

Partizipative Entwicklung einer Telemedizinplattform für trans* und genderdiverse Personen: Ein interdisziplinärer Design-Thinking-Ansatz für inklusive Gesundheitsversorgung

Sophia Ersel (sophia.ersel@charite.de), Michele Haink, Sina Pollmann, Hannah Weber , Kilian Flade, Daa Un Moon , Pichit Buspavanich 

Abstract: In einem interdisziplinären Forschungsprojekt wurde eine telemedizinische Plattform für trans* und genderdiverse (TGD) Personen entwickelt. Der Entwicklungsprozess basierte auf einem Design-Thinking-Ansatz mit Fachpersonen aus Psychologie, App-Entwicklung, Virtual-Reality-Technologie und Gesundheitsforschung. Ein community collaboration board (CCB) aus vier TGD-Personen begleitete den Projektverlauf. Ziel dieses Artikels ist es, anhand eines neunstufigen Stufenmodells der Partizipation zu analysieren, in welchem Ausmaß TGD-Personen eingebunden werden konnten. Dabei steht die Frage im Zentrum, wie Partizipation konkret ausgestaltet wurde und welche Erfahrungen das CCB machte. Hierfür wurden leitfadengestützte Interviews mit den CCB-Mitgliedern durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Partizipation kann auf der Stufe sechs der Einbeziehung und partiellen Mitbestimmung verortet werden. Die Zusammenarbeit wurde als offen und wertschätzend erlebt, wobei Verbesserungsbedarf bei Kommunikation, Transparenz und tatsächlichen Einflussmöglichkeiten benannt wurde.

Schlagworte: Interdisziplinarität, Partizipation, Transgender, Technologie, Therapie

Eingereicht: 31. Oktober 2025

Angenommen: 09. März 2026

Veröffentlicht: 29. Oktober 2026

DOI: <https://doi.org/10.17169/ogj.2026.421>

Forschungsförderung: Dieser Beitrag ist im Kontext der Nachwuchsforschungsgruppe "Fix the numbers" entstanden, die von der Berlin University Alliance von 2023 bis 2026 gefördert wurde (Fördernummer: 611_Nachwuchsgruppe). PI: Dr. Pichit Buspavanich (Charité – Universitätsmedizin Berlin).

Dieser Beitrag ist Teil der Special Issue „Institutionalizing Gender and Diversity: Interdisciplinary Perspectives“, herausgegeben von Sarah Bellow-Blakeley, Aline Oloff, Pichit Buspavanich, Mirjam Fischer und Celine Vallender, und wurde redaktionell betreut von Mirjam Fischer und Anita Runge.

Partizipative Entwicklung einer Telemedizinplattform für trans* und genderdiverse Personen: Ein interdisziplinärer Design-Thinking-Ansatz für inklusive Gesundheitsversorgung

Einleitung

Trans* und genderdiverse (TGD) Personen bilden eine heterogene Gruppe an Personen, die sich nicht oder nicht vollständig mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren. Diese Diskrepanz, die in der medizinischen Terminologie als Geschlechtsinkongruenz bezeichnet wird, kann mit erheblichem Leidensdruck verbunden sein und wird – sofern über längere Zeit Belastungen entstehen – auch als Geschlechtsdysphorie beschrieben (vgl. American Psychiatric Association 2025). Seit der Einführung der aktuellen Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11) im Jahr 2022 wird Geschlechtsinkongruenz nicht länger als psychische Störung klassifiziert, während sie im auslaufenden ICD-10 noch als solche eingeordnet war. Mit dieser Umstellung wurde das Ziel verfolgt, die Pathologisierung von TGD-Personen zu überwinden und einem stigmatisierenden Blick entgegenzuwirken (vgl. World Health Organization 2026).

Auch wenn sich internationale Studien (vgl. Arcelus et al. 2015; Nolan/Kuhner/Dy 2019) in den genauen Prävalenzangaben unterscheiden, lässt sich eine Prävalenz von etwa einem Prozent wie sie in den Niederlanden angenommen wird (vgl. Kuyper/Wijzen 2014) auch in Deutschland als plausible Einschätzung annehmen (vgl. Pöge et al. 2022). Für viele Personen mit Geschlechtsdysphorie spielt der Prozess der Transition, verstanden als soziale, medizinische und/oder rechtliche Angleichung an das empfundene Geschlecht, eine zentrale Rolle (vgl. American Psychiatric Association 2025).

Im Rahmen des vorliegenden Projekts entwickelten Fachpersonen aus Psychologie, App-Entwicklung, Virtual-Reality-Technologie und Gesundheitsforschung partizipativ eine digitale Plattform zur Unterstützung von TGD-Personen im Transitionsprozess. Ziel war es, Betroffene als aktiv Mitgestaltende in den Entwicklungsprozess einzubeziehen und so eine bedarfsgerechte und

inklusiv ausgerichtete Gesundheitsversorgung zu fördern. Dazu wurde ein *community collaboration board* (CCB) bestehend aus vier Personen mit eigener Transitionserfahrung rekrutiert. Die vorliegende Arbeit richtet den Blick auf die begleitende Untersuchung dieses partizipativen Prozesses. Dabei steht die Frage im Zentrum, wie Partizipation konkret ausgestaltet wurde, welche Erfahrungen die Beteiligten machten und wie diese sich in den theoretischen Rahmen partizipativer Forschung einordnen lassen. Der Beitrag ist wie folgt aufgebaut: Zunächst werden die psychosoziale Belastungssituation von TGD-Personen sowie die bestehenden Versorgungslücken skizziert, bevor auf die theoretischen Grundlagen partizipativer Forschung und das Stufenmodell nach Michael T. Wright (2010) eingegangen wird. Darauf aufbauend wird eine Einbettung in den Projektkontext vorgenommen und die Umsetzung eines Design-Thinking-Prozesses zur Entwicklung der telemedizinischen Plattform beschrieben. Anschließend werden Methodik und Durchführung der Begleitstudie erläutert, bevor die Ergebnisse präsentiert und diskutiert werden. Abschließend werden Empfehlungen für die Fortführung des Projekts sowie die Übertragbarkeit partizipativer Ansätze auf zukünftige Vorhaben abgeleitet.

Hintergrund: Versorgungslage und psychosoziale Belastungen von TGD-Personen

Zahlreiche Studien zeigen, dass TGD-Personen eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Substanzmissbrauch aufweisen (vgl. Chen et al. 2023; Kcomt et al. 2020; Pinna et al. 2022). Ein etablierter Erklärungsansatz ist das Minderheitenstressmodell (vgl. Meyer 2003; Testa et al. 2015). Dieses geht davon aus, dass Menschen, die einer marginalisierten sozialen Gruppe angehören, zusätzlich zu allgemeinen Stressoren, die alle Menschen zuweilen erleben, weiteren einzigartigen Stressoren ausgesetzt sind. Für TGD-Personen können dies beispielsweise geschlechtsbezogene Diskriminierung, geschlechtsbezogene soziale Ausgrenzung oder internalisierte Transnegativität sein (vgl. Wilson et al. 2024). Es gibt Hinweise, dass das Erleben dieser zusätzlichen spezifischen Belastungen das bei TGD-Personen gehäufte Auftreten psychischer Erkrankungen erklären kann (vgl. Testa et al. 2015; Wilson et al. 2024).

Trotz dieser erhöhten Vulnerabilität bestehen deutliche Versorgungslücken: Der Zugang zu psychotherapeutischer oder psychiatrischer Unterstützung ist in Deutschland durch eine stark begrenzte Anzahl qualifizierter Fachkräfte sowie lange Wartezeiten eingeschränkt. Dabei ist die Transitionsbegleitung ein wichtiger Bestandteil des Behandlungswegs, nicht zuletzt, weil sie für die Kos-

tenübernahme medizinischer Maßnahmen wie Hormonbehandlungen oder geschlechtsangleichender Operationen durch die Krankenkassen Voraussetzung ist (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen 2020). Neben der Begleitung medizinischer Entscheidungen bietet Psychotherapie TGD-Personen auch einen offenen Raum zur Selbstreflexion, Stärkung der Selbstakzeptanz, ressourcenorientierte Bewältigung von Diskriminierungserfahrungen sowie die Entwicklung langfristiger Lebensperspektiven (vgl. Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung 2018). Die eingeschränkte Verfügbarkeit von flächendeckenden Angeboten führt jedoch dazu, dass viele Betroffene während des Transitionsprozesses unzureichend psychosoziale Unterstützung erfahren (vgl. Guethlein et al. 2021).

Partizipation in der Entwicklung gesundheitsbezogener Angebote

Partizipation ist ein zentrales Prinzip moderner Gesundheitsförderung und -forschung. Bereits in der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (vgl. World Health Organization, 1986) wurde die Selbstbestimmung von Bürger:innen als Grundpfeiler der Gesundheitsförderung hervorgehoben. Dort wird betont, dass Menschen nicht nur als Empfänger:innen von Maßnahmen betrachtet werden sollten, sondern aktiv in die Erarbeitung von Prioritäten, die Entscheidungsfindung sowie die Planung und Umsetzung von Strategien einbezogen werden müssen. Dieser Anspruch gilt nicht nur für gesundheitspolitische Prozesse auf systemischer Ebene, sondern auch für die konkrete Entwicklung von Forschungs- und Versorgungsangeboten.

Im Kontext von Forschung zu vulnerablen Gruppen, wie hier TGD-Personen, ist ein partizipativer Forschungsansatz vielversprechend, da fachliche Expertise von Forschenden, Mediziner:innen oder Psychotherapeut:innen zwar wertvoll ist, jedoch an Grenzen stößt, wenn es um das emotionale Erleben und die alltägliche Lebenswelt von TGD-Personen geht (vgl. Strang et al. 2019). Die Reflexion von Machtasymmetrien zwischen Forschenden und Community-Mitglieder ist generell notwendig, da sich zwischen diesen beiden Positionen immer ein Machtgefälle auftut (vgl. England 1994) und auch partizipative Ansätze dieses Gefälle nicht automatisch aufheben. Im hier durchgeführten Forschungsprojekt zeigt sich diese Notwendigkeit der Reflexion sich diese Notwendigkeit durch mindestens zwei ineinandergreifende Dimensionen, wobei sich vermutlich noch weitere Faktoren wie etwa Bildungsgrad, Klasse oder institutionelle Ressourcen benennen ließen. Zum einen nehmen die Forschenden als cisgeschlechtliche Personen (das heißt Personen, deren Geschlechtsidentität mit dem bei der Ge-

burt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt) eine privilegierte Position gegenüber der untersuchten Gruppe ein und müssen kontinuierlich reflektieren, wie sich diese Positionalität auf Interpretation und Wissensproduktion auswirkt (vgl. Rogers/Brown 2024). Zum anderen stellen akademische Forschende, unabhängig von ihrer Geschlechtsidentität, durch ihre institutionelle Verortung ohnehin Zentren von Macht, Privileg und Status dar, sowohl innerhalb ihrer Institutionen als auch in der Produktion wissenschaftlichen Wissens selbst. Hier zeigt sich also ein Machtgefälle gegenüber Community-Mitgliedern, das eigens reflektiert werden muss (vgl. Muhammad et al. 2015).

