

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Andrew Ullmann, Otto Fricke, Michael Theurer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/21414 –**

Einsamkeit während der COVID-19-Pandemie

Vorbemerkung der Fragesteller

Einsamkeit ist kein neues Thema. Weltweit steigt die Zahl der Menschen, die sich einsam fühlen. Schon im Jahr 2018 sprachen Experten von einer Einsamkeits-Epidemie in Industriestaaten (Worsley, A. S. (2018) Loneliness is a much more modern phenomenon than you might think).

Im Zeitalter der Corona-Pandemie und den daraus folgenden Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19, verschärfte sich das Problem der Einsamkeit noch einmal enorm. Lockdown, Social Distancing und Kontaktverbote verlangten den Menschen viel ab. Die Psychologin Maike Luhmann weist darauf hin, dass in solchen Situationen gerade Alleinlebende gefährdet sind, ein Gefühl der Vereinsamung zu entwickeln. Aber auch für Menschen, die sich bereits einsam fühlten, stelle die Situation eine große Herausforderung dar. Sie betont, allerdings sei zwischen räumlicher und sozialer Distanzierung zu unterscheiden (Interview: Alleinleben in Zeiten von Corona. Wenn Isolierung krank macht https://www.deutschlandfunkkultur.de/alleinleben-in-zeiten-von-corona-wenn-isolierung-krank-macht.1008.de.html?dram:article_id=473074).

Im Rahmen einer Studie, die in Großbritannien vom Kreditinstitut Santander durchgeführt wurde, zeigte sich, dass schon vor den Maßnahmen ca. 25 Prozent der Menschen mehrere Tage mit niemandem Kontakt hatten, was sich durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie natürlich noch verschlimmerte. Rund 14 Prozent der Befragten befürchteten sogar, dass sie ihre Freunde für immer verloren haben, da sie sie nicht besuchen konnten („Einsamkeit im Corona-Lockdown: jede vierte Person sagte, sie habe keine echten Freunde“, 1. Juni 2020, <https://www.stern.de/gesundheit/einsamkeit-durch-lockdown--erwachsene-fuehlen-sich-einsam-9321650.html> gelesen am 7. Juli 2020).

Die Angst, die in der oben genannten Studie beschrieben wird, beschreibt auch Prof. Dr. Thomas Loew, Leiter der Abteilung Psychosomatik am Universitätsklinikum Regensburg. Er geht sogar so weit zu sagen, dass Einsamkeit ein ähnlich starkes Gefühl wie Angst ist und somit nicht nur psychische, sondern auch physische Konsequenzen haben kann. Seiner Expertenmeinung nach ist Einsamkeit ein Vorläufer für so einige andere Krankheiten wie zum Beispiel Depressionen („Was Einsamkeit aus Menschen machen kann“, 5. Mai 2020 <https://www.idowa.de/inhalt.experte-im-interview-was-einsamkeit-aus->

menschen-machen-kann.a14ccbb1-3e75-42bd-9ee8-dd9354fc26b4.html, gelesen am 7. Juli 2020). Schon im Jahr 2010 haben Forscher herausgefunden, dass Einsamkeit für die Gesundheit genauso schädlich ist wie der Konsum von 15 Zigaretten am Tag. Vergleichen kann man laut Forscher die Schädigung von dauerhafter Einsamkeit auch mit Alkoholmissbrauch oder damit, keinen Sport zu machen. Gleichzeitig warnt der Studienautor aber auch davor, die Kommunikationsmöglichkeiten im Zeitalter des Internets und der modernen Technologie als Ersatz für ein echtes soziales Netzwerk zu sehen („Einsamkeit schadet genau so wie Rauchen“, 28. Juli 2010, <https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/psyche-und-gesundheit-einsamkeit-schadet-genauso-wie-rauchen-a-708728.html#:~:text=%20Demnach%20kann%20man%20die%20gesundheitssch%C3%A4dlichen%20Folgen%20eines,ist%20doppelt%20so%20sch%C3%A4dlich%20wie%20Fettsucht%20More%20>, gelesen am 7. Juli 2020).

