, und wie mit Non-Responses umgegangen werden soll. Eine Herausforderung kann die Gruppenbildung bei sexuellen Minderheiten sein, wenn mehrere Dimensionen erhoben werden. Stadelmann et al. (2024) erheben bspw. alle 3 Dimensionen und unterscheiden anhand eines zusammengesetzten Indikators zwischen heterosexuellen Personen und «nicht exklusiv heterosexuellen Personen». Krüger et al. (2022) haben die Gruppenbildung anhand von Clusteranalysen vorgenommen. Denkbar sei jedoch auch ein sequentielles Vorgehen, in dem geprüft wird, inwiefern sich gewisse Ergebnisse verändern, wenn die Auswertung nach sexueller Orientierung anhand der Dimensionen Identität oder Sexualverhalten gemacht wird. Sollten für die Auswertungen eine einzige Dimension herangezogen werden, ist es wichtig, dies auszuweisen und korrekt zu bezeichnen: Wenn man sich auf die Dimension Anziehung stützt, dürften Ergebnisse nicht mit den Begriffen LGB ausgewiesen werden.

Sollten aufgrund geringer Fallzahlen bei trans und non-binären Personen keine weitergehenden statistischen Analysen möglich sein, wäre es wichtig auszuweisen, wie mit den Antworten dieser Personen weiter verfahren wird (z.B. randomisiert verteilen auf die Gruppen F und M, aus dem Total rausnehmen, die Analyse gemäss der Geschlechtsidentität vornehmen (bei trans Frauen und trans Männern) bzw. gemäss dem Geburt zugewiesenen Geschlecht (bei non-binären Personen)). Forschende weisen darauf hin, dass bei trans und non-binären Personen grundsätzlich eine Differenzierung nach sexueller Orientierung wünschenswert wäre, da hier eine grosse Vielfalt mit jeweils unterschiedlichen Problemstellungen bestehe. Diese Thematik sei jedoch eher qualitativ zu erforschen (eine Frage betrifft z.B. die Integration von trans Personen in der schwulen Community).

6.2.6 Berichterstattung

Aus den Interviews geht hervor, dass der Art und Weise, wie Befragungsergebnisse kommuniziert werden, eine zentrale Bedeutung zukommt. Wie bereits erwähnt gilt es, transparent über die Daten und die ausgeführten Auswertungen zu berichten. Weiter ist die adäquate Kontextualisierung der Ergebnisse wichtig, d.h. aufzuzeigen, dass eine überdurchschnittliche Betroffenheit von gesundheitlichen und sozialen Problemen bei LGBTI-Personen nicht direkt mit der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität zusammenhängt, sondern indirekt vermittelt wird, etwa über Diskriminierungserfahrungen. Fehlt dieser Kontext, führe dies zu mehr Stigmatisierung von LGBTI-Personen. Ausserdem sei darauf zu achten, die Situation von LGBTI-Personen nicht nur in defizitorientierter Perspektive zu beschreiben, sondern auch Ressourcen zu benennen, und nach Möglichkeit auch das Zusammenspiel mit anderen Faktoren wie Ethnizität, Migrationshintergrund oder sozioökonomischer Status zu analysieren (Intersektionalität).

Aus Sicht von LGBT-Organisationen sollte ausserdem eine Sensibilität entwickelt werden für cis-heterosexuelle Normen, welche die Berichterstattung häufig prägen. Wenn beispielsweise statistische Ergebnisse zu Paarhaushalten sich ausschliesslich auf heterosexuelle Paare beziehen, ohne dies explizit zu machen, werde die Unsichtbarkeit (und die soziale Inexistenz) von nicht-heterosexuellen Paaren weiter reproduziert. Bundesstellen erachten es als eine Herausforderung, angesichts der Richtlinien der Bundeskanzlei adäquat über die Situation von LGBTI-Personen zu berichten (vgl. Bundeskanzlei, 2021). Eine inklusive Berichterstattung würde darüber hinaus aber auch eine thematische Berücksichtigung und Sichtbarmachung von LGBT-Personen erfordern, wo dies heute aufgrund (vielfach unbewusster) cis-heteronormativer Prägungen nicht der Fall ist.

6.2.7 Datennutzung / Nachfrage nach Daten

Das Forschungsinteresse zu LGBTIQ-Themen hat in den letzten rund 10 Jahren stark zugenommen, sowohl international als auch in der Schweiz. In der Schweiz gibt es seit einigen Jahren auch ein aktives LGBTIQ-Forschungsnetzwerk. Mangels national repräsentativer Daten arbeiten Forschende und LGBT-Organisationen bis anhin primär mit eigenen Erhebungen, darunter das LGBTIQ+ Panel (z.B. Hässler & Eisner, 2024), der LGBT Health Survey (Krüger et al., 2022), eine Befragung zu queerfeindlicher Gewalt und Diskriminierung (Jans et al., 2024) oder kantonale Studien zu Viktimisierungserfahrungen an Schulen (u.a. Stadelmann et al., 2024). Der Wunsch nach offiziellen Statistiken und repräsentativen Zahlen ist von Forschungsseite gross.

Die vonseiten BFS geäusserte Befürchtung, dass die künftig erhobenen Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung kaum genutzt würden, wird in den Interviews klar verneint. In welchem Masse die Daten künftig nachgefragt werden, hängt gemäss den Befragten von verschiedenen Faktoren ab: Erstens von den Frageformulierungen und der Vollständigkeit der abgefragten Items (entsprechen diese den wissenschaftlichen Standards), zweitens von der Verfügbarkeit von Forschungsgeldern für entsprechende Fragestellungen und drittens vom Wissen über die bestehende Datenlage. Was Letzteres betrifft, ging aus den Gesprächen hervor, dass nicht alle Forschenden darüber im Bild sind, was die aktuellen Entwicklungen bzgl. der Integration von SOGIESC-Fragen in die Erhebungsinstrumente sind, und welche Daten bereits genutzt werden könnten. Hier erwarten sowohl Forschende als auch LGBT-Organisationen, dass der Bund eine aktivere Rolle in der Diffusion der Ergebnisse wahrnimmt, also Standardauswertungen produziert, welche auch Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung berücksichtigen, und Ergebnisse breit kommuniziert, um Aufmerksamkeit für das Thema (und die vorhandenen Daten) zu schaffen.

Weiter wird angeregt, dass der Bund eine aktive Forschungsförderung betreibt und Aufträge im Themenbereich vergibt. Für Fragen zum Datenbedarf, für Auswertungen und Vertiefungsstudien könnte sich der Bund auf die im LGBTIQ-Forschungsnetzwerk vorhandene Expertise stützen.

6.3 Schlussfolgerungen aus Sicht der Befragten

In allen Interviews wurde abschliessend die Frage gestellt, was dafür bzw. dagegen spricht, Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung zukünftig systematisch in Bevölkerungsbefragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen zu integrieren – so wie dies etwa mit dem Bildungsstand oder dem Migrationsstatus heute der Fall ist.