Dieser Beitrag greift das Stufenmodell nach Wright (2010) auf, um die im Projekt realisierte Form der Beteiligung analytisch einzuordnen. Dieses beschreibt verschiedene Grade von Partizipation, die von einem rein symbolischen Einbezug bis hin zu vollständiger Selbstorganisation reichen. Tabelle 1 zeigt die einzelnen Beteiligungsstufen mit zunehmender Partizipation.

Tabelle 1: Stufen der Partizipation nach Wright (eigene Darstellung und Übersetzung nach Wright 2010, 42)

Partizipationsstufe	Beschreibung
1. Instrumentalisierung	Betroffene werden lediglich als Mittel zum Zweck eingebunden
2. Anweisung	Beteiligung erfolgt auf Weisung, ohne Mitspracherecht
3. Information	Teilnehmende werden über geplante Prozesse informiert, ohne Einflussmöglichkeit
4. Anhörung	Betroffene können Meinungen äußern, Entscheidungen liegen aber weiterhin allein bei den Forschenden
5. Einbeziehung	Rückmeldungen und Bedarfe werden ernsthaft berücksichtigt
6. Mitbestimmung	Betroffene wirken aktiv an Entscheidungen mit
7. Teilweise Entscheidungskompetenz	Verantwortung wird in spezifischen Bereichen an Betroffene abgegeben
8. Entscheidungsmacht	Betroffene übernehmen zentrale Entscheidungskompetenzen
9. Selbstorganisation	Prozesse werden eigenständig durch Betroffene gestaltet und umgesetzt

Projektkontext: Entwicklung einer telemedizinischen Plattform

Das Projektziel ist die Entwicklung einer telemedizinischen Plattform, die TGD-Personen während der Transition eine niedrigschwellige, individualisierbare und alltagstaugliche digitale psychosoziale Begleitung bietet. Diese Plattform soll eine mobile App, Virtual-Reality-Elemente und ein Dashboard für Kliniker:innen beinhalten und so TGD-Personen kontinuierlich in ihrem individuellen Prozess unterstützen, ihnen Orientierung bieten und ihr psychisches Wohlbefinden fördern.

Langfristig soll das Projekt zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung einer Personengruppe beitragen, die in besonderem Maße von struktureller Benachteiligung sowie einer unzureichenden medizinischen und psychotherapeutischen Infrastruktur betroffen ist (vgl. European Union Agency for Fundamental Rights 2020; Robert Koch-Institut/Deutsche Aidshilfe 2023).

Design-Thinking als innovativer methodischer Ansatz

Für die konkrete Entwicklung der Plattform wurde ein Design-Thinking-Ansatz gewählt. Dieser nutzer:innenzentrierte Ansatz wurde ursprünglich in der Designpraxis entwickelt und seit den 1990er Jahren insbesondere durch das Design-Unternehmen IDEO und die Stanford University systematisch weiterentwickelt. Als zentrale Verbindungsfigur wirkte dabei der Stanford-Professor und IDEO-Gründer David Kelley, der die Methode bei IDEO praktisch umsetzte und etablierte. Mit Gründung der d.school (Hasso Plattner Institute of Design) verankerte er sie auch akademisch. *Design-Thinking* ist ein iteratives Verfahren, das auf die Lösung komplexer Probleme abzielt, interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert und sich durch die konsequente Orientierung an den Bedürfnissen der späteren Nutzer:innen kennzeichnet.

Im Kontext digitaler Gesundheitsversorgung, insbesondere in der Entwicklung von Angeboten für vulnerable Gruppen, ist der Einsatz von Design-Thinking bislang noch vergleichsweise wenig systematisch untersucht. Der Ansatz erscheint für diesen Kontext jedoch besonders geeignet, da er es ermöglicht, innovative Versorgungslösungen eng an den realen Lebenswelten und Bedarfen der Zielgruppe auszurichten. In diesem Zusammenhang zeigt die Übersichtsarbeit von Irene Göttgens und Sabine Oertelt-Prigione (2021), dass nutzer:innenzentrierte Gesundheitsforschung und Innovationsprojekte zunehmend Bedeutung gewinnen. Im vorliegenden Projekt wurde Design-Thinking nicht allein

als kreative Methode verstanden, sondern als strukturierter Rahmen, um die partizipative Zusammenarbeit zwischen dem psychologischen und technischen Projektteam sowie den CCB-Mitgliedern systematisch zu gestalten. Das bedeutet, dass sich das Team aus Forschenden und technischen Mitarbeitenden durch den externen Moderator an dem üblichen iterativen Verlauf des Design-Thinking-Ansatzes mit Fokus auf die Interessen der Nutzer:innen orientierte. Die Besonderheit des vorliegenden Projekts lag dabei darin, dass der Design-Thinking-Prozess, der durch seinen iterativen Aufbau bereits grundsätzlich auf eine enge Orientierung am Erleben der Nutzer:innen ausgerichtet ist, in diesem Fall zusätzlich durch die unmittelbare Beteiligung von Betroffenen selbst, also TGD-Personen als Mitglieder des CCB und Zielgruppe der telemedizinischen Plattform, ergänzt wurde, wodurch die Nutzer:innenperspektive noch einmal gestärkt und unmittelbar in den Prozess eingebunden wurde. Die Partizipation erfolgte in allen Phasen des Design-Thinking-Prozesses, die im Folgenden vorgestellt werden sollen.

Workshopbasierte Umsetzung des Design-Thinking-Ansatzes

Die Umsetzung des Design-Thinking-Ansatzes erfolgte in sechs aufeinander aufbauenden Workshop-Phasen. Hierbei fand der erste Workshop in Präsenz statt, wohingegen alle weiteren in einem Online-Format umgesetzt wurden. Beteiligt am Projekt waren das psychologische und wissenschaftliche Projektteam, Mitarbeiter:innen aus den technischen Partner:innenfirmen mit Expertise zu App-Entwicklung und VR-Technologien, die vier CCB-Mitglieder und ein externer Moderator. Im Folgenden werden die Inhalte der einzelnen Workshop-Phasen erläutert.

Phase 1: Verstehen und Problem definieren

In einem interdisziplinären Kick-off-Workshop wurden zentrale Begriffe, fachliche Perspektiven und Erwartungen zusammengeführt, um eine gemeinsame Projektsprache zu finden. Zudem erarbeitete das Gesamtteam über ein moderiertes Brainstorming eine gemeinsame Entwicklungsfrage zur Projektgestaltung. Diese lautete: „Wie können wir eine interaktive, digitale und individualisierte Transitionsbegleitung ermöglichen?“

Phase 2: Nutzer:innenperspektiven definieren

Auf Grundlage qualitativer Forschungsberichte mit direkten Zitaten von Menschen aus der Community wurden zentrale Bedarfe von TGD-Personen identifiziert. Diese wurden in Personas und *point-of-view statements* überführt, um eine nutzer:innenzentrierte Perspektive auf die gemeinsam formulierte Entwicklungsfrage einzunehmen. Personas sind fiktive Persönlichkeitsprofile, die typische Vertreter:innen einer Zielgruppe personifizieren und *point-of-view statements* prägnante Problemformulierungen, die den jeweiligen Bedarf einer Nutzer:innengruppe mit den zugrundeliegenden Motivationen verknüpfen. Dabei kristallisierten sich insbesondere die Bedürfnisse nach einem Safe Space, individueller Entfaltung sowie einer diskriminierungsfreien und personalisierten Begleitung der eigenen Transition heraus, die positive Erfahrungen und Freude ermöglichen sollten.

Phase 3: Ideengenerierung

Interdisziplinäre Teams, die sich aus dem CCB, den Forschenden und technischen Mitarbeitenden zusammensetzten, entwickelten durch ein gemeinsames Brainstorming auf Basis der Personas verschiedene digitale Lösungsansätze für die identifizierten Bedürfnisse. Der Fokus lag zunächst auf der offenen Exploration innovativer Ansätze, wobei technische und finanzielle Umsetzbarkeit bewusst ausgeklammert wurden, um den Ideenraum möglichst weit zu halten. Im anschließenden Reflexionsschritt wurden die entwickelten Ideen dann team-intern hinsichtlich ihrer Realisierbarkeit bewertet und auf jene Kernaspekte fokussiert, die als unverzichtbar und tatsächlich umsetzbar eingestuft wurden und die Ergebnisse im Gesamtteam präsentiert.

Phase 4: Prototypische Visualisierung

Die entwickelten Konzepte wurden innerhalb der gebildeten Teams in digitale Mock-ups übersetzt. Dabei handelt es sich um eine statische visuelle Darstellung des Produkts, um erste Vorstellungen der zentralen geplanten Funktionen sowie Interaktionsmöglichkeiten der Plattform sichtbar und diskutierbar zu machen.

Phase 5: Testen

Die Mock-ups wurden sowohl innerhalb des Gesamtteams als auch mit externen Nutzer:innen getestet. Hierzu gehörten befreundete TGD-Personen des CCB, TGD-Personen aus der Transitionsbegleitung der beteiligten klinischen Forschungsmitarbeiter:innen sowie Kolleg:innen außerhalb des Projekts. Dabei wurden insbesondere Verständlichkeit, intuitiver Nutzbarkeit sowie möglicher Schwachstellen reflektiert.

Phase 6: Konsolidierung und Priorisierung

Im letzten Workshop stellte das Forschungsteam die Befunde einer parallel erhobenen ergänzenden Online-Bedarfsanalyse in Form einer anonymen deutschlandweiten Fragebogenuntersuchung vor. Diese erfasste Bedarfe, Wünsche und Anforderungen an eine telemedizinische Plattform und richtete sich breit an queere Menschen, also Personen, die ihre sexuelle oder Geschlechtsidentität außerhalb der cis-heterosexuell geprägten gesellschaftlichen Norm verorten. Über die Befragung sollten Subgruppenvergleiche zwischen verschiedenen queeren Communities ermöglicht und Hinweise gewonnen werden, inwiefern eine zukünftige Ausweitung der Plattform auf eine breitere Zielgruppe sinnvoll sein könnte. Für die weitere Konzeptentwicklung wurden jedoch ausschließlich die Bedarfe der befragten Subgruppe von TGD-Personen fokussiert. Auf dieser Grundlage und unter Berücksichtigung der Workshop-Ergebnisse erfolgte im Gesamtteam eine Priorisierung der zentrale Funktionsbereiche der Telemedizinplattform für die gesuchte Zielgruppe.

Zielsetzung und Forschungsfrage der Begleitstudie

Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Begleitstudie, wie die Mitglieder des CCB die Beteiligung im bisherigen Projektverlauf erlebten. Ziel ist es, die Partizipation systematisch zu analysieren und im Stufenmodell nach Wright (2010) einzuordnen sowie Empfehlungen für die Fortführung des Projekts und die Übertragbarkeit partizipativer Ansätze auf zukünftige Vorhaben im Bereich inklusiver Gesundheitsforschung abzuleiten. Im Folgenden wird die Methodik der Begleitforschung vorgestellt.