In Deutschland fühlten sich während der Lockdown-Phase durchschnittlich 48 Prozent der Deutschen wenigstens gelegentlich einsam. Vor allem trifft es die jüngere Generation, genauer gesagt, die nach 1994 Geborenen. Von ihnen fühlen sich immerhin 62 Prozent einsam („Studie: Hälfte der Deutschen fühlten sich während des Corona-Lockdowns einsam“, 9. Juni 2020, <https://www.rnd.de/gesundheit/corona-studie-halfte-der-deutschen-fuhlte-sich-einsam-TQUIRYF5JZBSBNDJ4404OQMMGM.html>, gelesen am 7. Juli 2020).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Einsamkeit drückt sich in vielfältigen Formen aus und lässt sich weder bestimmten Alters- oder sozialen Gruppen zuordnen. Menschen, die von Einsamkeit betroffen sind, nehmen häufig an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen wenig oder gar nicht teil. Ihnen fehlen soziale Kontakte in der Familie, in der Schule, in Vereinen, im Zusammentreffen mit Freunden oder auch bei kulturellen Ereignissen. In der großen Bandbreite der von Einsamkeit Betroffenen sticht eine Altersgruppe hervor; dies sind ältere Menschen, insbesondere im Lebensalter ab 80 Jahren. In dieser Altersgruppe kommen verschiedene Faktoren zusammen, die in Einsamkeit münden oder sie verstärken können: Partnerlosigkeit, abnehmende Gesundheit oder geringere Mobilität.

Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie, die mit Einschränkung sozialer Kontakte einhergingen, bedeuteten besondere Härten insbesondere für von Einsamkeit betroffene Menschen. Hier hat insbesondere das soziale Engagement von Menschen in der unmittelbaren Nachbarschaft geholfen. Mit großer Spontaneität unterstützt häufig die Nachbarschaft Alleinlebende bei der Organisation des Alltags. In diesem Engagement zeigte sich ein soziales Miteinander, das in dieser Breite von den professionellen Unterstützungsangeboten kaum geleistet werden kann. Gleichwohl ist die Bundesregierung der Auffassung, dass dem Thema Einsamkeit auch auf politischer Ebene vermehrt Aufmerksamkeit zukommen muss.

1. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um der mit den COVID-19-Maßnahmen verbundenen Vereinsamung der Bevölkerung entgegenzuwirken, und welche Altersgruppen wurde damit adressiert (bitte in Maßnahme und Zielgruppe aufschlüsseln)?

Auf der Internetseite „www.zusammengegencorona.de“, wurde der Themenbereich „Psychisch stabil bleiben“ eingerichtet. Die Informationsplattform unterstützt die Bevölkerung bei einem gesundheitsförderlichen und stressbewältigenden Umgang mit den durch die Corona-Epidemie hervorgerufenen psychischen Belastungen. Die Informationen richten sich an die Zielgruppen „Erwachsene“, „Eltern mit Kindern“, „Ältere Menschen“ und „Medizinisches und pflegerisches Personal“. Durch Hilfestellung und Motivation zu einem achtsa-

men Umgang mit den pandemie-bedingten Einschränkungen und der Förderung der Selbstwirksamkeit soll auch Gefühlen einer verstärkten Vereinsamung durch die einzuhaltenen Abstandsregeln und Kontaktbeschränkungen vorgebeugt werden. Speziell für die Zielgruppe „Ältere Menschen“ enthält die Plattform u. a. Informationen und Tipps für den Umgang mit Einsamkeit.

Darüber hinaus hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vielfältige weitere Maßnahmen für unterschiedliche Zielgruppen ergriffen, um der mit den COVID-19-Maßnahmen verbundenen möglichen Vereinsamung der Bevölkerung entgegen zu wirken. Im Mai 2020 hat die BZgA eine Telefonberatung eingerichtet, bei der Fragen der Bevölkerung zum Thema COVID-19 beantwortet sowie eine allgemein psychosoziale Beratung angeboten werden.

Für die Zielgruppe der älteren Menschen nach der Erwerbsphase wurden zudem folgende Maßnahmen initiiert: Auf der Website des Programms „Gesund und aktiv älter werden“ der BZgA (www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/corona-covid-19/alltagstipps-fuer-zu-hause/) sind Alltagstipps zur Beschäftigung in Zeiten der COVID-19-bedingten Kontaktbeschränkungen und zur Kontakterhaltung mit dem sozialen Umfeld eingestellt. Anleitungen per Video oder als downloadfähige Printversion zur Nutzung von verschiedenen Messenger-Diensten (z. B. WhatsApp oder Skype) sind verfügbar, um auf digitalem Wege mit Angehörigen oder Freunden in Kontakt bleiben zu können (www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/corona-covid-19/digital-in-kontakt-bleiben). Bewegungsvideos für ältere Menschen auf dem YouTube-Kanal der BZgA regen zur Bewegung drinnen und draußen unter Berücksichtigung der Kontaktvermeidung sowie der Abstands- und Hygieneregeln an.

