

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Werner, Dr. Petra Sitte, Doris Achelwilm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/4314 –

Einsamkeit im Alter – Auswirkungen und Entwicklungen

Vorbemerkung der Fragesteller

Der demografische Wandel in der Bundesrepublik Deutschland geht mit einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft einher. Laut Angaben des Statistischen Bundesamtes hat sich der Anteil der über 65-Jährigen in der Gesamtbevölkerung im Zeitraum von 1950 bis 2018 von 10 Prozent auf ungefähr 20 Prozent verdoppelt. Bis zum Jahr 2060 könnte diese Bevölkerungsgruppe Berechnungen zufolge auf ein Drittel ansteigen (vgl. Statistisches Bundesamt <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/#!y=2060&o=1950>). Ein weitverbreitetes Problem für viele ältere Menschen ist die soziale Ausgrenzung und die häufig daraus resultierende wahrgenommene Einsamkeit aufgrund fehlender sozialer Kontakte.

Von sozialer Ausgrenzung wird gesprochen, wenn sich Menschen auf der gesellschaftlichen Ebene ausgeschlossen und in ihren Teilhabemöglichkeiten an Kultur, Sport und anderen Lebensbereichen eingeschränkt fühlen. Einsamkeit bezeichnet ein subjektives Empfinden und bezieht sich auf nicht erfüllte Bedürfnisse bzw. Erwartungen in persönlichen Beziehungen. Dies kann die Häufigkeit und Qualität der Beziehungen betreffen. (vgl. K. Mahne 2017 et. al., Altern im Wandel S. 274). Dieses unangenehme Gefühl des Verlassenseins und des Kontaktmangels führt bei vielen Betroffenen zu psychischen Belastungen und depressiven Symptomen. Häufig leidet darunter die gesamte Lebensqualität. Es besteht zudem ein Zusammenhang zwischen Einsamkeit und physischen Begleiterkrankungen, beispielsweise leidet die Schlafqualität und das Risiko für Bluthochdruck steigt. Analysen haben ergeben, dass positive soziale Beziehungen die Langlebigkeit um bis zu 50 Prozent erhöhen können. Der starke Einfluss auf die Mortalität ist vergleichbar mit der Wirkung bekannter Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel und Übergewicht (vgl. Informationsdienst Altersfragen Februar 2014 vom DZA, S. 12 ff.: www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Heft_01_2014_Januar_Februar_2014_gekuerzt_PW.pdf).

Gefühle des Alleinseins und der sozialen Isolation können also negative Auswirkungen auf unterschiedliche Lebensbereiche haben und stellen ein Gesundheitsrisiko dar (vgl. K. Mahne 2017 et. al., Altern im Wandel S. 282). Im Zusammenhang mit Problemen im Alter ist auch die Entwicklung von diversen

Suchterkrankungen zu sehen, beispielsweise Alkoholsucht, Medikamentensucht und Spielsucht. Haben die Betroffenen im höheren Alter keine oder nur wenige soziale Unterstützungsnetzwerke, kann sich deren Situation dadurch noch dramatisch verschlechtern (vgl. Informationsdienst Altersfragen Oktober 2014 vom DZA: www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Heft_05_2014_September_Oktober_2014_gekuerzt.pdf). Ältere Menschen werden abgesehen davon vermehrt Opfer von Kriminalität in Form von Trickbetrug und Trickdiebstahl – leben sie allein, ist das Risiko deutlich höher (vgl. www.polizei-beratung.de/themen-und-tipps/diebstahl-und-einbruch/trickdiebstahl-in-wohnungen/).

Die Bundesregierung hatte Mitte der 1990er Jahre mit dem Deutschen Alterssurvey eine Langzeitstudie zur Lebenssituation älterer Menschen ins Leben gerufen. In Bezug auf das Thema Einsamkeit und soziale Exklusion sind die Ergebnisse aus gesellschaftlicher Perspektive unterschiedlich zu bewerten. Zwar fühlten sich im Jahr 2014 in der Gruppe der 40- bis 85-Jährigen nur 9 Prozent der befragten Personen einsam. Allerdings zeigen die Ergebnisse der Studie auch einen Zusammenhang zwischen Armut, einem geringen Bildungsniveau und sozialer Exklusion bzw. Einsamkeit. Demzufolge haben Personen in Armut und solche mit einer geringen Bildung ein deutlich höheres Risiko, sich aus der Gesellschaft ausgeschlossen zu fühlen. Bei Menschen, die in Armut leben, ist der Anteil von Personen mit wahrgenommener sozialer Exklusion fast drei Mal höher als bei Personen, die nicht von Armut betroffen sind (17,6 Prozent versus 4,9 Prozent). Nach Ansicht der Fragesteller sind diese Ergebnisse deshalb besorgniserregend, weil nach Erkenntnissen einer Studie der Bertelsmann Stiftung das Risiko für Altersarmut perspektivisch steigen wird (vgl. Bertelsmann Stiftung www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Entwicklung_der_Altersarmut_bis_2036.pdf S. 103). Auch in der Gruppe derer mit niedrigem Bildungsabschluss gibt es deutlich mehr Personen, die sich gesellschaftlich ausgeschlossen fühlen (16,7 Prozent) als in der Gruppe jener mit hohem Bildungsabschluss (3,7 Prozent). Fast die Hälfte (41,7 Prozent) aller Personen, die sich sozial exkludiert wahrnehmen, erleben auch das Gefühl von Einsamkeit (vgl. K. Mahne 2017 et. al., Altern im Wandel S. 273). Die angeführte Studie kommt zu dem Schluss, dass in dieser Risikogruppe die Minimierung sozioökonomischer Notlagen ein Schlüssel zum Erfolg sein könnte. Generell könnten zur Bekämpfung von Einsamkeit Beratungs- und Hilfsangebote sowie die Förderung von sozialem Austausch in den Blickpunkt möglicher Präventionsmaßnahmen rücken (vgl. ebd. S.283).