Im Grundsatz wird in sämtlichen Interviews das Anliegen geteilt, dass die Erhebungen inklusiver gestaltet werden und dass die gesundheitliche und soziale Situation von LGBT-Personen besser beleuchtet werden sollten. Auch wird davon ausgegangen, dass diese Thematik in Zukunft noch wichtiger werden könnte. Forschende und LGBT-Organisationen halten den Schritt für überfällig, da das Anliegen seit Jahren diskutiert werde. Es sei nicht zulässig, diese lebensprägenden Eigenschaften in den Erhebungen und Auswertungen weiterhin zu ignorieren. Auch verschiedene Fachpersonen des Bundes sind der Meinung, dass es wichtig ist, einen Anfang zu machen, da es über die Bereitstellung der Daten hinaus auch darum gehe, mit den Erhebungen eine Sensibilisierung für geschlechtliche und sexuelle Vielfalt zu erreichen und das Thema in der Bevölkerung zu normalisieren.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Insbesondere seitens BFS werden verschiedene Herausforderungen benannt, welche sich bei der Umsetzung des Vorhabens einer systematischen Integration von Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung stellen. Diese sind zum einen methodischer Art: Bei Erhebungen mit kleinen Stichproben stellt sich die Frage, ob genügend Fallzahlen erreicht werden, um statistisch aussagekräftige Ergebnisse zu

6 Erfahrungen, Erwartungen und Befürchtungen: Interview-Ergebnisse

erzielen (Anfälligkeit für Verzerrungen und Fehlinterpretationen, siehe oben unter 6.2). Trendanalysen sind herausfordernd, weil sich Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung im Lebensverlauf auch ändern können (z.B. Stats NZ, 2021). In mehreren Interviews wurde darauf hingewiesen, dass neue methodische Modelle und Vorgehensweisen entwickelt werden müssten, um SOGIESC-Informationen in geeigneter Weise nutzen zu können. Eine wichtige methodologische Frage ist auch, wie künftig Gewichtungen vorgenommen werden sollen (bis anhin bilden das Alter und das Registergeschlecht zentrale Gewichtsmerkmale).

Aus forschungsethischer Sicht stellt sich die Frage, ob es vertretbar ist, Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung zu erheben, wenn damit keine (weitergehenden) statistischen Analysen möglich sind. Es besteht demnach ein gewisser Zielkonflikt zwischen dem inklusiven Anliegen und der Anforderung, nur diejenigen Daten zu erheben, welche auch ausgewertet werden können. Die bestehenden Erhebungsinstrumente sind bereits jetzt eher umfangreich, mit dem zunehmenden Trend zu Online-Befragungen müssen viele Fragebögen gekürzt werden. Auch vor diesem Hintergrund halten manche Fachpersonen die Integration dieser Items erst ab einer gewissen Stichprobengrösse für sinnvoll. Forschende wie auch LGBT-Organisationen plädieren hingegen für die systematische Erhebung von SOGIESC-Informationen in sämtlichen Erhebungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen. Auch wenn die Fallzahlen für weitergehende Analysen nicht ausreichen, gelte es, aus dem Datenmaterial so viel wie möglich herauszuholen, zumindest aber auf Ebene der Stichprobenbeschreibung diese Resultate auszuweisen (siehe oben Kap. 6.2.5).

Weitgehend einig sind sich die interviewten Personen, dass die Priorität bei (grösseren) Erhebungen im Gesundheitsbereich liegen sollte und namentlich in der SGB die entsprechenden Items beibehalten werden sollten. Die Integration von SOGIESC-Informationen in die Strukturhebung wäre zwar eine zielführende Massnahme zur Verbesserung der Datenlage (Grundlage für Datenverknüpfungen und Oversampling), ist aber mit einigen Hürden verbunden. So müsste diese Änderung vom Bundesrat auf Verordnungsebene verankert werden, und die Strukturhebung folgt relativ strengen europäischen Standards, welche einen Ausbau erschweren. Vor diesem Hintergrund erachtet das BFS entsprechende Anpassungen derzeit nicht als realisierbar.

Für die Erhebung von SOGIESC-Informationen sind mehrere separate Fragen erforderlich: Zur sexuellen Orientierung mindestens eine, zur Geschlechtsidentität zwei Fragen (bei Geburt zugewiesenes Geschlecht, Geschlechtsidentität) sowie eine Frage zu Intergeschlechtlichkeit. Dies ist für multithematische nationale Befragungen eine grosse Herausforderung, da die Erhebungen bereits jetzt sehr umfangreich sind. Aus den Gesprächen ging hervor, dass die Integration (oder auch das Beibehalten) entsprechender Items auf Kosten anderer Fragen gehen würde.

Erwartungen und Befürchtungen

Die systematische Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen soll dazu beitragen, die bestehenden Daten- und Informationslücken in Bezug auf LGBTI-Personen zu schliessen. Gleichzeitig ist es ein Zeichen der gesellschaftlichen Anerkennung und Inklusion von geschlechtlichen und sexuellen Minderheiten: LGBT-Organisationen und Forschende erwarten, dass SOGIESC-Informationen künftig als «demografischer Standard» betrachtet und zusammen mit anderen soziostrukturellen Merkmalen wie Alter, Bildungsstand, Migrationsstatus etc. im Rahmen eines allgemeinen Frageblocks erhoben werden. Dies kann längerfristig dazu beitragen, dass die Diversität der Geschlechtsidentitäten und sexuellen Orientierungen normalisiert und mit der Zeit zur Selbstverständlichkeit wird. Umgekehrt besteht die Befürchtung, dass aus Kostengründen oder Platzmangel die Fragen nicht

adäquat (oder überhaupt nicht) gestellt werden, und/oder dass SOGIESC-Informationen nur vorübergehend und in einzelne Erhebungen aufgenommen und dann wieder weggelassen werden.

Unter den interviewten Personen besteht Einigkeit, dass es in der Schweiz einen einheitlichen Standard für die Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung geben sollte, auch um die Vergleichbarkeit zwischen den Erhebungen zu gewährleisten. Angeregt wurde, einen Minimalstandard zu definieren (Kernmodul), aber auch noch ein ergänzendes Modul zu entwickeln für Erhebungen, in denen Informationen etwas detaillierter erfasst werden sollen. Die Partizipation von LGBT-Organisationen bei der Definition dieser Standards sei sehr wichtig. Gleichzeitig erwarten Forschende und LGBT-Organisationen, dass der Bund in diesem Bereich selber Expertise aufbaut bzw. bündelt. Es bestehe derzeit der Eindruck, dass die verschiedenen involvierten Stellen zu wenig Austausch pflegten und externe Expertise teils mehrfach zu ähnlichen Themen einholten. Das Potenzial ist mit der neu geschaffenen Themenverantwortung LGBTIQ beim EBG vorhanden und könnte nach Ansicht von Forschenden künftig noch besser ausgeschöpft werden, um proaktiv die Schliessung von Daten- und Forschungslücken anzugehen.

Erwartet wird, dass die Erhebung, Auswertung und Archivierung der erhobenen SOGIESC-Daten unter Gewährleistung der Anonymität und des Datenschutzes erfolgen. Eine in fast allen Interviews geäußerte Befürchtung ist die Gefahr, dass Daten gegen LGBT-Personen verwendet werden könnten. Gerade angesichts des gesellschaftlichen Klimas und der politischen Entwicklungen, welche eine Zunahme von queer- und trans-Feindlichkeit befürchten lassen, könnte die Bereitschaft von LGBTI-Personen, ihre Identität in Befragungen offenzulegen, geschmälert sein. In den Interviews wie auch in der Fachliteratur wird betont, dass es durchaus eine schwierige Gratwanderung ist, den Nutzen der Datenerhebung (Informationslücken schliessen, Anerkennung und Repräsentation in nationalen Statistiken) gegen das Missbrauchspotenzial abzuwägen (Schwabisch et al., 2023). Insgesamt tendieren die Interviewten jedoch klar dafür, diese Ängste zwar ernst zu nehmen und die notwendigen Vorsichtsmassnahmen zu treffen, deswegen aber keinesfalls auf die Erhebung von SOGIESC-Daten zu verzichten.