In Situationen, in denen physische Kontakte nicht oder nur eingeschränkt möglich sind, helfen die kompensatorischen und ergänzenden Möglichkeiten der Digitalisierung, miteinander zu kommunizieren sowie Hilfe und Unterstützung zu organisieren. Das betrifft auch und vor allem ältere Menschen. Die Bandbreite an digitalen Angeboten zur Gestaltung und Erleichterung des Alltags im Leben älterer Menschen ist groß. Sie in Anspruch zu nehmen, bedeutet für ältere Menschen nicht nur Erleichterung und/oder Unterstützung, sondern vor allem auch Teilhabe. Mit dem Projekt „Digitaler Engel“ sollen ältere Menschen bei der Digitalisierung unterstützt werden. Aktuell wurde eine Telefonsprechstunde eingeführt und flankierend stehen unterschiedliche Informationsmaterialien etwa zur Nutzung von Videotelefonie oder Broschüren, z. B. „Nie zu alt fürs Internet!“ im Internet zur Verfügung. (www.digitaler-engel.org/materialien). Der „Digitale Engel“ hat außerdem ein Format entwickelt, welches die Digitalisierungsthemen direkt in das Wohnzimmer der älteren Menschen bringt. In kurzweiligen Erklärvideos werden Fragen zu Themen wie Smartphonekauf, Online-Kommunikation oder Online-Einkäufen beantwortet und Menschen zur Nutzung digitaler Angebote angeleitet.

2. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie sich die Einsamkeit in der Bevölkerung während der COVID-19-Krise entwickelt hat (bitte in Altersgruppen aufschlüsseln)?

In Deutschland werden im Sozio-Ökonomischen Panel (SOEP) und im DEAS des Deutschen Zentrums für Altersfragen Instrumente zur Erfassung von Einsamkeit eingesetzt. Auch der Survey of Ageing, Health and Retirement in Europe (SHARE) setzt hierzu eine Skala ein. Es steht zu erwarten, dass im Rahmen dieser Studien Erhebungen durchgeführt werden, die das Geschehen um COVID-19 abbilden und prospektiv hierzu auch Daten zur Verfügung stellen werden.

Ersatzweise können perspektivisch zum Thema Einsamkeit Daten zur subjektiv erlebten sozialen Unterstützung herangezogen werden, die im Rahmen der Gesundheits-Surveys des Robert Koch-Institutes regelmäßig erhoben werden. Es wird davon ausgegangen, dass die Untersuchung der sozialen Unterstützung in der Bevölkerung geeignet ist, Hinweise für Prävention und Gesundheitspolitik zu geben, wie der Einsamkeit entgegen gewirkt werden kann. Anders als Einsamkeit hat soziale Unterstützung eine positive Ausprägung, die sich durch Prävention und andere politische Maßnahmen fördern lässt.

Eine Sonderauswertung der aktuellen Befragungen zum Deutschen Alterssurvey ergab mit Blick auf Einsamkeit und psychische Gesundheit, dass Ältere die Pandemie bislang offenbar besser überstehen als die Jüngeren. Das deckt sich mit Berichten von Akteuren aus der Seniorenarbeit. Ältere – soweit diese nicht als Bewohnerinnen und Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen aufgrund von Hygienevorschriften isoliert werden mussten –, taten und tun sich weniger schwer mit dem Zuhausebleiben, dem Verzicht auf das übliche Maß an Kontakten und auch insgesamt mit der Situation, was Gerontologen auf Krisenerfahrung zurückführen. Viele konnten sich zudem auf familiäre und nachbarschaftliche Netzwerke (vor allem die unmittelbaren Nachbarn) verlassen.

3. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie sich die Einsamkeit bei den im Gesundheitswesen Tätigen während der COVID-19-Pandemie entwickelt hat?
 - a) Was unternimmt die Bundesregierung, um gerade diese Gruppe vor der Vereinsamung in Krisensituationen zu schützen?
 - b) Sieht die Bundesregierung im Gesundheitswesen Tätige aufgrund der Arbeitsbelastung besonders gefährdet, zu vereinsamen?
 - c) Wenn nicht, warum nicht?