Problematisch zu betrachten ist aus Sicht der Fragesteller außerdem, dass der Deutsche Alterssurvey Personen über 85 Jahren nicht in die Befragung zur Lebenssituation miteinbezieht – im Jahr 2016 waren das fast zwei Millionen Menschen. Eine Hochaltrigen-Studie des Generali-Zukunftsfonds aus dem Jahr 2013 ergab, dass ca. 40 Prozent der Befragten zwischen 85 und 99 Jahren zeitweise intensive Einsamkeitsgefühle haben (vgl. Hochaltrigen-Studie des Generali-Zukunftsfonds S. 15: www.uni-heidelberg.de/md/presse/news2014/generali_hochaltrigenstudie.pdf). Die Zahl der von Einsamkeit betroffenen Menschen scheint also noch deutlich höher. Die Thematik Einsamkeit bzw. soziale Exklusion im Alter bedarf nach Ansicht der Fragesteller aufgrund der aufgezeigten Relevanz weiterer wissenschaftlicher Forschung und Untersuchungen, damit Risikofaktoren sowie mögliche Ursachen identifiziert und Präventivmaßnahmen entwickelt werden können.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Einsamkeit ist kein Phänomen des Alters, sondern betrifft alle Bevölkerungsgruppen von der Kindheit bis ins hohe Erwachsenenalter.

In der Wissenschaft wird von Einsamkeit gesprochen, wenn es um das subjektive Gefühl des Alleinseins geht. Ob sich eine Person einsam fühlt, hängt ganz von der individuellen Befindlichkeit ab. Im Gegensatz dazu ist eine soziale Isolation aufgrund des Fehlens von sozialen Kontakten und sozialen Beziehungen objektiv messbar.

Dies bedeutet auch, dass Alleinleben und Einsamkeit nicht immer deckungsgleich sind. Einsamkeit kann auch eine freiwillige individuelle Entscheidung sein und so den persönlichen Neigungen und Präferenzen entsprechen. Diese Entscheidung sollte entsprechend akzeptiert werden.

Trotz der zum Teil unterschiedlichen Fragestellungen, der unterschiedlichen Altersgruppen und der zum Teil unterschiedlichen Zielrichtungen in verschiedenen Surveys und Studien können viele Übereinstimmungen bezüglich derjenigen Personengruppen festgestellt werden, die objektiv keine sozialen Kontakte und sozialen Beziehungen haben und sich aufgrund ihrer sozialen Isolation in prekären Situationen befinden.

So sind von sozialer Isolation am meisten betroffen Personen ab 80 Jahren. Lebensform, Partnerlosigkeit, schlechte Gesundheit, niedrige Bildung und geringe Mobilität sind Risikofaktoren, die die soziale Isolation verstärken können.

Im Übrigen weist die Bundesregierung darauf hin, dass sie schon jetzt durch verschiedene Maßnahmen Initiativen und Projektnehmer unterstützt, die dazu beitragen, ältere Menschen in ihrem selbständigen und gleichberechtigten Leben in der Gesellschaft zu unterstützen. Näheres dazu ist den nachfolgenden Antworten, insbesondere zu den Fragen 4 und 6, zu entnehmen.

1. Wie definiert die Bundesregierung Einsamkeit im Alter?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

2. Wie viele Personen in der Bundesrepublik Deutschland sind nach Kenntnissen der Bundesregierung von Einsamkeit betroffen, und wie haben sich diese Zahlen in den letzten zwanzig Jahren entwickelt (bitte nach Jahren und Altersgruppen 60 bis 69 Jahre, 70 bis 85 Jahre und über 85 Jahren aufschlüsseln)?

