

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit
UA Pandemie

Ausschussdrucksache

19(14-2)9(3)

gel ESV zur öffentl Anh am
17.06.2021 - Soziale Folgen
17.06.2021



Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung Gesundheitliche und soziale Folgen der Pandemie

von Dr. Theresa Entringer

Bereits zu Beginn der Corona-Pandemie wurde vermutet, dass die Krise neben ökonomischen Verlusten auch mit einer starken psychischen Belastung der Bevölkerung einhergehen würde.

Mit dem zweiten, deutlich längeren Lockdown wurden diese Befürchtungen nochmals größer und die Rufe nach Lockerungen der Kontaktbeschränkungen, die zur Bekämpfung der Ausbreitung des Covid-19 Virus implementiert wurden, wurden regelmäßig mit der akuten Bedrohung der psychischen Gesundheit der in Deutschland lebenden Menschen begründet. Aktuelle Ergebnisse der SOEP-CoV Studie zeigen nun, dass diese Befürchtungen im zweiten Lockdown teilweise begründet waren.

Im Mai 2021 endete der zweite, fast sechs-monatige coronabedingte Lockdown in Deutschland. Aus einer zweiten Erhebung (Januar/Februar 2021) der SOEP-CoV-Studie¹ auf Basis der Langzeitbefragung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP)² lassen sich nun erste Ergebnisse über das Niveau der selbstberichteten psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens der in Deutschland lebenden Menschen zu dieser Zeit ablesen. Dabei wird der sehr lange zweite Lockdown mit dem ersten Lockdown im Jahr 2020, aber auch mit den Jahren vor der Corona-Pandemie verglichen.

**Forschungsbasierte
Infrastruktureinrichtung
Sozio-oekonomisches Panel (SOEP)
Dr. Theresa Entringer**

T +49 30 897 89-317
F +49 30 897 89-115
tentringer@diw.de

**DIW Berlin – Deutsches Institut
für Wirtschaftsforschung e. V.**
Mohrenstraße 58, 10117 Berlin
Postanschrift:
DIW Berlin, 10108 Berlin
T +49 30 89789-0
F +49 30 89789-200
www.diw.de

Vorstand
Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D. (*Präsident*)
Angelica E. Röhr (*Geschäftsführerin*).
Prof. Dr. Stefan Liebig (*Vorstandsmitglied*)

Vorsitzende des Kuratoriums
Dr. Sigrid Nikutta

Rechtsform
Eingetragener Verein
Sitz in Berlin
Amtsgericht Charlottenburg
95 VR 136 NZ

USt-IdNr. DE 136622485
Steuer-Nr. 27 640 50519

Bankverbindungen
Berliner Volksbank eG
Bankleitzahl 100 900 00
Kontonummer 8 848 124 002
BIC (SWIFT-Code) BEVODE33XXX
IBAN DE17 1009 0000 8848 1240 02

Berliner Bank AG
Bankleitzahl 100 708 48
Kontonummer 5 12 366 600
BIC (SWIFT-Code) DEUTDE33HAN
IBAN DE28 1007 0848 0512 3666 00

¹ Bei der SOEP-CoV-Studie handelt es sich um eine wissenschaftliche Studie, die seit dem 30. März 2020 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Das Projekt SOEP-CoV wird als Verbundprojekt zwischen der Universität Bielefeld und dem SOEP am DIW Berlin vom BMBF im Rahmen des Förderaufrufs zur Erforschung von COVID-19 im Zuge des Ausbruchs von Sars-CoV-2 gefördert. In ihrem Rahmen werden SOEP Haushalte von Ende März 2020 bis Anfang Juli 2020 und im Januar und Februar 2021 – zusätzlich zu der regelmäßigen jährlichen Befragung – zu ihrer beruflichen und familiären Situation sowie zu ihren Sorgen und ihrer Gesundheit befragt. Nähere Information zu SOEP-CoV finden sich unter <http://www.soep-cov.de>

² Das SOEP ist eine repräsentative jährliche Wiederholungsbefragung privater Haushalte, die seit 1984 durchgeführt wird (vgl. Goebel et al., 2019). Das SOEP enthält eine Vielzahl an Informationen zu den Befragten – auf Individual- und Haushaltsebene. Hierzu zählen neben soziodemografischen Charakteristika (Haushaltszusammensetzung, Wohnort, Alter- und Geschlecht der Haushaltsmitglieder, Einkommen, etc.) Informationen zum Erwerbsstatus (Arbeitszeit, Branche, Erwerbseinkommen, Anzahl der Mitarbeiter im Betrieb, etc.) sowie Fragen zu Gesundheit, Sorgen oder Lebenszufriedenheit.