Methodik der Begleitstudie

Im Folgenden wird die Methodik der Begleitstudie beschrieben, die die Evaluation des partizipativen Entwicklungsprozesses umfasst.

Partizipative Einbindung über ein community collaboration board (CCB)

Ein zentraler Bestandteil des partizipativen Forschungsansatzes innerhalb des Projekts war die Einrichtung des CCB, das die kontinuierliche Einbindung der Perspektiven von TGD-Personen in den Entwicklungsprozess ermöglichte. Das CCB fungierte als Schnittstelle zwischen Forschungsteam und Community und begleitete alle Entwicklungsphasen. Die Mitglieder brachten Rückmeldungen zu inhaltlichen und gestalterischen Aspekten ein und beteiligten sich an der Entwicklung von Ideen im Rahmen der Design-Thinking-Workshops. Die Aufgaben des CCB waren dabei vielfältig und reichten von der Evaluation der Plattform und ihrer Funktionen aus Perspektive der Zielgruppe über die Beratung zur respektvollen und inklusiven Gestaltung von Inhalten bis hin zu konkretem Feedback zu einzelnen Funktionen wie Glossar, Tagebuch, Avatarmorphing, Stimmtraining und Simulationen zur Transitionserfahrung. Innerhalb des Design-Thinking-Prozesses äußerte sich diese Mitwirkung konkret etwa in der Prototyp-Erstellung und Priorisierung von App-Features.

Wichtig ist hierbei, dass der Design-Thinking-Prozess nur einen Ausschnitt der gesamten CCB-Beteiligung abbildet. Er bezieht sich auf die Entwicklungsphase der Plattform und der zugehörigen Funktionen. Bereits in der vorgelagerten Startphase des Projekts wurde das CCB zudem in die Gestaltung der Bedarfsanalyse einbezogen, bei der über eine deutschlandweite Fragebogenuntersuchung das CCB unterstützend Feedback zu Formulierungen und der Auswahl der zusammengestellten Fragebögen gab. Die Zusammenarbeit mit dem CCB ging über die Termine im Design-Thinking-Prozess hinaus und gestaltete sich durch regelmäßige Treffen, die ausschließlich zwischen CCB und Forschungsteam stattfanden. Bereits vor Beginn des eigentlichen Design-Thinking-Prozesses dienten erste Treffen dem gegenseitigen Kennenlernen, der Klärung von Erwartungen sowie der Abstimmung der Kommunikationsstruktur. Im weiteren Verlauf wurden darüber auch Themen jenseits der Design-Thinking-Workshops bearbeitet, etwa ein gemeinsames Brainstorming zur Entwicklung konkreter sozialer Szenarien für die VR-Anwendungen. Die im Folgenden berichtete Evaluation der Leitfadeninterviews bezieht sich auf den Zeitpunkt nach Abschluss des Design-Thinking-Prozesses und stellt eine Zwischenevaluation

dar. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fließen in die weitere Ausgestaltung der Zusammenarbeit mit dem CCB im weiteren Projektverlauf ein.

Rekrutierung und Zusammensetzung des CCB

Die Forschenden rekrutierten die Mitglieder des CCB gezielt über persönliche Kontakte sowie queere Netzwerke. Das CCB bestand aus insgesamt vier Personen mit eigener Transitionserfahrung. Der Altersdurchschnitt lag bei 28,8 Jahren. Das CCB setzte sich aus zwei trans*maskulinen, einer trans*femininen und einer nicht binären Person zusammen. Drei der Personen lebten in Berlin. Die relative Homogenität hinsichtlich des Alters und der regionalen Verortung in Berlin ist zum einen darauf zurückzuführen, dass das junge, in Berlin ansässige wissenschaftliche Team die Rekrutierung über bereits bestehende Kontakte sowie digitale Kontaktaufnahmen übernahm und dabei vor allem Personen aus dem eigenen Umfeld und der eigenen Altersrange erreichte.

Hinweis zur Entlohnung

Die Mitarbeit im CCB wurde mit einer Entschädigung für einen Arbeitsaufwand von etwa einer Stunde pro Monat honoriert. Diese Regelung gewährleistete eine Honorierung der Zeit der Teilnehmenden, limitierte jedoch die Übertragung umfangreicher Aufgaben an das Board. Daher erfolgte die Einbindung durch klar strukturierte und zeitliche Beteiligungsformate, um die Belastung der CCB-Mitglieder zu begrenzen und die langfristige Beteiligung zu sichern.

Studiendesign und Datenerhebung

Zur Evaluation der Zusammenarbeit führte das Forschungsteam leitfadengestützte Interviews mit den Mitgliedern des CCB durchgeführt. Dabei wurde jeweils ein Interview pro CCB-Mitglied geführt (n = 4).

Der Interviewleitfaden basierte auf der Patient Engagement In Research Scale (PEIRS-22) (Hamilton et al. 2021), welche auf den Kontext der bisherigen Zusammenarbeit angepasst und erweitert wurde. Die PEIRS-22 wird genutzt, um eine standardisierte Bewertung der Einbindung von Patient:innen und Familienangehörigen in einem Forschungsprojekt zu messen und Verbesserungspotenziale aufzudecken. Für diesen Kontext hat das Forschungsteam Anpassungen in den Formulierungen insofern vorgenommen, dass die geschlossenen Originalaussagen in offene Fragestellungen überführt wurden, um eine offene Gesprächsatmosphäre und freies, detailliertes Antwortverhalten anzuregen.

Außerdem nahmen die Forschenden durch ergänzende Fragen zu den einzelnen Sektionen teils eine konkrete Passung zum Projektkontext vor und fügten Fragen zu Verbesserungsvorschlägen hinzu.

Ziel der Interviews war es, Verbesserungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit zwischen dem CCB und dem Forschungsteam, aber auch zwischen den CCB-Mitgliedern untereinander aufzuzeigen.

Durchführung der Interviews

Die Durchführung und Auswertung der Interviews erfolgte auf Grundlage eines genehmigten Ethikantrags (Ethik-Kommission des Ethik-Ausschusses der Charité - Universitätsmedizin Berlin; EA1/228/24) und unter Einhaltung der Prinzipien der Deklaration von Helsinki, der international maßgeblichen Richtlinie der World Medical Association, die seit 1964 ethische Mindeststandards für die Forschung am Menschen festlegt, durchgeführt. Die Interviews wurden leitfadengestützt von jeweils zwei bis drei Mitgliedern des Forschungsteams durchgeführt. Dabei übernahm eine Person die Gesprächsführung, während die übrigen Personen ein paraphrasierendes Ergebnisprotokoll anfertigten.

Die Entscheidung für eine protokollbasierte Dokumentation wurde bewusst getroffen. Ziel der Interviews war es, die Erfahrungen und Änderungswünsche der CCB-Mitglieder zur Zusammenarbeit inhaltlich zu erfassen. Da sie auch Kritik am Team frei äußern sollten, sollte der Verzicht auf Audioaufnahmen mögliche Hemmschwellen reduzieren und die Bereitschaft zu offenen Aussagen erhöhen (vgl. Vogel/Funck 2018). Die CCB-Mitglieder standen dabei nicht lediglich als Informationsbereitsteller:innen im Fokus, sondern als Befragte mit ihren eigenen Erfahrungen, Einschätzungen und Wünschen. Im Sinne eines partizipativen Forschungsansatzes, der marginalisierten Stimmen Gehör verschaffen will ging es weniger darum, das Gesagte zu deuten oder weitere Gesprächsaspekte wie Betonung oder Sprechpausen zu interpretieren, sondern das Wissen der Beteiligten zu rekonstruieren (vgl. Bergold/Thomas 2012). Das paraphrasierende Ergebnisprotokoll sollte ermöglichen, den gemeinten Sinn festzuhalten und den Fokus auf zentrale Aussagen zu legen. Paraphrasen sind dabei nicht frei von Interpretation, weshalb nach Möglichkeit eine parallele Protokollführung erfolgte. Sprachliche Nuancen sind dadurch allerdings nur eingeschränkt nachprüfbar.

Die klare Rollenaufteilung vor Interviewbeginn gewährleistete, dass sich die interviewende Person auf die Gesprächsführung konzentrieren konnte, während die protokollierenden Personen sich auf die Genauigkeit der Dokumentation fokussieren konnten.

Auswertungsmethode

Die Interviews wurden mit Hilfe der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz und Stefan Rädiker (2024) ausgewertet. Im ersten Schritt wurden deduktiv entlang der thematischen Schwerpunkte des PEIRS-22 die vier Hauptkategorien *Teaminteraktion*, *Informiertheit*, *Wertschätzung* und *Arbeitsabläufe* gebildet, welche den Rahmen für die kategoriengeleitete Textanalyse darstellen. Ausgehend von den Hauptkategorien wurden induktiv aus dem Material Subkategorien gebildet, die zur Ausdifferenzierung der Hauptkategorien dienten. Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, einen Gesamtüberblick erhalten zu können. Wünsche und Anregungen zur Zusammenarbeit können im Material identifiziert werden.

Im Anschluss an die Erstellung des Kategoriensystem wurden die Protokolle sequenziell durchgearbeitet. Die Textstellen aus den paraphrasierenden Ergebnisprotokollen wurden anhand des Kategoriensystems kodiert. Bei der Übertragung der paraphrasierenden Ergebnisprotokolle konnte eine erste Reduktion der Paraphrasen vorgenommen werden. Nach der vollständigen Durchsicht und Kodierung der Interviews wurde in einem zweiten Arbeitsschritt eine zweite Reduktion der Paraphrasen und des Kategoriensystems vorgenommen.

Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der vier leitfadengestützten Interviews mit den Mitgliedern des CCB dargestellt. Basierend auf dem Material konnten die vier deduktiven Hauptkategorien *Teaminteraktion*, *Informiertheit*, *Wertschätzung* und *Arbeitsabläufe* induktiv in Subkategorien ausdifferenziert werden. Das entstandene Kategoriensystem bildet zentrale Dimensionen der wahrgenommenen Partizipation im Entwicklungsprozess nach der PEIRS-22 (2021) ab. Im Folgenden beschreiben wir die Inhalte der Hauptkategorien sowie die jeweiligen Subkategorien.

Teaminteraktion

Die Hauptkategorie *Teaminteraktion* beschreibt, wie die Mitglieder des CCB die Zusammenarbeit innerhalb des CCB sowie zwischen dem CCB und dem Forschungsteam wahrgenommen hatten. Sie beinhaltet dabei die eingeschätzte Qualität der kommunikativen Prozesse als auch persönliche Beweggründe und Bedenken hinsichtlich der Beteiligung am Projekt.

In den unter der Subkategorie *Kennenlernen* zusammengefassten Aussagen sind Äußerungen zum ersten Kennenlernen als auch zum Wunsch nach einem vertieften persönlichen Kennenlernen enthalten. Zwei CCB-Mitglieder beschrieben das Kennenlernen zu Beginn der Zusammenarbeit als angenehm und locker im Umgangston. Eine dieser Personen empfand zudem das schrittweise Kennenlernen als positiv. Die anderen beiden erlebten das erste Kennenlernen als knapp bemessen und wenig ausführlich und hatten das Gefühl, sich nicht wirklich zu kennen. Drei Mitglieder wünschten sich mehr persönliche Informationen über die anderen CCB-Mitglieder und erhofften sich davon einen vertrauensvolleren und weniger zurückhaltenden Umgang miteinander. Eine Person äußerte, auch die Forschenden gern besser kennenlernen zu wollen, hielt dies aber nicht für zwingend notwendig.