Eine Studie mit Daten des Sozioökonomischen Panels des Jahres 2013 (Luhmann & Hawkey, 2016 „Age Differences in Loneliness from Late Adolescence to Oldest Old Age. *Developmental Psychology*, 52(6), 943-959. doi: 10.1037/dev0000117) berichtet von einem deutlichen Anstieg im Mittelwert einer 3-Item-Einsamkeitsskala bei 80- bis 100-Jährigen.

Nach den Ergebnissen des Deutschen Alterssurveys ergeben sich für die Jahre 1996, 2002, 2008 und 2014 die nachfolgend berichteten Anteile sich einsam fühlender Menschen. Als einsam eingestuft werden dabei Menschen, die in der Erhebung der international gebräuchlichen 6-Item-Kurzskala nach de Jong-Gierveld & van Tilburg (2006) bei einem möglichen Wertebereich von 1 bis 4 (starke Einsamkeit) einen individuellen Skalenwert größer 2,5 erreichen. Die Angaben beziehen sich auf die in Privathaushalten lebenden Menschen am Ort der Hauptwohnung.

Altersgruppe	Kalenderjahr	Einsamkeitsquote (%)
60- bis 69-Jährige	1996	9,9
	2002	6,0
	2008	8,0
	2014	8,4
70- bis 85-Jährige	1996	12,4
	2002	10,0
	2008	7,4
	2014	7,1

Quelle: Deutscher Alterssurvey

3. Womit begründet die Bundesregierung, dass die von ihr in Auftrag gegebene Studie des Deutschen Alterssurveys keine Daten zu Personen über 85 Jahren enthält?
 - a) Welche Maßnahmen möchte die Bundesregierung zukünftig ergreifen, um das Ausmaß und die Entwicklung von Einsamkeit im Alter wissenschaftlich zu dokumentieren, insbesondere von Personen ab dem Alter von 85 Jahren, die nicht vom Deutschen Alterssurvey erfasst werden?
 - b) Falls die Bundesregierung diesbezüglich keine weiteren Maßnahmen plant, warum nicht?

An den Längsschnittbefragungen des Deutschen Alterssurveys (DEAS) nehmen auch Personen teil, die älter als 85 Jahre sind. Der DEAS wird künftig aufgrund des Längsschnittdesigns (Wiederholungsbefragungen aller DEAS-Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Altersbegrenzung) vermehrt Angaben von Personen im Alter von 86 Jahren und älter auch zum Thema Einsamkeit enthalten.

Gleichwohl gestaltet sich die Befragung hochaltriger Menschen als komplex. Solche Studien erfordern ein Studiendesign, das exakt auf die spezifischen Lebenssituationen und Bedarfe von Hochaltrigen zugeschnitten ist. Eine entsprechende bevölkerungsrepräsentative Studie zu Hochaltrigen wird gegenwärtig in Nordrhein-Westfalen unter dem Titel „NRW80+“ durchgeführt, für die sowohl Personen im Alter von 80 und mehr Jahren in Privathaushalten als auch in Institutionen unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen an solche Studien befragt werden.

4. In welchem Umfang und mit welchen Mitteln hat die Bundesregierung bisher welche Vereine, Initiativen oder Projekte im Zeitraum von 1998 bis 2018 gefördert, die Unterstützung für von Einsamkeit im Alter betroffene Menschen leisten (bitte nach Jahren, Bundesland und den aufgewendeten Mitteln aufschlüsseln)?
 - a) In welchem Umfang und mit welchen Mitteln plant die Bundesregierung zukünftig welche Vereine, Initiativen oder Projekte zu fördern, die Unterstützung für von Einsamkeit im Alter betroffene Menschen leisten?
 - b) Falls die Bundesregierung diesbezüglich keine weitere Förderung plant, warum nicht?

Der Bundesregierung sind Angaben zu Förderungen erst ab dem Jahr 2006 möglich, da seit diesem Zeitpunkt entsprechende Daten elektronisch erfasst werden. Soweit unter Berücksichtigung der Aufbewahrungsfristen gemäß der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien für die Zeit seit 1998 überhaupt

noch Papierakten verfügbar sind, bedürfte es zur Überprüfung des Förderzweckes einer Durchsicht sämtlicher schriftlicher Fördervorgänge. Die Frage kann daher innerhalb der Antwortfristen nicht umfassend beantwortet werden.

Anlage 1 enthält die erbetenen Angaben zu Förderungen ab dem Jahr 2006 jeweils getrennt nach Bundesressorts aufgelistet. Ergänzend sei auf eine im Rahmen des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus durchgeführte Umfrage verwiesen, die verdeutlicht, dass Mehrgenerationenhäuser explizit für die Zielgruppe einsamer bzw. sozial isolierter Menschen Angebote entwickelt haben.