Nach Ansicht von Forschenden und LGBT-Organisationen wäre es Aufgabe datenproduzierender Stellen, die SOGIESC-Daten nicht nur zu erheben, sondern auch in Standardauswertungen entsprechende Ergebnisse auszuweisen. Ein wichtiges Anliegen ist es auch, dass Datenanalysen und Berichterstattung sorgfältig, transparent und mit der nötigen Kontextualisierung erfolgen: Die soziale und gesundheitliche Situation von LGBT-Personen sollte in Zusammenhang mit dem gesellschaftlichen Klima, mit Diskriminierungserfahrungen, aber auch aus einer intersektionalen Perspektive beleuchtet werden und Faktoren wie Ethnizität, Migrationshintergrund oder sozioökonomischer Status berücksichtigen.

Ausblick

In den Interviews wurden verschiedene Entwicklungen genannt, welche die Datenlage zu Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung und weiterer LGBT-bezogener Themen künftig prägen könnten. Ein zentraler Punkt sind die – i.d.R. aus dem angelsächsischen Sprachraum stammenden – sich ständig wandelnden Begrifflichkeiten und Definitionen, welche von LGBT-Personen verwendet werden. Die Erhebungsinstrumente müssen sich ein Stück weit diesem Wandel anpassen können, gleichzeitig aber die Vergleichbarkeit über längere Zeiträume wie auch die Verständlichkeit für alle Bevölkerungsgruppen gewährleisten. Dies dürfte nach Einschätzung von Forschenden gut umsetzbar sein (schliesslich ändert sich der Untersuchungsgegenstand nicht, nur die Begriffe), aber man sollte sich bewusst sein, dass Standards periodisch überprüft und ggf. angepasst werden müssen.

Insbesondere bei jüngeren Personen wird beobachtet, dass sie sich von starren «schwarz-weiss-Kategorien» distanzieren und sich in Bezug auf die Geschlechtsidentität und/oder der sexuellen Orientierung vermehrt an fluiden Konzepten ausrichten. Entsprechend sind junge Leute tendenziell weniger bereit, sich

7 Diskussion und Empfehlungen

einer bestimmten Kategorie zuzuordnen, bzw. sich ein «Label» wie schwul oder lesbisch zu geben, das allenfalls mit Diskriminierung assoziiert ist. Ein Lösungsansatz besteht in der Bereitstellung von Freitextfeldern, was mit Aufwand verbunden ist, da die Interpretation und Zuordnung der individuellen Aussagen und Bezeichnung nicht immer einfach ist. Wie oben erwähnt könnten auch Frageformulierungen bzw. Antwortoptionen, die graduell angelegt sind, diesem Umstand Rechnung tragen.

Das gesellschaftliche und politische Klima spielt für die Situation von LGBT-Personen eine zentrale Rolle, betrifft aber auch die Datenlage. Nebst der Angst vor negativen Konsequenzen seitens LGBT-Personen ist auch das Sabotage-Potenzial durch sogenannte Trolls zu erwähnen. Wenn diese aufgrund ihres Antwortverhaltens identifizierbar sind, können sie aus den Auswertungen ausgeschlossen werden (de Vries et al., 2024). Mit Trolls/Bots können offene Befragungen mit nicht-seriösen Jux-Antworten geflutet und lahmgelegt werden, wie dies etwa bei der VBS-Umfrage zu Nichtbinarität in der Schweizer Armee der Fall war. Wie gross die Gefahr bei stichprobenbasierten (und mit Passwort geschützten) Online-Befragungen besteht, ist indes unklar.

Wenn die Geschlechtsidentität neu differenziert erhoben wird, stellt sich mittelfristig auch die Frage nach dem Anpassungsbedarf bei weiteren Items, welche auf einer binären Geschlechterlogik beruhen (z.B. die Erfassung des Geschlechts von Haushaltsmitgliedern) oder auf einer cis-heteronormativen Logik aufbauen (z.B. Fragen zu Familienkonstellationen). Da sich bestehende Standards hauptsächlich auf die Erhebung von Selbstauskünften beschränken, sollte die adäquate Erfassung von Proxy-Informationen gemäss Einschätzung von Fachpersonen noch besser erforscht und getestet werden. Seitens FORS ist angedacht, zu einem späteren Zeitpunkt entsprechende Empfehlungen auszuarbeiten.

7 Diskussion und Empfehlungen

Die vorliegende Forschungsarbeit hat gezeigt, dass in der Schweiz erst in jüngerer Zeit Erfahrungen mit der Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung gesammelt wurden. Die Art und Weise, wie diese Informationen erfragt werden, ist noch relativ heterogen und entspricht nicht in allen Fällen den Empfehlungen, die sich aus der internationalen Literatur ableiten lassen. Für eine systematische Integration dieser Merkmale in nationale Erhebungen wäre es wichtig, einen einheitlichen Standard zu definieren. Aus den Analysen zur Datenlage geht hervor, dass in Bevölkerungsbefragungen mit kleineren Zufallsstichproben (unter rd. 20'000) die zu erwartenden Fallzahlen bei geschlechtlichen Minderheiten (trans und non-binäre Personen) nicht ausreichen, um differenziertere statistische Analysen durchführen zu können. Dieses Problem besteht bei sexuellen Minderheiten etwas weniger, wobei auch dort je nach Differenzierungsbedarf die Fallzahlen rasch an Grenzen kommen. Erklärungsbedürftig ist dabei allenfalls der Umstand, dass der Anteil homosexueller Frauen (L) in der SGB und im IHP um einiges geringer ausfällt als der Anteil homosexueller Männer (G). Da ansonsten kaum Daten zur sexuellen Vielfalt in der Bevölkerung vorliegen, lässt sich das Ergebnis kaum einordnen. Es fehlen demnach nicht nur Möglichkeiten, die gesundheitliche und soziale Situation von LGBT-Personen datengestützt zu beschreiben, sondern auch Basisinformationen zu Grösse und Charakteristika dieser Gruppe.

Der gesellschaftliche Diskurs um sexuelle und geschlechtliche Vielfalt ist spannungsgeladen und die Ausgestaltung von Erhebungen kein einfaches Unterfangen, da sie respektvoll und nicht-stigmatisierend formuliert, aber auch für die breite Bevölkerung verständlich sein müssen. Es gilt, gut zu kommunizieren, warum Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung erhoben werden und wie mit den Daten verfahren wird. Die Erfahrungen zeigen, dass die Fragen im Allgemeinen akzeptiert werden. Allerdings ist der Anteil «Weiss nicht»- oder leer gelassener Antworten bei der sexuellen Orientierung relativ hoch, und es ist nicht ganz klar, ob dies mit Verständnisproblemen zusammenhängt (dieses

7 Diskussion und Empfehlungen

Antwortverhalten findet sich überdurchschnittlich in der älteren Bevölkerung und bei Personen mit geringem Bildungsniveau), oder ob die Auskunft verweigert wird (z.B. weil jemand die Frage als zu heikel empfindet). Würden SOGIESC-Merkmale als allgemeine soziostrukturelle Variablen behandelt, hätte dies einen Sensibilisierungseffekt und würde zur Normalisierung geschlechtlicher und sexueller Vielfalt in der Bevölkerung beitragen. Dies wird – nebst der Bereitstellung von Grundlagen, um Diskriminierungen entgegenzuwirken – von zahlreichen Fachpersonen und Organisationen als Aufgabe des Bundes betrachtet.