Die Subkategorie *Kommunikation* bezieht sich auf Aussagen zur Häufigkeit und Qualität des inhaltlichen Austauschs. Aussagen zur freien Äußerung eigener Meinungen werden hingegen in der Subkategorie *Meinungsäußerung* zusammengefasst. Hinsichtlich der Kommunikation berichteten zwei CCB-Mitglieder von einer guten Kommunikation seitens des Forschungsteams und einem gelungenen Austausch während der Workshops. Eine Person hob dabei die Kleingruppenarbeit im Design-Thinking-Prozess als sehr produktiv hervor, da hier eigene Ideen und Anregungen eingebracht werden konnten. Zwei Personen gaben kritisch an, dass außerhalb der Treffen, insbesondere unter den CCB-Mitgliedern, kaum Austausch stattgefunden habe. Eine Person beschrieb Schwierigkeiten in der Kommunikation unter den CCB-Mitgliedern.

In der Subkategorie *Kommunikationsformate* werden Aussagen zusammengefasst, die sich ausschließlich auf genutzte oder gewünschte Kanäle und organisatorische Kommunikationsmittel bezogen. Hier empfanden drei Personen den E-Mail-Verkehr als aufwendig, unübersichtlich und anstrengend. Zwei von ihnen wünschten sich eine niedrighschwelligere Kommunikationsform, etwa eine gemeinsame Messenger-Gruppe von CCB und Forschungsteam, um leichter nachfragen und Termine abstimmen zu können. Die dritte Person bevorzugte dagegen E-Mails gegenüber einem Messenger-Dienst, der höchstens für kurze Informationen und kleine Umfragen als geeignet eingeschätzt wurde. Weitere Anmerkungen betrafen die Terminabstimmung, wobei sich zwei Personen sich weniger Doodle-Abfragen wünschten, eine Person feste Termine und eine vorherige Abfrage der Verfügbarkeiten.

In der Subkategorie *Meinungsäußerung* finden sich Aussagen dazu, ob und unter welchen Bedingungen Meinungen, Ideen und Kritik im laufenden Prozess frei geäußert werden konnten. Hier finden sich Aussagen von drei Mitgliedern, dass eine offene Kommunikationsatmosphäre bestand, in der Meinungen, Vor-

stellungen und (negative) Rückmeldung stets offen ausgesprochen werden konnten. Zwei Personen teilten außerdem den Eindruck, dass sich um eine Kompromissfindung und Berücksichtigung aller Ideen bemüht worden war, auch wenn es zu Projektbeginn unterschiedliche Vorstellungen über die spätere telemedizinische Plattform gegeben habe. Eine weitere Person erlebte dagegen Schwierigkeiten, die eigene Meinung zu äußern, da ihr technisches Know-how zur App-Entwicklung fehle. Eine Person wünschte sich zusätzlich die Möglichkeit, Feedback anonym geben zu können, etwa über ein Board oder Forum.

Die Aussagen in den Subkategorien *Partizipationsbedenken* und *-motivation* beziehen sich auf persönliche Beweggründe zur Partizipation und erweitern die Hauptkategorie *Teaminteraktion* um eine emotionale und motivationale Dimension, die über rein organisatorische Aspekte hinausgeht. Zur besseren Gesamtübersicht wurde sich dennoch entschieden, auch diese Facette in der Hauptkategorie *Teaminteraktion* zu belassen, da sie unmittelbar mit der Teamdynamik und dem gegenseitigen Verständnis verknüpft ist.

Zwei CCB-Mitglieder äußerten Vorbehalte hinsichtlich einer aktiven Beteiligung am App-Entwicklungsprozess. Dies begründeten sie einerseits mit organisatorischen Aspekten, insbesondere mit begrenzten persönlichen zeitlichen Ressourcen für die Mitarbeit, andererseits mit inhaltlichen Unsicherheiten. Dazu zählten Bedenken hinsichtlich der Nutzung einer App zur Verarbeitung sensibler persönlicher Informationen sowie die Schwierigkeit, sich aufgrund der lang zurückliegenden eigenen Transition in die Nutzer:innen hineinzusetzen. Hinsichtlich der Motivation zur Teilnahme gaben zwei Personen an, anderen die Transition zu erleichtern und ihnen Begleitung an die Hand zu geben. Zwei Personen gaben an, sich aus dem Wunsch nach einem Trans*-Networking an dem Projekt zu beteiligen. Außerdem schöpften sie aus der Mitarbeit ein aktivistisches Potenzial, das Stärke bei der angespannten politischen Situation gebe. Weitere Motive waren die Erfahrung, in einem interdisziplinären Team beratend tätig zu sein, sowie die Möglichkeit, sich bewusst Zeit für bestimmte Themen zu nehmen und sich mit ihnen auseinanderzusetzen. Eine Person äußerte zudem den Wunsch, sich stärker beteiligen zu können.

Insgesamt zeigt sich, dass die Zusammenarbeit während der Treffen überwiegend positiv erlebt wurde, während Entwicklungsbedarf vor allem beim persönlichen Kennenlernen und beim Austausch zwischen den Treffen besteht.

Informiertheit

Die Hauptkategorie *Informiertheit* umfasst die Wahrnehmung der Teilnehmenden hinsichtlich Transparenz, Informationsfluss und Nachvollziehbarkeit pro-

jektbezogener Entscheidungen. Im Gegensatz zur Hauptkategorie *Teaminteraktion* geht es in den hier zusammengefassten Aussagen weniger um die qualitative Ausgestaltung jeglicher Interaktionen und das gemeinsame Miteinander, sondern fokussiert darum, ob und inwiefern die Teilnehmenden relevante Informationen über den Projektstand erhalten haben. Dabei umfassen Aussagen in der Subkategorie *Zugang zu Informationen* den strukturellen Weg des Informationszugangs. Demgegenüber wird in der Subkategorie *Informiert bleiben* über das subjektiven Erleben, über den Projektstand orientiert zu sein, berichtet.

In der Subkategorie *Zugang zu Informationen* werden die Wege und Gelegenheiten erfasst, über die Informationen zu Projektstand und Entscheidungen die CCB-Mitglieder erreichen. Ein CCB-Mitglied betonte, dass die regelmäßige Teilnahme an den Treffen zu einem guten Überblick über den Projektverlauf beitrage. Demgegenüber merkten zwei andere Mitglieder an, dass es bei Abwesenheit schwierig sei, den Informationsstand zu halten und rückblickend Entscheidungen nachzuvollziehen. Dies deutet darauf hin, dass die Treffen der zentrale Ort waren, an dem die CCB-Mitglieder Informationen über Projektstand und -verlauf erhielten. Drei Personen schlugen daher ein Protokoll oder einen Newsletter vor, um auch bei Abwesenheit informiert bleiben zu können.

Davon abgegrenzt beschreibt die Subkategorie *Informiert-bleiben* den subjektiv wahrgenommenen Informationsstand und die Orientierung über die Projektrichtung sowie bereits getroffene Entscheidungen. Alle vier CCB-Mitglieder äußerten einvernehmlich den Wunsch nach mehr Transparenz zum Stand des Projekts und eine deutliche Darstellung, in welche Richtung sich die Entwicklung bewege. Zwei Personen äußerten Unklarheit darüber, welche Entscheidungen bereits getroffen worden waren.

Wertschätzung

Die Hauptkategorie *Wertschätzung* bezieht sich auf die zwischenmenschliche Ebene der Zusammenarbeit und beschreibt, in welchem Maß sich die Mitglieder des CCB gehört und in ihrer Expertise anerkannt fühlten. Während sich die Kategorie *Teaminteraktion* stärker auf organisatorische und kommunikative Abläufe bezieht, adressiert *Wertschätzung* die Qualität des zwischenmenschlichen Umgangs sowie die Frage, ob eine vertrauensvolle Atmosphäre besteht, die eine offene Meinungsäußerung ermöglicht.

Die Subkategorie *Involviertheit* beschreibt wie die CCB-Mitglieder ihre Einbindung ins Projekt wahrnahmen. Alle vier CCB-Mitglieder fühlten sich in das Projekt involviert: Zwei erlebten, dass einzelne Ideen und Vorschläge gehört und

in den Prozess aufgenommen wurden, eine Person konnte die eigene Perspektive einbringen, und eine weitere sah die Möglichkeit zur Involvierung zu jedem Zeitpunkt gegeben. Eine Person äußerte jedoch auch eine gewisse Skepsis hinsichtlich des tatsächlichen Einflusses des CCB auf Entscheidungen im Projekt.

Die Subkategorie *Gleichberechtigung* umfasst die wahrgenommene Gleichbehandlung und mögliche Statusunterschiede zwischen den Mitgliedern sowie zwischen CCB und Forschungsteam. Sie bezieht sich damit auf die Stellung und Behandlung der Beteiligten und ist von der *Involviertheit* abzugrenzen, die die konkrete Einbindung und Einflussmöglichkeit betrifft. Drei CCB-Mitglieder erlebten sich zu jedem Zeitpunkt als gleichberechtigte Teammitglieder, nahmen keine Bevorteilung oder Benachteiligung zwischen den CCB-Mitgliedern wahr und berichteten, dass alle gleichermaßen zu Wort gekommen seien. Eine weitere Person beschrieb Wissenshierarchien zwischen Forschungsteam und CCB, ordnete das CCB dabei jedoch nicht als ungleich, sondern als weniger involviert ein.

Der Subkategorie *Erlebte Anerkennung* wurden Aussagen dazu zugeordnet, woran die CCB-Mitglieder Wertschätzung ihrer Beiträge und Perspektiven im Umgang erlebten oder vermissten. Drei Mitglieder gaben an, positive Rückmeldungen auf Gesagtes und eine zugewandte Art des Forschungsteams wahrgenommen zu haben. Ein weiteres Mitglied erlebte Wertschätzung im Interesse an der eigenen Perspektive und in Geduld. Eine Person berichtete, dass bisher nichts negativ aufgenommen oder ignoriert worden sei. Zwei Mitglieder formulierten den Wunsch, sichtbar zu machen, wo die Beiträge des CCB konkret in die einzelnen Arbeitsschritte eingehen. Ein CCB-Mitglied sah zugleich wenig Raum für Wertschätzung, da über die Workshops hinaus keine persönlichen Treffen stattfänden.

Aussagen über gegenseitiges Vertrauen wurden in der Subkategorie *Vertrauen* zusammengetragen. Eine Person beschrieb einen vertrauensvollen Umgang auf einer guten professionellen Ebene im Arbeitskontext. Zur weiteren Stärkung der Vertrauensgrundlage regten alle Mitglieder an, sich intensiver kennenzulernen, etwa durch den Austausch über eigene Transitionserfahrungen und das Kennenlernen der persönlichen Geschichten der anderen Mitglieder.