Die Ergebnisse sind unter www.mehrgenerationenhaeuser.de/meldungen/topnews/news/befragungsergebnisse-aus-den-mehrgenerationenhaeusern-thema-einsamkeit/ abrufbar.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

5. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zu Ursachen und Risikofaktoren von altersbedingter Einsamkeit, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

Einsamkeit ist ein komplexes Phänomen und die Risikofaktoren, die zu ihrer Entstehung beitragen können, lassen sich in unerfüllte soziale Bedürfnisse, unerfüllte soziale Erwartungen und unzureichende Ressourcen kategorisieren.

Der Einfluss dieser Faktoren auf das Risiko einsam zu sein, ändert sich im Lebensverlauf.

Zudem hängt es von den individuellen sozialen Erwartungen ab, ob ein spezielles soziales Merkmal zu Einsamkeit führt. Zu den Risikofaktoren wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Das größte Risiko dafür, dass sich Einsamkeitserfahrungen chronifizieren, ist die Dauer der Einsamkeitsepisode. Langjährig einsame Menschen entwickeln häufig große Zweifel an ihren sozialen Fertigkeiten und ein hohes Misstrauen gegenüber ihrer sozialen Umgebung. Dies kann zu einem immer stärker werdenden sozialen Rückzug führen.

Vor dem Hintergrund möglicher Ursachen für die Entstehung von Einsamkeit führt die ausschließliche Bereitstellung von Möglichkeiten zum Zusammenkommen mit anderen Menschen nur in sehr seltenen Fällen tatsächlich zu einer erfolgreichen Reduktion von Einsamkeit, und zwar vor allem dann, wenn die Betroffenen sich noch nicht sehr lange einsam fühlen. Erfolgreiche Programme müssen daher die unterschiedlichen Lebenssituationen einsamer Menschen berücksichtigen.

6. Welche Maßnahmen zur Reduktion von Einsamkeit im Alter erachtet die Bundesregierung weshalb für sinnvoll, und welche dieser Maßnahmen hat sie im Zeitraum von 1998 bis 2018 bereits mit welchen Mitteln umgesetzt bzw. plant sie umzusetzen (bitte nach Jahren, Maßnahmen und aufgewendeten Mitteln aufschlüsseln)?

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass die in der Antwort zu Frage 4 aufgelisteten Maßnahmen grundsätzlich Beiträge zur Reduzierung von Einsamkeit leisten.

Das BMFSFJ plant in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) im vierten Quartal 2018 einen Wettbewerb zu „Best Practice“ Beispielen für Initiativen gegen Einsamkeit und soziale Isolation auszuschreiben. Mit dem Wettbewerb wird das Ziel verfolgt, weitere Ansätze für

Konzepte und Strategien zu ergründen, um daraus weitere Handlungsbedarfe ableiten zu können. Hierfür werden für das Haushaltsjahr 2018 Mittel in Höhe von 95 269,00 Euro bereitgestellt.

Ein wichtiges Instrument zur Reduktion von Einsamkeit im Alter ist die Pflegeversicherung (SGB XI). Die Pflegeversicherung unterstützt Pflegebedürftige mit einer Vielzahl von Maßnahmen, die auch dazu beitragen, die soziale Teilhabe zu fördern. Dazu zählt die individuelle und kostenlose Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, die neben der Beratungs- auch eine weitgehende Unterstützungsfunktion hat. Gemäß § 45a SGB XI ermöglicht die Pflegeversicherung zudem die Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, die u. a. dazu beitragen sollen, die sozialen Kontakte aufrechtzuerhalten.

Besonders allein lebende Pflegebedürftige sind aufgrund des fehlenden sozialen Netzes zudem auf eine gute Vernetzung der Angebote und Institutionen vor Ort sowie auf die Unterstützung durch Ehrenamtliche angewiesen. Deshalb zielt der § 45c SGB XI insgesamt auf die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte sowie die Förderung ehrenamtlicher Strukturen ab.

Angebote und Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, der Versorgungskonzepte sowie der Förderung ehrenamtlicher Strukturen fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit 25 Mio. Euro je Kalenderjahr. Gemäß § 45c Absatz 9 SGB XI können sich Pflegekassen außerdem an selbst organisierten Netzwerken für eine strukturierte Zusammenarbeit in der Versorgung beteiligen und diese mit bis zu 20 000 Euro je Kalenderjahr auf Ebene der Kreise/kreisfreien Städte fördern. Diese Regelung beruht auf den Erkenntnissen der „Zukunftswerkstatt Demenz“, die gezeigt hat, dass durch eine regionale, selbst organisierte und strukturierte Vernetzung zwischen Trägern der Versorgung in einer Region und Selbsthilfegruppen die Versorgung von Pflegebedürftigen signifikant verbessert werden kann. Schließlich wird aus Mitteln der Pflegeversicherung gem. § 45d SGB XI auch der Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen gefördert, die sich die Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender zum Ziel setzen.

