

Einsamkeit macht krank – und was sich dagegen tun lässt

12.11.2025

Einsamkeit, das zeigen mehrere Studien, ist in Deutschland ein zunehmendes gesundheitliches Problem – auch bei jüngeren Menschen. Ein Positionspapier zur „Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit“ zeigt nun auf, was getan werden muss, um die Einsamkeitsspirale zu durchbrechen. Wir haben darüber mit zwei Fachleuten gesprochen.

Das Forum gesundheitsziele.de hat ein Positionspapier zur Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit veröffentlicht. Welches sind die zentralen Empfehlungen?



Frederike Römer: Wir brauchen mehr Maßnahmen für die Altersgruppe von 18 bis 65. Bei Kindern und Senior:innen existieren zumindest Ansätze, aber bei Erwachsenen im jüngeren und mittleren Alter fehlt es grundsätzlich an zielgerichteten und präventiven Angeboten. Das können digitale Möglichkeiten der Teilhabe sein, aber auch Bewegungsförderung, etwa in Vereinen und Begegnungsstätten. Eine wichtige Empfehlung ist auch, das Gesundheits- und Bildungspersonal für das Thema zu sensibilisieren und darin zu schulen, Einsamkeit zu erkennen.

Und natürlich müssen wir die Einsamkeitsforschung voranbringen. Unser letzter zentraler Vorschlag in dem Positionspapier ist ein Austausch zwischen den Generationen. Das setzen wir mit unserem Forum gesundheitsziele.de auch selber um: Im Januar wird es einen Generationendialog geben, bei dem wir die junge und die ältere Generationen zu dem Thema zusammenbringen.

Welche gesundheitlichen Auswirkungen hat Einsamkeit?

Axel Weber: Zu den psychischen Auswirkungen langanhaltender Einsamkeit gehören ein erhöhtes Risiko für depressive Störungen, suizidale Gedanken, Angststörungen, Schlafprobleme, Demenzerkrankungen. Darüber hinaus gibt es auch physische Auswirkungen – etwa ein erhöhtes Risiko für Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Wie ist das zu erklären?



Frederike Römer, „gesundheitsziele.de“.

Foto: Christian Kruppa

Axel Weber: Da gibt es unterschiedliche Erklärungsansätze, die in der Forschung diskutiert werden. Viele Wissenschaftler:innen gehen davon aus, dass Einsamkeit zu erhöhtem Stress führt, der sich negativ auf die körperliche und seelische Gesundheit auswirkt. Eine fehlende Verbundenheit zu anderen Menschen erhöht diesen Stress, weil die Betroffenen eine geringere oder gar keine soziale und emotionale Unterstützung im Alltag erhalten. Es gibt auch einen verhaltensbezogenen Ansatz, der davon ausgeht, dass langanhaltende Einsamkeit zu gesundheitsgefährdendem Verhalten führen kann – wie Rauchen, exzessiver Alkoholkonsum oder zu wenig Bewegung.

Einsame Menschen kapseln sich ja oft ab. Wie kann man sie erreichen?

Axel Weber: Dass einsame Menschen per se abgekapselt sind, möchte ich nicht so stehen lassen. In der Forschung wird unterschieden zwischen Einsamkeit und sozialer Isolation. Letztere ist ein messbarer Zustand, bei dem man sagen kann, eine Person hat über einen bestimmten Zeitraum sehr wenige Kontakte zur Außenwelt. Soziale Isolation ist ein Risikofaktor für Einsamkeit, muss aber nicht zwingend dazu führen. Denn Einsamkeit ist ein Gefühl, das entsteht, wenn die sozialen Beziehungen, die ich habe, nicht mit den sozialen Beziehungen übereinstimmen, die ich mir wünsche. Dafür muss ich nicht sozial isoliert sein. Häufig fehlt einfach nur eine besonders nahe,

verbundene Person, zum Beispiel eine besondere Vertrauensperson. Oder eine Person ist unzufrieden mit dem sozialen Netzwerk, das sie hat, weil es nicht groß genug ist.

Und wie lässt sich das ändern?

Axel Weber: Auf der gesellschaftlichen Ebene ist es wichtig, stärker für dieses Thema zu sensibilisieren. Denn mit Einsamkeit sind häufig auch Schuld- und Schamgefühle verbunden, die betroffene Menschen daran hindern, darüber zu sprechen und sich Hilfe und Unterstützung zu suchen.



Axel Weber, Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt/Main.
Foto: Michael Buchmann

Wie könnte diese Unterstützung aussehen?

Axel Weber: Das hängt von der Zielgruppe ab. Wir wissen, dass es bestimmte Risikofaktoren für Einsamkeit gibt. Gefährdet sind etwa Personen, die von Armut betroffen sind oder die intensive Formen von Pflegearbeit leisten, wie etwa pflegende Angehörige oder Alleinerziehende. Auch erwerbslose Personen, ebenso Menschen mit Migrations- und Fluchterfahrung. Und auch jüngere Menschen haben ein erhöhtes Einsamkeitsrisiko. Bei jeder dieser Gruppen sollten wir uns genau anschauen, welche Gründe und Ursachen es für die Einsamkeit gibt – und dann sollten zielgruppenspezifische Angebote geschaffen werden.

Welche könnten das sein?