Aus den Interviews geht klar hervor: Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung sollten künftig in nationalen Bevölkerungsbefragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen systematisch erhoben werden, analog zu weiteren soziostrukturellen Merkmalen wie Alter, Bildungsstand oder Migrationshintergrund. Dafür braucht es einen gemeinsamen Standard, um die Qualität und Vergleichbarkeit über verschiedene Erhebungen hinweg sicherzustellen. Die Umsetzung dieses Vorhabens ist jedoch mit zahlreichen Hürden und Herausforderungen verbunden. So können die Erhebungen in ihrem Umfang nicht beliebig erweitert werden, sondern müssen eher gekürzt werden (dies ist u.a. bei der SGB der Fall, wo die Beibehaltung der Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung als besonders zentral erachtet wird). Geht man von einem Minimalstandard mit 3 bis 4 Fragen aus, die für SOGIESC-Merkmale benötigt werden, wird dies auf Kosten anderer Befragungsthemen gehen müssen. Ernst zu nehmen sind auch die methodischen Anforderungen, etwa was den Umgang mit kleinen Fallzahlen und das Vorgehen für die Hochrechnung und Gewichtung betrifft. Hier ist die Entwicklung innovativer Ansätze gefragt, aber auch etwas Geduld, um Erfahrungen mit den verschiedenen Erhebungen zu sammeln, die Entwicklung der Fallzahlen zu beobachten und mit Datenverknüpfungen und gepoolten Datensätzen arbeiten zu können, um Forschungsfragen nachzugehen.

Aus den Forschungsergebnissen leiten wir die folgenden Empfehlungen ab:

Empfehlung 1: Standards definieren

Für die Erhebung und Verwendung von Daten zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in der Schweiz sollte eine Vereinheitlichung der bisher heterogenen Umsetzungsvarianten erfolgen. Dazu kann sich die Schweiz an zahlreichen internationalen Beispielen orientieren (z.B. Stats NZ, 2021), wo entsprechende Standards entwickelt und in einer breiten Vernehmlassung konsolidiert wurden. Die für den englischen Sprachraum geltenden Standards müssen dabei adaptiert werden, damit sie auf Deutsch, Französisch und Italienisch verstanden werden. Einzubeziehen sind dabei die Arbeiten des FORS (ein FORS-Guide zur Erhebung von Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung befindet sich in Entwicklung) sowie die Expertise von LGBT-Organisationen und des LGBTIQ-Forschungsnetzwerks. Zu beachten ist, dass die Begrifflichkeiten in diesem Themenbereich in ständigem Wandel begriffen sind. Es ist davon auszugehen, dass Frageformulierungen und Antwortkategorien immer wieder überprüft und ggf. auch modifiziert werden müssen, um die interessierenden Variablen adäquat zu erfassen.

Empfehlung 1 in Kurzform:

- Minimalstandard (Basismodul) definieren sowie Richtlinien für ergänzende Fragen erarbeiten.
- Auf bestehende Grundlagen aufbauen (internationale Standards, FORS Guide) und Validierung durch LGBT-Organisationen sicherstellen.
- Standards periodisch auf ihre Gültigkeit prüfen.

Empfehlung 2: Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung systematisch erheben

Empfohlen wird, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung grundsätzlich in allen relevanten nationalen Bevölkerungsbefragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen zu integrieren. Bestrebungen zur Inklusion geschlechtlicher und sexueller Minderheiten sollten sich dabei nicht auf LGBT-Personen

7 Diskussion und Empfehlungen

beschränken, sondern auch intergeschlechtliche Personen umfassen. Fragen zur Geschlechtsidentität und zur sexuellen Orientierung wären gemeinsam mit weiteren soziostrukturellen Merkmalen zu erheben. Damit leisten Erhebungen auch einen Beitrag zur Normalisierung geschlechtlicher und sexueller Vielfalt. Um die Auskunftsbereitschaft zu fördern, wird empfohlen, die Integration von SOGIESC-Fragen mit einer geeigneten Begleitkommunikation einzuführen, welche vermittelt, dass die Daten dazu beitragen, wichtige sozial- und gesundheitspolitische Fragen zu beantworten, und bekräftigt, dass die Anonymität und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet sind.

Empfehlung 2 in Kurzform:

- Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung als soziostrukturelle Merkmale in Befragungen zu gesundheitlichen und sozialen Themen möglichst systematisch erheben
- Auch die Datenlage zu Intergeschlechtlichkeit gilt es zu verbessern
- Neuerungen gut kommunizieren (begründen, wozu SOGIESC-Informationen erhoben werden)

Empfehlung 3: Die Datenlage schrittweise verbessern

Angesichts der vielfältigen Herausforderungen bei der Umsetzung von Empfehlung 2 würde es sich anbieten, ein Vorgehen in Etappen zu planen. Erstens wird empfohlen, die Fragen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in der SGB beizubehalten und mit dem (noch zu erarbeitenden) nationalen Standard abzugleichen. Zweitens wäre zu prüfen, inwiefern es gesetzliche Anpassungen oder einen Rahmenbeschluss des Bundesrates braucht, um eine systematische Erhebung von SOGIESC-Merkmalen in weiteren nationalen Befragungen zu ermöglichen bzw. zu legitimieren – beispielsweise analog zu den Richtlinien des Bundesrates über die Berücksichtigung des Geschlechts in Studien und Statistiken des Bundes. In weiteren Schritten wären Erweiterungen von grossen Erhebungen zu priorisieren. Schliesslich wäre es sinnvoll, die schrittweise Implementierung der Änderungen mit Begleitstudien zu evaluieren, um ggf. Anpassungen vornehmen zu können.

Empfehlung 3 in Kurzform:

- In der SGB weiterhin Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung erheben
- Prüfen, welche (gesetzliche oder anderweitige) Rahmenbedingungen es braucht, um SOGIESC-Merkmale künftig systematisch erheben zu können
- Erweiterungen grosser Erhebungen priorisieren
- Die schrittweise Implementierung von Änderungen mit Begleitstudien evaluieren

Empfehlung 4: Ergebnisse kommunizieren und Forschungsaktivitäten fördern

Empfohlen wird, dass der Bund die verfügbaren Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung in seinen eigenen Erhebungen auswertet und zur Verfügung stellt. Wo Daten zu SOGIESC-Merkmalen erhoben werden, ist es zentral, diese in der Berichterstattung zumindest auf Ebene der Stichprobenbeschreibung sichtbar zu machen, auch wenn aufgrund der Fallzahlen keine weiteren Analysen vorgenommen werden können. Für weitergehende Analysen wird empfohlen, Forschungsmandate in Auftrag zu geben, um die bestehenden Informationslücken zu schliessen. Die aktive Kommunikation über den aktuellen (und im Sinne der obigen Empfehlungen nach Möglichkeit anwachsenden) Datenbestand wäre angesichts des grossen Forschungsinteresses an LGBT-bezogenen Themen sinnvoll. Dabei bietet sich eine Zusammenarbeit mit dem LGBTIQ-Forschungsnetzwerk an.

Empfehlung 4 in Kurzform:

- Informationen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung auswerten und Ergebnisse zur Verfügung stellen
- Bei zu kleinen Stichproben im Minimum eine Stichprobenbeschreibung vornehmen

7 Diskussion und Empfehlungen

- Datennutzung fördern und Datenverfügbarkeit aktiv in Forschungsnetzwerken kommunizieren, welche zu diesen Themen arbeiten
- Forschungsaufträge vergeben, um Wissenslücken zu schliessen

Empfehlung 5: Themenführung übernehmen

Bis anhin konnte sich der Bund stark auf das Engagement der LGBT-Organisationen und das Fachwissen von Forschenden stützen, um Fragen zur Datenlage in Bezug auf Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung zu klären. Empfohlen wird, dass der Bund entsprechendes Know-how aufbaut bzw. den Informationsaustausch zwischen den involvierten Stellen sicherstellt, um bei der schrittweisen Verbesserung der Datenlage die Themenführung übernehmen zu können. Das EBG, welches seit Anfang 2024 auf Bundesebene Fragen rund um die Gleichstellung von LGBTIQ-Personen koordiniert, könnte diese Arbeiten zusammen mit dem BFS und der BAG-internen Arbeitsgruppe LGBTIQ vorantreiben.