In stationären Pflegeeinrichtungen haben Pflegebedürftige Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Aufgabe der Betreuungskräfte ist es u. a., in enger Kooperation mit den Pflegekräften bei alltäglichen Aktivitäten wie Spaziergängen, Gesellschaftsspielen, Lesen, Basteln usw. zu begleiten und zu unterstützen.

7. Inwiefern plant die Bundesregierung, die wissenschaftliche Forschung hinsichtlich der Thematik Einsamkeit im Alter zukünftig zu verbessern, und welche konkreten Mittel wird sie dafür zur Verfügung stellen?
 - a) Inwiefern plant die Bundesregierung insbesondere die qualitative Forschung hinsichtlich der Thematik Einsamkeit im Alter zu verbessern, und welche konkreten Mittel wird sie dafür zur Verfügung stellen?
 - b) Falls die Bundesregierung keine weitere Verbesserung im Hinblick zu den Fragen 7 und 7a plant, warum nicht?

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

Darüber hinaus wurden in der vom BMG geförderten Studie „Pflege- und Unterstützungsbedarf sogenannter vulnerabler Gruppen“ Handlungsempfehlungen erarbeitet, auch zur Situation der älteren, armutsgefährdeten und alleine lebenden

pflegebedürftigen Menschen (www.bundesgesundheitsministerium.de/nc/service/publikationen.html). Die Bundesregierung berücksichtigt diese Handlungsempfehlungen bei der Weiterentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, insbesondere bei Angeboten zur Unterstützung im Alltag und der Pflegeberatung.

8. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung angesichts des nachgewiesenen Einflusses von erlebter Einsamkeit und gesundheitlichen Folgeerkrankungen wie Depressionen oder Bluthochdruck?

Die BZgA hat die Faltblattreihe „Kompakt“ entwickelt, um mittels prägnant und leichtverständlich formulierter Materialien die Zielgruppe und deren Angehörige über Risikofaktoren und Präventionsmöglichkeiten zur Vermeidung einer koronaren Herzkrankheit (KHK) bzw. Verschlimmerung der Erkrankung zu informieren. Die Kompaktreihe beinhaltet ebenfalls ein Faltblatt zum Thema Depressionen. Neben der themenzentrierten Information werden zusätzlich Ansprechpartner und Institutionen aufgeführt, die eine weiterführende Beratung anbieten.

Parallel zu den Faltblättern werden webbasierte Module für das Internetportal www.gesund-aktiv-älter-werden.de entwickelt. Die Module sind aufeinander bezogen und ergänzen sich gegenseitig. So beschränkt sich das 6- bis 8-seitige Faltblatt auf grundlegende Informationen, es hat aber zugleich auch die Funktion, auf das Internetmodul aufmerksam zu machen, das vertiefende bzw. weitergehende Informationen – auch zu speziellen Zielgruppen – bereithält. Dem Printmedium kommt somit eine Art „Türöffner“-/Wegweiser“-Funktion zu, zumal es sich zur Auslage z. B. in Hausarztpraxen sowie bei Veranstaltungen für die Zielgruppe und für Fachpersonal eignet.

Zielgruppe des Faltblatts „kompakt“ sind ältere Menschen in der Nach-Erwerbsphase ab ca. 65 Jahre und deren Angehörige. Mit dem Modul auf dem Portal www.gesund-aktiv-älter-werden.de werden auch vulnerable Gruppen (z. B. ältere alleinstehende Männer, sozial benachteiligte Menschen sowie Migrantinnen und Migranten) in den Blickpunkt gerückt.

9. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem im Deutschen Alterssurvey 2014 nachgewiesenen Zusammenhang zwischen sozialer Exklusion und wahrgenommener Einsamkeit, und welche konkreten Maßnahmen möchte sie diesbezüglich ergreifen oder hat sie im Zeitraum von 1998 bis 2018 schon ergriffen (bitte nach Jahren, Maßnahmen und aufgewendeten Mitteln aufschlüsseln)?
10. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem nachgewiesenen Zusammenhang der gleichen Studie zwischen Armut und wahrgenommener Einsamkeit, und welche konkreten Maßnahmen in welchem Umfang möchte sie diesbezüglich ergreifen oder hat sie im Zeitraum von 1998 bis 2018 schon ergriffen (bitte nach Jahren, Maßnahmen und aufgewendeten Mitteln aufschlüsseln)?

11. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem nachgewiesenen Zusammenhang der gleichen Studie zwischen Bildungsniveau und wahrgenommener Einsamkeit, und welche konkreten Maßnahmen in welchem Umfang möchte sie diesbezüglich ergreifen oder hat sie im Zeitraum von 1998 bis 2018 schon ergriffen (bitte nach Jahren, Maßnahmen und aufgewendeten Mitteln aufschlüsseln)?
12. Inwiefern erachtet es die Bundesregierung mit Blick auf das steigende Armutsrisiko im Alter als sinnvoll, die sozioökonomische Notlage von betroffenen Risikogruppen bzgl. der Einsamkeit im Alter zu verbessern, und welche Maßnahmen hat sie diesbezüglich schon ergriffen oder plant sie zu ergreifen?

Die Fragen zu 9 bis 12 werden gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung sowie auf die Antworten zu den Fragen 4 und 6 verwiesen.

13. Welchen Zusammenhang zwischen Suchterkrankungen und Einsamkeit im Alter sieht die Bundesregierung, und welcher Handlungsbedarf ergibt sich daraus?

Suchterkrankungen liegen vielfältige Faktoren zu Grunde. Gerade der Übergang ins Rentenalter stellt eine Veränderung dar, die viele Menschen als einschneidend erleben, auch was z. B. den Rückgang sozialer Kontakte anbelangt. Das Bundesgesundheitsministerium hat Modellprojekte zum Thema Sucht im Alter (www.alter-sucht-pflege.de/) gefördert, um die Sensibilisierung für das Thema zu steigern und das Wissen über Suchtgefahren und Suchterkrankungen im Alter in der Alten- und Suchthilfe zu erweitern. Bei bereits bestehenden Informations-, Präventions- und Beratungsangeboten zu Sucht im Alter wird Einsamkeit als möglicher Ursachenfaktor für Suchtmittelkonsum berücksichtigt.

14. Welchen Zusammenhang sieht die Bundesregierung zwischen Kriminalität in Form von Trickbetrug bzw. Trickdiebstahl und Einsamkeit im Alter, und welcher Handlungsbedarf ergibt sich daraus?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen über einen möglichen Zusammenhang zwischen Trickbetrug bzw. Trickdiebstahl und Einsamkeit im Alter vor.

Die aktuellen Präventionsmaßnahmen des Programms polizeiliche Kriminalprävention betreffend die Generation 60-Plus sind im Internet abrufbar (www.polizei-beratung.de/nc/presse/detailseite/senioren-im-fokus-dreister-betrueger/). Der Aspekt der Einsamkeit wird dabei nicht explizit thematisiert.

15. Wie häufig sind nach Kenntnis der Bundesregierung alleinlebende ältere Menschen im Zeitraum von 1998 bis 2018 Opfer von Trickbetrug bzw. Trickdiebstahl geworden (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine statistischen Daten vor. Zu Betrug und Diebstahl erfolgt in der Polizeilichen Kriminalstatistik keine Opfererfassung, so dass für diese Kriminalitätsbereiche keine Auswertungen bezüglich des Opferalters vorgenommen werden können.

16. Inwiefern besteht nach Auffassung der Bundesregierung ein Zusammenhang zwischen fehlender Barrierefreiheit im Wohnumfeld und Einsamkeit im Alter, und welche Maßnahmen plant sie, diesbezüglich zu ergreifen?
17. Inwiefern besteht nach Auffassung der Bundesregierung ein Zusammenhang zwischen eingeschränkter Mobilität (beispielsweise durch einen fehlenden Zugang zur Verkehrsinfrastruktur) und Einsamkeit im Alter, und welche Maßnahmen plant sie, diesbezüglich zu ergreifen?

Die Fragen 16 und 17 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mobilität hat erheblichen Einfluss auf die gesellschaftliche Teilhabe. Daher unterstützt die Bundesregierung eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Mobilität von älteren mobilitätseingeschränkten Menschen.

Die Bundesregierung stellt z. B. im Rahmen der Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung Mittel für Investitionen in das Schienenbestandsnetz zur Verfügung, mit denen auch Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit förderfähig sind. Es ist vorgesehen, ab dem Jahr 2020 weitere Anreize zur Herstellung der Barrierefreiheit zu setzen. Zudem fördert die Bundesregierung die Herstellung von Barrierefreiheit auch im Zuge von Bedarfsplanvorhaben und im Rahmen des Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetzes. Die Deutsche Bahn AG hat gemäß § 2 Absatz 3 Satz 2 Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung in enger Zusammenarbeit mit den Verbänden der Behindertenselbsthilfe mittlerweile das „3. Programm zur Herstellung von Barrierefreiheit“ aufgestellt. Ein neues Programm startet 2019 und umfasst ebenfalls eine Vielzahl von Maßnahmen für mobilitätseingeschränkte Personen.

18. Welches Bundesministerium ist nach Auffassung der Bundesregierung zuständig für die Thematik Einsamkeit im Alter?

Die Bundesregierung berücksichtigt im Rahmen der Ressortzuständigkeiten die Themen Einsamkeit im Alter und auch Einsamkeit anderer Altersgruppen. Darüber hinaus ist es in erster Linie Angelegenheit der Gebietskörperschaften, konkrete Maßnahmen entsprechend den örtlichen Gegebenheiten zu planen und umzusetzen.