Einsamkeit unverändert hoch, Lebenszufriedenheit sinkt

Bereits im ersten Lockdown war die Einsamkeit³ der in Deutschland lebenden Menschen auf auffällig hohem Niveau (Durchschnittswert im ersten Lockdown = 5,1, Durchschnittswert in 2017 = 3,0 im Wertebereich von 0 bis 12, niedrige Werte geben niedrige Einsamkeitsgefühle an). Im zweiten Lockdown zeigte sich im Vergleich zum ersten Lockdown kaum eine Veränderung: Die Einsamkeit blieb auf unverändert hohem Niveau, stieg jedoch trotz der länger andauernden Kontaktbeschränkungen auch nicht weiter an (Durchschnittswert = 5,2). Dieser Durchschnittswert ist insbesondere im Vergleich zu den Vorjahren besorgniserregend hoch (vgl. Abbildung 1). Einsamkeit beschreibt eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen gewünschten und tatsächlichen sozialen Beziehungen. Wird die Einsamkeit chronisch, geht sie mit schwerwiegenden Folgen für die psychische und physische Gesundheit einher. Aus diesem Grund gilt es in den folgenden Monaten genau zu beobachten, ob die Einsamkeit der in Deutschland lebenden Menschen mit den Lockerungen der Kontaktbeschränkungen wieder zurückgeht oder ob sie sich möglicherweise chronifiziert.

Hinsichtlich der allgemeinen Lebenszufriedenheit⁴ zeigt sich zwischen erstem Lockdown und zweitem Lockdown eine Veränderung. Während sich die Bevölkerung im ersten Lockdown noch äußerst resilient zeigte (Lebenszufriedenheit blieb im Vergleich zu den Vorjahren unverändert: Durchschnittswert im 1. Lockdown = 7,4, Durchschnittswert in 2019 = 7,4 auf einer Skala von 0 bis 10), zeigt sich im zweiten Lockdown ein merklicher Rückgang der Lebenszufriedenheit (Durchschnittswert = 7,2; vgl. Abbildung 1a). Deskriptiv lässt sich eine ähnliche Entwicklung bei dem emotionalen Wohlbefinden⁵ erkennen (vgl. Abbildung 1b). Insbesondere lag der Durchschnittswert des emotionalen Wohlbefindens im 1. Lockdown bei 14,6, während er in 2019 noch bei 14,7 lag (Wertebereich von 4 bis 20).

³ Im Rahmen der SOEP und der SOEP-CoV-Befragung werden die Befragten gebeten, drei Fragen zu ihrer Einsamkeit mithilfe einer fünfstufigen Antwortskala ("Nie" = 0 bis "Sehr oft" = 4) zu beantworten. Die drei Fragen lauten wie folgt:

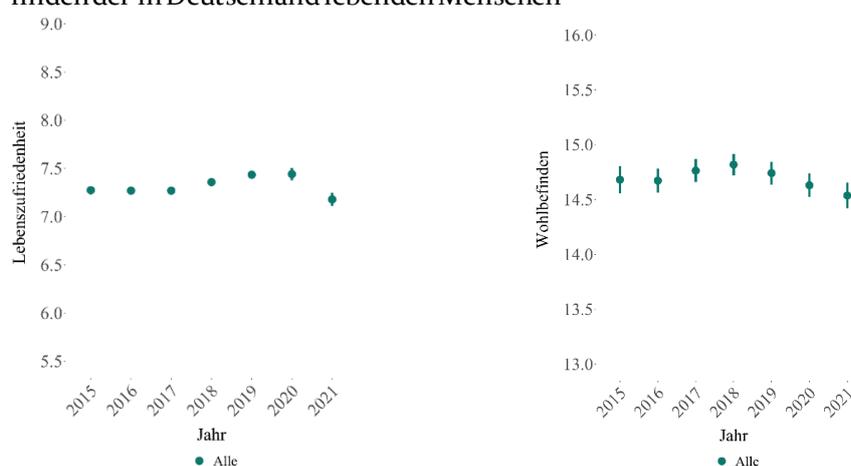
1. Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihnen die Gesellschaft anderer fehlt?
2. Wie oft haben Sie das Gefühl, außen vor zu sein?
3. Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie sozial isoliert sind?