Das BMG hat zu Beginn des Jahres 2020 mit dem Aufbau eines bundeweiten Netzwerkes für die Beschäftigten in der Pflege begonnen. Hintergrund war die Analyse, dass bei lokalen Pflegenetzwerken ein Interesse an einer solchen Struktur bestand. Das bundesweite Netzwerk ermöglicht es den Akteuren, miteinander in den Dialog zu treten und sich über gute Praxis, konkrete Fragestellungen der praktischen Herausforderungen vor Ort, den Arbeitsalltag oder andere sie beschäftigende Themen auszutauschen. Weil verschiedene Akteure (z. B. aus der Kranken- und aus der Langzeitpflege, aus der Reha, aus der Palliativversorgung, Auszubildende, Leitungsebene, Fach- und Hilfskräfte) miteinander kommunizieren, bietet sich die Gelegenheit, Impulse und Sichtweisen verschiedener Disziplinen aufzunehmen. Das Netzwerk lebt von den inhaltlichen Beiträgen der Mitglieder sowie deren Austausch. Alle haben die Gelegenheit, sich einzubringen und Kontakte zu suchen. Ihre Agenda setzen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbst und behandeln ihre Themen. Das Bundesministerium für Gesundheit bietet mit www.pflegenetzwerk-deutschland.de sowie dem dazugehörigen Facebook-Kanal www.facebook.com/pflegenetzwerkdeutschland die dafür notwendige Plattform. Mit Beginn der Corona-Pandemie hat sich das Netzwerk der Frage, wie Fach- und Führungskräfte die Corona-Pandemie erleben und mit den Herausforderungen dieser Zeit umgehen, besonders intensiv zugewandt. Neben Austausch, Service und Information bietet das Pflegenetzwerk mit der Geschäftsstelle dabei auch eine eigene Anlaufstelle für persönliche Anliegen und fachliche Fragen.

Weiterhin wurde im Rahmen des vom BMG geförderten Projektes „OSHI-TA“ die Entwicklung einer App gefördert, mit der sich pflegende Angehörige zu diversen Themen miteinander austauschen können. Der Austausch über diese

App kann pflegenden Angehörigen dabei helfen, sich gegenseitig zu informieren und zu unterstützen und so auch individuelle Lösungen und Beratungs- und Hilfemöglichkeiten zu finden.

Die Festlegung von Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2, wie Besuchsbeschränkungen für stationäre Pflegeeinrichtungen oder Regelungen zum eingeschränkten Betrieb von Einrichtungen der Tagespflege, obliegt den Ländern. Weil Maßnahmen zum Infektionsschutz gravierende Auswirkungen auf das soziale Leben und die Gesundheit von Menschen in Pflegeeinrichtungen haben, steht das Bundesministerium für Gesundheit in ständigem Kontakt mit Ländern, Trägerverbänden und Kostenträgern und setzt sich dafür ein, dass situationsangepasst ein guter Kompromiss zwischen Infektionsschutz und sozialem Leben für Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen gefunden wird. In den vergangenen Wochen wurden viele Einschränkungen wieder gelockert bzw. aufgehoben. So sind derzeit – unter Beachtung einrichtungsspezifischer Schutzkonzepte – wieder Besuche in den Heimen möglich. Auch Einrichtungen der Tagespflege haben in den meisten Ländern wieder einen eingeschränkten Regelbetrieb aufnehmen können. Dies entlastet auch die in der Pflege Tätigen, die während dieser Zeit erheblichen physischen wie psychischen Belastungen ausgesetzt waren.

4. Inwiefern sieht die Bundesregierung die nach Ansicht der Fragesteller irreführende Botschaft der sozialen Distanzierung, statt physischer Distanzierung als Ursache für die wachsende Einsamkeit während der COVID-19-Pandemie in der Bevölkerung?

Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus, um die Krisenkommunikation in Zukunft zu verbessern?

5. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um die Vereinsamung der Bevölkerung in einer möglichen zweiten Welle zu verhindern?

