

Ist Ihr Patient einsam? Wie Ärzte im Praxisalltag sozial isolierte Menschen vor Gesundheitsrisiken schützen können

Dr. Doris Maugg

29. März 2023

Die Autorinnen **Prof. Dr. Julianne Holt-Lunstad** und **Dr. Carla Perissinotto** schildern an einem persönlichen Beispiel, wie sehr Einsamkeit und soziale Isolation die Gesundheit von Menschen beeinträchtigen können. Sie schlagen ein Modell vor, wie die Wahrnehmung dieser Aspekte in der ärztlichen Praxis erhöht werden kann. Der Beitrag wurde im *New England Journal of Medicine* veröffentlicht ^[1].

- Soziale Isolation bedeutet Alleinsein oder wenige oder seltene soziale Kontakte zu haben.
- Von Einsamkeit hingegen spricht man bei subjektiven und belastenden Gefühlen, die sich aus einer Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlichen sozialen Kontakten ergeben.

Beide Faktoren treten häufig, aber nicht immer, gemeinsam auf und tragen unabhängig voneinander zum Risiko eines schlechteren Gesundheitszustands und eines vorzeitigen Todes bei.

Bisher wurde jedoch „die soziale Einbindung eines Patienten eher als persönliche Angelegenheit betrachtet, bis die Pandemie Regierungen, Institutionen und medizinische Systeme dazu zwang, sich mit den potenziellen sekundären Auswirkungen sozialer Distanz und isolierender Maßnahmen auseinanderzusetzen“, schreiben die Autorinnen Holt-Lunstad, Psychologie-Professorin am Department für Psychologie und Neurowissenschaften der Brigham Young University in Provo, Utah, und Perissinotto, Ärztin für Geriatrie und Palliativmedizin an der University of California in San Francisco.

Vorzeitiger Tod während der Pandemie – aber nicht durch COVID-19

Holt-Lunstad beschreibt in dem Beitrag, wie in ihrer Familie auf tragische Weise während der Pandemie zuerst ihr Vater starb und kurze Zeit darauf die Mutter. Im ersten Jahr der Pandemie bestand der Hauptkontakt der Eltern mit den Kindern aus Telefonaten mit der Absicht, die Eltern vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 zu schützen. Die Eltern gingen auch nicht mehr zum Arzt und waren generell wenig aktiv. Beide schienen physisch als auch emotional erschöpft, was nach fast einem Jahr der Pandemie nicht sehr ungewöhnlich schien, schreibt Holt-Lunstad.

Die Kinder merkten viel zu spät, wie es tatsächlich um den Gesundheitszustand des Vaters bestellt war. Als sie ihn letztendlich zum Arzt brachten, stellte sich heraus, dass er Krebs im Endstadium hatte. Er starb 2 Wochen später.

Die Mutter konnte den Verlust ihres Partners, der 60 Jahre an ihrer Seite gewesen war, nicht verkraften: Obwohl sie nun ihre Kinder um sich hatte, fühlte sie sich einsam. In einer der folgenden Nächte griff sie auf die Bettseite ihres verstorbenen Mannes, fiel aus dem Bett und zog sich so schwere Verletzungen an Schulter und Kopf zu, dass sie nur 17 Tage nach ihrem Mann starb.

Prof. Dr. Manfred E. Beutel, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin der JGU Mainz, äußerte sich gegenüber *Medscape*: „Der persönliche Erfahrungsbericht der bekannten Einsamkeitsforscherin Holt-Lunstad zeigt in einem sehr erschütternden Beispiel, wie Isolation und Einsamkeit zu raschem und vorzeitigem Tod führen. Was wir auch in Deutschland häufig beobachtet haben, ist, dass während der Corona-Pandemie chronisch Kranke und vor allem **Krebspatienten** aus Angst sich anzustecken, ihre Ärzte nicht mehr aufgesucht haben. In vielen Fällen ist die Krankheit dadurch vorangeschritten.“

Einsamkeit und soziale Isolation mit verschiedenen Erkrankungen assoziiert

Neben der beschriebenen akuten Situation sind soziale Isolation und Einsamkeit assoziiert mit verschiedenen Erkrankungen. Die American Heart Association veröffentlichte kürzlich ein [Statement](#), das Belege für einen Zusammenhang zwischen sozialer Isolation, Einsamkeit, koronarer Herzkrankheit und Tod durch Schlaganfall zusammenfasst.