Empfehlung 5 in Kurzform

- Expertise beim Bund bzgl. Erhebung und Verwendung von SOGIESC-Daten aufbauen und den Informationsaustausch zwischen den involvierten Stellen sicherstellen
- Die Verbesserung der Datenlage als Gleichstellungsaufgabe einstufen, den Lead bei der Verbesserung der Datenlage übernehmen und diesen Prozess systematisch vorantreiben (im Sinne von Empfehlungen 1 bis 4).

Literaturverzeichnis

- ABS – Australian Bureau of Statistics (2021). *Standard for Sex, Gender, Variations of Sex Characteristics and Sexual Orientation Variables*. Reference period: 2020. <https://www.abs.gov.au/statistics/standards/standard-sex-gender-variations-sex-characteristics-and-sexual-orientation-variables/latest-release>
- Badgett, M. V. L., & Sell, R. (2018). *A Set of Proposed Indicators for The LGBTI Inclusion Index*. New York: United Nations Development Programme UNDP.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit, Fachstelle Evaluation und Forschung (2022). *Differenzierte Erfassung der Geschlechtskategorien in Gesundheitssurveys («drittes Geschlecht»)*. *Der Stand in der Schweiz und Lösungsmöglichkeiten anhand von Beispielen aus dem In- und Ausland*. Update vom 14.04.2022. [Internes Dokument]
- Bericht BR 2022a = Bericht des Bundesrates vom 22. Juni 2022 in Erfüllung des Postulats 16.3961 Reynard vom 08.12.2016 «Datenerhebung zu Diskriminierungen, die auf sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität beruhen, mit Augenmerk auf Mehrfachdiskriminierungen».
- Bericht BR 2022b = Bericht des Bundesrates vom 9. Dezember 2022 in Erfüllung des Postulates 19.3064 Marti vom 07.03.2019 «Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz».
- Bericht BR 2022c = Bericht des Bundesrates vom 21. Dezember 2022 in Erfüllung der Postulate Arslan (17.4121) und Ruiz (17.4185). «Einführung eines dritten Geschlechts oder Verzicht auf den Geschlechtseintrag im Personenstandsregister – Voraussetzungen und Auswirkungen auf die Rechtsordnung.»
- Berrut, S. (2015). *Die Gesundheit der frauenliebenden Frauen* (Neuaufgabe). LOS – Santé plurielle.
- Béziat, C., Anex, E., le Pogam, M.-A., & Künzle, M. (2020). *Enquête sur la santé des femmes* qui ont des relations sexuelles avec des femmes (FSF) 2019. Rapport préliminaire accompagnant les résultats*. Les Klamydia's, VoGay, Lilith.
- BFS – Bundesamt für Statistik (2023). *Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 in Kürze*. Konzept, Methode, Durchführung. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik
- BFS – Bundesamt für Statistik (2024a). *Diskriminierungserfahrung* [Website]. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/migration-integration/zusammenleben-schweiz/diskriminierung.html>
- BFS – Bundesamt für Statistik (2024b). *Vertrag über die einmalige Lieferung und Verwendung von Einzeldaten (ohne Personenbezeichnung) im Inland*. Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB). Neuchâtel: Bundesamt für Statistik
- Bundeskanzlei (2021). *Umgang mit dem Genderstern und ähnlichen Schreibweisen in deutschsprachigen Texten des Bundes*. Weisung und Erläuterungen der Bundeskanzlei vom 15. Juni 2021.
- Bundesrat (2024). *Richtlinien des Bundesrates vom 31. Januar 2024 über die Berücksichtigung des Geschlechts in Studien und Statistiken des Bundes*. BBl 2024 410.
- Burla, L. (2023). *Gesundheitliche Chancengleichheit: Datenquellen* (Obsan Bericht Nr. 09/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Cea D'Ancona, M. Á. (2017). Measuring multiple discrimination through a survey-based methodology. *Social Science Research*, 67, 239–251. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2017.04.006>
- Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V., & Balsiger N. (2023). *L'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) en Suisse. Rapport de méthodes*. Lausanne: Addiction Suisse

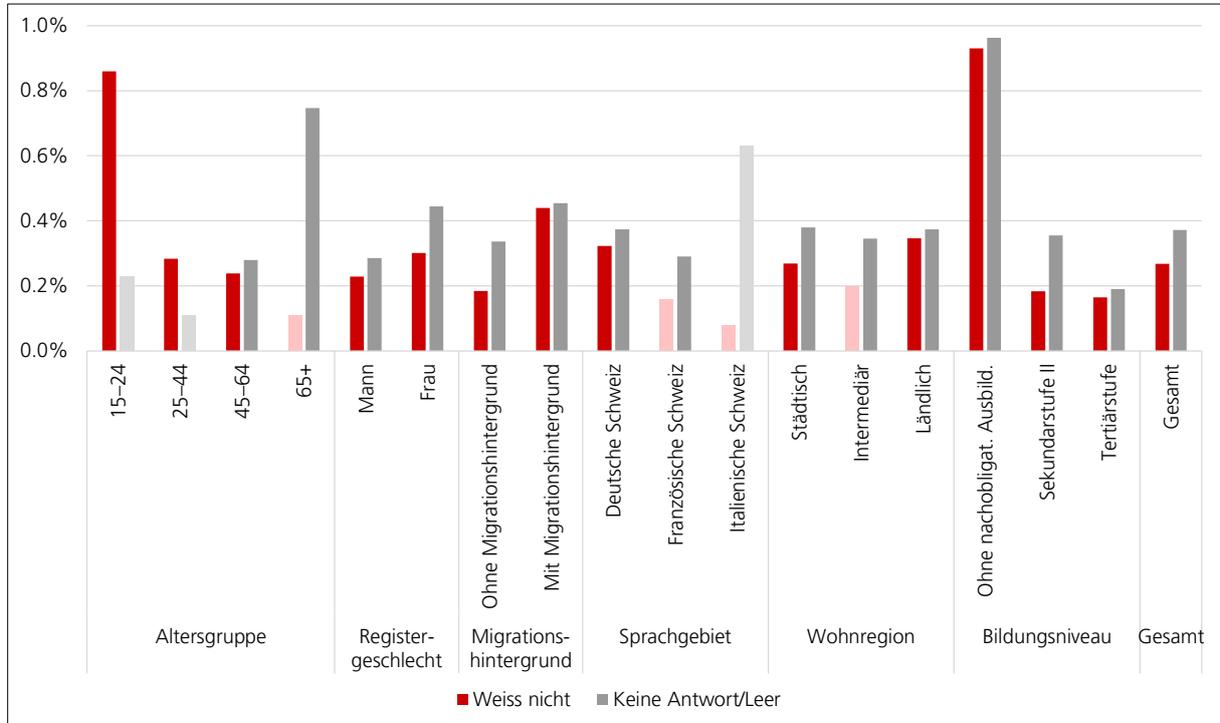
- Ellis, P.D. (2010). *The Essential Guide to Effect Sizes Statistical Power, Meta-Analysis, and the Interpretation of Research Results*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ellis, R., Virgile, M., Holzberg, J., Nelson, D.V., Edgar, J., Phipps, P., & Kaplan, R. (2017). *Assessing the feasibility of asking about sexual orientation and gender identity in the current population survey. Results from cognitive interviews*. Center for Survey Measurement, U.S. Census Bureau / Office of Survey Methods Research, Bureau of Labor Statistics.
- European Commission, Subgroup on Equality Data (2023). *Guidance note on the collection and use of data for LGBTIQ equality*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2838/398439>
- Fountoulakis, C. (2023). *Kurzevaluation zu Art. 30b ZGB, Änderung des Geschlechtseintrags im Personenstandsregister* [Im Auftrag des Bundesamts für Justiz BJ]. Universität Freiburg.
- FRA – European Union Agency for fundamental Rights. (2024). *LGBTIQ equality at a crossroads – Progress and challenges. LGBTIQ Survey III*. Vienna: FRA.
- Guedj, H., Razafindranovona, T., & Zilloniz, S. (2022). Une enquête multimode annuelle pour mesurer la victimation en France à compter de 2022: Chronique d'une refonte en 4 actes. *Statéco*, 116, 53–65.
- Hässler, T., & Eisner, L. (2024). *Schweizer LGBTIQ+ Panel – 2023 Jahresbericht*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/7bmn4>
- Hermann, M., Craviolini, J., Wenger, V., & Bütikofer, S. (2021). *Geschlecht und Identität*. geschlechtergerechter.ch, Studie Nr. 1. Zürich: Sotomo.
- Herrmann, M., Zogg, P., & Gilland Lutz, K. (2023). *Analyse der Auswirkungen auf Frauen und Männer in massgeblichen Studien des Bundes* [Im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG]. Ostermündigen: PrivatePublicConsulting.
- InterAction (o.J.). *Intergeschlechtlichkeit kurz erklärt* [Website]. <https://www.inter-action-suisse.ch/de/intergeschlechtlichkeit>
- Jans, C., Schäfer, S., Keiser, L., & Bohn, D. (2024). *Hintergründe und Prävalenz von Queerfeindlichkeit in der Schweiz. Studie zur Betroffenheit von queerfeindlicher Gewalt und Diskriminierung sowie der Wahrnehmung von LGBTIQ+ in der Bevölkerung*. gfs.Bern.
- Krüger, P., Pfister, A., Eder, M., & Mikolasek, M. (2022). *Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz: Schlussbericht* [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Luzern: HSLU.
- Laaksonen, S., & Heiskanen, M. (2013). *Comparison of three survey modes*. Working Paper No. 2. Helsinki: University of Helsinki, Department of Social Research.
- Mäder, G., Lüthi, J., & Amacker, M. (2020). *Mehrfachdiskriminierung von LGBTI-Personen. Eine Machbarkeitsstudie zur Datenerhebung*. Bern: Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR).
- Meyer, I. H., Marken, S., Russell, S. T., Frost, D. M., & Wilson, B. D. M. (2020). An Innovative Approach to the Design of a National Probability Sample of Sexual Minority Adults. *LGBT Health*, 7(2), 101–108. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0145>
- Office of the Chief Statistician of the United States (2023). *Recommendations on the best practices for the collection of sexual orientation and gender identity data on federal statistical surveys*. <https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2023/01/SOGI-Best-Practices.pdf>
- Ott, A. J., Lüthi, J., Kappler, C., Hofmann, M., & Amacker, M. (2024). *Die Situation von LGBTQ+ Jugendlichen in Deutschschweizer Schulen. Forschungsbericht des Projektes SOGUS – Sexuelle Orientierung, Geschlecht und Schule*. Universität Bern, PH Bern, PH Zürich. <https://doi.org/10.48350/190611>