Die Fragen 4 und 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die COVID-19-Pandemie hat vor allem in den ersten Wochen für viele Menschen zu erheblichen Einschränkungen geführt. Mit ihren umfangreichen Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen hat die Bundesregierung die Bürgerinnen und Bürger sowohl über die Möglichkeiten informiert, sich selbst und andere zu schützen, als auch über die notwendigen Verhaltensregeln zur Eindämmung der Pandemie umfassend aufgeklärt. Dabei hatte sie stets auch die Folgen für den Einzelnen und die Gesellschaft insgesamt im Blick. Im Rahmen der gesamten Krisenkommunikation galt eine besondere Fürsorge den Menschen, die aufgrund gesundheitlicher Vorbelastungen oder ihres Alters zu den sogenannten Risikogruppen gehören. Mit dem Ziel, die Gesundheit dieser Menschen zu schützen, ohne ihnen das Gefühl zu geben, von der Gesellschaft während der Pandemie zurückgelassen zu werden, hat die Bundesregierung neben den Aufklärungsmaßnahmen Wege aufgezeigt, die emotionale Nähe ermöglichen – ohne sich physisch nah zu sein. Als eines der Beispiele seien hier die Nachbarschaftshilfen in ihrer unterschiedlichsten Ausgestaltung genannt. Informationen standen unter www.zusammengegencorona.de zur Verfügung.

Ein weiterer Ansprechpartner für die Bürgerinnen und Bürger war das Bürgertelefon der Bundesregierung. Im Rahmen ihrer Aufklärungsinitiativen hat die Bundesregierung die Gefahr einer Vereinsamung sehr ernst genommen und diese über entsprechende Hilfs- und Informationsangebote stetig thematisiert.

- www.zusammengegencorona.de/informieren/einsamkeit-bewaeltigen/
- www.zusammengegencorona.de/informieren/psychische-gesundheit/

- www.infektionsschutz.de/coronavirus/psychische-gesundheit.html

Die bisherigen Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen der Bundesregierung wurden durch eine umfangreiche Feedback-Analyse begleitet. Damit konnten die drängenden Fragen der Bevölkerung ermittelt und besondere Problemstellungen herausgearbeitet werden. Diese Ergebnisse flossen unmittelbar in die Anpassung und Fortentwicklung der Kommunikations- und Informationsmaßnahmen ein. Ebenso lassen sich aus diesen Empfehlungen auch Rückschlüsse für das grundsätzliche Vorgehen bei der Krisenkommunikation ableiten. Dieses bewährte Vorgehen wird beibehalten, um eine permanente Überprüfung der Kommunikation zu gewährleisten und notwendige Anpassungen vornehmen zu können.

Mit den Lockerungsmaßnahmen haben sich in den letzten Wochen auch die maßgeblichen Ursachen für die Pandemie-bedingte Vereinsamung etwas entschärft. Trotzdem setzt die Bundesregierung in ihrer Kommunikation zur Eindämmung der Corona-Pandemie auch weiterhin auf die dargestellte Doppelstrategie von Verhaltensempfehlungen und Förderung gesellschaftlicher Solidarität. Im Zentrum stehen dabei leicht verständliche Botschaften, die in ihrer Gesamtbedeutung aber stets ausführlich erläutert werden. Beispielhaft wird hierzu auf die „AHA-Formel“ verwiesen. Sie steht für die folgenden Verhaltensregeln: Abstand halten (mindestens 1,5 Meter), Hygieneregeln beachten (richtiges Husten, Niesen und Händewaschen) und – da, wo der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann – Alltagsmasken tragen.

Weiterhin fördert das BMFSFJ ein Projekt der Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung, bei dem die Videoserie #wirlebenjetzt ältere Menschen ab 65 unterhaltsam und durch einfache Handlungsempfehlungen dazu motivieren soll, die Freude an Bewegung im Alltag (wieder) zu entdecken (www.becker-stiftung.de).

Die Erfahrungen aus den letzten Monaten zeigen, dass es vornehmlich darauf ankommt, die Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen stetig fortzuentwickeln und an die sich verändernden Gegebenheiten anzupassen.

6. In welchem Umfang fördert die Bundesregierung Studien zur wissenschaftlichen Untersuchung der psychischen Auswirkung der COVID-19-Maßnahmen, insbesondere auf die Entwicklung der Einsamkeit?