19. Plant die Bundesregierung die Einsetzung einer Expertenkommission hinsichtlich der Thematik Einsamkeit im Alter?

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD ist vereinbart, Strategien und Konzepte zu entwickeln, die Einsamkeit in allen Altersgruppen vorbeugen und Vereinsamung bekämpfen. Wie schon in der Vorbemerkung ausgeführt, prüft die Bundesregierung derzeit, inwieweit bisherige Strategien und Konzepte hierzu ausreichen. Erst nach Abschluss dieser Prüfung kann die Frage nach einer Einsetzung einer Expertenkommission beantwortet werden.

20. Inwiefern plant die Bundesregierung, weitere Projekte wie Begegnungszentren für ältere Menschen oder Mehrgenerationenhäuser mit welchen Mitteln zu fördern?

Die derzeit im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus (2017 bis 2020) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten bundesweit 540 Mehrgenerationenhäuser sollen gemäß der Vereinbarungen aus dem

Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD gesichert und ihre Zahl ausgebaut werden. Das BMFSFJ plant sowohl die weitere Unterstützung der bereits geförderten Mehrgenerationenhäuser durch ein Anschlussprogramm ab 1. Januar 2021. Vorbehaltlich der Verfügbarkeit von Haushaltsmitteln sowie der Entscheidung über Ziele und Inhalte eines neuen Programms wird das Antragsverfahren für eine Teilnahme am Anschlussprogramm voraussichtlich Anfang 2020 starten. Nähere Informationen hierüber werden rechtzeitig auf der Website des Bundesprogramms www.mehrgenerationenhaeuser.de eingestellt.

21. Plant die Bundesregierung, Projekte wie eine Helpeline oder eine Telefonseelsorge für von Einsamkeit im Alter betroffene Menschen zu fördern?
- a) Wenn ja, welche Mittel wird sie dafür konkret in welchem Umfang bis wann zur Verfügung stellen?
- b) Wenn nein, warum nicht?
- c) Sofern die Bundesregierung die Förderung dieser Projekte plant, wie möchte sie sicherstellen, dass Betroffene von der Existenz dieser Projekte erfahren?

Es wird auf die Ausführungen zu Frage 4 verwiesen.

22. Inwieweit ist der Bundesregierung das durch die Stadt Bremen initiierte Projekt „Herbsthelfer“ bekannt, bei dem Postzustellerinnen und Postzusteller ältere Menschen aufsuchen und Dienstleistungen anbieten, und inwiefern hält sie dies für eine zukunftsfähiges und vielversprechendes Konzept gegen Einsamkeit?

Zu dem im Frühjahr 2018 in Verantwortung der Freien Hansestadt Bremen (Senatsverwaltung für Finanzen) gestarteten Projekt „Herbsthelfer“ liegen der Bundesregierung bislang keine Ergebnisse vor.

Anlage 1 zu Frage 4:
In welchem Umfang und mit welchen Mitteln hat die Bundesregierung bisher welche Vereine, Initiativen oder Projekte im Zeitraum von 1998-2018 gefördert, die Unterstützung für von Einsamkeit im Alter betroffene Menschen leisten (Bitte aufschlüsseln nach Jahren, Bundesland und den aufgewendeten Mitteln)?

BMFSFJ

Region	Träger	Projekt-Kurzbeschreibung	Zuwendungen nach Jahren in Euro														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
NRW	Stiftung Christlich-Soziale Politik e.V.	Fachtagung Lebensabschnitt Alter - Lebensabschnitt einsam?"											2.586				
bundesweit	Evangelische und Katholische Kirche	TelefonSeelsorge					49.390	21.000	13.000	71.500	112.000	147.094	60.000	140.000	140.000	140.000	140.000
bundesweit	Kommunale und freie Träger	Mehrgenerationenhäuser	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	15 Mio.	13,5 Mio.	13,5 Mio.	13,5 Mio.	13,5 Mio.	16,5 Mio.	16,2 Mio.	16,2 Mio.