- Pöge, K., Rommel, A., Starker, A., Prütz, F., Tolksdorf, K., Öztürk, I., ... Saß, A.-C. (2022). Erhebung geschlechtlicher Diversität in der Studie GEDA 2019/2020-EHIS – Ziele, Vorgehen und Erfahrungen. *Journal of Health Monitoring*, 7(2), 52–71. <https://doi.org/10.25646/9957>
- Rapoport, R., Manley, R., Kline, C., & Fisch-Friedman, M. (2023). International Health Policy Survey 2023. Methodology Report. September 2023. o.O.: ssrs
- Saliba, J. (2024). Notice méthodologique sur la pondération. Enquête suisse sur la santé 2022. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik
- Schwabish, J., Harvey, D., Langness, M., Pancini, V., Rogin, A., & Velasco, G. (2023). *Do No Harm Guide. Collecting, Analyzing, and Reporting Gender and Sexual Orientation Data*. Washington, DC: Urban Institute.
- Sexuelle Gesundheit Schweiz (o.J.). *Geschlechtsmerkmale und Geschlechtsidentität* [Website]. <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/themen/geschlechtsidentitaet>
- Stadelmann, S., Vonlanthen, J., Jotterand, M., Amiguet, M., & Bize, R. (2024). *Victimisation et délinquance chez les jeunes du canton de Vaud: Situation des jeunes OASIEGCS en 2022*. (Raisons de santé, 362). Lausanne: Unisanté. <https://doi.org/10.16908/ISSN.1660-7104/362>
- Statistics Canada (2022). *Age, Sex at Birth and Gender Reference Guide, Census of Population, 2021*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/98-500/014/98-500-x2021014-eng.cfm>
- Stats NZ (2021). *Data standard for gender, sex, and variations of sex characteristics*. <https://www.stats.govt.nz/methods/data-standard-for-gender-sex-and-variations-of-sex-characteristics>
- The Lancet (2024). *Information for Authors*. <https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/authors/tl-info-for-authors-1723037783400.pdf>
- The Yogyakarta Principles* (2007). Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. <https://www.refworld.org/legal/resolution/icj-urists/2007/en/58135>
- Thorshaug, K., Schwegler, C., & Müller, F. (2021). *Wie erheben wir Geschlecht, Migrationshintergrund und sozioökonomischen Status? Methodische Ansätze zur Evaluation der Zielgruppenerreichung*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 59. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- UK Government Equalities Office. (2018). *National LGBT Survey. Research Report*. Manchester. <https://www.gov.uk/government/consultations/national-lgbt-survey>
- de Vries, L., Fischer, M., & Kasproski, D. (2024). „männlich“, „weiblich“, „divers“ – Eine kritische Auseinandersetzung mit der Erhebung von Geschlecht in der quantitativ-empirischen Sozialforschung. *Zeitschrift für Soziologie*, 53(4), 364–386. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2024-2029>
- Weber, D. (2020). *Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz. Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen*. Bern: GFCH, BAG, GDK.