Die wichtigsten Risikofaktoren werden beobachtet, aber ich glaube nicht, dass Ärzte in der Regel fragen, ob ein Patient sich einsam fühlt. Prof. Dr. Manfred E. Beutel

Zahlreiche Studien beschrieben bereits Zusammenhänge mit Angststörungen, Depressionen, Demenz, [Infektionskrankheiten](#) sowie einer schlechteren Immunantwort nach Impfungen, erklären Holt-Lunstad und Perissinotto.

Auch biologische Marker wie das C-reaktive Protein werden durch soziale Isolation und Einsamkeit beeinflusst, aber auch das Gegenteil wurde beobachtet: Je besser die soziale Einbindung eines Patienten war, desto besser waren auch seine Biomarker für eine gute Gesundheit, sogar in einer abhängigen [Dosis-Wirkungs-Beziehung](#).

Dennoch tauchten soziale Isolation und Einsamkeit nicht als direkte Todesursache in den Akten auf, kritisieren die Autorinnen. Das Thema komme bisher im ärztlichen Gespräch zu kurz, bestätigt Beutel. „In bestimmten Altersgruppen werden Patienten auf kardiovaskuläre Risiken angesprochen, man spricht übers Rauchen, über das Gewicht, man misst den Blutdruck und Blutfette. Die wichtigsten Risikofaktoren werden beobachtet, aber ich glaube nicht, dass Ärzte in der Regel fragen, ob ein Patient sich einsam fühlt.“

Problem Einsamkeit und Isolation in der Arztpraxis ansprechen

In Deutschland gibt es mittlerweile verschiedene gesellschaftliche Maßnahmen und Strategien, die u.a. durch das [Kompetenznetz Einsamkeit](#) und der [Strategie gegen Einsamkeit](#) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vorangetrieben werden.

Wie aber können Ärzte mit möglicher Einsamkeit und soziale Isolation bei Patienten im Behandlungsalltag umgehen? Die Autorinnen schlagen das EAR (Educate – Assess – Respond)-Modell vor. Dieses setzt sich zusammen aus:

- **Educate:** Bewusstsein schaffen dafür, dass soziale Kontakte Teil eines gesunden Lebensstils sind und Einsamkeit und soziale Isolation Risikofaktoren für Krankheit und Tod darstellen. Soziale Kontakte helfen den Patienten, aktiv mit bestehenden Krankheiten umzugehen und sich an medizinische Behandlungsempfehlungen zu halten.
- **Assess:** Um das individuelle Risiko zu beurteilen, sollte die soziale Unterstützung, Isolation und Einsamkeit eines Patienten in einer (elektronischen) Gesundheitsakte dokumentiert werden. Validierte Messwerte für soziale Isolation und Einsamkeit können helfen, Risikopatienten zu identifizieren. Das Risiko und der Fortschritt sollten im zeitlichen Verlauf beobachtet werden.
- **Respond:** Klären Sie Ihre Patienten über soziale Bindungen als Gesundheitsfaktor auf. Psychosoziale Unterstützung sollte mit Hilfe des gesamten Behandlungsteams aus Ärzten, freiwilligen Helfern, Angehörigen und Pflegenden umgesetzt werden. Bieten Sie Überweisungen an, die auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind, und arbeiten Sie mit lokalen Ressourcen der Gemeinde zusammen. Überprüfen Sie die Patienten regelmäßig auf veränderte Umstände und Bedürfnisse und reagieren Sie entsprechend.