⁴ Im Rahmen der SOEP und der SOEP-CoV Befragung wurde die Lebenszufriedenheit mit der Frage "Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?" erfasst. Die Befragten konnten auf einer Skala von 0 ("ganz und gar unzufrieden") bis 10 ("ganz und gar zufrieden") antworten.

⁵ Im Rahmen der SOEP und der SOEP-CoV Befragung wurde das emotionale Wohlbefinden der Teilnehmenden mit folgenden Fragen gemessen: "Geben Sie bitte jeweils an, wie häufig oder selten Sie dieses Gefühl in den letzten vier Wochen erlebt haben: (1) ärgerlich, (2) wütend, (3) glücklich, (4) traurig. Den Teilnehmenden stand zur Beantwortung der Fragen eine 5-stufige Skala von "sehr selten" (1) bis "sehr oft" (5) zur Verfügung. Die Antworten auf die Frage nach der Erlebenshäufigkeit von negativen Emotionen (Ärger, Wut, Trauer) wurden für die Analysen umgekehrt, so dass hohe Werte einer niedrigen Zahl entsprachen. Die Antworten der Teilnehmenden wurden im Anschluss zu einem Summenwert zusammengefasst (mögliche Werte zwischen 4 und 20, höhere Werte entsprechen größerem affektivem Wohlbefinden). In anderen Worten gibt der Summenwert an, wie häufig in den letzten vier Wochen positive Emotionen und wie selten negative Emotionen empfunden wurden.

Im zweiten Lockdown sinkt der Wert auf 14,5. Die überlappenden Vertrauensbereiche (vgl. Abbildung 1b) zeigen jedoch, dass der Rückgang des emotionalen Wohlbefindens im Januar/Februar 2021 (noch) nicht signifikant ist.

Abbildung 1a und 1b: Allgemeine Lebenszufriedenheit und emotionales Wohlbefinden der in Deutschland lebenden Menschen



Quelle: SOEPv35 und SOEP-CoV. Alle Werte gewichtet mit individuellen Hochrechnungsfaktoren.