Anhang

A-1 Zusatzauswertungen

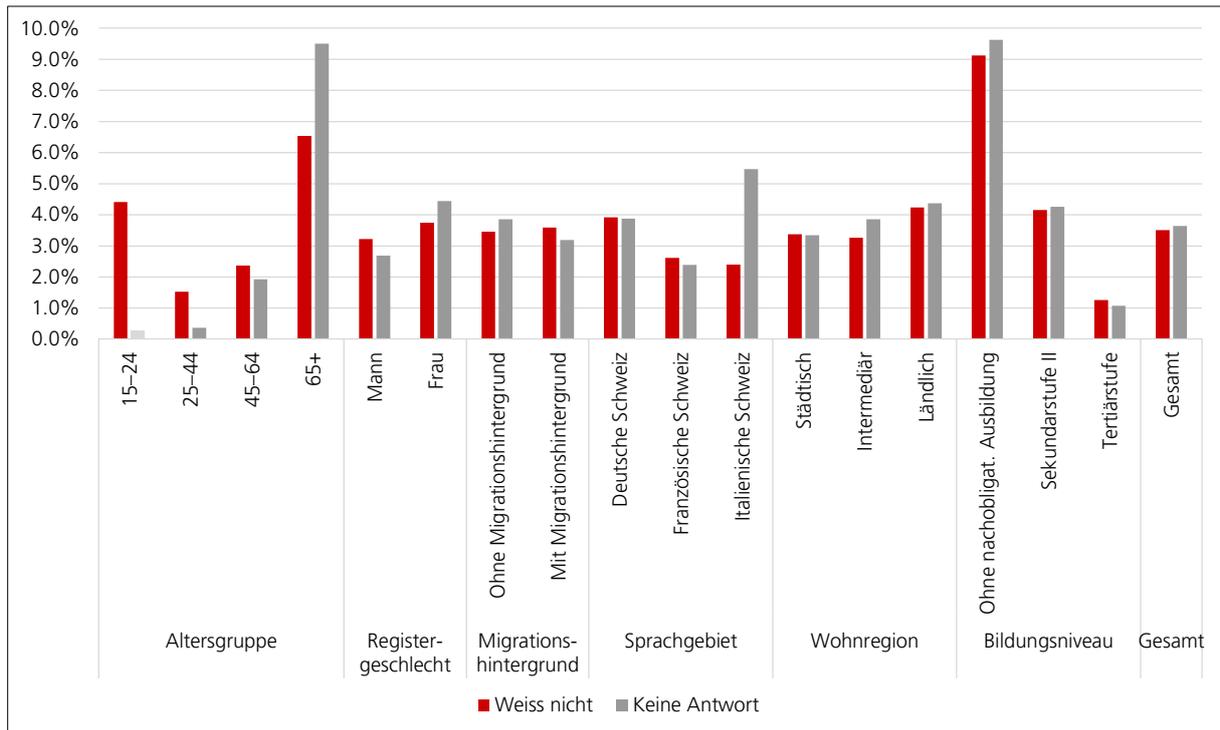
Abbildung 3: Anteile «Weiss nicht» und Keine Antwort/Leer (ohne Weiss nicht) bei der Frage nach der Geschlechtsidentität, nach ausgewählten soziostrukturellen Merkmalen, SGB 2022



Anmerkungen: Aus Gründen der Vollständigkeit werden auch Anteile ausgewiesen, die auf Zellhäufigkeiten <10 beruhen (z.B. Sprachgebiet Italienische Schweiz), die entsprechenden Säulen sind jeweils in hellerer Farbe dargestellt, eine statistische Zuverlässigkeit ist hier nicht gegeben.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (je nach Strukturmerkmal n=18'946–19'046), Berechnungen BASS

Abbildung 4: Anteile «Weiss nicht» und Keine Antwort/Leer (ohne Weiss nicht) bei der Frage nach der sexuellen Orientierung (Identität), nach ausgewählten soziostrukturellen Merkmalen, SGB 2022



Anmerkungen: Aus Gründen der Vollständigkeit werden auch Anteile ausgewiesen, die auf Zellhäufigkeiten <10 beruhen (z.B. Keine Antwort/Leer bei der Altersgruppe 15–24), die entsprechenden Säulen sind jeweils in hellerer Farbe dargestellt, eine statistische Zuverlässigkeit ist hier nicht gegeben.

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (je nach Strukturmerkmal n=17'699–17'793), Berechnungen BASS

Tabelle 14: Modell-Output «Weiss nicht»-Antwort bei Frage nach der Geschlechtsidentität, SGB 2022

		B	SE	Wald	df	p	Odds Ratio	CI 95 für Odds untere / obere Grenze	
Altersgruppe	Alter 15–24 (Ref.)			10.473	3	0.015			
	Alter 25–44	-0.485	0.439	1.221	1	0.269	0.616	0.260	1.456
	Alter 45–64	-0.762	0.405	3.540	1	0.060	0.467	0.211	1.032
	Alter 65+	-1.558	0.498	9.783	1	0.002	0.210	0.079	0.559
Registergeschlecht	Registergeschlecht Frau	0.218	0.291	0.563	1	0.453	1.244	0.703	2.202
Migrationshintergrund	Mit Migrationshintergrund	0.849	0.299	8.042	1	0.005	2.338	1.300	4.205
Sprachgebiet	Sprachgebiet deutsche Schweiz (Ref.)			5.305	2	0.070			
	Sprachgebiet französische Schweiz	-0.946	0.411	5.305	1	0.021	0.388	0.174	0.868
	Sprachgebiet italienische Schweiz	-15.602	1080.820	0.000	1	0.988	0.000	0.000	
Wohnregion	Städtisches Gebiet (Ref.)			1.196	2	0.550			
	Intermediäres Gebiet	-0.203	0.401	0.257	1	0.612	0.816	0.372	1.791
	Ländliches Gebiet	0.293	0.360	0.660	1	0.416	1.340	0.661	2.715
Bildungsniveau	Ohne nachobligatorische Ausbildung (Ref.)			17.778	2	0.000			
	Sekundarstufe II	-1.321	0.362	13.297	1	0.000	0.267	0.131	0.543
	Tertiärstufe	-1.513	0.411	13.576	1	0.000	0.220	0.099	0.493
Konstante	Konstante	-4.403	0.384	131.163	1	0.000	0.012		

Einbezogene ungewichtete Fälle n=18'851, Weiss nicht n=50, Gesamtmodell p<.001, Nagelkerkes R-Quadrat: 0.091
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, Berechnungen BASS

Tabelle 15: Modell-Output Keine Antwort/Leer bei Frage nach der Geschlechtsidentität, SGB 2022

		B	SE	Wald	df	p	Odds Ratio	CI 95 für Odds untere / obere Grenze	
Altersgruppe	Alter 15–24 (Ref.)			23.913	3	0.000			
	Alter 25–44	-0.131	0.696	0.035	1	0.851	0.877	0.224	3.433
	Alter 45–64	0.664	0.571	1.351	1	0.245	1.942	0.634	5.946
	Alter 65+	1.573	0.534	8.664	1	0.003	4.819	1.691	13.730
Registergeschlecht	Registergeschlecht Frau	0.222	0.257	0.745	1	0.388	1.248	0.755	2.064
Migrationshintergrund	Mit Migrationshintergrund	0.380	0.268	2.009	1	0.156	1.462	0.865	2.472
Sprachgebiet	Sprachgebiet deutsche Schweiz (Ref.)			2.665	2	0.264			
	Sprachgebiet französische Schweiz	-0.374	0.325	1.321	1	0.250	0.688	0.364	1.301
	Sprachgebiet italienische Schweiz	0.365	0.390	0.877	1	0.349	1.441	0.671	3.093
Wohnregion	Städtisches Gebiet (Ref.)			0.037	2	0.982			
	Intermediäres Gebiet	0.002	0.311	0.000	1	0.995	1.002	0.544	1.844
	Ländliches Gebiet	0.060	0.323	0.035	1	0.852	1.062	0.564	2.001
Bildungsniveau	Ohne nachobligatorisch Ausbildung (Ref.)			18.167	2	0.000			
	Sekundarstufe II	-0.990	0.290	11.639	1	0.001	0.372	0.211	0.656
	Tertiärstufe	-1.409	0.357	15.605	1	0.000	0.244	0.121	0.492
Konstante	Konstante	-5.825	0.562	107.597	1	0.000	0.003		

Einbezogene ungewichtete Fälle n=18'920, Keine Antwort/Leer n=69, Gesamtmodell p<.001, Nagelkerkes R-Quadrat: 0.063
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, Berechnungen BASS

Tabelle 16: Modell-Output «Weiss nicht»-Antwort bei Frage nach der sexuellen Orientierung (Identität), SGB 2022