Die NAKO-Gesundheitsstudie (NAKO) ist eine seit 2013 laufende epidemiologische Langzeitstudie zu häufigen Volkskrankheiten in Deutschland. Diese wird von Bund, Ländern und der Helmholtz-Gemeinschaft mit insgesamt bis zu 256 Mio. Euro über zehn Jahre gefördert. Im Rahmen der NAKO werden 200.000 Männer und Frauen wiederholt umfassend medizinisch untersucht und befragt. Im April 2020 wurde als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie eine Sonderbefragung gestartet. Diese hat das Ziel, Informationen zum Infektionsgeschehen und zum Umgang der NAKO-Teilnehmenden mit den veränderten Lebensumständen zu erheben. Die Sonderbefragung deckt auch den Bereich möglicher psychosozialer Auswirkungen der Einschränkungen ab.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert zudem im Rahmen des „Nationalen Forschungsnetzes zoonotische Infektionskrankheiten“ auch Forschungsprojekte zu ethischen, rechtlichen und sozio-ökonomischen Implikationen (ELSA) im Zusammenhang mit dem COVID-19-Ausbruchsgeschehen. Dabei werden auch Projekte zu verschiedenen Aspekten der „sozialen Gesundheit“ mit insgesamt mehr als 1 Mio. Euro gefördert.

7. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den vorliegenden Studienerkenntnissen zur Entwicklung der Einsamkeit in Deutschland aufgrund der COVID-19-Maßnahmen?

Die gegenwärtige Studienlage erlaubt noch keine Ableitung von Konsequenzen, die durch entsprechend belastbare Ergebnisse begründet werden könnten.

8. Hat die Bundesregierung Kenntnis über die Entwicklung der Einsamkeit während der COVID-19-Krise in anderen Staaten?
 - a) Inwiefern berücksichtigt die Bundesregierung das Thema Einsamkeit aufgrund der COVID-19-Maßnahmen bzw. die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit im Zuge der Pandemiekontrolle in der Entwicklungszusammenarbeit?
 - b) Welche Maßnahmen ergreift sie, um ihre Partnerländer diesbezüglich zu unterstützen?

Sofern dem RKI belastbare Ergebnisse zum Thema Einsamkeit aufgrund der COVID-19-Maßnahmen vorliegen, können diese in den entsprechenden Gremien diskutiert werden.

9. In welchem Umfang fördert die Bundesregierung Grundlagenforschung zur Einsamkeit seit Beginn der 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages?

Die Bundesregierung fördert seit Beginn der 19. Legislaturperiode keine Grundlagenforschung zu diesem Thema.

10. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2019 ergriffen, um die Einsamkeit in der Bevölkerung zu bekämpfen?
Fand eine systematische Evaluierung der Maßnahmen statt, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?
11. Welche Initiativen plant die Bundesregierung langfristig umzusetzen, und welche Altersgruppen werden mit diesen Initiativen adressiert?
12. Was unternimmt die Bundesregierung, um präventiv gegen Einsamkeit vorzugehen?

Die Fragen 10, 11 und 12 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung unterstützt beispielsweise die bundesweite gemeinsame Telefonseelsorge der evangelischen und katholischen Kirche als aktive Anlaufstelle für sozial isolierte und von Einsamkeit betroffene Menschen. Hierauf wird während der Corona-Pandemie verstärkt zurückgegriffen. Die Statistik zeigt eine anhaltende hohe Nachfrage des Angebotes. Dabei hat die Evangelische Konferenz für Telefonseelsorge und Offene Tür e.V. auf Basis einer gesonderten Statistikauswertung von 56.661 Gesprächen festgestellt, dass in 26 Prozent all dieser Gespräche Corona ein Thema war. Davon standen 25 Prozent der Gespräche zu Corona in Verbindung mit dem Thema Einsamkeit.

Im Oktober 2020 startet ein aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördertes Programm zur Stärkung der sozialen Teilhabe älterer Menschen ab 60 Jahren. Ein Fokus dieses Vorhabens liegt auch auf der Entwicklung fachlicher Strukturen vor Ort für die soziale Arbeit mit älteren, sozial isoliert leben-

den Menschen, die noch dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. In einem weiteren geförderten Programm des Malteser Hilfsdienstes (Beginn Juli 2020) werden in den kommenden vier Jahren an 112 Standorten bundesweit Strukturen zur Bekämpfung von Einsamkeit sowie zur Entwicklung neuer Kontaktmöglichkeiten für ältere Menschen auf- und ausgebaut.