Leichte Entspannung bei der Depressions- und Angstsymptomatik

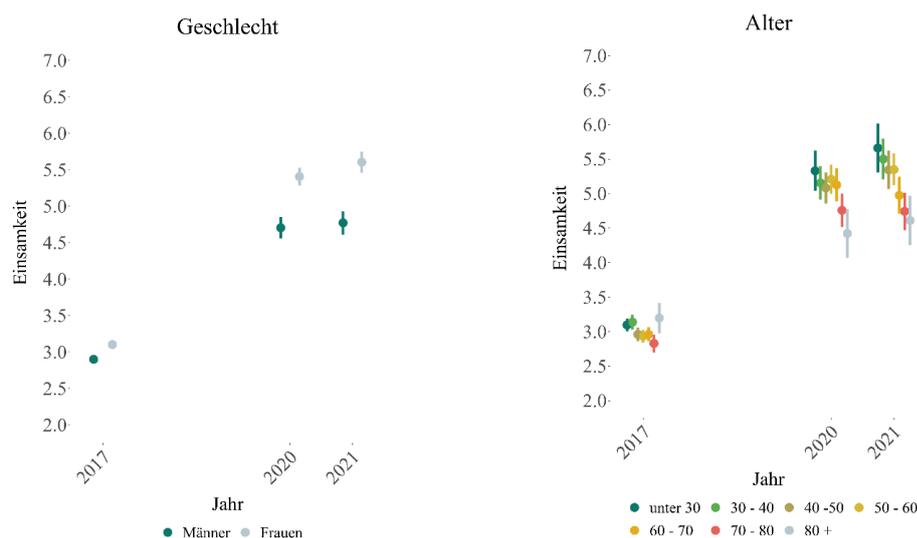
Obwohl die Einsamkeit unverändert hoch war und auch die Lebenszufriedenheit der in Deutschland lebenden Menschen im zweiten Lockdown sank, lässt sich auch eine positive Entwicklung erkennen. Im Vergleich zum ersten Lockdown ging die Angst- und Depressionssymptomatik⁶ leicht zurück und lag im Januar/Februar 2021 damit auf einem Niveau vergleichbar zu 2016 (Durchschnittswert im 2. Lockdown = 2,2, Durchschnittswert in 2016 = 2,3, Wertebereich 0 bis 12). Dieser Rückgang ist möglicherweise darauf zurückzuführen, dass sich die Menschen nach insgesamt fast einem Jahr Pandemie die Krise nicht mehr so bedrohlich wahrnehmen wie noch zu Beginn und sich daher weniger Sorgen machen. Gleichzeitig ist jedoch bekannt, dass sich ökonomische Unsicherheit auf die Symptomatik auswirkt. Es ist daher anzunehmen, dass diese noch einmal ansteigen könnte, sollten durch die Krise zukünftig Arbeitsplätze verloren gehen und die ökonomische Unsicherheit ansteigen.

⁶ Im Rahmen der SOEP und der SOEP-CoV Befragung wurden die Teilnehmenden gebeten, den PHQ-4 Fragebogen auszufüllen, ein oft eingesetztes Instrument zum Screening von Depressionen und (generalisierten) Angststörungen. Der Fragebogen besteht aus vier Fragen und die Befragten werden gebeten anzugeben, wie oft sie in den letzten zwei Wochen verschiedene Symptome (z.B. "Wenig Interesse oder Freude an Tätigkeiten" oder "Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung") verspürt haben. Die Fragen werden mithilfe einer 4-stufigen Antwortskala von "überhaupt nicht" (0) über "an einigen Tagen" (1) und "an mehr als der Hälfte der Tage" (2) bis zu "fast jeden Tag" (3) beantwortet. Für die Auswertung wurden die Antworten auf jede Frage zu einem Summenscore zusammengefasst (mögliche Werte zwischen 0 und 12, höhere Werte entsprechen stärkeren Depressions- und Angstsymptomen).

Frauen und junge Menschen bleiben Risikogruppen

Hinsichtlich der differenzierten Analysen der verschiedenen sozioökonomischen Gruppierungsvariablen konnten drei Bevölkerungsgruppen als besondere Risikogruppen identifiziert werden: Frauen, jüngere Menschen und Menschen mit direktem Migrationshintergrund. Insbesondere zeigte sich, dass Frauen in verschiedenen Dimensionen der psychischen Gesundheit mehr unter der Pandemie leiden als Männer (vgl. Abbildung 2a und 3a). Sie berichteten im zweiten Lockdown eine höhere Einsamkeit, eine geringere Lebenszufriedenheit und mehr Angst- und Depressionssymptome als Männer. Bemerkenswert ist hier insbesondere, dass in den vergangenen Jahren Frauen tendenziell immer eher etwas zufriedener mit ihrem Leben waren als Männer. Während des Lockdowns berichteten Frauen nun erstmals eine niedrigere Zufriedenheit mit ihrem Leben als Männer. Es ist ebenfalls auffällig, dass sich der Unterschied in der Angst- und Depressionssymptomatik zwischen Frauen und Männern im zweiten Lockdown noch weiter vergrößert hat: Frauen leiden im zweiten Lockdown sehr viel häufiger als Männer unter Angst- und Depressionssymptomen (vgl. Abbildung 3a).