Das Thema Einsamkeit könne durchaus als neuer Bestandteil in die Anamnese aufgenommen werden, meint Beutel. Das heiße, „neben den kardiovaskulären Risikofaktoren auch nach Einsamkeit zu fragen“. Ein Problem sieht er besonders bei Menschen, die chronisch einsam sind: „Sie entwickeln ein Misstrauen, ziehen sich zurück.“

Ärzte können nicht alles beheben, aber sie können wichtige Anstöße geben und Patienten ermutigen, selbst etwas zu tun. Prof. Dr. Manfred E. Beutel

Bei chronisch kranken und älteren Patienten sind die Arztbesuche häufig der einzige soziale Kontakt. Hier könne man aufklären, dranbleiben und dokumentieren. „Ärzte können nicht alles beheben, aber sie können wichtige Anstöße geben und Patienten ermutigen, selbst etwas zu tun“, erklärt der Psychotherapeut.

Mitarbeiter des Gesundheitswesens auch selbst betroffen

Von der zunehmenden Einsamkeit in der Gesellschaft sind auch Mitarbeitende des Gesundheitssektors selbst betroffen. Holt-Lunstad und Perissinotto schreiben: „Wenn wir (Ärzte) uns nicht um uns selbst kümmern, indem wir sozialen Kontakten den Vorrang geben, wird es schwierig sein, dies für andere zu tun.“

Wenn wir (Ärzte) uns nicht um uns selbst kümmern, indem wir sozialen Kontakten den Vorrang geben, wird es schwierig sein, dies für andere zu tun. Dr. Juliane Holt-Lunstad und Dr. Carla Perissinotto

Im Verlauf der Pandemie wurden Beratungsstellen an vielen Kliniken eingerichtet, an die sich betroffene Mitarbeiter wenden könnten, sagt Beutel. Er betont: „Der erste Schritt ist, Klarheit über den eigenen Zustand zu gewinnen, gerade wenn man verstärkt in Dienste eingebunden ist. Man kann sich fragen, welche sozialen Kontakte bestehen und wie man diese reaktivieren kann.“

Die Barrieren bei Ärzten, sich Hilfe zu suchen, seien oft ein bisschen höher als bei anderen Berufsgruppen, weil sie es gewohnt seien, Ansprechpartner für Patienten zu sein und nicht umgekehrt. „Ärztinnen und Ärzte können sich neben den Beratungsangeboten aber auch psychotherapeutische Hilfe suchen.“

Fanden Sie diesen Artikel interessant? Hier ist der [Link](#) zu unseren kostenlosen Newsletter-Angeboten – damit Sie keine Nachrichten aus der Medizin verpassen.

MEHR

- [Ein Psychokardiologe erklärt, wie sich Einsamkeit auf die Herzgesundheit auswirkt, und gibt Tipps](#)
- [Viele Menschen in Deutschland sind einsam – doch welche Resilienzfaktoren gibt es? Forscher suchen nach Antworten](#)
- [Einsamkeit ist schlecht fürs Herz – ein „niedriggradiger Dauerstress“: Die Folgen zeigt eine große US-Studie mit Seniorinnen](#)
- [Warum Familie und Freunde gut fürs Hirn sein könnten: Assoziation zwischen Einsamkeit und schrumpfendem Gehirnvolumen](#)

Referenzen

1. Holt-Lunstad J, et al: NEJM (online) 19. Januar 2023

Credits:

Photographer: © Mukhina1

Lead Image: Dreamstime

Medscape Nachrichten © 2023 WebMD, LLC

Diesen Artikel so zitieren: Ist Ihr Patient einsam? Wie Ärzte im Praxisalltag sozial isolierte Menschen vor Gesundheitsrisiken schützen können - *Medscape* - 29. Mär 2023.