In Bezug auf Fragen der Wertschätzung machten einige der CCB-Mitglieder auch Angaben zu ihrer *Entlohnung*. Diese Subkategorie umfasst die Einschätzung der finanziellen Vergütung sowie weitere formale Formen der Anerkennung und ist damit von der immateriellen, im alltäglichen Umgang erlebten Anerkennung abgegrenzt. Drei der Mitglieder gingen auf die finanzielle Vergütung ein. Sie beschrieben diese als angemessen und wünschten sich keine darüber hinausgehende Form der Entlohnung. Ein weiteres CCB-Mitglied konnte

schwer einschätzen, inwiefern eigene Erfahrungen entlohnt werden können, und wünschte sich, dass die Mitarbeit des CCB in Publikationen sichtbar gemacht und anerkannt wird.

Insgesamt erlebten die Mitglieder die Zusammenarbeit überwiegend als wertschätzend und fühlten sich eingebunden; einzelne Aussagen betreffen jedoch den tatsächlichen Einfluss auf Entscheidungen sowie Wissensunterschiede zwischen CCB und Forschungsteam.

Arbeitsabläufe

Die Hauptkategorie *Arbeitsabläufe* umfasst die Wahrnehmung der CCB-Mitglieder hinsichtlich der Aufgabenstruktur, Arbeitsbelastung und organisatorischen Prozesse im Projekt.

In der Subkategorie *Aufgabenbewältigung* wurden Schwierigkeiten und unterstützende Bedingungen bei der Umsetzung einzelner konkreter Aufgaben erfasst. So äußerten zwei CCB-Mitglieder in Bezug auf den Design-Thinking-Prozess, dass Unklarheit über Anforderungen der einzelnen Aufgaben herrsche und Schwierigkeiten beim selbstständigen Nachbereiten bestünden. Ferner wurde von einer Person bemängelt, dass die Zeit für die Aufgabenerfüllung innerhalb der Workshoptermine teils knapp bemessen war. In Bezug auf die darüber hinausgehende Projektarbeit erwähnte ein CCB-Mitglied, dass es in den ersten Workshop-Phasen leichter gewesen sei, die Aufgaben zu bewältigen, wobei eine andere Person keine zeitliche Einschränkung vornahm, sondern allgemein berichtete, dass nicht alle Aufgaben leicht zu bewältigen waren. Erinnerungen per E-Mail an die Erledigung der Aufgaben durch das wissenschaftliche Team benannte ein CCB-Mitglied als hilfreich.

Die Subkategorie *Aufgabenübernahme* bezieht sich dagegen auf die Verteilung und Übertragung von Aufgaben sowie die Erwartungen an die Rolle des CCB, nicht auf die Frage, wie gut einzelne Aufgaben bewältigt werden konnten. Die CCB-Mitglieder wünschten sich einvernehmlich, konkrete Aufgaben übertragen zu bekommen. In einer Aussage wurde darüber hinaus deutlich, dass die Erwartungshaltung des Forschungsteams an das CCB nicht eindeutig sei.

Die Subkategorie *Arbeitsbelastung* beschreibt die subjektiv wahrgenommene Gesamtbelastung durch den Umfang der Aufgaben im Verhältnis zur verfügbaren Zeit. Sie ist damit von *Partizipationsbedenken* abzugrenzen, die sich auf grundsätzliche persönliche, zeitliche oder inhaltliche Hürden einer Beteiligung beziehen. In der Subkategorie *Arbeitsbelastung* zeigte sich ein heterogenes Bild. Zwei der CCB-Mitglieder beschrieben die Arbeitsbelastung im Projekt als ange-

messen, ein weiteres Mitglied schätzte sie als eher niedrig ein. Die vierte Person äußerte, weniger Zeit für das Projekt zu haben als zu Beginn erhofft. Ein Mitglied, das die Belastung als angemessen einschätzte, verfügte aktuell über weniger zeitliche Ressourcen als zu Beginn. Ein Mitglied signalisierte zudem die Bereitschaft, noch mehr Aufgaben zu übernehmen, und wünschte sich, dass Aufgaben klar aufgezeigt werden.

Die Subkategorie *Zusammenarbeit* umfasst das gemeinsame Bearbeiten von Aufgaben innerhalb und außerhalb der regulären Treffen. Eine Person berichtete, dass außerhalb der festen Termine keine Zusammenarbeit stattfindet. Alle vier Befragten äußerten den Wunsch nach zusätzlichen Austauschräumen jenseits der regulären Treffen, um die Abstimmung zu verbessern und gemeinsam an den Aufgaben weiterzuarbeiten.

Die Subkategorie *Unterstützung bei den Aufgaben* bezieht sich auf Einweisungen, Anleitungen und Hilfsmittel, die für die Aufgabenbearbeitung erhalten oder gewünscht wurden. Ein Mitglied bewertete die kleine Einweisung zu Projektbeginn als ausreichend und weiterführende Unterstützung als nicht notwendig, aber potenziell interessant. Ein weiteres Mitglied hätte es hilfreich gefunden, die Funktionen des Miro-Boards und weiterer Tools zu besprechen.

Insgesamt wünschen sich die Mitglieder klarere Aufgabenstrukturen und mehr Gelegenheiten zur gemeinsamen Arbeit außerhalb der Treffen, während die Arbeitsbelastung unterschiedlich eingeschätzt wurde.

Über die Hauptkategorien hinweg entsteht insgesamt der Eindruck, dass sich die realisierte Partizipation im Stufenmodell nach Wright (2010) auf der Stufe der *Mitbestimmung* einordnen lässt: Die CCB-Mitglieder wirkten aktiv an der Gestaltung der App mit, und ihr Feedback floss auch in darüber hinausgehende Projektentscheidungen ein (siehe *Involviertheit*). Trotz geäußerter Kritikpunkte (siehe *Informiert bleiben, Aufgabenbewältigung*) zeigte sich zugleich eine hohe Motivation zur weiteren Mitarbeit und ein fortlaufender Wunsch nach aktiver Mitgestaltung (siehe *Partizipationsmotivation, Aufgabenübernahme*), was sich als Ausdruck einer insgesamt gelungenen, vertrauensvollen Partizipation interpretieren lässt.

Diskussion

Die Analyse der leitfadengestützten Interviews mit den Mitgliedern des CCB verdeutlicht, dass die Zusammenarbeit insgesamt überwiegend positiv bewertet wurde, zugleich aber Entwicklungsbedarfe bei bestimmten Aspekten der Partizipation bestehen. Die Ergebnisse wurden entlang der vier Hauptkategorien

Teaminteraktion, Informiertheit, Wertschätzung und Arbeitsabläufe strukturiert, die im Folgenden diskutiert werden.

Im Bereich der *Teaminteraktion* zeigen die in den Subkategorien *Kommunikation* und *Zusammenarbeit* zusammengefassten Aussagen, dass die Interaktion im Projekt insgesamt von einem respektvollen Umgangston und einer offenen Kommunikationsatmosphäre geprägt war. Gleichzeitig wird deutlich, dass insbesondere zu Beginn der Zusammenarbeit der Aufbau persönlicher Beziehungen und das gegenseitige Kennenlernen zu kurz kamen. Auch Sareh Edalati und Kolleg:innen (2023) beschreiben den Aufbau zwischenmenschlicher Beziehungen, die durch Kommunikation, Vertrauen und Respekt geprägt sind, als zentrale Herausforderung im partizipativen Forschungsansatz. Dieses Spannungsfeld, authentisch miteinander in Beziehung zu treten und gleichzeitig einen professionellen Rahmen zu wahren, findet sich häufig in frühen Phasen partizipativer Forschung, wenn zunächst projektbezogene Strukturen geschaffen werden müssen, in denen Vertrauen wachsen kann (vgl. McDougall/Henderson-Brooks 2021; Pinto 2009).

Der von einzelnen Mitgliedern des CCB geäußerte Wunsch nach mehr informellem Austausch könnte auf ein Bedürfnis nach stärkerer sozialer Einbindung und gleichberechtigtem Austausch jenseits formaler Treffen hindeuten. Dies kann als Hinweis interpretiert werden, dass die Einbindung des CCB überwiegend beratenden Charakter hatte und noch nicht durchgängig Elemente gemeinsamer Mitgestaltung im Sinne höherer Partizipationsstufen nach Wright aufwies. Die Offenheit, mit der Kritik geäußert wurde, spricht hingegen für eine gelungene Kommunikationskultur als Grundlage vertiefter Mitbestimmung. Um die Möglichkeit, Kritik zu äußern noch niedrigschwelliger zu machen, könnte im weiteren Verlauf des Projekts und in zukünftigen Projekten ein für alle zugängliches Dokument erstellt werden, in dem Kritik auch anonym geäußert werden kann, so wie es von einem der CCB-Mitglieder vorgeschlagen wurde.

Als Motivation, sich am Projekt zu beteiligen, nannten zwei der CCB-Mitglieder Vernetzung und Aktivismus. Dies spiegelt den Wunsch nach Verbundenheit mit der Community wider. Wie diese Verbundenheit und die Möglichkeit des Austauschs über gemeinsame Erfahrungen sowie die Förderung von Empowerment und Selbstwirksamkeit zur psychischen Gesundheit beitragen können, konnte bereits in Studien von Anneliese Singh und Kolleg:innen (2011) sowie Francisco Sánchez und Eric Vilain (2009) aufgezeigt werden. Des Weiteren nannten einige Mitglieder auch das aktivistische Potenzial des Projekts und die Möglichkeit, durch ihr Engagement als Vorbild sichtbar zu werden als motivierende Faktoren zur Beteiligung. Sowohl aktivistisch tätig zu werden als auch als ein

positives Vorbild zu sein konnten bereits als Resilienzfaktoren identifiziert werden (vgl. Matsuno/Israel 2018).

Die geäußerten Bedenken werfen zugleich die Frage auf, welche Perspektiven ein CCB in einem solchen Projekt sinnvollerweise abbilden sollte. So verwies eine Person auf die eigene, zeitlich bereits zurückliegende Transition. Darin wurde ein Spannungsfeld deutlich, das den Projektverlauf wiederholt begleitete. Es stellte sich nicht nur die Frage, welche Formen von Betroffenenexpertise für die Mitarbeit im CCB relevant sind, sondern auch, an welche Personen sich eine solche Plattform als zukünftiges Angebot richten sollte, also ob an Personen zu Beginn ihres Transitionsprozesses oder auch an Personen während oder nach medizinischen Maßnahmen. Eine größere Diversität hinsichtlich des jeweiligen Standes der Transition hätte hier möglicherweise unterschiedliche Perspektiven sowohl auf die Anforderungen an das Projekt als auch auf die Nutzung der Plattform sichtbar machen können. Auch die im CCB geäußerten Vorbehalte gegenüber der App selbst, etwa hinsichtlich der Verarbeitung sensibler Daten, sind in diesem Zusammenhang relevant. Sie spiegelten Bedenken wider, die auch in der Bedarfsanalyse thematisiert wurden, und gaben Anstoß, Fragen des Datenschutzes und des Umgangs mit sensiblen Inhalten im weiteren Projektverlauf erneut zu diskutieren und bei der Weiterentwicklung der Plattform zu berücksichtigen.