Axel Weber: Das lässt sich momentan noch nicht so einfach beantworten. Zwar ist in der Einsamkeitsforschung in den letzten Jahren viel passiert. So wissen wir inzwischen viel über die Verbreitung, auch in unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen. Wir wissen aber noch recht wenig über die Ursachen in diesen Gruppen, insbesondere bei

jüngeren Menschen. Deswegen ist es schwierig, wissenschaftlich als wirksam erwiesene Angebote zu nennen. Da besteht noch eine Forschungslücke.

Wie steht es um die Einsamkeitsforschung in Deutschland?

Axel Weber: Es gibt inzwischen relativ viel Forschung über die Verbreitung von Einsamkeit. In Deutschland gibt es unter anderem das Einsamkeitsbarometer, das vom Bildungs- und Familienministerium zusammen mit dem **Kompetenznetz Einsamkeit** ins Leben gerufen wurde – das ist eine regelmäßige statistische Erfassung des Einsamkeitserlebens in der deutschen Bevölkerung. Es gibt auch etliche Studien, die das in den Blick nehmen, in letzter Zeit auch zum Thema „Einsamkeit bei jüngeren Menschen.“

Was haben diese Studien gezeigt?

Axel Weber: Jüngere Menschen waren im Zuge der Corona-Pandemie verstärkt von Einsamkeit betroffen – und auch nach der Pandemie blieben diese Werte höher als in vorpandemischen Zeiten. Dazu sind mehrere Studien erschienen. Ein neuer Forschungsschwerpunkt befasst sich mit den Auswirkungen von Einsamkeit auf die Gesellschaft und auf demokratische Teilhabe. Man kann nämlich neben gesundheitlichen auch gesellschaftliche Auswirkungen feststellen.



Einsamkeit kann psychisch und physisch krank machen.

Foto: iStock.com/Ake Ngiamsguan

Welche sind das?

Axel Weber: Einsamkeit führt bei Betroffenen oft dazu, dass sie weniger politisch partizipieren. Also zum Beispiel seltener an Wahlen teilnehmen. Sie interessieren sich weniger für Politik und haben ein deutlich geringeres Vertrauen in Institutionen wie Justiz, Parlament oder Parteien.

Neuere Studien fanden auch einen Zusammenhang zwischen Einsamkeit und einer Neigung zu autoritären Einstellungen, zu Billigung von politischer Gewalt und zum Glauben an Verschwörungsmythen.

Hier wissen wir aber noch nicht, wie das zustande kommt – ob also Einsamkeit zu diesen Einstellungen führt oder ob diese Einstellungen vielleicht zu einer zunehmenden Isolation und dadurch potenziell zu Einsamkeit führen.

Es haben auch nicht alle einsamen Personen diese Einstellungen. Aber es ist eben ein statistischer Zusammenhang zu sehen.

Bedeutet das: Einsame Menschen sind anfälliger für radikale Parteien und für Verschwörungserzählungen?

Axel Weber: Diese Gefahr besteht zumindest. Einsamkeitsgefühle können eben auch durch antidemokratische Organisationen aufgegriffen und benutzt werden. Umso wichtiger ist es, als Gesellschaft Angebote zu schaffen und dieses Thema im Blick zu behalten.

Aber nochmal: Welche Angebote können das sein?

Axel Weber: Zunächst einmal brauchen wir niedrigschwellig zugängliche Räume, wo Menschen sich treffen, einbringen und engagieren können. Das könnten etwa Jugendzentren oder Mehrgenerationenhäuser sein, aber auch Kneipen. Einfach Orte, wo Menschen aufeinander treffen und alltägliche Kontakte haben. Ein anderer Punkt: Auch das Gesundheitspersonal sollte und könnte viel stärker in den Kampf gegen Einsamkeit eingebunden werden.



Prescribing“: Der Einsamkeit entgegenwirken.

Foto: ©iStock.com/Rawpixel

Wie sieht das konkret aus?

Frederike Römer: Es sind ganz einfache Dinge. So könnte das Gesundheitspersonal zum Beispiel kurz nach dem sozialen Umfeld fragen. Haben Sie Angehörige, haben Sie Freunde und Familie? Oft äußern die Patienten auch selbst, dass sie niemanden haben, mit dem sie Zeit verbringen können. Im nächsten Schritt sollte es dann Infos zu lokalen Angeboten geben.

Axel Weber: Es gibt hierfür das Konzept des „Social Prescribing“ – Hausärzte vermitteln also lokale Angebote, die ja häufig schon vor Ort existieren. Zu dieser Idee des Social Prescribing gehört eine sogenannte Linkworker:in, also jemand, der diese Weitervermittlung zu passenden Angeboten übernimmt.

In anderen Ländern gibt es dieses Social Prescribing bereits, etwa in Großbritannien. In Deutschland debattieren wir noch, aber zumindest gibt es Forschungsprojekte. Etwa an der Charité in Berlin, wo erprobt und überprüft wird, wie wirksam das ist.

Weiterführende Links:

„Einsamkeit“ wird auch ein Thema bei der „Gesundheitsziele Konferenz 2025“ sein, die am 8. Dezember von 14 bis 18 Uhr in Berlin stattfindet. Nähere Infos unter: <https://pretix.eu/GVG/GZKonferenz25/>.

Forum Gesundheitsziele

<https://kompetenznetz-einsamkeit.de/>

Quelle: news@pharma-fakten.de /13.11.2025