Abbildungen 2a und 2b: Einsamkeit bei Männern und Frauen und nach Altersgruppen



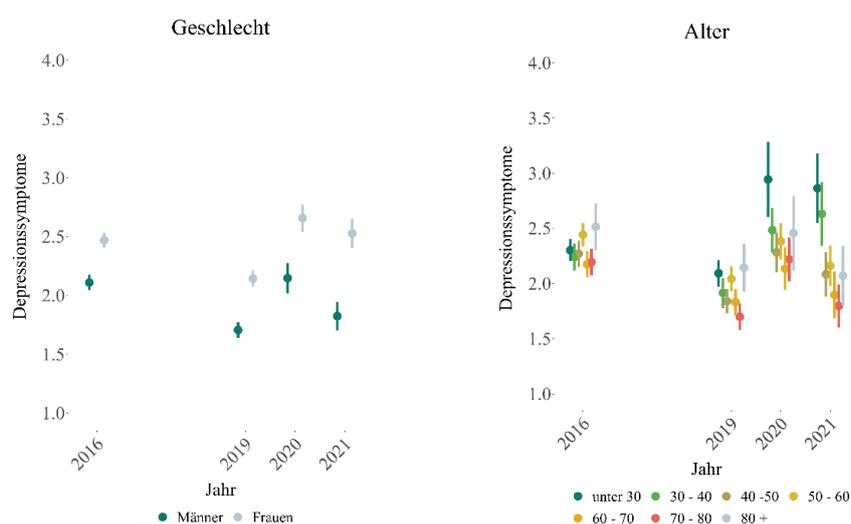
Quelle: SOEPv35 und SOEP-CoV. Alle Werte gewichtet mit individuellen Hochrechnungsfaktoren.

Darüber hinaus zeigte sich, dass jüngere Menschen stärker unter der Krise leiden als ältere Menschen: Sie fühlten sich während des Lockdowns wesentlich einsamer als ältere Menschen und berichteten im Mittel deutlich mehr Angst- und Depressionssymptome (vgl. Abbildung 2b und 3b).

Hinsichtlich der Menschen mit direktem Migrationshintergrund zeigte sich, dass sie insbesondere mit mehr Angst- und Depressionssymptomen auf die Krise reagierten als Menschen ohne oder mit indirektem Migrationshintergrund. So lag

ihre Angst- und Depressionssymptomatik im 2. Lockdown im Durchschnitt bei 2,6 während sie bei Menschen ohne Migrationshintergrund lediglich bei 2,1 lag.

Abbildung 3a und 3b: Angst- und Depressionssymptomatik bei Männern und Frauen und nach Altersgruppen



Quelle: SOEPv35 und SOEP-CoV. Alle Werte gewichtet mit individuellen Hochrechnungsfaktoren.

Fazit: Die nächsten Monate werden zeigen, wie sich die Covid-19 Pandemie langfristig auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden auswirkt

Während des zweiten Lockdowns zeigte sich, dass die in Deutschland lebenden Menschen nach wie vor sehr einsam waren und auch die Lebenszufriedenheit im Vergleich zum ersten Lockdown gesunken ist. Gleichzeitig berichteten die in Deutschland lebenden Menschen etwas seltener Angst- und Depressionssymptome als noch im ersten Lockdown. Die nächsten Monate werden nun zeigen, wie sich die Krise langfristig auf die Psyche der Bevölkerung auswirkt. Sollte die ökonomische Unsicherheit nochmals steigen oder der Alltag der Menschen anhaltend durch die Krise beeinträchtigt sein – etwa durch einen weiteren Lockdown – ist anzunehmen, dass sich auch die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden nochmals verschlechtern. Eine engmaschige Beobachtung der Situation scheint daher notwendig. Präventiv wäre es darüber hinaus schon jetzt sinnvoll, Konzepte zu erarbeiten, um sicherzustellen, dass die in Deutschland lebenden Menschen in ausreichendem Umfang und möglichst einfach Zugang zu Psychotherapien erhalten. Auch ein Ausbau niedrigschwelliger Hilfsangebote (online oder telefonische Hilfsangebote) erscheint in Anbetracht möglicher weiterer Lockdowns sinnvoll. Insbesondere Frauen, jüngere Menschen und Menschen mit direktem Migrationshintergrund, die während des zweiten Lockdowns besonders stark seelisch gelitten haben, sollten dabei gezielt angesprochen werden.