In den derzeit 534 bundesweit geförderten Mehrgenerationenhäuser (MGH) im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus (2017 bis 2020) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wurde auf die zeitweise notwendige Schließung zu Beginn der Corona-Pandemie zügig reagiert und alternative Angebote geschaffen. So können die MGH weiterhin für die Menschen vor Ort da sein und soziale Isolierung sowie mögliche Vereinsamung verhindern helfen. Mit 1.000 Euro extra pro Haus und Kooperationen wie z. B. mit den „Digitalen Engeln“ von Deutschland sicher im Netz e.V. (DsiN) unterstützt das BMFSFJ die MGH zusätzlich, damit die neuen Angebote umgesetzt werden können. Aktuell haben 309 der 534 MGH von der Corona-Aufstockung Gebrauch gemacht. Insgesamt stärken die mehr als 22.000 Angebote für fast 63.000 Nutzerinnen und Nutzer pro Jahr auch die soziale Teilhabe der Menschen und wirken somit präventiv gegen ungewollte Vereinsamung.

Gemeinschaftliche Wohnformen bauen soziale Beziehungen unabhängig von der Familie auf, unterstützen das nachbarschaftliche Miteinander und gemeinsame Aktivitäten. Dabei fördert die Integration von Gemeinschaftsräumen nicht nur das Miteinander der Bewohnerinnen und Bewohnern, sondern ermöglicht auch eine Öffnung ins Quartier. Es entsteht ein Fürsorgetz, das nicht nur eine physische Unterstützung bietet, sondern auch gegen das Gefühl des „Alleinseins“ helfen kann. Gemeinschaftliche Wohnformen wurden in den letzten Jahren in den Programmen des BMFSFJ zum eigenständigen Wohnen im Alter gefördert (u. a. Modellprogramm „Gemeinschaftlich Wohnen, selbstbestimmt leben“) und werden auch in den künftigen Programmen einen Schwerpunkt bilden. Grundsätzlich können Wohnformen, die auf das Miteinander und die gegenseitige Unterstützung im Alltag setzen, ein Angebot für Menschen aller Altersstufen und Lebenssituationen sein.

Ende September 2019 veranstaltete das BMFSFJ ein von der Europäischen Kommission gefördertes Peer Review Seminar mit Teilnehmenden aus elf EU-Mitgliedsstaaten zum Thema „Strategien gegen Einsamkeit und soziale Isolation im Alter“. Die Ergebnisse der Diskussion über von Isolation und Einsamkeit betroffenen Risikogruppen sowie politischen Strategien und Praktiken auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene sind unter <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1024&furtherNews=yes&newsId=9418> abrufbar.

Ergänzend wird auf die Antworten der Bundesregierung zu den Kleinen Anfragen der Fraktion DIE LINKE., Einsamkeit im Alter – Auswirkungen und Entwicklungen (Bundestagsdrucksache 19/4760 sowie der Fraktion der FDP, Einsamkeit und die Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit auf Bundestagsdrucksache 19/10456 verwiesen.

Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode sieht eine Förderung des präventiven Hausbesuchs durch Mittel des Präventionsgesetzes vor. Nach Gesprächen des Bundesministeriums für Gesundheit mit Vertretern der Länder und des GKV-Spitzenverbandes hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes eine explorative Literaturstudie „Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen Präventiver Hausbesuche“ an das IGES Institut vergeben, um einen Überblick über die internationale Evidenzlage zu ausgewählten Aspekten präventiver Hausbesuche zu erhalten. Dazu zählen z. B. Instrumente, Zielgruppen, Bausteine der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Fragen zu der Qualifikation der Durchführenden.

Auf der Grundlage der Ergebnisse wird derzeit von der BZgA und dem GKV-Spitzenverband unter Einbeziehung der relevanten Akteure einschließlich der Interessenvertretungen älterer Menschen ein Referenzrahmen entwickelt, der Krankenkassen, Kommunen und andere Leistungsträger dabei unterstützen soll, den Bedarfen und Bedürfnissen älterer Menschen mit ihren Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention adäquat nachzukommen. Mit dem Präventionsgesetz wurden die Krankenkassen verpflichtet, deutlich mehr Mittel für Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten der Menschen aufzuwenden. Aus diesen Mitteln unterstützen die Krankenkassen bereits Kommunen beim präventiven Hausbesuch, auch über das GKV-Bündnis für Gesundheit, eine gemeinsame Initiative der Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Interessierte Kommunen können bei der BZgA Fördermittel des GKV-Bündnisses beantragen.

13. Welche Rolle spielt nach Auffassung der Bundesregierung die Stärkung der Gesundheitskompetenz für die Bekämpfung der Einsamkeit?