Bezogen auf die Hauptkategorie *Informiertheit* zeigen die Ergebnisse ein heterogenes Bild: Während regelmäßige Teilhabe einigen Mitgliedern einen guten Überblick verschaffte, führten Abwesenheiten bei anderen zu Verständnisschwierigkeiten und erschwerten das Nachvollziehen getroffener Entscheidungen. Alle Teilnehmenden wünschten sich eine höhere Transparenz über den Projektstand und eine deutlichere Darstellung der Entwicklungsrichtung.

Ziel eines partizipativen Forschungsansatzes ist es, die Community bei möglichst jedem Projektschritt zu involvieren. Neben nachvollziehbaren Informationsflüssen, einem regelmäßigen Newsletter über den Projektstand und der Zusage von Protokollen an abwesende CCB-Mitglieder wäre der Zugang zum Task-Board eine weitere Möglichkeit, eine kontinuierliche Involvierung zu gewährleisten. Das Task-Board wird bisher ausschließlich von den wissenschaftlichen Mitarbeitenden zur Visualisierung von Aufgaben und Arbeitsschritten genutzt. Dieses könnte auch dem CCB bereitgestellt werden, damit der aktuelle Stand sowie die Verteilung der Verantwortlichkeiten für alle Beteiligten sichtbar wäre.

Die Interviews zeigen in der Hauptkategorie *Wertschätzung*, dass alle CCB-Mitglieder ein hohes Maß an wahrgenommener Wertschätzung berichteten. Besonders hervorgehoben wurde, dass Rückmeldungen vom Forschungsteam

ernsthaft aufgenommen und die individuellen Perspektiven der Beteiligten mit Interesse berücksichtigt wurden. Hier zeigt sich erneut deutlich, wie in der partizipativen Forschung Wert auf Zuhören, Beobachten, Feedback, Interaktion und offenen Dialog gelegt werden sollte, um eine nicht-hierarchische Lerngemeinschaft zu ermöglichen (vgl. Wang et al. 2016).

Zudem merkte das CCB an, dass außerhalb der formalen Workshop-Strukturen wenig Raum für informelle Wertschätzung, etwa durch persönliche Treffen oder Gelegenheiten zum Austausch, bestehe. Der Wunsch nach einem intensiveren persönlichen Kennenlernen, einschließlich des Teilens individueller Lebens- und Transitionserfahrungen, unterstreicht den Stellenwert von Vertrauen als Basis gleichberechtigter Kooperation.

Darüber hinaus zeigte sich, dass Wertschätzung auch in der Sichtbarmachung von Partizipation über das Projekt hinaus eine Rolle spielt. So äußerte ein Mitglied den Wunsch, die Mitarbeit des CCB in Publikationen oder Präsentationen kenntlich zu machen. Eine solche Form symbolischer Anerkennung kann als Bestandteil partizipativer Integrität verstanden werden, da sie die Beiträge der Community nicht nur innerhalb des Projekts würdigt, sondern auch nach außen sichtbar macht. Die Frage nach der Sichtbarkeit nichtakademischer Beiträge wird in der partizipativen Forschung kontrovers diskutiert, wobei gezeigt werden konnte, dass Beiträge nichtakademischer Mitwirkenden in Publikationen häufig unsichtbar bleiben (Sarna-Wojcicki 2017). Zugleich kann eine namentliche Nennung insbesondere für Angehörige marginalisierter Gruppen mit Risiken verbunden sein, etwa durch eine ungewollte Offenlegung der eigenen trans* Identität. Die Anerkennung und Sichtbarkeit von Partizipation steht damit in einem Spannungsfeld zum Schutz der Anonymität. Entsprechend sollte im Einzelfall gemeinsam mit den Beteiligten geklärt werden, in welcher Form ihre Mitwirkung sichtbar gemacht werden soll und welche Form der Anerkennung ihren jeweiligen Wünschen und Bedürfnissen entspricht.

In der Hauptkategorie *Arbeitsabläufe* wurden Aussagen darüber zusammengefasst, wie das CCB mit den anfallenden Aufgaben umging und ob diese als bewältigbar empfunden werden. Die Rückmeldungen zeigen, dass die Einschätzungen zur Arbeitsbelastung innerhalb des CCB heterogen ausfielen: Während zwei Mitglieder die Arbeitsmenge als angemessen beschrieben, berichtete eine Person von einer niedrigen Belastung. Diese Unterschiede verdeutlichen, dass sich individuelle Kapazitäten und Belastungsgrenzen auch im Rahmen partizipativer Kontexte deutlich unterscheiden können. In der Literatur wird darauf hingewiesen, dass partizipative Forschung zwar Mitbestimmung ermöglicht, zugleich aber ein Risiko darin besteht, unbeabsichtigt Ressourcen einzelner Betei-

liger zu überfordern, wenn Aufgabenverteilung und Zeitaufwand nicht flexibel auf individuelle Lebensrealitäten abgestimmt werden (vgl. Cargo/Mercer 2008). Eine ressourcenorientierte Projektgestaltung, die individuelle Belastbarkeit innerhalb einer Kontextualisierung sozioökonomischer Faktoren, beruflicher Verpflichtungen und emotionaler Verfügbarkeit berücksichtigt, ist daher entscheidend (vgl. Schaefer et al. 2022; Wallerstein et al. 2008).

In den Aussagen innerhalb der Subkategorien *Aufgabenbewältigung* im Design-Thinking und Projekt sowie *Aufgabenübernahme* wurde mehrfach das Bedürfnis nach einer klareren Aufgabenstruktur und transparenteren Zuständigkeiten geäußert. Dies verweist auf ein Spannungsfeld zwischen der Flexibilität und dem Bedürfnis nach klarer Struktur. Der Wunsch nach einer besseren Visualisierung der Aufgaben und Prozesse, etwa durch digitale Tools, könnte Transparenz erhöhen und individuelle Arbeitsweisen unterstützen. Menschen unterscheiden sich darin, in welchen Darstellungsformaten sie Informationen am besten verarbeiten und verstehen (vgl. Sharma/Giannakos/Dillenbourg 2020). In der zukünftigen Projektarbeit sollte daher darauf geachtet werden, Informationen zu Aufgaben, Zuständigkeiten und Projektfortschritt in unterschiedlichen Formaten bereitzustellen, um die Motivation und Beteiligung aller Mitarbeitenden aufrechtzuerhalten.

In den unter der Subkategorie *Zusammenarbeit* zusammengefassten Aussagen wurde mehrfach der Wunsch geäußert, außerhalb der festgelegten gemeinsamen Treffen die daraus hervorgegangene weiterführenden Aufgaben eigenständig zusammenzuarbeiten. Dies kann als Ausdruck einer gewachsenen Eigeninitiative, aber auch als Bedürfnis nach einem selbstbestimmten Raum interpretiert werden. Eine mögliche Implikation für die weitere Projektarbeit wäre, dem CCB bewusst die Möglichkeit einzuräumen, Treffen oder Arbeitsphasen unabhängig vom Forschungsteam zu gestalten. Durch solche eigenständigen Räume könnte nicht nur das Gefühl von Empowerment gestärkt werden, sondern auch ein Safe Space, im Sinne von Isabella Aversa und Kolleg:innen (2022), entstehen. Dort wären Begegnungen auf Augenhöhe möglich, bei denen In- und Outgroup-Prozesse (vgl. McDougall/Henderson-Brooks 2021) hinsichtlich der formalen Rolle, des akademischen Hintergrunds und der Geschlechtlichkeit in den Hintergrund treten und Vertrauen, Solidarität und emotionale Sicherheit unter den CCB-Mitgliedern wachsen können.

Die Ergebnisse der Interviews sowie des Design-Thinking-Prozesses erlauben nach Abgleich der berichteten Formen der Mitwirkung eine Einordnung der Partizipation auf der sechsten Stufe des Stufenmodells der Partizipation – der Mitbestimmung. Wesentliche Aspekte einer Maßnahme werden gemeinsam

mit Community-Vertreter:innen abgestimmt, ohne dass Entscheidungsbefugnisse vollständig übertragen waren (vgl. Wright 2010). Durch die Teilnahme am Design-Thinking-Prozess konnten die CCB-Mitglieder aktiv an Entscheidungsprozessen zu einzelnen App-Inhalten mitwirken. Damit ging die Partizipation hier über die fünfte Stufe der Einbeziehung (vgl. edb.) hinaus. Gleichzeitig lässt sich die Partizipation nach dem Stufenmodell von der nächsthöheren siebten Stufe der Teilweisen Entscheidungskompetenz (vgl. ebd.) abgrenzen, da eine weitergehende Übertragung von Entscheidungsbefugnissen nicht vollständig realisiert werden konnte.

Insbesondere im Kontext marginalisierter Gruppen ist zu berücksichtigen, dass institutionelle und strukturelle Machtverhältnisse auch innerhalb explizit partizipativer Forschungssettings fortbestehen (vgl. Wallerstein et al. 2019). Daher ist es im Kontext dieses Forschungsprojekts notwendig, dass das überwiegend cisgeschlechtliche Forschungsteam die eigene institutionelle Position sowie die damit verbundenen Privilegien fortlaufend kritisch hinterfragt. Wie bereits einleitend dargelegt, ist die Reflexion der eigenen Position als überwiegend cisgeschlechtliches Forschungsteam von der Reflexion des Verhältnisses zwischen Forschenden und Community zu unterscheiden. Erstere betrifft die gesellschaftliche Positionierung und mögliche blinde Flecken gegenüber Lebensrealitäten trans* und genderdiverser Personen. Letztere die im Projekt konkret gelebte Machtverteilung zwischen CCB und den im Anstellungsverhältnis tätigen wissenschaftlichen und technischen Mitarbeitenden. Beide Ebenen bedingen sich gegenseitig, sind jedoch nicht deckungsgleich. Die Ergebnisse der Interviews deuten jedoch darauf hin, dass die bisherigen Reflexionsprozesse allein nicht ausreichten, um bestehende Asymmetrien vollständig abzubauen. Entsprechend blieb bei den Mitgliedern des CCB stellenweise der Eindruck bestehen, dass die letzte Bewertung, Priorisierung und Umsetzung von Vorschlägen primär bei den technischen oder wissenschaftlichen Mitarbeitenden verortet war. Dies verdeutlicht, dass auch gut intendierte Beteiligungsformate asymmetrische Rollenverteilungen unbeabsichtigt reproduzieren können.

Gleichzeitig ist hervorzuheben, dass die CCB-Mitglieder weder grundsätzlichen Unmut noch Rückzugstendenzen äußerten. Vielmehr bestand ihrerseits weiterhin der Wunsch nach aktiver Mitgestaltung, was als Hinweis auf ein grundsätzlich vorhandenes Vertrauen in den Prozess und das gemeinsame Miteinander verstanden werden kann. So zeigten sich die Mitglieder trotz geäußerter struktureller Kritik weiterhin hoch motiviert, sich einzubringen, und wünschten sich zugleich ein vertiefendes persönliches Kennenlernen. Die Ergebnisse legen nahe, dass Vertrauen und das persönliche Miteinander-in-Beziehung-Treten

zentrale Voraussetzungen für gelingende partizipative Zusammenarbeit darstellen und nicht allein durch formale Beteiligungsangebote entstehen.