		B	SE	Wald	df	p	Odds Ratio	CI 95 für Odds untere / obere Grenze	
Altersgruppe	Alter 15–24 (Ref.)			145.784	3	0.000			
	Alter 25–44	-0.271	0.179	2.273	1	0.132	0.763	0.537	1.085
	Alter 45–64	0.016	0.152	0.011	1	0.917	1.016	0.755	1.367
	Alter 65+	0.945	0.138	47.078	1	0.000	2.573	1.964	3.370
Registergeschlecht	Registergeschlecht Frau	-0.036	0.084	0.184	1	0.668	0.965	0.819	1.137
Migrationshintergrund	Mit Migrationshintergrund	0.294	0.093	10.048	1	0.002	1.342	1.119	1.609
Sprachgebiet	Sprachgebiet deutsche Schweiz (Ref.)			28.698	2	0.000			
	Sprachgebiet französische Schweiz	-0.473	0.108	19.369	1	0.000	0.623	0.505	0.769
	Sprachgebiet italienische Schweiz	-0.707	0.200	12.432	1	0.000	0.493	0.333	0.731
Wohnregion	Städtisches Gebiet (Ref.)			5.207	2	0.074			
	Intermediäres Gebiet	-0.040	0.107	0.141	1	0.707	0.961	0.779	1.185
	Ländliches Gebiet	0.216	0.104	4.270	1	0.039	1.241	1.011	1.523
Bildungsniveau	Ohne nachobligatorisch Ausbildung (Ref.)			207.725	2	0.000			
	Sekundarstufe II	-0.859	0.101	72.422	1	0.000	0.424	0.348	0.516
	Tertiärstufe	-1.961	0.136	206.916	1	0.000	0.141	0.108	0.184
Konstante	Konstante	-2.614	0.143	332.029	1	0.000	0.073		

Einbezogene ungewichtete Fälle n=18'250, Keine Antwort/Leer n=640, Gesamtmodell $p < .001$, Nagelkerkes R-Quadrat: 0.099
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, Berechnungen BASS

Tabelle 17: Modell-Output Keine Antwort/Leer bei Frage nach der sexuellen Orientierung (Identität), SGB 2022

		B	SE	Wald	df	p	Odds Ratio	CI 95 für Odds untere / obere Grenze	
Altersgruppe	Alter 15–24 (Ref.)			392.062	3	0.000			
	Alter 25–44	1.167	0.514	5.162	1	0.023	3.211	1.174	8.786
	Alter 45–64	2.624	0.459	32.634	1	0.000	13.792	5.606	33.934
	Alter 65+	4.119	0.452	82.932	1	0.000	61.489	25.340	149.205
Registergeschlecht	Registergeschlecht Frau	0.244	0.087	7.850	1	0.005	1.276	1.076	1.513
Migrationshintergrund	Mit Migrationshintergrund	0.132	0.097	1.843	1	0.175	1.141	0.943	1.381
Sprachgebiet	Sprachgebiet deutsche Schweiz (Ref.)			30.466	2	0.000			
	Sprachgebiet französische Schweiz	-0.562	0.113	24.598	1	0.000	0.570	0.456	0.712
	Sprachgebiet italienische Schweiz	0.232	0.141	2.699	1	0.100	1.261	0.956	1.664
Wohnregion	Städtisches Gebiet (Ref.)			9.472	2	0.009			
	Intermediäres Gebiet	0.211	0.102	4.295	1	0.038	1.235	1.011	1.507
	Ländliches Gebiet	0.290	0.104	7.740	1	0.005	1.336	1.089	1.639
Bildungsniveau	Ohne nachobligatorisch Ausbildung (Ref.)			251.816	2	0.000			
	Sekundarstufe II	-1.032	0.095	117.876	1	0.000	0.356	0.296	0.429
	Tertiärstufe	-2.106	0.137	235.263	1	0.000	0.122	0.093	0.159
Konstante	Konstante	-5.555	0.456	148.301	1	0.000	0.004		

Einbezogene ungewichtete Fälle n=18'937, Keine Antwort/Leer n=687, Gesamtmodell $p < .001$, Nagelkerkes R-Quadrat: 0.217
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022, Berechnungen BASS

A-2 Liste der interviewten Personen

Teilnehmende Einzel- und Gruppeninterviews: Bund

Name	Institution	Sektion / Funktion	Erhebung
Ariane Bassin-Wenger	BFS	Sektion Einkommen, Konsum und Lebensbedingungen	SILC
Christoph Freymond	BFS	Sektion Bevölkerung	Strukturerhebung
Martine Kaser	BFS	Sektion Gesundheit der Bevölkerung	SGB
Renaud Lieberherr	BFS	Sektion Gesundheit der Bevölkerung	SGB
Veronique Meffre	BFS	Sektion Bildungssystem	SSEE
Andrea Mosimann	BFS	Sektion Demografie und Migration	EFG, Omnibus
Sylvie Regli Greub	BFS	Sektion Arbeit und Erwerbsleben	SAKE
Jean-Pierre Renfer	BFS	Sektion Statistische Methoden	
Marco Storni	BFS	Sektion Gesundheit der Bevölkerung	SGB
Anne-Corine Vollenweider-Wyss	BFS	Sektion Kriminalität und Strafrecht	
Laila Burla	Obsan	Wissenschaftliche Projektleiterin	
Guido Biscontin	BAG	Sektion Prävention & Promotion	EMIS, Sex Health Survey
Tamara Bonassi	BAG	Fachstelle Evaluation und Forschung	IHP
Damiano Costantini	BAG	Sektion Prävention in Gesellschaft und Arbeit	
Nicole Fasel	BAG	Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit	LGBT Health Survey
Sebastian Mader	BAG	Sektion Wissenschaftliche Grundlagen	HBSC
Elisabeth von Gunten	BAG	Sektion Medizinische Leistungen	
Esther Walter	BAG	Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung	
Gabriele Wiedenmayer	BAG	Fachstelle Evaluation und Forschung	
Anna Zuber	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin		
Niels Rebetz	EBG	Responsable du domaine LGBTIQ	
Christoph Jenni	BJ	Direktionsbereich Öffentliches Recht	
Eva Andonie	Fachstelle für Rassismusbekämpfung (GS-EDI)		

Teilnehmende Einzel- und Gruppeninterviews: Datenproduktion und Forschung

Name	Institution	Funktion	Erhebung
Christina Bornatici	FORS	Data service expert	
Michèle Ernst Stähli	FORS	Head of Group INT	MOSAiCH, ESS
Valérie-Anne Ryser	FORS	Senior Researcher	SHP
Stephanie Steinmetz	FORS, Uni Lausanne	Associate Professor	
Lëila Eisner	Uni Zürich	Senior research associate	LGBTIQ+ Panel
Paula Krüger	HSLU	Professorin	LGBT Health Survey
Andreas Pfister	ZHAW	Professor	LGBT Health Survey
Raphaël Bize	Unisanté	Responsable du secteur Evaluation et expertise en santé publique (CEESAN)	Victimisation et délinquance chez les jeunes (VD, NE)
Christoph Müller	M.I.S. Trend	Directeur, associé	(diverse)

Teilnehmende Einzel- und Gruppeninterviews: LGBT-Organisationen

Name	Organisation	Funktion
Muriel Waeger*	Lesbenorganisation Schweiz LOS	Co-Directrice
Roman Heggli	Pink Cross	Geschäftsleiter
René Stamm	Pink Cross	Vorstand
Florian Vock	Aids-Hilfe Schweiz	Stv. Geschäftsführer
Florent Jouinot*	Aids-Hilfe Schweiz	Regionalkoordination, Projektmitarbeit
Sylvan Berrut	Transgender Network Switzerland TGNS	activiste bénévole
Marc Schmid	Queeramnesty	Co-Gruppenkoordination
Annett Uehlinger	Queeramnesty	Focus Refugees

*Schriftliche Antworten