Für Gesundheit und Wohlbefinden im gesamten Lebensverlauf und in Altersgruppen sind Kenntnisse darüber nötig, wie Gesundheitsinformationen einzuschätzen, zu bewerten und zu nutzen sind. Dazu zählt auch das verlässliche Wissen über Versorgungsprozesse und -strukturen im Gesundheitswesen, aber auch über eine Vielzahl möglicher Hilfsangebote. Gesundheitskompetenz bedeutet daher, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und in der Praxis umzusetzen.

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung allgemein und vulnerabler Gruppen im Besonderen ist ein Beitrag für den sozialen Zusammenhalt in der Gesellschaft und kann auf diese Weise mittelbar einen Beitrag zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten, der Bekämpfung von sozialer Isolation und damit auch von Einsamkeit leisten. Mit der 2017 gegründeten „Allianz für Gesundheitskompetenz“ und der Entwicklung eines digitalen „Nationalen Gesundheitsportals“ für leicht verständliche Informationen zur Gesundheit und zum Gesundheitswesen fördert das BMG diese zentrale Kompetenz.

14. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Aufmerksamkeit für das Thema Einsamkeit zu erhöhen?

Im Zuge der bereits genannten und laufenden Maßnahmen gegen Einsamkeit wird zugleich mehr Aufmerksamkeit für das Thema erzeugt. Darüber hinausgehende Maßnahmen sind derzeit nicht geplant.

15. Wie bewertet die Bundesregierung das derzeitige Angebot an verlässlichen Informationen für Menschen, die sich einsam fühlen?

Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um das Informationsangebot in Deutschland zu verbessern?

Auf einem vom BMFSFJ veranstalteten Fachkongress zum Thema „Einsamkeit im Alter vorbeugen – aktive Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen“ am 18. und 19. März 2019 in Berlin wurden praktische Beispiele vorgestellt, die beeindruckend aufzeigen, wie vor Ort und auf kommunaler Ebene Einsamkeit und soziale Isolation wirksam bekämpft wird, wie Betroffene, die besonders schwer zu erreichen sind, eingebunden werden.

Auch im Zuge der Corona-Pandemie berichten viele Kommunen über Initiativen, alleinstehenden und unterstützungsbedürftigen Menschen zu helfen. Initiatoren waren dabei sowohl die Kommunen selbst als auch private Organisationen und Einzelpersonen oder Gruppen. Gute Resonanz und Erfolge konnten offenbar solche Initiativen erzielen, die auf ein bereits etabliertes Netzwerk zurückgreifen konnten.

Diese Erfahrungen legen nahe, dass ein Bedarf an fachlichem Austausch und an Vernetzung vor Ort in der Kommune zur Bewältigung von Einsamkeit und sozialer Isolation – vor allem im Alter – sowie an der gezielten Verbreitung guter Beispiele besteht. Die Bundesregierung wird im Rahmen ihrer Zuständigkeit entsprechende Initiativen unterstützen.

16. Plant die Bundesregierung, eine Einsamkeitsstrategie zu entwickeln?
 - a) Wenn ja, wird diese noch in der aktuellen Legislaturperiode vorgelegt?
 - b) Wenn nicht, warum wird keine Einsamkeitsstrategie geplant?

Wie bereits in der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP „Einsamkeit und die Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit“ auf Bundestagsdrucksache 19/10456 ausgeführt, prüft die Bundesregierung derzeit, inwieweit bisherige Strategien und Konzepte hierzu ausreichen. Soweit die Bundesregierung hier zuständig ist, haben die durch die Corona-Pandemie verursachten aktuellen Entwicklungen gezeigt, dass es wichtig ist, mit differenzierten Instrumenten und Ansätzen zu reagieren. Diese Prozesse gilt es sorgsam zu beobachten und zu bewerten.

Die Bundesregierung plant daher in der aktuellen Legislaturperiode keine Entwicklung einer alle Ressorts umfassenden Einsamkeitsstrategie. Die erwähnten Beispiele sowie der Austausch mit Ländern und Kommunen, etwa im Kontext der „Kommission Gleichwertige Lebensverhältnisse“, haben verdeutlicht, dass die betreffenden Aufgaben, soweit sie über die Anregungskompetenz des Bundes im Rahmen von Modellprogrammen hinausgehen, vor allem in die Zuständigkeit und die Kompetenz der Länder und Kommunen fallen.