Für zukünftige Forschungsvorhaben und den weiteren Projektverlauf erscheint es daher zentral, gezielt Rahmenbedingungen zu schaffen, die selbstorganisierte Arbeitsräume und informelle Austauschformate ermöglichen und stärken. Die Befunde zeigen, dass Vertrauen nicht lediglich als wünschenswerter Begleiteffekt, sondern als strukturelle Voraussetzung wirksamer Mitgestaltung verstanden werden sollte. Eine bewusste Forcierung dieser relationalen Dimension könnte etwa durch feste, nicht arbeitsbezogene Zeitfenster innerhalb oder zusätzlich zu den vereinbarten Terminen mit und ohne Beteiligung des Forschungsteams erfolgen und dazu beitragen, die Beteiligung schrittweise weiterzuentwickeln und perspektivisch eine Annäherung an höhere Partizipationsstufen nach Wright (2010) zu fördern.

Limitationen

Zunächst sollten folgende methodische und strukturelle Einschränkungen dieser methodischen Reflexion berichtet werden: Die Datengrundlage umfasst vier leitfadengestützte Interviews, die paraphrasierend protokolliert wurden, was die Nachprüfbarkeit sprachlicher Nuancen einschränkt. Zudem entsteht durch den Verzicht auf direkte Zitate eine gewisse Distanz zu den Perspektiven der Teilnehmenden, da individuelle Ausdrucksweisen und die Unmittelbarkeit ihrer Schilderungen nur eingeschränkt sichtbar werden. Dadurch bleibt ein konkreteres und greifbares Bild ihrer subjektiven Erfahrungen teilweise verborgen.

Außerdem stellt die vergleichsweise homogene demografische und regionale Zusammensetzung des CCB eine strukturelle Begrenzung der partizipativen Perspektivenvielfalt dar. Insbesondere intersektionale Erfahrungen sowie Perspektiven aus ländlichen Kontexten und unterschiedlichen Altersgruppen waren unterrepräsentiert, wodurch nicht alle relevanten Lebensrealitäten in den partizipativen Prozess und die Projektentwicklung eingebracht werden konnten. Dies hätte bereits bei der Rekrutierung stärker berücksichtigt werden sollen.

In Bezug auf die vorhandenen Ressourcen und die Entlohnung der CCB-Mitglieder lässt sich festhalten, dass die Mitwirkung durchschnittlich auf etwa eine Stunde Arbeit pro Monat angelegt war und die Entlohnung von den Mitgliedern als angemessen wahrgenommen wurde. Allerdings ist diese zeitliche Begrenzung als strukturbedingte Grenze der Partizipation zu verstehen, da sie zwar eine faire, ressourcenschonende Form der Beteiligung darstellt, zugleich aber die Möglichkeit einschränkte, umfangreiche Aufgaben oder kontinuierliche Entscheidungsverantwortung an die Mitglieder zu delegieren.

Implikationen und Empfehlungen

Partizipation verbessert die Nutzer:innenorientierung und Akzeptanz der Plattformentwicklung, führt aber nicht automatisch zu echter Entscheidungsgewalt. Vor diesem Hintergrund empfiehlt sich der Einsatz zusätzlicher partizipationsfördernder Maßnahmen, ohne die vorhandenen zeitlichen Kapazitäten oder individuellen Ressourcen zu überlasten. Dazu zählen niedrigschwellige Kommunikationskanäle (moderierte Chatgruppe, anonymisierte Feedback-Formulare, regelmäßiger Newsletter) sowie die Bereitstellung eines vereinfachten Task-Boards für eine bessere Nachvollziehbarkeit und Transparenz. Außerdem sollten ein CCB-Safe-Space und selbstorganisierte Austauschmöglichkeiten geschaffen werden.

Zur Ermöglichung faktischer Mitbestimmung trotz begrenzter Zeitressourcen schlagen wir vor, Aufgaben in kompakte, klar abgegrenzte Pakete zu überführen (beispielsweise Kurz-Reviews von Prioritätslisten, Abstimmungsentscheidungen mit Ja/Nein-Optionen), die mit einem Zeitaufwand von ≤ 1 Stunde pro Monat vereinbar sind. Dabei sollte die Strukturierung von Aufgaben von Seiten des Forschungsteams klar und flexibel erfolgen, wobei individuelle Kapazitäten und Arbeitsbelastungen berücksichtigt werden sollten. Zusätzlich sollten asynchrone Beteiligungsformate (beispielsweise strukturiertes Online-Feedback, kurze Umfragen) sowie gelegentliche intensivierete Beteiligungsphasen (zeitlich begrenzte Workshops mit höherer Honorierung) genutzt werden, um tiefere Mitwirkung punktuell zu ermöglichen und mehr Transparenz zu schaffen.

Neben der internen Wertschätzung in Form unmittelbarer Rückmeldungen sollten die Beiträge des CCB auch nach außen hin durch Nennung in Publikationen oder öffentlichen Präsentationen ausgedrückt werden. Da eine namentliche Nennung insbesondere für Mitglieder marginalisierter Gruppen mit Risiken verbunden sein kann, sollte dies stets freiwillig erfolgen und eine pseudonyme oder kollektive Nennung (beispielsweise „das Community Collaboration Board“) als Alternative angeboten werden.

Entscheidungsbefugnisse sollten schrittweise in klar umrissenen Bereichen an das CCB delegiert werden, beispielsweise Priorisierung von App-Features (binäre Abstimmungen über vorgeschlagene Prioritäten), Entscheidung über Nutzer:innenkommunikationstexte, Mitbestimmung über Sichtbarkeits- und Disseminationsformate (beispielsweise Zustimmung zur Nennung in Publikationen). Ergänzend empfiehlt sich die Einführung eines kleinen partizipativen Budgets, aus dem das CCB eigeninitiativ kleinere Maßnahmen (beispielsweise Community-Events, Materialien) finanzieren kann. Co-Moderationsrollen in Workshops

und transparente Regeln für Co-Autor:innenschaften können die faktische Einflussnahme weiter stärken.

Schlussfolgerung

Die vorliegenden Evaluationsergebnisse liefern wichtige Hinweise darauf, dass partizipative Methoden wie ein kontinuierlich eingebundenes CCB einen wichtigen Beitrag zur nutzer:innenorientierten Entwicklung digitaler Versorgungsangebote für TGD-Personen leisten können. Die überwiegend positiv bewertete Zusammenarbeit sowie der anhaltende Wunsch nach aktiver Mitgestaltung verdeutlichen die Tragfähigkeit des partizipativen Formats. Gleichzeitig wird deutlich, dass Partizipation nicht allein durch formale Einbindung entsteht, sondern wesentlich von Transparenz, nachvollziehbaren Entscheidungswegen und dem Umgang mit Machtasymmetrien abhängt. Der Wunsch nach stärkerem persönlichen Austausch und selbstorganisierten Arbeitsräumen verweist auf die zentrale Bedeutung von Vertrauen als strukturelle Voraussetzung für gelingende Zusammenarbeit. Dieses sollte im weiteren Projektverlauf und in zukünftigen Projekten gezielt gestärkt werden. Gleichzeitig machen die Limitationen deutlich, dass Partizipation bewusst, strukturiert und ressourcenorientiert gestaltet werden muss, damit sie über symbolische Einbindung hinaus echte Einflussmöglichkeiten schafft. Durch modulare, zeitökonomische Beteiligungsformate, klare Übertragungsregeln für Entscheidungsbefugnisse, adäquate Ressourcenplanung und transparente Kommunikation lässt sich Partizipation so gestalten, dass sie über symbolische Präsenz hinaus realen Einfluss entfaltet.

Acknowledgement

Wir danken den Mitgliedern des *community collaboration boards* für ihre engagierte Mitarbeit und die wertvollen Perspektiven, die sie in die gesamte Projektlaufzeit eingebracht haben und fortlaufend einbringen. Besonderer Dank gilt außerdem den Kolleg:innen von cubeoffice GmbH & Co. KG und TEMA Technologie Marketing AG.

Data Availability Statement

Die Analyse in dieser Studie basiert auf selbst erhobenem Forschungsmaterial. Das Forschungsmaterial kann bei begründetem Interesse bei Sophia Ersel angefragt werden.

Referenzen

- American Psychiatric Association (2025): What is Gender Dysphoria? <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria> (26.09.2026).
- Arcelus, Jon./Bouman, Walter P./Van Den Noortgate, Wim/Claes, Laurence/Witcomb, Gemma/Fernandez-Aranda, Fernando (2015): Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence Studies in Transsexualism. In: *European Psychiatry* 30 (6), 807–815. doi: [10.1016/j.eurpsy.2015.04.005](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.005)
- Aversa, Isabella/Coleman, Todd/Travers, Robb/Coulombe, Simon/Wilson, Ciann/Woodford, Michael R./Davis, Charlie/Burchell, Drew/Schmid, Emily (2022): “I’m Always Worried”: Exploring Perceptions of Safety and Community Inclusion Among Transgender People in *International Journal of Community Well-Being*, 5 (1), 37–54. doi: [10.1007/s42413-021-00123-9](https://doi.org/10.1007/s42413-021-00123-9)
- Bergold, Jarg/Thomas, Stefan (2012): Partizipative Forschungsmethoden. Ein methodischer Ansatz in Bewegung. In: *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social* 13 (1). doi: [10.17169/FQS-13.1.1801](https://doi.org/10.17169/FQS-13.1.1801)
- Cargo, Margaret/Mercer, Shawna L. (2008): The Value and Challenges of Participatory Research: Strengthening Its Practice. In: *Annual Review of Public Health* 29 (1), 325–350. doi: [10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824](https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824)
- Chen, Runsen/Feng, Yi/Su, Di/Wilson, Amanda/Han, Meng/Wang, Yuanyuan (2023): Utrecht Gender Dysphoria Scale – Gender Spectrum in a Chinese population: scale validation and associations with mental health, self-harm and suicidality. In: *BJPsych Open* 9 (1). doi: [10.1192/bjo.2022.617](https://doi.org/10.1192/bjo.2022.617)
- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (2018): S3-Leitlinie Geschlechts-inkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit. Diagnostik, Beratung und Behandlung. https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-001_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2014-07-abgelaufen.pdf (24.09.2026).
- Edalati, Sareh/Omidvar, Nasrin/Takian, Amirhossein/Rasam, Farzaneh/Ghodsi, Delaram/Majdzadeh, Reza (2023). Participatory evaluation of municipal obesity prevention clubs in Tehran city: Strengths, challenges, and future direction. *Frontiers in Public Health*, 11. doi: [10.3389/fpubh.2023.1055210](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1055210)
- England, Kim V. L. (1994): Getting Personal: Reflexivity, Positionality, and Feminist Research. In: *The Professional Geographer* 46 (1), 80–89. doi: [10.1111/j.0033-0124.1994.00080.x](https://doi.org/10.1111/j.0033-0124.1994.00080.x)
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2020): A long way to go for LGBTI equality. LU: Publications Office.

