

# „Die Situation von Menschen in Deutschland während der Corona-Pandemie“

## Briefing für Hausärzt\*innen

Wolfram Herrmann      Pichit Buspavanich  
Maximilan Berger      Paul Gellert

19. April 2020 (Version 1.0)

*Dieses Briefing enthält die wichtigsten kurzgefassten Ergebnisse der Studie „Die Situation von Menschen in Deutschland während der Corona-Pandemie“ vorab für Hausärzt\*innen. Eine ausführliche wissenschaftliche Publikation wird später erfolgen.*

Vom 26.03.2020 bis 10.04.2020 führten wir eine Online-Befragung durch. Das Sampling erfolgte als Schneeballsampling insbesondere auch mit Hilfe von LGBTI+<sup>1</sup> Organisationen und Netzwerken. Die Befragung erfolgte nach schriftlicher Aufklärung und expliziter Einwilligung der Teilnehmenden. Die Daten wurden anonym erhoben.

## 1 Stichprobe

Es wurden 2641 Personen befragt.

Die Teilnehmer\*innen kommen aus allen Bundesländern, am häufigsten aus Nordrhein-Westfalen und Berlin. Es sind alle Altersgruppen ab 18 Jahren vertreten, jedoch nur wenige Teilnehmer\*innen über 65 Jahren. Hinsichtlich sexueller Identität und Orientierung ergibt sich eine große Bandbreite der Teilnehmer\*innen.

## 2 Veränderung Soziale Kontakte

Im Vergleich zu Januar zeigt sich unter der Pandemiesituation eine Verschiebung der sozialen Kontakte: Die Teilnehmenden berichten weniger häufige Kontakte zu Freund\*innen und Arbeitskolleg\*innen und häufigere Kontakte mit Eltern und Geschwistern.

Die Anzahl persönlicher Kontakte in der Pandemiezeit nahm im Vergleich Januar ab; die Anzahl der Kontakte mittels Telefon oder Videotelefonie nahm im Vergleich zu Januar zu, jedoch nicht so stark, wie die persönlichen Kontakte abnahmen. Daher ergibt sich insgesamt eine Abnahme der Kontakte im Befragungszeitraum im Vergleich zu Januar.

## 3 Einsamkeit

Einsamkeit wurde mittels der Skala von de Jong Gierveld und van Tilburg anhand von sechs Aussagen zu sozialer und emotionaler Einsamkeit gemessen.

<sup>1</sup>LGBTI+ meint lesbische, schwule, bisexuelle, trans und inter Menschen und alle Menschen die hinsichtlich ihrer sexuellen Orientierung oder Identität nicht zur Mehrheit der Bevölkerung gehören.

Es zeigt sich insgesamt eine erhöhte Einsamkeit unter der aktuellen Pandemie.

Wichtigste Risikofaktoren für Einsamkeit sind zur Zeit:

- ohne Partner\*in sein
- alleine im Haushalt zu leben
- nicht zur Arbeit zu gehen
- LGBTI+ sein

Ein besonders stark erhöhtes Risiko für Einsamkeit haben asexuelle und trans Menschen, die in der Hälfte der Fälle einsam waren.

Einsamkeit ist in der Befragung wiederum mit erhöhter Depressivität und verringerter Lebenszufriedenheit assoziiert.

## 4 Versorgung im Gesundheitssystem

### 4.1 Hausärztliche Versorgung

Ungefähr 85% aller Teilnehmenden haben eine\*n feste\*n Hausärztin. Dies unterscheidet sich nicht wesentlich hinsichtlich sexueller Orientierung und Identität.

Der Anteil der Teilnehmenden mit feste\*r Hausarzt\*in unterscheidet sich nicht hinsichtlich der Einsamkeit.

Im Freitext berichten Teilnehmer\*innen der Studie, dass ihre hausärztliche Versorgung eingeschränkt sei; andere Teilnehmer\*innen berichten Hausarztbesuche bewusst zu vermeiden, sei es aus Sorge sich selbst anzustecken, sei es aus der Erwartung, dass die Praxis nicht zugänglich sei.

### 4.2 Psychotherapeutische Versorgung

Der Anteil der Menschen in psychotherapeutischer Versorgung unterscheidet sich deutlich hinsichtlich sexueller Identität und Orientierung und liegt bei maximal ungefähr 50% in der Gruppe der non-binären und trans Menschen, vermutlich insbesondere aufgrund gesetzlicher Vorgaben.

Die Teilnehmer\*innen berichten von häufigen Einschränkungen der psychotherapeutischen Versorgung aufgrund der Pandemiesituation.

## 5 Empfehlungen

- Es ist wünschenswert, dass Hausarztpraxen in der aktuellen Situation niedrigschwellig - beispielsweise per Email oder Telefon - erreichbar sind.
- Hausarzt\*innen sollte bewusst sein, dass aktuell Psychotherapie nur in eingeschränktem Maße stattfindet und Belastungsfaktoren wie z.B. Einsamkeit gleichzeitig höher sind als üblicherweise.
- In der aktuellen Pandemiesituation empfiehlt es sich, dass Hausarzt\*innen Patient\*innen, die ohne Partner\*in, alleine wohnend oder LGBTI+ sind, auf Einsamkeit hin ansprechen. Besonders bei asexuellen und trans Patient\*innen sollte Einsamkeit angesprochen werden. Ziel ist dabei, Einsamkeit als Risikofaktor für Depressivität zu erkennen und ggf. gemeinsam im Gespräch Strategien zu entwickeln.
- Dafür wäre es hilfreich, wenn Haus\*ärztinnen den Beziehungs- und Wohnstatus von ihren Patient\*innen ebenso kennen wie die sexuelle Orientierung und Identität.
- Das Auslegen von Informationsmaterial von LGBTI+ Beratungsstellen, Organisationen und Netzwerken in Hausarztpraxen bietet eine niedrigschwellige Informationsmöglichkeit und signalisiert LGBTI+ Menschen, dass sie in der Praxis willkommen sind und offen sprechen können.