BMBF

Region	Träger	Projekt-Kurzbeschreibung	Zuwendungen nach Jahren in Euro												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Speyer	Gemeinnützige Bau-genossenschaft Speyer eG + 5 weitere Verbund-partner	Technik hilft auch gegen Einsamkeit (Projekt TSA) Um Bedürfnisse wie Gesundheit, Komfort und Sicherheit sowie die Kommunikation mit Verwandten, Freunden und Nachbarn zu befriedigen, implementierte das Pro-jekt TSA in einem innerstädtischen Quar-tier in der Stadt Speyer ein sogenanntes technisch-soziales Assistenzsystem mit dem Namen "PAUL".					121.560	337.388	279.975	196.245	6.353				
München	Helmholtz Zent-rum/Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt	Senior Citizens Overcoming Barriers by Joining Fun Activities (Projekt Join-in) Das Projekt verfolgte das Ziel, ein Angebot zur Unterhaltung und Kontaktförderung zu gestalten, um Krankheiten vorzubeu-					9.254	155.467	166.116	134.485	5.944	53.926			

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

[illegible]

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

BMEL

Region	Träger	Projekt- Kurzbeschreibung	Zuwendungen nach Jahren in Euro												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1. Bundesprogramm Ländliche Entwicklung (BULE) / Modellvorhaben Land(auf)Schwung															
Mittelsachsen	Kümmerernetzwerk Bobritzsch, Konzept und erste Umsetzungsmaßnahmen	Kümmererbüro in der Gemeinde akquiriert und koordiniert Anbieter und Nachfrager für soziale Leistungen aller Art vorrangig auf Basis Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe, aber auch häusliche Dienstleistungen auf Marktbasis. Neue Akteure werden dafür sensibilisiert und aktiviert. In der Zukunft soll ein Anerkennungssystem für ehrenamtliche Leistungen erarbeitet werden.										21.485	6.515		
Mittelsachsen	Kümmerernetzwerk Hilbersdorf, Umsetzung	Aufbau und Koordination eines Netzwerkes von Kümmerern für haushaltsnahe Dienstleistungen für Ältere, Behinderte, Alleinerziehende u.a. Personengruppen - Förderung einer Koordinatorin											32.228,00	3.292,84	

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Höxter		Weichen stellen Schaffung moderierter Übergänge zwischen Arbeitsleben und Rente sowie Entwick- lung von ehrenamtli- chen Angeboten für Rentnerinnen und Rentner im Bereich von Öffentlichkeit und Wirtschaft. Aktivierung im Bereich der Da- seinsvorsorge.												44.133,20	46.645 ,85	18.051,1 0
St. Wendel		Paten mit Herz - Übergangsmanage- ment in die soziale Verantwortungsge- meinschaft Gemeinsam wollen wir es schaffen, älteren Menschen einen guten Übergang aus einer Akutversorgung zurück in ihren Alltag zu ermöglichen. Wir wollen dauerhaft- begleitende Hilfen aufbauen und so Gesundheit und Le- bensqualität verbes- sern.												26.491,19	50.000 ,00	55.000,0 0

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Wittmund	Modelldorfinitiative soziales Bürgerhaus In der Gemeinde Friedeburg hat die Anzahl der Haushalte mit Migrationshinter- grund und der Anteil der Seniorenhaushalte stark zugenommen. Durch Kooperation und gemeinsame Nutzung vorhandener Ressourcen soll eine neue generationen- übergreifende Anlauf- stelle in Friedeburg entstehen.														44.800 ,00	
Elbe-Elster	"Generationen in Bewegung" – Mehrge- nerationenparcours Hirschfeld zur Förde- rung von Gesundheit und sozialem Lernen von Jung und Alt auf dem Land Mit dem Projekt werden an einem ländlichen Standort modellhaft in den Phasen Vorbereitung und Umsetzung wie auch Betrieb das Miteinander von Jung und Alt, öffentlicher														41.400 ,00	34.350,00

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

[illegible]

juris Lex QS
02052024 ()

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

[illegible]

juris Lex QS
02052024 ()

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

BMG

Region	Träger	Projekt-Kurzbeschreibung	Zuwendungen nach Jahren in Euro												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
bundesweit	DOSB	„Zugewandert und geblieben - Zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung mit dem besonderen Fokus auf ältere Frauen und Männer mit Migrationshintergrund“								28.917,00	184.900,64	241.527,00	112.160,93		
bundesweit	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“ Fachhefte zu den Lebenslagen älterer und hochaltiger Menschen herausgegeben. Diese Expertisen berücksichtigen ebenfalls die Thematik der Einsamkeit im Alter.									28.330	32.154		28.348	28.348
bundesweit	BZgA	Förderung einer Prä-Studie, deren Ergebnisse der Studie die Voraussetzungen dafür schaffen sollen, zielgerichtete Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen für ältere alleinstehende Männer zu planen und durchzuführen. Eingeschlossen sind ältere Männer ab 65 Jahren, die in einem Single-Haushalt leben.													7.616
bundesweit	BZgA	Praxisdatenbank Gesundheitliche Chancengleichheit = Instrument zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung									121.376,97	121.485,38	79.825,07	80.417,00	81.175,35
bundesweit	BZgA	Alltagstrainingsprogramm und Lübecker Modell Bewegungswelten. Diese drittmittefinanzierten Bewegungsprogramme der BZgA leisten									176.878,37	176.878,37	763.127,19	2.932.431,27	1.566.606,70

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

[illegible]