- Göttgens, Irene/Oertelt-Prigione, Sabine (2021): The Application of Human-Centered Design Approaches in Health Research and Innovation: A Narrative Review of Current Practices. In: JMIR mHealth and uHealth 9 (12). doi: [10.2196/28102](https://doi.org/10.2196/28102)
- Guethlein, Nora/Grahlow, Melina/Lewis, Carolin A./Bork, Stephan/Habel, Ute/Derntl, Birgit (2021): Healthcare for Trans*gender People in Germany: Gaps, Challenges, and Perspectives. In: Frontiers in Neuroscience 15. doi: [10.3389/fnins.2021.718335](https://doi.org/10.3389/fnins.2021.718335)
- Hamilton, Clayton B./Hoens, Alison M./McKinnon, Annette M./McQuitty, Shanon/English, Kelly/Hawke, Lisa D./Li, Linda C. (2021): Shortening and validation of the Patient Engagement In Research Scale (PEIRS) for measuring meaningful patient and family caregiver engagement. In: Health Expectations 24 (3), 863–879. doi: [10.1111/hex.13227](https://doi.org/10.1111/hex.13227)
- Kcomt, Luisa/Evans-Polce, Rebecca J./Boyd, Carol J./McCabe, Sean Esteban (2020): Association of transphobic discrimination and alcohol misuse among transgender adults: Results from the U.S. Transgender Survey. In: Drug and Alcohol Dependence 215. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2020.108223](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108223)
- Kuckartz, Udo/Rädiker, Stefan (2024): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz. [6. Aufl.] Weinheim: Juventa Verlag.
- Kuyper, Lisette/Wijzen, Ciel (2014): Gender Identities and Gender Dysphoria in the Netherlands. In: Archives of Sexual Behavior 43 (2), 377–385. doi: [10.1007/s10508-013-0140-y](https://doi.org/10.1007/s10508-013-0140-y)
- Matsuno, Emmie/Israel, Tania (2018): Psychological Interventions Promoting Resilience Among Transgender Individuals: Transgender Resilience Intervention Model (TRIM). In: The Counseling Psychologist 46 (5), 632–655. doi: [10.1177/0011000018787261](https://doi.org/10.1177/0011000018787261)
- Mayring, Philipp (2022): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. [13. überarbeitete Auflage] Weinheim/Basel: Beltz.
- McDougall, Jenny/Henderson-Brooks, Caroline (2021): Lessons Learnt: Reflections on the ‘Insider-Outsider Divide’ in Working With Culturally and Linguistically Diverse Students in a Participatory Action Research Project. In: International Journal of Qualitative Methods 20. doi: [10.1177/16094069211066375](https://doi.org/10.1177/16094069211066375)
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) (2020): Begutachtungsanleitung. Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach § 282 SGB V. Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualismus (ICD-10, F64.0). https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Begutachtungsgrundlagen_GKV/BGA_Transsexualismus_201113.pdf (05.10.2026).

- Meyer, Ilan H. (2003): Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. In: *Psychological Bulletin* 129 (5), 674–697. doi: [10.1037/0033-2909.129.5.674](https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674)
- Muhammad, Michael/Wallerstein, Nina/Sussman, Andrew L./Avila, Magdalena/Belone, Lorenda/Duran, Bonnie (2015): Reflections on Researcher Identity and Power: The Impact of Positionality on Community Based Participatory Research (CBPR) Processes and Outcomes. In: *Critical sociology* 41 (7–8), 1045–1063. doi: [10.1177/0896920513516025](https://doi.org/10.1177/0896920513516025)
- Nolan, Ian T./Kuhner, Christopher J./Dy, Geolani W. (2019): Demographic and temporal trends in transgender identities and gender confirming surgery. In: *Translational Andrology and Urology* 8 (3), 184–190. doi: [10.21037/tau.2019.04.09](https://doi.org/10.21037/tau.2019.04.09)
- Pinna, Federica/Paribello, Pasquale/Somaini, Giulia/Corona, Alice/Ventriglio, Antonio/Corrias, Carolina/Frau, Ilaria/Murgia, Roberto/El Kacemi, Sabrina/Galeazzi, Gian Maria/Mirandola, Massimo/Amaddeo, Francesco/Crapanzano, Andrea/Converti, Manlio/Piras, Paola/Suprani, Federico/Manchia, Mirko/Fiorillo, Andrea/Carpiniello, Bernardo, The Italian Working Group on LGBTQI Mental Health (2022): Mental health in transgender individuals: a systematic review. In: *International Review of Psychiatry* 34 (3–4), 292–359. doi: [10.1080/09540261.2022.2093629](https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2093629)
- Pinto, Rogério M. (2009): Community Perspectives on Factors That Influence Collaboration in Public Health Research. In: *Health Education & Behavior* 36 (5), 930–947. doi: [10.1177/1090198108328328](https://doi.org/10.1177/1090198108328328)
- Pöge, Kathleen/Rommel, Alexander/Starker, Anne/Prütz, Franziska/Tolksdorf, Katharina/Öztürk, Ilter/Strasser, Sarah/Born, Sabine/Saß, Anke-Christine (2022): Survey of sex/gender diversity in the GEDA 2019/2020-EHIS study – objectives, procedure and experiences. In: *Journal of Health Monitoring*, 7 (2), 50–65. doi: [10.25646/9957](https://doi.org/10.25646/9957)
- Robert Koch-Institut/Deutsche Aidshilfe (2023): Sexuelle Gesundheit und HIV/STI in trans und nicht-binären Communitys. doi: [10.25646/11221](https://doi.org/10.25646/11221)
- Rogers, Michaela/Brown, Claire (2024): Critical ethical reflexivity (CER) in feminist narrative inquiry: reflections from cis researchers doing social work research with trans and non-binary people. In: *International Journal of Social Research Methodology* 27 (4), 447–461. doi: [10.1080/13645579.2023.2187007](https://doi.org/10.1080/13645579.2023.2187007)
- Sánchez, Francisco J./Vilain, Eric (2009): Collective self-esteem as a coping resource for male-to-female transsexuals. In: *Journal of Counseling Psychology* 56 (1), 202–209. doi: [10.1037/a0014573](https://doi.org/10.1037/a0014573)

- Sarna-Wojcicki, Daniel/Perret, Margaret/Eitzel, M. V./Fortmann, Louise (2017): Where Are the Missing Coauthors? Authorship Practices in Participatory Research. In: *Rural Sociology* 82 (4), 713–746. doi: [10.1111/ruso.12156](https://doi.org/10.1111/ruso.12156)
- Schaefer, Ina/Allweiss, Theresa/Dresen, Antje/Amort, Frank M./Wright, Michael T./Krieger, Theresia (2022): Schaefer, Ina/Allweiss, Theresa/Dresen, Antje/Amort, Frank M./Wright, Michael T./Krieger, Theresia (2022): PartNet-Methodenpapier: Modell für Partizipative Gesundheitsforschung (PGF-Modell). In: *PartNetPerspektiven. Beiträge zur partizipativen Forschung* 22 (2). doi: [10.17883/2762](https://doi.org/10.17883/2762)
- Sharma, Kshitij/Giannakos, Michail/Dillenbourg, Pierre (2020): Eye-tracking and artificial intelligence to enhance motivation and learning. In: *Smart Learning Environments* 7 (1). doi: [10.1186/s40561-020-00122-x](https://doi.org/10.1186/s40561-020-00122-x)
- Singh, Anneliese A./Hays, Danica G./Watson, Laurel S. (2011): Strength in the Face of Adversity: Resilience Strategies of Transgender Individuals. In: *Journal of Counseling & Development* 89 (1), 20–27. doi: [10.1002/j.1556-6678.2011.tb00057.x](https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00057.x)
- Strang, John F./Klomp, Sascha E./Caplan, Reid/Griffin, April D./Anthony, Laura G./Harris, Marvel C./Graham, Elizabeth K./Knauss, Megan/van der Miesen, Anna I. R. (2019): Community-Based Participatory Design for Research that Impacts the Lives of Transgender and/or Gender-Diverse Autistic and/or Neurodiverse People. In: *Clinical Practice in Pediatric Psychology* 7 (4), 396–404. doi: [10.1037/cpp0000310](https://doi.org/10.1037/cpp0000310).
- Testa, Rylan J./Habarth, Janice/Peta, Jayme/Balsam, Kimberly/Bockting, Walter (2015): Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. In: *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* 2 (1), 65–77. doi: [10.1037/sgd0000081](https://doi.org/10.1037/sgd0000081)
- Vogel, Dita/Funck, Barbara J. (2018): Immer nur die zweitbeste Lösung? Protokolle als Dokumentationsmethode für qualitative Interviews. In: *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* 19 (1). doi: [10.17169/fqs-19.1.2716](https://doi.org/10.17169/fqs-19.1.2716)
- Wallerstein, Nina/Muhammad, Michael/Sanchez-Youngman, Shannon/Rodriguez Espinosa, Patricia/Avila, Magdalena/Baker, Elizabeth A./Barnett, Steven/Belone, Lorenda/Golub, Maxine/Lucero, Julie/Mahdi, Ihsan/Noyes, Emma/Nguyen, Tung/Roubideaux, Yvette/Sigo, Robin/Duran, Bonnie (2019): Power Dynamics in Community-Based Participatory Research: A Multiple-Case Study Analysis of Partnering Contexts, Histories, and Practices. In: *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education* 46 (1_supplementary), 19–32. doi: [10.1177/1090198119852998](https://doi.org/10.1177/1090198119852998)

- Wallerstein, Nina/Oetzel, John/Duran, Bonnie/Tafoya, Gregory/Belone, Lorenda/Rae, Rebecca (2008): What predicts outcomes in CBPR? In: Wallerstein, Nina/Duran, Bonnie/Oetzel, John G./Minkler, Meredith (Hg.): Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity. San Francisco: Jossey-Bass, 371-392. doi: [10.13140/RG.2.2.25894.11844](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25894.11844)
- Wang, Qing/Li, Huiping/Pang, Weiguo/Liang, Shuo/Su, Yiliang (2016): Developing an integrated framework of problem-based learning and coaching psychology for medical education: a participatory research. In: BMC Medical Education 16 (1). doi: [10.1186/s12909-015-0516-x](https://doi.org/10.1186/s12909-015-0516-x)
- Wilson, Laura C./Newins, Amie R./Kassing, Francesca/Casanova, Tracy (2024): Gender Minority Stress and Resilience Measure: A Meta-Analysis of the Associations with Mental Health in Transgender and Gender Diverse Individuals. In: Trauma, Violence, & Abuse 25 (3), 2552–2564. doi: [10.1177/15248380231218288](https://doi.org/10.1177/15248380231218288)
- World Health Organization (2026): Gender incongruence and transgender health in the ICD. <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd> (26.09.2026).
- Wright, Michael T. (Hg.) (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber.