

## **Deutscher Bundestag**

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

### Wortprotokoll

der 91. Sitzung

# Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Berlin, den 19. April 2021, 14:00 Uhr Paul-Löbe-Haus Saal 2.200

Vorsitz: Sabine Zimmermann (Zwickau), MdB

# Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

#### Einziger Tagesordnungspunkt

Seite 10

Antrag der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

# Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten

BT-Drucksache 19/25249

#### Federführend:

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

#### Mitberatend:

Ausschuss für Gesundheit

#### Berichterstatter/in:

Abg. Katharina Landgraf [CDU/CSU]

Abg. Ursula Schulte [SPD]

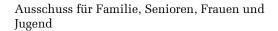
Abg. Martin Reichardt [AfD]

Abg. Grigorios Aggelidis [FDP]

Abg. Katrin Werner [DIE LINKE.]

Abg. Ekin Deligöz [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]

19. Wahlperiode Seite 1 von 88





Anwesenheitslisten Seite 3

Zusammenstellung der Stellungnahmen Seite 35



## Deutscher Bundestag

Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)

Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
CDU/CSU		CDU/CSU	
Beermann, Maik		Behrens (Börde), Manfred	
Bernstein, Melanie		Bernstiel, Christoph	
Breher, Silvia		Groden-Kranich, Ursula	
Kartes, Torbjörn		Hoffmann, Alexander	
Landgraf, Katharina	Landgraf	Koob, Markus	
Launert Dr., Silke	0	Lehrieder, Paul	
Noll, Michaela		Maag, Karin	
Pahlmann, Ingrid		Natterer, Christian	
Pantel, Sylvia	3	Pols, Eckhard	
Patzelt, Martin		Rüddel, Erwin	
Pilsinger, Stephan		Schön, Nadine	
Rief, Josef		Schreiner, Felix	
Weinberg (Hamburg), Marcus		Stracke, Stephan	
Wiesmann, Bettina Margarethe		Tebroke Dr., Hermann-Josef	
		Winkelmeier-Becker, Elisabeth	

29. März 2021

Seite 1 von 3

Referat BL 4 - Zentrale Assistenzdienste, Tagungsbüro Luisenstr. 32-34, Telefon: +49 30 227-32251, Fax: +49 30 227-36339 Es gelten die Datenschutzhinweise unter: https://www.bundestag.de/datenschutz.



Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	
SPD		SPD		
Bahr, Ulrike		Diaby Dr., Karamba		
Breymaier, Leni		Glöckner, Angelika		
Ortleb, Josephine		Kaiser, Elisabeth		
Rix, Sönke		Lehmann, Sylvia		
Rüthrich, Susann		Lindh, Helge		
Schulte, Ursula	Low	Mast, Katja		
Schwartze, Stefan		Mattheis, Hilde		
Stadler, Svenja		Moll, Claudia		
Yüksel, Gülistan		Nissen, Ulli		
AfD		<u>AfD</u>		
Ehrhorn, Thomas		Büttner, Matthias		
Harder-Kühnel, Mariana Iris		Gminder, Franziska	5	
Höchst, Nicole		Kotré, Steffen		
Huber, Johannes		Pohl, Jürgen		
Reichardt, Martin	1			
FDP		FDP		
Aggelidis, Grigorios		Brandenburg (Rhein-Neckar) Dr., Jens		
Bauer, Nicole		Konrad, Carina		
Föst, Daniel		Suding, Katja		
Seestern-Pauly, Matthias		Westig, Nicole		

29. März 2021

Seite 2 von 3

Anwesenheitsliste Seite 2 v. Referat BL 4 - Zentrale Assistenzdienste, Tagungsbüro
Luisenstr. 32-34, Telefon: +49 30 227-32251, Fax: +49 30 227-36339
Es gelten die Datenschutzhinweise unter: https://www.bundestag.de/datenschutz.





Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
		10	
DIE LINKE.		DIE LINKE.	
Achelwilm, Doris		Akbulut, Gökay	
Müller (Potsdam), Norbert		Bull-Bischoff Dr., Birke	
Werner, Katrin		Möhring, Cornelia	-
Zimmermann (Zwickau), Sabine	2-	Pellmann, Sören	9
2			
<u>BÜ90/GR</u>		<u>BÜ90/GR</u>	
Deligöz, Ekin		Baerbock, Annalena	
Schauws, Ulle		Christmann Dr., Anna	-
Schneidewind-Hartnagel, Charlotte		Lazar, Monika	
Walter-Rosenheimer, Beate		Schulz-Asche, Kordula	
V. Korsley			
Kanada (	Sollie		

29. März 2021

Anwesenheitsliste

Seite 3 von 3

Referat BL 4 - Zentrale Assistenzdienste, Tagungsbüro
Luisenstr. 32-34, Telefon: +49 30 227-32251, Fax: +49 30 227-36339
Es gelten die Datenschutzhinweise unter: https://www.bundestag.de/datenschutz.





Tagungsbüro



### Deutscher Bundestag

# Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)

Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

	Fraktionsvor	rsitz	Vertreter
CDU/CSU			
SPD			3
AFD			
FDP			
DIE LINKE.	1		
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN			
Fraktionsmitarbeiter			
Name (Bitte in Druckschrift)		Fraktion	Unterschrift
m *			



# Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

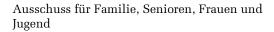
071.

Tagungsbüro

Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Seite 2

Fraktionsmitarbeiter		
Name (bitte in Druckschrift)	Fraktion	Unterschrift
	-	P
	P	(
		e e
		=
-		
	-	
=	-	
		-
		3
		·





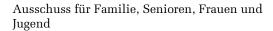


Tagungsbüro

Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Seite 3

Bundesrat			Amtsbe-
Land	Name (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	zeichnung
Baden-Württemberg			
Bayern	***************************************	_	
Berlin			
Brandenburg			
Bremen	3.00		
Hamburg			
Hessen			
Mecklenburg-Vor- pommern		·	
Niedersachsen			
Nordrhein-Westfalen		_	
Rheinland-Pfalz		_	
Saarland			
Sachsen			
Sachsen-Anhalt		_	
Schleswig-Holstein			
Thüringen			







Tagungsbüro

Sitzung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss) Montag, 19. April 2021, 14:00 Uhr

Seite 4

Ministerium bzw. Dienst- stelle (bitte in Druckschrift)	Name (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	Amtsbe- zeichnung
			-
		*	
	-		
	1		
	· 2 <del></del>	= = =	
			The state of the s
		<u> </u>	
		31	)
	3		



Die **Vorsitzende:** Es ist 14:00 Uhr, kurz nach 14:00 Uhr und wir wollen beginnen. Ich begrüße Sie zu unserer heutigen 91. Sitzung.

Ich begrüße die Kolleginnen und Kollegen, die uns per Videokonferenz zugeschaltet sind. Sie haben alle die Einwahldaten für die Videokonferenz bekommen. Sie kennen das Prozedere: Das Parlamentssekretariat hat uns darum gebeten, die Teilnahme zu dokumentieren. Deswegen würde ich damit natürlich anfangen und beginne mit der CDU/CSU-Fraktion.

Dort ist anwesend:

o Michaela Noll.

Wir kommen zur SPD-Fraktion:

- o Leni Breymaier,
- Sönke Rix.

Dann rufe ich die AfD-Fraktion auf:

o Martin Reichardt.

Die FDP-Fraktion. Haben wir da jetzt schon jemanden, der zugeschaltet ist? Das ist noch nicht der Fall.

Die Fraktion DIE LINKE.:

o Katrin Werner.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

- o Ekin Deligöz,
- o Charlotte Schneidewind-Hartnagel.

Ich bedanke mich bei Ihnen.

(<u>Hinweis des Sekretariats:</u> Im Laufe der Sitzung haben sich noch folgende Abgeordnete per Webex zugeschaltet:

- o Maik Beermann, Fraktion der CDU/CSU.
- o Sylvia Pantel, Fraktion der CDU/CSU,
- o Marcus Weinberg (Hamburg), Fraktion der CDU/CSU,
- o Ulrike Bahr, Fraktion der SPD,
- o Susann Rüthrich, Fraktion der SPD,
- o Gülistan Yüksel, Fraktion der SPD.
- o Grigorios Aggelidis, Fraktion der FDP)

Ich weise noch einmal darauf hin: Wenn Sie per Telefon zugeschaltet sind, bitte NICHT die Freisprecheinrichtung verwenden, möglichst vom Festnetz anrufen.

Wir führen heute die öffentliche Anhörung zum Antrag der Fraktion der FDP "Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten" auf der BT-Drucksache 19/25249 durch.

Ich begrüße dazu alle Mitglieder des Ausschusses, die Mitglieder der mitberatenden Ausschüsse, für die Bundesregierung die Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks. Frau Marks, sind Sie da, per Videokonferenz?

Parl. Staatssekretärin **Caren Marks** (BMFSFJ): Ja, ich bin da und begrüße auch alle ganz herzlich. Ich bin dabei.

Die **Vorsitzende**: Danke schön! Herzlich willkommen.

Ich begrüße die Zuschauerinnen und Zuschauer und natürlich unsere Sachverständigen, die ich jetzt der Reihe nach aufrufe und Sie bestätigen mir bitte kurz, dass Sie da sind.

Frau Dr. Susanne Bücker von der Ruhr-Universität Bochum, sind Sie da?



**Dr. Susanne Bücker** (Ruhr-Universität Bochum): Ja, guten Tag. Ich bin zugeschaltet.

Die **Vorsitzende**: Hallo. Marion von zur Gathen vom Paritätischen Gesamtverband, Berlin?

Marion von zur Gathen (Der Paritätische Gesamtverband): Ich bin da.

Die **Vorsitzende**: Wunderbar. Prof. Dr. Sonia Lippke von der Jacobs University Bremen?

**Prof. Dr. Sonia Lippke** (Jacobs University Bremen): Ja, hallo. Auch von mir viele Grüße aus Bremen.

Die **Vorsitzende**: Wunderbar. Frau Prof. Dr. Maike Luhmann von der Ruhr-Universität Bochum?

**Prof. Dr. Maike Luhmann** (Ruhr-Universität Bochum): Ich bin auch da. Guten Tag.

Die **Vorsitzende**: Wunderbar. Ich grüße Sie. Sabrina Odijk vom Malteser Hilfsdienst e. V. aus Köln?

**Sabrina Odijk** (Malteser Hilfsdienst e. V.): Ja, ich bin da. Guten Tag.

Die **Vorsitzende**: Wunderbar. Elke Schilling vom Silbernetz e. V., Berlin?

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Ihnen allen einen wunderbaren und sehr interessanten Nachmittag.

Die **Vorsitzende**: Hallo. Dr. Severine Thomas von der Universität Hildesheim?

**Dr. Severine Thomas** (Universität Hildesheim): Schönen guten Tag. Auch ich bin anwesend.

Die **Vorsitzende**: Hallo. Danke schön. Ich begrüße Sie noch einmal alle ganz herzlich.

Die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände konnte heute leider niemanden schicken.

Ich weise Sie darauf hin, dass die Anhörung im Parlamentsfernsehen und im Internet auf der Seite www.bundestag.de übertragen und in der Mediathek auf der Homepage des Deutschen Bundestages bereitgestellt wird. Es wird ein Wortprotokoll erstellt, welches dann im Internet abrufbar ist.

Außerdem sind Bild- und Tonaufzeichnungen nicht gestattet, es sei denn, es ist die Presse.

Ebenso bitten wir, während der Anhörung auf die Benutzung von Mobiltelefonen zu verzichten.

Zum Ablauf möchte ich noch einmal sagen, wir haben jetzt Eingangsstatements der Sachverständigen von jeweils drei Minuten, eine Fragerunde von 60 Minuten.

Ich bitte Sie auch, die Zeit einzuhalten. Sie sehen, rechts unten, da müsste das bei Ihnen auch sein, die Uhr eingeblendet. Wir haben die Zeiten hier definitiv vorzugeben.

Bei diesen Frage- und Antwortrunden möchte ich darauf hinweisen, dass das nach dem Stärkeverhältnis der Fraktionen aufgeteilt wird. Die Fragekontingente der CDU/CSU- und der SPD-Fraktion werden jeweils in zwei Blöcke aufgeteilt. So werden wir heute verfahren.

Wir beginnen nun also mit der öffentlichen Anhörung zum Antrag der Fraktion der FDP "Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten" auf der BT-Drucksache 19/25249.

Ich bitte zunächst die Sachverständigen um ein Eingangsstatement. Es beginnt Frau Dr. Bücker. Sie haben das Wort, Frau Dr. Bücker.



**Dr. Susanne Bücker** (Ruhr-Universität Bochum): Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren, vielen Dank für die Möglichkeit, hier eine Stellungnahme abgeben zu dürfen.

Mein Name ist Dr. Susanne Bücker. Ich bin Psychologin und forsche an der Ruhr-Universität Bochum seit einigen Jahren zum Thema Einsamkeit.

Heute möchte ich mit Nachdruck meine Zustimmung dazu ausdrücken, dass die Bundesregierung eine interdisziplinär besetzte wissenschaftliche Expert\*innenkommission einsetzt, die sich mit dem Phänomen Einsamkeit befasst.

Aus Sicht einer Einsamkeitsforscherin, die in Deutschland häufig mit sehr wenigen Fachkolleginnen und Fachkollegen allein auf weiter Flur zum Thema Einsamkeit forscht, möchte ich bekräftigen, dass die Einsamkeitsforschung Förderung vom Bund dringend benötigt.

Diese Forschungsförderung wird benötigt, um Maßnahmen gegen Einsamkeit evidenzbasiert und zielgerichtet auf die Bedarfe in Deutschland abzustimmen und die Wirksamkeit dieser Maßnahmen wissenschaftlich zu evaluieren. Forschungsförderung, gerade auch für den wissenschaftlichen Nachwuchs, muss daher aus meiner Sicht ein wichtiger Bestandteil in einem langfristig angelegten Aktionsplan gegen Einsamkeit sein.

Aber Forschung braucht immer eine gewisse Zeit und wir können mit der Bekämpfung von Einsamkeit auch nicht mehr länger warten. Wir müssen daher zusätzlich auch unmittelbarere Lösungen schaffen. Hier sehe ich drei besonders wichtige Stellschrauben.

Erstens, wir benötigen eine nationale Strategie zur Antistigmatisierung von Einsamkeit, denn nach wie vor ist Einsamkeit ein hochgradig tabuisiertes Thema in unserer Gesellschaft.

Zweitens, die psychische Gesundheitskompetenz in unserer Gesellschaft muss gefördert werden und eine Sensibilität für die Wichtigkeit sozialer Beziehungen für die Gesundheit muss geschaffen werden. Die Vermittlung dieser Werte muss ein fester Bestandteil in Lehrplänen, in den Schulen, ebenso wie ein fester Bestandteil im Ausbildungscurrikulum vieler in sozialen Bereichen arbeitender Menschen werden.

Drittens, Akteurinnen und Akteure, die sich im zivilgesellschaftlichen, politischen oder wissenschaftlichen Bereich auf nationaler Ebene mit Einsamkeit beschäftigen, müssen aus meiner Sicht besser vernetzt werden. Nur so kann hier ein interdisziplinärer Austausch stattfinden.

Dabei sollten wir nicht vergessen, dass auch von Einsamkeit betroffene Menschen selbst eine Stimme haben, die gehört werden muss, wenn Einsamkeit effektiv vorgebeugt und bekämpft werden soll.

Für diesen Austausch zwischen Akteur\*innen gegen Einsamkeit und Betroffenen braucht es Strukturen, die aus Bundesmitteln finanziert werden sollten.

Es gibt in Deutschland bereits ziemlich viele und sehr tolle Projekte, die sich häufig ehrenamtlich mit dem Thema Einsamkeit befassen. Aber Ehrenamt alleine reicht hier aus meiner Sicht nicht aus.

Es ist also eine Aufgabe des Bundes zu ermitteln, wie die Initiativen finanziell unterstützt werden können. Vielen Dank.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Sie haben praktisch noch eine viertel Minute, wenn ich dann mein Glöckchen betätige, nur noch einmal für alle.

Frau von zur Gathen bitte. Sie sind dran.

Marion von zur Gathen (Der Paritätische Gesamtverband): Sehr geehrte Vorsitzende, sehr geehrte Abgeordnete des Deutschen Bundestages, liebe Kolleginnen und Kollegen. Erst einmal bedanke ich mich für die Möglichkeit, aus Sicht des Paritätischen auf das Thema Einsamkeit zu blicken und



Ihnen einige unserer Überlegungen nahebringen zu können.

Erst einmal ist es uns wichtig, zu betonen, dass Einsamkeit, anders als man annehmen könnte, keine Volkskrankheit ist. So gaben bei einer Umfrage im Eurobarometer 2017 lediglich vier Prozent der befragten Deutschen an, "meistens", "fast immer" oder "immer" einsam zu sein.

Auch wenn Einsamkeit ein Phänomen ist, das weder an ein bestimmtes Alter noch an eine bestimmte Lebenslage gebunden ist, können individuelle und gesellschaftliche Faktoren Einsamkeit begünstigen. Erst wenn das Gefühl der Einsamkeit dauerhaft vorherrscht, kann sie zu gesundheitlichen und sozialen Problemen führen.

Im Zusammenhang mit Einsamkeit werden oft Begriffe wie "Alleinsein", "allein leben" oder "soziale Isolation" verwendet. Diese Begriffe oder Zustände können zu Einsamkeit führen, zwingend ist das aber nicht. So kann beispielsweise das Alleinsein auch als angenehm und gewollt empfunden werden, kann das Alleinleben gerade im Alter ebenso Ausdruck von Autonomie sein. Soziale Isolation weist hingegen auf einen objektiven Mangel an sozialen Kontakten hin. Aber, selbst isoliert lebende Menschen müssen nicht einsam sein. Isolation kann aber genauso wie das Alleinsein das Gefühl von Einsamkeit befördern und damit zu einem gesundheitlichen Risiko werden. Soziale Exklusion kann nicht nur Einzelne, sondern ganze Gruppen betreffen, die durch geringere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen sind, sich daher isoliert und einsam fühlen.

Deutlich mehr Menschen leiden unter sozialer Isolation und gesellschaftlichem Ausschluss. Der Sozialverband Deutschland geht in seinem aktuellen Gutachten hierbei von Werten zwischen 15 und 30 Prozent aus. Behinderung, chronische Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit, Armut und Langzeitarbeitslosigkeit sowie fehlende soziale Infrastruktur können Einsamkeit und soziale Isolation befördern. Es sind gerade diese vulnerablen Gruppen, die oft nicht nur einen geringeren Zugang zu sozioökonomischen Ressourcen haben,

sondern auch unter einem Mangel an sozialen Unterstützungsmöglichkeiten leiden.

Einsamkeit in ihrer Mehrdimensionalität ist ein Phänomen, das in den vergangenen Jahren in den verschiedenen Lebensbereichen und Fachdisziplinen an Bedeutung gewonnen hat. Nicht nur im Alter, sondern auch in der Migration, der Gesundheit, der Familie und der Kinder- und Jugendhilfe ist Einsamkeit zum Thema geworden. Der paritätische Teilhabebericht hat beispielsweise gezeigt, dass bereits vor der Corona-Pandemie jeder dritter Mensch mit Beeinträchtigungen oder Schwerbehinderung von Einsamkeit betroffen war. Während weniger, jeder sechste Mensch ohne Beeinträchtigung, angaben, "oft" oder "eher oft" einsam zu sein.

Es sind daher aus unserer Sicht soziale Isolation und Exklusion und deren Auswirkungen, die näher betrachtet und entsprechend bearbeitet werden müssen. Dafür sind wir gerne an Ihrer Seite und gerne auch Partner.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank Frau von zur Gathen. Wir machen weiter mit Prof. Dr. Lippke. Frau Prof. Dr. Lippke, Sie haben das Wort.

**Prof. Dr. Sonia Lippke** (Jacobs University Bremen): Okay, vielen Dank. Jetzt hören Sie mich, oder?

Die Vorsitzende: Ja, wir hören Sie jetzt.

Prof. Dr. Sonia Lippke (Jacobs University Bremen): Gut, alles klar. Also, vielen Dank für die Einladung. Wir wissen, dass sich viele Menschen einsam fühlen und Sorgen haben, einsamer zu werden. Nun müssen wir besser verstehen, was funktioniert eigentlich, insbesondere wann, wie und bei wem? Wir sollten dabei an alle Menschen denken, auch Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen. Auch Menschen mit Migrationshintergrund oder einer anderen Kultur als wir selber. Und wir sollten soziale Teilhabe und Barriereabbau besser unterstützen.



Wir dürfen die Menschen nicht alleine lassen, wenn sie andere Menschen brauchen, gerade in kritischen Lebensereignissen. Die Corona-Pandemie, die wir gerade alle erleben, kann so ein kritisches Lebensereignis sein.

Wir sollten bestehende Strukturen und Maßnahmen stärken, um Menschen aus der Einsamkeit herauszuholen und ihre Eigenverantwortung zu fördern, durch das Unterstützen von Unterstützern und Unterstützerinnen, zum Beispiel Gesundheitsfachpersonal, Beratende von Erwerbsminderungsrentnern und –rentnerinnen, Sportvereine und zum Beispiel Lehrende.

Dazu möchte ich im Folgenden ein paar Beispiele geben und zwar meiner eigenen Forschung, aber die wird auch gestützt von vielen anderen Experten.

Ein wichtiger Punkt ist die körperliche Aktivität als Gesundheitsverhalten. Wir sehen da, dass viele Menschen dann weniger Einsamkeit erleben, wenn sie körperlich aktiv sind und das dauerhaft in ihren Lebensalltag eingebaut haben. Insbesondere dann, wenn sie Single sind oder alleine leben. Das haben wir bei jüngeren Menschen im Studierendenalter gefunden, vor und während der Pandemie.

Eben wurde schon gesundheitliche Beeinträchtigung genannt. Menschen sind oftmals arbeitsunfähig, also krankgeschrieben oder in zeitlich befristeter Erwerbsminderungsrente. Solche Menschen haben wir in einer Studie untersucht, weil viele von ihnen auch unter weniger zur Verfügung stehendem Geld leiden und eine schlechtere Lebensqualität berichten. Dabei haben wir gefunden, dass die Einsamkeit einen wichtigen vermittelnden Faktor darstellt. Also das heißt, wer es schafft, trotz weniger finanzieller Mittel gut mit anderen Menschen vernetzt und verbunden zu bleiben, der oder die hat auch eine bessere Lebensqualität als diejenigen, die sich ausgeschlossen und nicht verstanden fühlen.

Als weiteres Thema sollte die Mobilität und der Migrationshintergrund bedacht werden. Hier haben wir selbst in einer Untersuchung mit unseren Studierenden untersucht, wie der Migrationshintergrund damit zusammenhängt. Einsamkeit kann hier einen wichtigen vermittelnden Faktor darstellen.

Deswegen mein Aufruf, dass wir möglichst bei der Kommunikation anfangen und nicht von "social distancing" sprechen, sondern "physical distancing" verwenden. Also das heißt als ein Beispiel. Ich könnte viele weitere nennen und gehe gerne im Folgenden weiter darauf ein. Danke.

Die **Vorsitzende**: Das können wir dann vielleicht noch bei den Fragen machen. Vielen Dank. Prof. Dr. Luhmann bitte, Sie haben das Wort.

Prof. Dr. Maike Luhmann (Ruhr-Universität Bochum): Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren, ich bedanke mich auch für die Einladung zu dieser Anhörung. Mein Name ist Maike Luhmann. Ich bin Professorin für Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum und ich forsche mittlerweile seit über zehn Jahren zu dem Thema Einsamkeit.

In meiner schriftlichen Stellungnahme habe ich recht ausführlich geschildert, wie Einsamkeit definiert und gemessen wird. Darauf möchte ich jetzt natürlich nicht im Einzelnen eingehen, möchte aber darauf hinweisen, dass es ein Problem ist, dass wir bisher noch gar nicht genau sagen können, wie viele Menschen in Deutschland eigentlich von Einsamkeit betroffen sind. Aber selbst nach vorsichtigen Schätzungen sind es vermutlich mehrere Millionen Menschen bereits vor Beginn der COVID-19-Pandemie.

Die Pandemie hat das Thema natürlich sehr stark verschärft. Wir haben in vielen Studien gesehen, dass Einsamkeit erheblich zugenommen hat, in allen Bevölkerungsgruppen, besonders aber bei den jungen Erwachsenen, bei den jungen Familien und bei den Alleinlebenden.



Eine Frage, die mir oft gestellt wird, ist, ob Einsamkeit eigentlich überhaupt ein politisches Thema sein sollte, denn schließlich handelt es sich ja um etwas, was zunächst ein sehr individuelles Problem ist. Ich würde diese Frage klar bejahen. Zunächst einmal, weil natürlich der Staat eine Fürsorgepflicht gegenüber den Bürger\*innen hat. Aber, wenn das noch nicht als Begründung reicht, dann braucht man nur auf die gesundheitlichen und damit auch verbundenen wirtschaftlichen Kosten von Einsamkeit zu schauen, um zu verstehen, dass dies ein Thema ist, mit dem sich auch die Politik beschäftigen sollte.

Ich begrüße es sehr, dass dieses Thema jetzt auch im Bundestag angekommen ist. Andere Länder sind uns da deutlich voraus. United Kingdom oder auch in den Niederlanden, in Australien gibt es schon seit einiger Zeit Initiativen auf politischer Ebene.

Ich freue mich auch, dass das Thema in Deutschland auf verschiedenen Ebenen immer mehr Anklang findet, zum Beispiel beschäftigt sich der Landtag in NRW im Rahmen einer Enquete-Kommission schon länger mit dem Thema. Ich gehöre dieser Enquete-Kommission auch als ständige Sachverständige an. Auch auf der EU-Kommissionsebene gibt es bereits Diskussionen zu dem Thema. Das begrüße ich natürlich sehr und vor allem jetzt in dieser Zeit der COVID-19-Pandemie müssen wir uns mit dem Thema beschäftigen. Diese Pandemie kann hier auch als Chance gesehen werden, denn noch nie haben sich so viele Menschen dafür interessiert und ist es so bewusst geworden.

Als konkrete Maßnahmen befürworte ich natürlich sehr die Einrichtung einer wissenschaftlich besetzten Expertenkommission, an der aber auch andere Menschen beteiligt werden sollten, zum Beispiel ehrenamtlich Engagierte und Betroffene selbst. Wir brauchen dringend mehr Forschungsförderung zu dem Thema, wie meine Kollegin Frau Bücker eben schon ausgeführt hat. Wir haben kaum belastbare Daten zu Einsamkeit in Deutschland. Wir brauchen dringend eine Vernetzung der verschiedenen Akteure und auch das geht nur, wenn es entsprechend finanziert wird.

Vielen Dank. Ich freue mich auf die Diskussion.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Die Nächste ist Frau Odijk bitte.

Sabrina Odijk (Malteser Hilfsdienst e. V.): Schönen guten Tag. Sehr geehrte Frau Vorsitzende, liebe Zuhörer, ich danke Ihnen, dass ich Ihnen hier als Stellungnahme einen Einblick in die Praxis bieten darf.

Ich bin die Abteilungsleiterin für das soziale Ehrenamt bei dem Malteser Hilfsdienst e. V. und zugleich auch Projektleiterin für das Projekt "Miteinander – Füreinander", welches vom BMFSFJ für die nächsten vier Jahre gefördert wird. Hier ist das zentrale Thema Einsamkeit im Alter.

Einsame Menschen im Alter erleben wir in unserer täglichen Arbeit. Sei es in den Pflegediensten, sei es in Hospizdiensten, sei es im Menüservice, sei es in unseren Besuchs- und Begleitungsdiensten, wo wir häufig der einzige soziale Kontakt von einsamen Menschen sind.

Alte Menschen sind im Gegensatz zu jungen nicht mehr selber in der Lage, etwas an ihrer Einsamkeit zu ändern. Häufig sind sie durch gesundheitliche Probleme in der Mobilität eingeschränkt.

Wir haben derzeit durch Ehrenamtliche den Zugang zu diesen Menschen. Wir bilden Ehrenamtliche in der Begleitung aus. Diese Ehrenamtlichen werden durch hauptamtliche Koordinierungskräfte geführt. Ehrenamtliche, circa 7 000, sind in der Begleitung bei den Maltesern tätig, haben einen wunderbaren Zugang zu alten Menschen. Wesentlich niedrigschwelliger teilweise als Hauptamtliche, wogegen ich das Hauptamtliche natürlich nicht schmälern möchte, doch hier geht es gerade um soziale Begleitung und um soziale Ansprechpersonen, um Gespräche führen, um Dasein.

Wir sehen zwei Handlungsfelder. Zum einen ist Einsamkeit schambesetzt, wie die Vorrednerinnen auch schon erwähnt haben. Uns fehlen einfach



neue Zugangswege zu alten Menschen, zu einsamen Menschen. Es kommt niemand und sagt: "Ich bin einsam, ich brauche Hilfe". Ich glaube, auch deswegen sind die Forschungsergebnisse unterschiedlich. Also da ist ein Ansatz, den wir vorschlagen, die aufsuchende Arbeit, die auch in anderen Ländern, unter anderem Schweden oder auch Holland, schon praktiziert wird. Dass wir die Menschen aufsuchen und hören, wie es ihnen geht und dort aufmerksam machen auf Hilfsmöglichkeiten, die zur Verfügung stehen.

Ehrenamtliches Engagement kann auch dazu beitragen, Einsamkeit zu lindern. Denn wenn ich mich selber engagiere, frühzeitig engagiere und auf Hilfen aufmerksam mache, dann bin ich auch später vielleicht mehr in der Lage, mir selber zu helfen. Ehrenamt ist ein wesentlicher Faktor für uns Malteser und hier braucht es, wie schon angesprochen, hauptamtliche Unterstützung, die jedoch refinanziert ist. Das heißt, da wünschen wir uns analog zur Hospizarbeit, wo es eben eine Refinanzierung gibt, auch da eine Unterstützung im Regelfall, sodass das Ehrenamt hier weiter ausgebaut werden kann.

Ich danke Ihnen und freue mich auf die spätere Diskussion.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Schilling, ich bitte Sie um Ihr Eingangsstatement.

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Vielen Dank. Meine Damen und Herren, ich bin Elke Schilling, von Haus aus Diplom-Mathematikerin, Statistikerin, Staatssekretärin a.D. und Gründerin vom Silbernetz.

Silbernetz richtet sich mit seinem deutschlandweiten Angebot an ältere Menschen mit Einsamkeitsgefühlen. Unsere Grundgesamtheit, an die wir uns richten, sind ungefähr acht Millionen Menschen in Deutschland. Davon haben wir in den letzten zweieinhalb Jahren unserer Existenz etwa 130 000 erreicht, die bei uns angerufen haben und uns ihre Nöte und Beschwerden mitgeteilt haben. In ihrem Namen danke ich dafür, dass ich das heute hier vortragen darf.

Wir nehmen Alterseinsamkeit sozusagen als Hintergrund für unsere Arbeit, weil wie Frau Odijk eben schon sagte, alte Menschen sehr wenig Möglichkeiten haben, wenn sie erst einmal da hineingefallen sind, eigenaktiv wieder herauszukommen. Sie können eigenaktiv bei uns anrufen und wir hören von ihnen und geben ihnen eine Stimme.

Für uns sind die Ursachen von Alterseinsamkeit einmal die Abnahme der gewachsenen Kontakte, weil je älter ich werde, desto kleiner wird die Vertreterschaft meiner Altersgruppe. Das heißt Verwandte, Bekannte, Freunde rundum sterben weg und es bleibt niemand mehr übrig, zu dem ich gewachsenen Kontakt habe. Neue Kontakte zu errichten, ist unglaublich schwer.

Eine zweite Ursache sehen wir in der Informationsarmut, der sich insbesondere ältere Menschen gegenüber sehen. Da sagt eine Studie, dass ungefähr 30 Prozent der Alten nicht wissen, was es überhaupt für kommunale Angebote für sie gibt, einfach weil auch unter anderem unsere moderne Informationsgesellschaft darauf setzt, dass Menschen bis zum Lebensende bereit, willens und fähig sind, sich mit den modernen Informationstechniken so auseinanderzusetzen, dass sie zu den Informationen kommen, die sie brauchen zum Überleben. Entsprechend der Organisation von Altenhilfe in den Kommunen, die ja freiwillige Aufgabe ist, gibt es also auch kaum umfassende Informationsangebote zu dem, was da ist vor Ort.

Die dritte Ursache für Alterseinsamkeit sehen wir in den gesellschaftlichen Stereotypen zu Alter und Geschlecht. Einmal ist bekannt, dass die Mehrheit der Alten weiblich ist. Je älter desto mehr Frauen und umso weniger Männer. Und zum anderen sind negative Altersstereotype auch etwas, was selbst die Beteiligten daran hindert, sich aktiv mit den Themen rund ums Altern und damit aber auch mit den eigenen Bedürfnissen und Schlagworten, um diese Bedürfnisse zu befriedigen, auseinanderzusetzen.

Unser Vorschlag für notwendige Maßnahmen zur Prävention von Alterseinsamkeit ist einmal die Entstigmatisierung von Einsamkeit und Alter



durch wirksame Kampagnen. Es gibt seit Jahren eine Kampagne für andere Altersbilder. Wer kennt die, die vom Bundesministerium ins Leben gerufen worden ist? Wir fordern umfassende Untersuchungen zu Einsamkeit und ihren Folgen in allen Altersgruppen bis ans Lebensende. Bisher endet das bei 85. Das heißt, 30 Altersjahrgänge sind aus der Forschung völlig ausgeblendet.

Wir wollen, dass Altenhilfe eine Pflichtaufgabe der Kommunen wird, um wie Frau Odijk sagte, dafür zu sorgen, dass nachhaltige Finanzierungen für Angebote der Altenhilfe in den Kommunen gesichert sind.

Unsere Empfehlung ist ein Gemeinsinnbeauftragter und zwar eine Leiterin oder ein Leiter eines Spiegelreferates für Gemeinsinn im Bundeskanzleramt mit entsprechenden Funktionsträger\*innen bei den Ressorts Wissenschaft, Bildung, Soziales, Arbeit, Bau und Wohnen, Regionalplanung und Verkehr. Ich bedanke mich.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Das letzte Eingangsstatement, Frau Dr. Thomas bitte. Sie haben das Wort.

Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Vielen Dank. Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren, ich danke für die Einladung zu dieser Stellungnahme als Vertreterin des Forschungsverbundes "Kindheit, Jugend und Familie in der Corona-Pandemie", die sich auf Einsamkeitserfahrungen im Jugendalter anhand der Befunde aus den JuCo-Studien bezieht, die wir im vergangenen Jahr zu dem Erleben und Wohlbefinden junger Menschen zwischen 15 und 30 Jahren durchgeführt haben. Mit beiden Studien wurden circa 13 000 Fragebögen ausgewertet. Es lässt sich anhand der quantitativen Daten, aber auch aus den zahlreichen freien Kommentaren der Befragten deutlich erkennen, auch junge Menschen erleben Einsamkeit. Diese Erfahrungen verschärfen sich in Zeiten der Pandemie, werden aber durch die Kontaktregelungen und Schutzmaßnahmen auch erst hervorgebracht und sichtbar. 35 Prozent der Studienteilnehmer\*innen aus JuCo II geben an, sich einsam zu fühlen.

Das Leben junger Menschen innerhalb von Bildungsinstitutionen in Freizeitstätten oder während zivilgesellschaftlichem Engagement findet zurzeit kaum Raum. In den JuCo-Studien sprechen viele junge Menschen daher von ihrer Einsamkeit und einem sehr isolierten Alltag. Sie beschreiben auch ihre wachsenden psychischen Probleme, die damit verbunden sind. Diese Gefühle entstehen, obwohl junge Menschen zum überwiegenden Teil gar nicht alleine leben. Einsamkeit betrifft junge Menschen in allen Haushaltsformen. Aus diesen Befunden können wir Grundsätzliches lernen.

Punkt 1: Junge Menschen brauchen öffentliche Infrastrukturen, um sich in ihrem sozialen Leben entfalten zu können. Die digitalen Räume bieten allein keinen gleichwertigen Ersatz für soziale Begegnungen. Einsamkeit ist, das sehen wir an der aktuellen Lage, eine Folge von fehlenden sozialen Räumen und Gelegenheiten.

Punkt 2: Junge Menschen können nicht auf das Leben mit Familie reduziert werden. Die Peers sind eine sehr wichtige Komponente in der Prävention von Einsamkeit.

Punkt 3: Junge Menschen fühlen sich von der Politik kaum mit ihren Sorgen wahrgenommen und sie erhalten so gut wie keine Beteiligungsmöglichkeiten. Diese Wahrnehmung verstärkt sich während der Pandemie. Das hat Einfluss auf ihre Sorgen und das Erleben von Einsamkeit intensiviert sich durch die aktuelle Krise.

Punkt 4: Die Erfahrung von Einsamkeit hängt von sozioökonomischen Ressourcen ab. Junge Menschen mit schlechter finanzieller Absicherung oder zum Beispiel mit Beeinträchtigungen sind häufiger von Einsamkeit betroffen. Somit ist das Erleben von Einsamkeit an soziale Ungleichheit gekoppelt. Das zeigen die Studienergebnisse sehr deutlich.

Bei der Fokussierung auf Einsamkeit im Jugendalter geht es allerdings nicht darum, Generationen oder Alterskonkurrenzen zu erzeugen. Es bleibt jedoch hervorzuheben, dass sich Einsamkeit unter



jungen Menschen anders und vermutlich auch subtiler äußert. Ihre Beziehungen und Abhängigkeiten gegenüber Eltern oder anderen Erwachsenen können Einsamkeit verdecken und somit schwerer sichtbar machen. Daher ist es wichtig, dass es mehr politische Mitgestaltungsmöglichkeiten und soziale Hintergrundsicherheit auch für junge Menschen gibt. Darin würde eine nachhaltige Maßnahme gegen soziale Ausschlüsse und Einsamkeitserfahrung junger Menschen liegen, nicht nur in Krisenzeiten. Vielen Dank.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. Das war eine Punktlandung. Wir kommen jetzt zur Frage- und Antwortrunde von 60 Minuten. Ich rufe die Fraktionen nacheinander auf. Denken Sie bitte daran, die Fragen und Antworten sind in Ihrem Zeitbudget enthalten. Ich bitte Sie alle, möglichst maximal zwei Fragen an zwei Sachverständige zu stellen. Damit beginnen wir, Frau Landgraf von der CDU/CSU-Fraktion.

Abg. Katharina Landgraf (CDU/CSU): Vielen Dank Frau Vorsitzende und einen herzlichen Dank auch an alle Sachverständigen. Ich möchte zuerst Frau Schilling fragen. Wie sollte überhaupt die Kampagne gegen die Entstigmatisierung von Einsamkeit aussehen? Was könnte man noch Pfiffigeres machen, damit mehr Leute das überhaupt bedenken? Und welche Netzwerke könnten dabei auch helfen?

Dann noch die zweite Frage. Wie stehen Sie zur Position eines Beauftragten der Bundesregierung für Einsamkeit? Oder man könnte ihn sicher auch "für Gemeinsinn", wie Sie es gerade vortrugen, nennen. Wie stehen Sie dazu?

Dann, meine nächsten Fragen gehen an Frau Prof. Lippke. Da ist es so ähnlich. Da wollte ich Sie auch fragen, wie könnte es aussehen, so eine Kampagne, um die Entstigmatisierung von Einsamkeit zu schaffen? Wie könnte so etwas aussehen? Dann auch, wie stehen Sie zur Position eines Beauftragten der Bundesregierung?

Dann hatte ich noch eine kleine Nebenfrage, weil

mir das so besonders auffiel und mir auch sympathisch war. Nämlich, die körperliche Bewegung würde helfen, aus der Einsamkeit herauszukommen. Können Sie uns das noch ein bisschen näher erklären, Frau Prof. Lippke?

Die **Vorsitzende**: Also, die erste Frage ging an Frau Schilling. Sie haben das Wort bitte. Ihre Antwort.

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Vielen Dank für diese Frage. Ich gucke seit Jahren neidisch auf die englische "Campaign to fight Loneliness." Das ist einmal im Internet, das ist Vernetzungsplattform, das ist Informationsplattform für alle Beteiligten, für Wissenschaft, Forschung, Initiativen, aber auch für Regierung und Verwaltungen. Das ist erst einmal im Internet für das eine. Das ist begleitet tatsächlich durch viele Aktionen vor Ort, die über diese Campaign gesteuert werden. So etwas hier in Deutschland vermisse ich schmerzlich und ich denke, das wäre unheimlich hilfreich, dort genauer hinzuschauen und das im Rahmen der Möglichkeiten nachzuempfinden und hier zu reproduzieren. Das ist die eine Frage.

Die Gemeinsinnbeauftragte das wäre wirklich keine Einzelfunktion, sondern ein Spiegelreferat, das auch die Arbeiten zum Thema Gemeinsinn, also gegen Einsamkeit, Verbindungen und Connections schafft in den unterschiedlichen Ressorts der Bundesregierung, die Erfahrung, das Wissen und die Initiative zusammenfasst und koordiniert. Das wäre meine Vorstellung davon. Vielen Dank.

Die **Vorsitzende**: Danke schön. Prof. Lippke hat das Wort bitte.

Prof. Dr. Sonia Lippke (Jacobs University Bremen): Herzlichen Dank. In Bezug auf den Beauftragten oder die Beauftragte würde ich mich gerne Frau Schilling anschließen. Ich denke, dass Einsamkeit ein Querschnittsthema ist, was überall mitbedacht werden sollte. Dementsprechend würde ich mich aussprechen gegen ein Einsamkeitsministerium als so eine Säule, sondern es sollte einfach in den verschiedenen Strukturen,



die wir schon haben, mitbedacht und dort weiter gefördert werden. Also jetzt beispielsweise Bundesteilhabebericht beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Da sollte das einfach noch stärker mitbedacht und gefördert werden, dass wir die Einsamkeit adressieren und überwinden und da wirklich die Mechanismen besser verstehen. Also von daher, ressortübergreifend. BMG ist ein anderes Ministerium, was dieses Thema stärker noch fördern könnte. Von daher hoffe ich, dass das eben nicht nur ein Thema vom BMFSFJ sein sollte.

Dann in Bezug auf die Kampagne. Ich kann das gerne am Thema körperliche Aktivität auch ein bisschen ausführen. Also wir haben ganz viele Projekte zu Lebensstil. Körperliche Aktivität ist eben ein Lebensstilfaktor, der aktiv aufgebaut werden kann. Da sehen wir, dass das viel einfacher fällt, als zum Beispiel ungesunde Ernährung aufzugeben. Also das heißt, es ist einfacher, etwas Neues anzufangen und dann einfach Ressourcen dafür zu finden, auch wenn das erst einmal so erscheint, als wenn es die Ressourcen nicht gibt. Dementsprechend muss man dann eher sagen: "Okay, jetzt wird Sofa-Sitzen aufgegeben und ersetzt durch eben rausgehen, Spazierengehen". Über dieses einfach losgehen, andere treffen, mit anderen gehen, sich mit anderen verpflichtet fühlen und eben dieses ganz menschliche Grundbedürfnis auch erfüllen.

Wir haben das jetzt unterstützt bei den jungen Menschen, haben gesehen, das funktioniert wunderbar. Also von daher, oftmals ist es einfach auch so ein bisschen die Gedanken einfach einmal lösen.

Viele Menschen, die sich einsam fühlen, ich erlebe das immer wieder, nachdem ich in der Presse war, dass ich dann Zuschriften bekomme oder auch Anrufe, die haben unheimlich hohe Erwartungen an Maßnahmen. Die stellen immer so die Wunderfrage "Was soll ich jetzt machen?" und dann soll plötzlich alles anders sein. Aber so einfach geht das meistens nicht.

Dementsprechend würde ich da auch wieder sagen, als Kampagne ist es notwendig, eben bei sich selber anzufangen und auch, wenn man sich selber einsam fühlt, nicht auf Suche begeben nach anderen Einsamen, mit denen man sich dann weniger einsam fühlt, sondern anderen helfen, aus dem, was auch immer sie gerade belastet, herauszukommen. Körperliche Aktivität kann da einfach helfen. Gleichzeitig wissen wir auch, dass körperliche Aktivität einfach Hormone freisetzt, die förderlich sind für die Gesundheit, für das Wohlbefinden. Auf der anderen Seite eben auch Stresshormone abbaut. Dementsprechend, das ist etwas, was über die ganze Lebensspanne wirkt bis ins hohe Alter.

Wir haben Projekte gemacht, wo wir eigentlich nur die Menschen bewegen wollten, mehr sportlich aktiv zu sein. Die sind gekommen, weil sie Interesse an Gruppenaktivitäten hatten. Also das heißt, die wollten andere Menschen treffen. Die wollten etwas gemeinsam machen. Darüber können wir die dann eben auch in ihrem Wohlbefinden fördern und Einsamkeit ist dabei ein wichtiger Faktor, der vermittelnd da mitwirkt. Nicht bei jedem, nicht jeder fühlt sich einsam. Viele Menschen können auch gut alleine sein. Aber es ist eben wichtig, zu verstehen und das ist auch etwas, was einfach mit der Kommunikation zusammenhängt. Einsamkeit gehört zu den Menschen dazu. Jeder fühlt sich mal ein bisschen einsam. Nur es darf nicht zu viel werden oder zu lange andauern oder, wenn man eben keine Chancen mehr sieht, da raus zu kommen, dass man dann weiß, was man machen kann. Das, denke ich, ist das hauptsächliche Ziel bei solchen Kampagnen.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Drei Minuten noch, Frau Landgraf. Noch eine Frage?

Abg. **Katharina Landgraf** (CDU/CSU): Wieviel Zeit habe ich noch?

Die **Vorsitzende**: Sie haben jetzt noch drei Minuten.

Abg. **Katharina Landgraf** (CDU/CSU): Ach so, aber nur insgesamt?



Die **Vorsitzende**: Nein, nein. Sie haben auch noch eine zweite Runde, aber wir haben jetzt in der Zeit noch einmal drei Minuten. Also eine Frage ginge noch.

Abg. Katharina Landgraf (CDU/CSU): Da hätte ich noch eine Frage an Frau Schilling. Wie sieht das aus, noch einmal nach meinen Netzwerken gefragt. Wo nehmen Sie jetzt Leute her, die tatsächlich Informationen an die ältere Generation weitergeben und zwar so, dass die ältere Generation das auch versteht? Also nicht unbedingt nur Internet. Man muss ja auch aufsuchend jemanden finden, der so etwas kann. Wo sind diese Freiwilligen und Ehrenamtler?

Die **Vorsitzende**: Frau Schilling bitte. Ihre Antwort.

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Die sitzen bei uns am "Silbertelefon" und als ehrenamtliche "Silbernetz Freund\*innen" im direkten Kontakt mit ihren alten Menschen. Das heißt, mit unserer dritten Stufe, der "Silberinfo", sammeln wir die Informationen altenhilfegerecht in deren Vokabular und können unseren Anrufer\*innen, wenn sie denn eine Frage haben, was sie brauchen, auch genau sagen, was sie wo finden in ihrem Wohnumfeld.

Eine solche Vernetzungsinstanz mit deutschlandweiten Informationen zu Angeboten der Altenhilfe gibt es einfach nicht. Gibt es weder, also in den wenigsten Kommunen. Berlin hat mit dem Hilfelotsen ein Informationssystem geschaffen, das Angebote rund um Pflege, Betreuung und Krankheit bringt. Wir komplettieren diesen Hilfelotsen mit den Angeboten rund um Bildung, Begegnung und Beteiligung. Aber in der Auseinandersetzung mit dem Hilfelotsen haben unsere Leute halt das Fachvokabular der Altenhilfe gelernt, das es ihnen möglich macht, am Telefon im Gespräch zu recherchieren, wenn ein Anrufer sagt: "Ich brauche jetzt jemanden der mich zum Arzt begleitet", "Ich brauche Nachbarschaftshilfe zum Einkaufen", "Ich brauche…" was weiß ich was, "Ich brauche einen Chor oder einen Begegnungspunkt in der Nähe". Wir können dann im Internet recherchieren, soweit diese Informationen da sind und sie dem Anrufer dann auch mitteilen. Da sind wir sehr einzigartig in Deutschland.

Ich würde mir wünschen, dass sowas tatsächlich deutschlandweit für ganz viele möglich ist und es nicht bei unseren 130 000 Anrufer\*innen bleibt, denen wir solche Informationen geben können. Aber es spricht sich gerade herum und es wächst täglich.

Auch die gezielten Fragen, was ich brauche als Mensch in höherem Lebensalter und wenn ich mit 87 alleine in meiner Wohnung sitze und nach einem Pflegedienst suche und weiß nicht, wie ich es machen kann. Wir können ihnen das mitteilen.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. Das ist richtig praktische Hilfe im Alltag. Danke schön. Machen wir als geschenkte Zeit von der CDU/CSU-Fraktion. Sie haben ja dann noch einmal den zweiten Block.

Wir machen weiter mit der AfD-Fraktion. Acht Minuten, Herr Reichardt bitte. Sie haben das Wort.

Abg. Martin Reichardt (AfD): Schönen guten Tag zunächst einmal. Vielen Dank für die Eingangsstatements und die bisher sehr interessante Diskussion. Es ist außerordentlich zu begrüßen, dass das Thema Einsamkeit, soziale Distanz, auch physische Distanz hier auf die Tagesordnung gerückt worden ist. Wir müssen uns ja die Frage stellen, also jedenfalls stelle ich sie mir ganz besonders, gerade jetzt in Zeiten von Corona haben wir ja auch aus den Eingangsstatements gehört, dass sich diese Maßnahmen oder dass sich diese Situation verschärft. Dass also die Probleme, die Menschen haben, gerade auch dann psychischer Natur, weiter zunehmen.

Vor dem Hintergrund, dass, ich sage einmal, dass die Regierung doch momentan in ihrer Corona-Politik, aus meiner Sicht, eher etwas einfallslos ist, würde ich meine Fragen dahingehend richten, wie wir tatsächlich helfen können, wie auch in Kommunen usw. unterstützt werden kann.



Dazu wäre meine erste Frage an Frau Dr. Thomas. Auf welche Weise können eben nicht nur Bund und Länder, sondern gerade auch die Kommunen mit Angeboten darauf reagieren, gerade vor dem Hintergrund, dass eben im Moment die, ich nenne das einmal, "klassischen Möglichkeiten" des Zusammenseins für junge Menschen, aber auch für viele Ältere stark eingeschränkt sind? Was schwebt Ihnen da vor? Was könnten wir tun, um hier konkret in der Situation zu helfen?

Die **Vorsitzende**: Danke. Frau Dr. Thomas, Ihre Antwort bitte.

Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Danke. Herzlichen Dank für die Frage. Das setzt eben sowohl auf kommunaler Ebene an, aber, wenn man sich die Schulen anguckt, kann man eben auch die Bildungsministerien noch einmal ins Boot holen. Wie können sich junge Menschen zum Beispiel auch an der Organisation der Schule, des Homeschoolings oder des Präsenzunterrichts beteiligen? Da sind die Schülerorganisationen im Moment wenig vertreten, aber auch wenig gefragt.

Auf kommunaler Ebene. Wir beschäftigen uns eben auch viel mit Benachteiligtenförderung oder den Nachteilen von jungen Menschen, die eben eher nicht so gut aufgestellt sind in ihren Ressourcen. Es zeigt sich immer wieder, dass junge Menschen beteiligt werden wollen. Also insbesondere in ihrem sozialen Lebensumfeld, in dem sie sich bewegen – also an politischen Gremien mitzuentscheiden, in Jugendparlamenten, also das, was ihr unmittelbares Leben bewegt. Das fördert ihre Aktivität. Insofern würde ich immer sagen, muss man dort ansetzen, wo sich die jungen Menschen bewegen und nicht unbedingt nur auf bundespolitischer Ebene. Wobei sie sich auch dort einmischen. Wir haben den Verein "Careleaver" mitgegründet. Junge Menschen, die eben in der Jugendhilfe aufgewachsen sind, die mittlerweile auch im Bundesministerium beratend tätig sind. Also ich finde, das ist das beste Beispiel, wenn man jungen Menschen die Gelegenheit gibt, sich zu beteiligen, auch eigene Positionierungen vorzunehmen, politisch Stellung zu beziehen. Dann erreicht man eben auch eine Aktivierung und auch eine Form

der Selbstorganisation, die auch stark die Peer-Netzwerke stärkt, also, dass junge Menschen sich miteinander vernetzen.

Das würde ich unterstellen, dass das bei Senioren genauso ist, wenn man da eben auch entsprechende Netzwerke schafft, dass sich auch die Aktivität untereinander erhöht. Danke.

Die **Vorsitzende**: Danke schön. Herr Reichardt, Ihre nächste Frage bitte.

Abg. Martin Reichardt (AfD): Meine nächste Frage richtet sich an Frau Dr. Bücker. Die FDP fordert ja in ihrem Antrag innovative Städte- und Gemeindeplanung. Das ist jetzt zwar schon ein bisschen weitreichender und strategischer, aber dennoch: Wie kann denn eine solche Städte-/Gemeindeplanung aussehen? Welche konkreten Vorschläge hätten Sie da, um eben durch diese Planungen Einsamkeit zu verhindern, sowohl bei jungen wie auch bei alten Menschen?

Die **Vorsitzende**: Frau Dr. Bücker, Ihre Antwort bitte.

Dr. Susanne Bücker (Ruhr-Universität Bochum): Vielen Dank für diese Frage. Wir haben im vergangenen Jahr eine Studie durchgeführt, bei der wir Einsamkeit kartografisch dargestellt haben und zeigen, in welchen Regionen Menschen in Deutschland besonders einsam sind. Diese Karte finden Sie auch in meiner ausführlichen schriftlichen Stellungnahme. Was sich dort in dieser Studie gezeigt hat, ist, dass besonders Regionen, die wenige öffentliche Parks und Sport- und Freizeitmöglichkeiten bieten oder wo Menschen das Gefühl haben, sie leben sehr weit weg von diesen Möglichkeiten der gemeinschaftlichen Aktivität, dass diese Menschen sich eben besonders einsam fühlen. Da werden häufig Angebote benötigt, die eben sehr niederschwellig sind und auch einen Gemeinschaftsraum darstellen, der ohne, dass man einen spezifisches Talent mitbringt oder auch ohne, dass man spezifische finanzielle Ressourcen mitbringt, genutzt werden kann. So etwas wäre sicherlich sinnvoll, auch in der Stadtplanung der Zukunft mit zu bedenken, dass solche Gemeinschaftsräume und öffentlichen Plätze, die



für alle zugänglich sind, irgendwie mitgedacht werden.

Darüber hinaus haben wir aber auch gefunden, dass es jetzt keinen direkten Stadt-Land-Unterschied in der Einsamkeit zu geben scheint. Also es ist nicht so, dass automatisch Menschen, die in der Stadt leben, einsamer oder weniger einsam sind, als Menschen, die in ländlicheren Regionen leben. Sondern es scheint da eben sehr stark auf das direkte unmittelbare Umfeld anzukommen. Hier benennen Menschen zum Beispiel auch das nachbarschaftliche Verhältnis als starke Ressource gegen Einsamkeit im Grunde genommen.

Ein weiterer Punkt war, dass besonders Regionen, die durch eine starke Bevölkerungsfluktuation gekennzeichnet sind, also Regionen, wo viel Zuzug und Wegzug passiert, dass das Regionen waren, die überdurchschnittlich einsam waren. Hier verändert sich das soziale Netz im Umfeld der Menschen einfach deutlich stärker.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. Sie haben noch zwei Minuten Herr Reichardt. Noch eine Frage, eine kurze?

Abg. Martin Reichardt (AfD): Ja, dann würde ich gerne noch Frau Schilling fragen. Sie als Praktikerin, das ist mir besonders wichtig. Es wird ja gefordert, diese interdisziplinär besetzte Expertenkommission ins Leben zu rufen. Sie haben nun sehr stark aus der Praxis berichtet und ich würde gerne wissen, halten Sie diese Kommission für notwendig oder würden Sie sich eher eine Unterstützung der Praktiker direkt, zum Beispiel von Organisationen wie der Ihren, wünschen? Das würde mich interessieren.

Die **Vorsitzende**: Danke schön. Frau Schilling, anderthalb Minuten haben Sie noch zur Antwort.

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Vielen Dank für die Frage. Ich denke, das eine schließt das andere nicht aus. Auch bei Expertenkommissionen sind die Erfahrungen von Praktikern durchaus verwendbar und letzten Endes in die Erforschung der Umstände miteinzubringen.

Natürlich wünschen wir uns als einziges bundesweites Angebot, das in dieser Dreistufigkeit für ältere Menschen existiert, eine adäquate Unterstützung, damit wir uns konsolidieren können und tatsächlich, so wie die Briten nach drei Jahren, über eine Million Anrufe entgegennehmen können und die Erfahrungen, die wir dort machen können, in die entsprechenden Kommissionen einspeisen können. Weil Fakt ist, bei unserem Telefon sind inzwischen Menschen bis zu 105 Jahren. Die noch Älteren werden auch noch von uns hören und auch noch bei uns anrufen. Was sie uns mitteilen von ihren Lebensumständen, das findet derzeit nirgendwo Niederschlag in Forschungsergebnissen, gehört aber zum Wissen dazu, um ihren Lebensbedürfnissen entsprechend auch politisch Angebote entgegenbringen zu können, damit es wirklich möglich ist, hier in Deutschland bis zum Lebensende an Bildung, Beteiligung und Begegnung teilzuhaben. Entgegen den üblichen Vorurteilen, ist es ja so, dass die meisten auch der Hochaltrigen noch in den häuslichen vier Wänden leben und viele von ihnen eben keine Pflegedienste in Anspruch nehmen, sondern sich wirklich ihr Leben selbst organisieren und das zunehmend alleine. Da staatlicherseits Unterstützung zu leisten, in den Kommunen und von ihnen über ein Angebot wie das Silbernetz zu erfahren, ich denke, das ist auch ein Stück weit lebensnotwendig für die älteren Menschen. Vielen Dank noch einmal Herr Reichardt für die Frage.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Damit kommen wir zur Fragerund der SPD-Fraktion. Sieben Minuten. Ich gehe davon aus, Frau Schulte hat das Wort.

Abg. Ursula Schulte (SPD): Herzlichen Dank Frau Vorsitzende. Also ich nehme schon einen Auftrag mit aus dem, was ich gehört und gelesen habe an die Politik, nämlich, dass es an Forschung fehlt und dass es an Daten fehlt und dass wir da unbedingt tätig werden müssen. Bemerkenswert ist für mich auch, dass alle Sachverständigen heute Frauen sind. Da habe ich mir die Frage gestellt, ob das auch etwas mit Sensibilität für dieses Thema zu tun hat.



Jetzt frage ich aber einmal ganz konkret Frau Susanne Bücker. Es gibt ja wahrscheinlich verschiedene Risikofaktoren für Einsamkeit. Ich kann mir vorstellen, wenn der Partner verstirbt und man verwitwet ist, dass das zum Beispiel ein Risikofaktor ist. Ich kann mir aber auch vorstellen, dass Armut ein Risikofaktor ist.

**Dr. Susanne Bücker** (Ruhr-Universität Bochum): Auf jeden Fall.

Abg. **Ursula Schulte** (SPD): Wenn Sie mir dazu vielleicht noch einmal etwas sagen könnten.

Die zweite Frage an Frau Dr. Bücker wäre, Sie haben geschrieben und andere Experten auch, dass sowohl alte als auch junge Menschen einsam sein können. Gibt es da Unterschiede der Einsamkeit oder gibt es überhaupt "unterschiedliche Einsamkeiten" sage ich mal? Ich könnte mir das sehr wohl vorstellen, aber vielleicht sind Sie da sehr viel klüger als ich.

An Frau Odijk würde ich gerne fragen wollen, ich messe der aufsuchenden Arbeit einen hohen Stellenwert zu. Ich träume eigentlich immer noch von einer Gemeindeschwester in jedem Dorf und in jeder Stadt, weil die den Zugang auch zu älteren Menschen hat. Man muss ja erst einmal den Zugang zu den Menschen bekommen. Das geht häufig nur, indem man sie aufsucht. Deswegen die Frage, sehen Sie das auch so? Sie machen das ja auch als Malteser, dass sie aufsuchende Tätigkeiten unternehmen und schreiben uns in Ihrem Gutachten, in Ihrem Statement, dass Sie da Schwierigkeiten mit dem Datenschutz haben. Können Sie uns das vielleicht noch einmal näher erläutern?

Welchen Stellenwert messen Sie zum Beispiel auch der Digitalisierung und Einsamkeit zu? Ist das bei Ihrer Arbeit auch ein Problem und ein Hinweis, dass man hier noch verstärkt tätig werden müsste?

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Dr. Bücker bitte, Sie haben das Wort.

Dr. Susanne Bücker (Ruhr-Universität Bochum): Vielen Dank Frau Schulte für diese Fragen. Ich beginne einfach einmal mit der ersten Frage, die sich auf den Risikofaktor Armut für Einsamkeit bezog. Da haben Sie schon sehr, sehr richtig vermutet. Es ist tatsächlich so, dass Menschen, die ein niedrigeres Einkommen haben, ein erhöhtes Risiko dafür haben, einsam zu sein und auch einsam zu bleiben. Hier ist es sogar auch so, dass wenn junge Menschen in jüngerem Lebensalter Einsamkeitsgefühle entwickeln und sich diese Einsamkeit im jüngeren Erwachsenenalter chronifiziert, dann haben diese Menschen auch ein erhöhtes Risiko für finanzielle Probleme im späteren Lebensalter. Das heißt, man könnte im Grunde genommen an beiden Stellschrauben hier jetzt arbeiten. Man könnte versuchen, Armut zu reduzieren. Das ist sicherlich ein sehr sinnvolles Ziel, um somit Menschen vor der Vereinsamung zu schützen. Umgekehrt kann aber auch die Einsamkeitsprävention im jüngeren Lebensalter dafür sorgen, dass finanzielle Probleme im späteren Lebensalter dann nicht erst entstehen. Wir wissen ja, dass Armut jetzt nicht nur für Einsamkeit ein Problem ist, sondern auch für viele weitere gesundheitliche Probleme, die dann wiederum zu einem erhöhten Einsamkeitsrisiko werden. Also hier halte ich eine Einsamkeitspolitik, die auch eine Armutsbekämpfung bedeutet, für sehr, sehr sinnvoll.

Der zweite Punkt war, dass Sie ansprachen, dass sich sowohl alte als auch junge Menschen einsam fühlen können. Ich denke, da besteht ziemlicher Konsens bei allen Expertinnen und Experten, dass das so ist. Ich würde nicht unbedingt sagen, dass das Ausmaß der Einsamkeit bei jüngeren oder bei älteren Menschen stärker oder weniger stark ist. Ich halte es hier nicht für sinnvoll, diese beiden Altersgruppen in irgendeiner Form gegeneinander auszuspielen. Beide Altersgruppen können sehr unter Einsamkeit leiden. Aber ich denke schon, dass sich zum einen die Ursachen der Einsamkeit zwischen diesen Altersgruppen erheblich unterscheiden können. Das ist im höheren Lebensalter zum Beispiel eingeschränkte Gesundheit oder verringerte Mobilität. Aber bisher fehlt es hier aus meiner Sicht an Forschung, die sich genau damit beschäftigt, ob dieses Einsamkeitsempfinden in den unterschiedlichen Altersgruppen gleich ist oder, ob es hier Unterschiede gibt. Wir brauchen si-



cherlich auch noch mehr Forschung, die identifiziert, was die konkreten Ursachen in den unterschiedlichen Altersgruppen eigentlich sind.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Odijk, Sie haben noch zweieinhalb Minuten zum Antworten, bitte.

Sabrina Odijk (Malteser Hilfsdienst e. V.): Vielen Dank für die Frage, die aufsuchende Arbeit. Ja, es gab eine Expertenrunde "Schwierige Zugänge" und tatsächlich war das Thema, dass wir einsame Menschen im Alter eigentlich fast ausschließlich durch aufsuchende Arbeit erreichen können.

Die bisherigen Projekte, die es dazu gibt, "Prä-SenZ" in Baden-Württemberg oder auch "Gemeindeschwester plus" in Rheinland-Pfalz sind alles kommunale Projekte. Wir Malteser versuchen jetzt im Rahmen des Projektes "Miteinander–Füreinander", eben den Malteser Hausbesuch zu installieren, wo wir eben mit Ehrenamtlichen, das heißt also nicht professionellen Kräften, einen niedrigschwelligen Zugang zu Seniorinnen und Senioren finden.

Hier stoßen wir tatsächlich auf das Thema Datenschutz, denn es ist gar nicht so leicht, weil die Kommune darf uns ja gar keine Daten weitergeben, was auch richtig und wichtig ist.

Das einzige, was wir machen können, ist eben, dass wir ein Informationsschreiben an Seniorinnen und Senioren schicken, wo die sich aktiv bei uns melden können. Das zeigen aber die Forschungsergebnisse, dass wir dadurch eben auch nur einen geringen Prozentsatz von den Menschen erreichen, die wir eigentlich erreichen möchten. Der andere Weg wäre eben, dass man mit einem Terminvorschlag dann den Besuch schon ankündigt, wie es auch bei den anderen Projekten gelaufen ist. Da stoßen wir gerade noch an andere Hürden.

Die zweite Frage zum Thema Digitalisierung und Einsamkeit. Natürlich tragen digitale Angebote auch noch mit zur Verringerung der Einsamkeit bei. Silbernetz ist ja auch ein digitales Angebot, wenn man es so nehmen möchte. Wir bieten einen Telefonbesuchsdienst an. Wir bieten auch IT-Seniorentreffs an, die sich da mit dem Thema Förderung von Digitalisierung von Seniorinnen und Senioren beschäftigen. Wir glauben, dass wir, wenn wir da weiter tätig sind, dass man auch Einsamkeit abnehmen kann, denn, wenn sich die Kommunikation einfach dadurch verstärken kann, wenn die Angebote, die überwiegend im Internet teilweise zu finden sind, auch von der Zielgruppe gefunden werden, dann sind wir schon einmal einen großen Schritt weiter in der Informationsweitergabe und auch in der Kommunikation.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Damit ist das geschenkte Zeit, 13 Sekunden. Wir kommen zur Fragerunde der FDP-Fraktion. Sieben Minuten. Herr Aggelidis bitte, Sie haben das Wort.

Abg. **Grigorios Aggelidis** (FDP): Herzlichen Dank Frau Vorsitzende. Auch einen herzlichen Dank an alle Sachverständigen für die interessanten Ansätze und Ausführungen.

Ich habe einige Fragen an Frau Thomas, die ich gerne stellen würde. Und zwar, wie häufig tritt, Frau Thomas, chronische Einsamkeit in Deutschland auf und welche Veränderungen haben Sie in den vergangen Jahren wahrgenommen?

Wie sehen Sie den Zusammenhang zwischen Gesundheitskompetenz und Einsamkeit gerade hinsichtlich dessen, dass sich die Gesundheitskompetenz in Deutschland verschlechtert hat?

Letzte Frage in der Runde, welche Anforderungen ergeben sich eigentlich aus Ihren Erkenntnissen, was das Thema Einsamkeit angeht, auch für die soziale Infrastruktur, die wir in unserem Land haben oder haben sollten? Danke.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Thomas, Ihre Antwort bitte.



Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Ganz herzlichen Dank. Also, wir beschäftigen uns im Schwerpunkt eigentlich gar nicht mit Einsamkeitsforschung, sondern eher mit Beteiligungsforschung und haben im vergangenen Jahr zwei JuCo-Studien durchgeführt, eine im April und eine im November. Und man kann eben schon deutliche Verschiebungen zu diesen zwei Erhebungszeitpunkten feststellen, dass junge Menschen sich eben zunehmend isoliert fühlen, weil, glaube ich, auch die Lebenssituation von jungen Menschen immer sehr eingeschränkt wahrgenommen wird.

Am Anfang hieß es ja, junge Menschen feiern Corona-Partys, nehmen die Regeln nicht ernst. Wenn man die Studienergebnisse anguckt, dass sie Geschwister betreuen, dass sie Angehörige pflegen, die chronische Erkrankungen haben, dass sie sich Sorgen um Ansteckung machen, sieht man eben, dass das Leben von jungen Menschen sehr viel differenzierter ist und auch herausfordernd.

Da schließt vielleicht auch die zweite Frage nach der Gesundheitskompetenz an. Die hängt natürlich auch stark mit den individuellen Ressourcen zusammen. "Wie gut bin ich ausgestattet, sowohl materiell, als auch sozial?", "Habe ich ein gutes Netzwerk?", "Habe ich gute Bildungsmöglichkeiten?" Das sind eben alles, wir labeln das immer unter dem Begriff "Infrastrukturen", die vielen jungen Menschen fehlen und in ihren Teilhabemöglichkeiten und auch in ihrem Gesundheitsverhalten noch einmal sehr einschränken können. Also das sehen wir auch bei jungen Wohnungslosen. Da spielt eben Ernährung keine besondere Rolle, weil sie überhaupt erst einmal gucken müssen, wo sie die nächste Nacht schlafen. Das ist eben ein wachsendes Problem. Da sehen wir eben, dass es Verschiebungen, unterschiedliche Gewichtungen gibt und Gesundheitsfragen, wenn die anderen sozialen Absicherungsmechanismen nicht funktionieren, einfach auch in den Hintergrund treten. Das ist sehr, sehr eindeutig. Deswegen würde ich auch die Einsamkeitspolitik nicht als Mittel der Armutsbekämpfung betrachten, sondern sagen, es müsste andersherum aussehen. Also Armutsbekämpfung müsste allen voran stehen und dann bestenfalls auch dazu führen, dass

weniger Menschen sich einsam fühlen. Soweit vielleicht erst einmal. Danke.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Herr Aggelidis, Ihre nächste Frage bitte.

Abg. Grigorios Aggelidis (FDP): An Frau Luhmann bitte. Frau Dr. Luhmann und zwar aus Ihrer Sicht, welche Veränderungen haben Sie in den vergangenen Jahren wahrgenommen und welche Bevölkerungsgruppen sind aus Ihrer Sicht besonders betroffen? Wie sehen Sie eigentlich den Handlungsbedarf an die Politik? Was sollten wir daraus machen? Wo sehen Sie eigentlich auch die größten Lücken? Und an Sie dann auch die Frage, was sehen Sie für Herausforderungen gerade auch hinsichtlich der sozialen Infrastruktur? Danke.

Die **Vorsitzende**: Danke schön. Prof. Luhmann, Sie haben das Wort bitte.

Prof. Dr. Maike Luhmann (Ruhr-Universität Bochum): Vielen Dank für diese Fragen. Eine Frage ist oft, ob Einsamkeit in den letzten Jahren oder auch Jahrzehnten zugenommen hat, in Deutschland oder auch weltweit. Dazu muss man sagen, dass das vermutlich nicht der Fall ist, vor der CO-VID-19-Pandemie. Was aber zugenommen hat, ist eine größere öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema. Und auch die Angebote, zum Beispiel Silbernetz, haben deutlich zugenommen. Das ist erst einmal zu begrüßen, denn es ermöglicht uns, auch ein Stück weit zu der Entstigmatisierung dieses Themas beizutragen. Das zunächst die Veränderungen, die vor COVID-19 waren. Über COVID-19 selber habe ich ja eben in der Stellungnahme schon kurz etwas gesagt, dass da natürlich das Thema einfach viel, viel verbreiteter noch ist.

Handlungsbedarf sehe ich an verschiedenen Stellen. Wie schon mehrmals angesprochen, fehlen uns teilweise einfach die Daten. Uns fehlen Daten für Grundlagenforschung in Deutschland. Wir haben, wie Frau Schilling auch schon gesagt hat, eigentlich überhaupt keine Daten über ältere Menschen, auch besonders über Menschen in Pflegeeinrichtungen. Die sind aus Studien völlig ausge-



klammert. Aber das Gleiche gilt auch für zum Beispiel Erwachsene im mittleren Alter. Auch die werden relativ selten in Studien berücksichtigt.

Uns fehlen auch Daten, die zeitlich und geografisch hoch aufgelöst sind, um auch mal sagen zu können, in diesen Regionen in Deutschland ist es vielleicht ein besonderes Problem. Oder eben Verläufe über die Zeit untersuchen zu können. Das ist die Grundlagenforschungsperspektive.

Uns fehlen aber auch Daten, mit denen wir evaluieren können, welche Maßnahmen funktionieren. Das finde ich besonders schade, denn als Wissenschaftlerin möchte ich ja immer gerne der Politik sagen, diese Maßnahmen, da lohnt es sich das Geld reinzustecken, weil wir wissen, dass die funktionieren.

Hier brauchen wir einfach eine stärkere Vernetzung der Akteure, wie zum Beispiel Silbernetz und viele andere Organisationen, mit den Wissenschaftlern, um diese tollen Angebote einmal wissenschaftlich evaluieren zu können. Das geht aber nicht in unserer Freizeit. Das braucht personelle und finanzielle Ressourcen. Da sehe ich tatsächlich eine der großen Lücken, was eben auch die Koordination dieser verschiedenen Akteure betrifft. Es gibt da ganz viele ehrenamtliche Ideen, wie man das machen kann, aber es fehlt einfach wirklich an den Ressourcen, an den Kapazitäten in Deutschland. Die hier versammelten Wissenschaftlerinnen, die Sie heute sehen, sind fast schon die Hälfte von allen, die sich in Deutschland mit dem Thema beschäftigen. Wir sind wenige. Wir müssen dringend mehr werden.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Wir haben noch eine dreiviertel Minute. Eine kleine Frage, Herr Aggelidis, bitte.

Abg. Grigorios Aggelidis (FDP): Ja, eine kleine. Frau Prof. Luhmann, eine Frage habe ich noch und zwar gerade, weil Sie das mit der Evaluation angesprochen haben. Wie zentral wäre es für Sie, auch gerade hinsichtlich dieser Koordination, eine Evaluation schnell voranzubringen, damit nicht sehr gute Projekte quasi den Tod sterben,

weil sie eben in diese "Projekteritis" reinkommen?

Die Vorsitzende: Frau Luhmann.

Prof. Dr. Maike Luhmann (Ruhr-Universität Bochum): Ja, um es ganz kurz zu machen: Es ist natürlich viel zentraler. Wir sollten bei den Projekten ansetzen, die schon existieren und dort zunächst einmal einsteigen. Mittelfristig brauchen wir natürlich theoretisch gut begründete, evaluierte Projekte, um auch langfristig gute Maßnahmen in die Bevölkerung zu bringen.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank Frau Luhmann. Nur fürs Protokoll, weil diejenigen, die dann das Protokoll schreiben müssen, erkennen Sie nicht gleich an der Stimme.

Wir kommen zur Fragerunde der Fraktion DIE LINKE. Sechs Minuten. Frau Werner, Sie haben das Wort.

Abg. Katrin Werner (DIE LINKE.): Vielen Dank. Meine Frage geht an den Paritätischen Gesamtverband, also an Frau von zur Gathen. In der Stellungnahme gingen Sie auch darauf ein, dass Einsamkeit unter bestimmten Lebensbedingungen, also gerade bei Armut, besonders ausgeprägt ist. Da würde ich Sie auch noch einmal bitten, darauf noch einmal einzugehen. Welche Maßnahmen müssten aus Ihrer Sicht getroffen werden, um eben dem entgegenzuwirken?

Das zweite Thema wurde auch schon angesprochen, der digitale Raum zur Kommunikation, also damit auch zur Reduzierung von Einsamkeit, insbesondere beim Alter. Also kann das ja helfen. Sie verweisen in Ihrer Stellungnahme darauf, dass auch der Zugang für alle Menschen unabhängig von der Lebenssituation gewährleistet sein muss. Wenn wir den Achten Altersbericht der Bundesregierung sehen, wird das ja ebenfalls festgestellt. Aber dort wird auch darauf hingewiesen, dass es eben eine massive digitale Spaltung unter älteren Menschen gibt. Können Sie auch das vielleicht noch einmal kurz ausführen? Und auch da noch



einmal einen Ansatz, wie man dem entgegenwirken kann?

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau von zur Gathen bitte.

Marion von zur Gathen (Der Paritätische Gesamtverband): Herzlichen Dank für die Fragen. Wenn wir uns die wissenschaftliche Forschung, sofern sie schon vorliegt, oder Berichte anschauen, dann wird immer klar herausgestellt, dass es eben einen Zusammenhang gibt aus ökonomischer Situation und der Betroffenheit von Einsamkeit oder sozialer Isolation, die damit in direktem Zusammenhang steht. Also es wird sicher niemanden verwundern, dass wir da eine große Aufgabe sehen, eben Armut und soziale Ungleichheit wirksam zu bekämpfen, um den Menschen überhaupt erst die Möglichkeit der Teilhabe, der Begegnung im sozialen Raum zu ermöglichen, denn vieles hat etwas damit zu tun, dass Menschen eben, wenn sie nur über geringes Einkommen verfügen, sich schämen. Dass sie sich selbst verantwortlich fühlen für ihre Situation und dann eben nicht den Schritt raus machen aus ihrer Situation der Isolation, sondern dann eben nicht mehr an entsprechenden Angeboten teilhaben können. Dergleichen hat natürlich auch viel mit finanziellen Hintergründen zu tun. Das heißt, Partizipation ist nicht immer gleich kostenfrei. Wenn man eben bestimmte Angebote nutzen muss, ist das oftmals auch davon abhängig, dass man entsprechend über Einkommen verfügt.

Also wir sehen da eine große Aufgabe und würden da auch vorschlagen, dass man sich mit diesem Thema auch in der Expertenkommission, die da angeregt ist, noch einmal als Querschnitt beschäftigt und darauf noch einmal einen Blick wirft.

Was die digitale Spaltung anbelangt, ja auch das ist genau ein Thema, was wieder auch im Zusammenhang mit den ökonomischen Ressourcen zu sehen ist. Denn der Achte Altersbericht beschreibt ja die digitale Spaltung als unterschiedlichen Zugang zu Internet und Nutzung der digitalen Technologien. Das umfasst eben nicht nur, dass man über technische infrastrukturelle Voraussetzungen

verfügt, wie die Verfügbarkeit von Internet oder überhaupt erst einen Anschluss, sondern eben auch die finanziellen Voraussetzungen, die es zu schaffen gilt und dass man eben auch über digitale Produkte verfügt, deren Nutzung vermittelt bekommt und entsprechend dem eigenen Bedarf überhaupt anwenden kann. Das sind für uns ganz wichtige Voraussetzungen. Die sind aber höchst unterschiedlich vorhanden und gerade bei älteren und beeinträchtigten Menschen ist das oftmals eben nicht in dem Umfang vorhanden, wie wir uns das wünschen.

Die Kommission des Achten Altersbericht gibt ja für die Digitalisierung von älteren Menschen insgesamt zwölf Empfehlungen. Aus meiner Sicht sind die alle zu unterstützen. Ich will einmal nur drei an der Stelle herausnehmen, die ich für besonders wichtig halte. Das ist zum einen, Zugang und Nutzung von digitalen Technologien für alle zu ermöglichen. Das ist etwas weiter gedacht. Digitale Souveränität stärken, also auch Kompetenzen entsprechend vermitteln und digitale Technologien als Chancen für ältere Menschen mit pflegerelevanten Bedarfen sowie mit für pflegende Personen/Pflegepersonen zu begreifen. Auch das ist, finde ich, ein ganz wichtiger Punkt. Hier schließt sich gerade mit dem letzten Punkt der Kreis meiner Überlegungen zum Thema Einsamkeit und sozialer Isolation. Denn es sind für mich gerade diese Menschen, die hiervon besonders betroffen sind.

Es darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Digitale auch selbst zur Einsamkeit und sozialer Isolation beitragen kann, etwa wenn sich die sozialen Kontakte allein auf das Netz beschränken.

Kurz aus meiner Sicht. Digitalisierung ist für ältere Menschen eine Chance, soziale Kontakte zu pflegen. Heute bietet die Technik übrigens viele Möglichkeiten, um über kleine oder große Entfernungen hinweg mit vertrauten Menschen zu kommunizieren und längst ist es kein Privileg mehr von jüngeren Menschen, beispielsweise über Skype, WhatsApp oder Face-to-Face-Kontakt/Facetime in Kontakt zu bleiben. Die Nutzung



dieser Möglichkeiten kann aber nicht die physische Nähe, die Umarmung oder den Face-to-Face-Kontakt mit Menschen, mit denen man vertraut ist und zu denen man eine Beziehung hat, ersetzen. Der Schlüssel liegt aus meiner Sicht darin, dass beides in Ausgewogenheit vorhanden ist. Also das Digitale einerseits und andererseits auch den persönlichen Kontakt. Es ist schlicht nicht möglich, ein Handy zu umarmen. Man kann es tun, aber man bekommt wenig zurück. Danke.

Die Vorsitzende: Das ist wohl wahr. Vielen Dank. Damit ist die Zeit auch rum von der Fraktion DIE LINKE. Wir kommen zur Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Sechs Minuten. Frau Kappert-Gonther wird die Fragen stellen. Sie haben das Wort.

Abg. Dr. Kirsten Kappert-Gonther (BÜND-NIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank Frau Vorsitzende. Meine Frage geht an Frau Dr. Thomas. Wir haben es gehört, Einsamkeit kommt in allen Altersgruppen vor. Der FDP-Antrag legt nun gerade in seinem Forderungspunkt einen großen Schwerpunkt auf ältere Menschen. Sie haben jetzt zu Kindern und Jugendlichen und Einsamkeit geforscht. Unterscheidet sich das Phänomen Einsamkeit in den beiden Altersgruppen und wie unterscheiden sich die Maßnahmen zur Bekämpfung/Behebung von Einsamkeit?

Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Genau, ja. Herzlichen Dank für die Frage. Ja, ich würde auf jeden Fall sagen, dass sich die Einsamkeitsphänomene unterscheiden, weil Kinder und Jugendliche natürlich in der Regel im Kreis ihrer Familie, Angehörigen oder auch in Institutionen leben und man erst einmal objektiv nicht annimmt, dass sie einsam sind, aber eben Einsamkeitserleben auch relational ist. Also eben nicht nur an der Personenzahl, mit denen man unter einem Dach lebt, festzumachen ist, sondern tatsächlich auch daran, wie selbstbestimmt kann ich sein oder empfinde ich das hier als Schutzraum.

In den JuCo-Studien haben wir eben auch gefragt: "Fühlst du dich zu Hause sicher?". Da haben knapp 10 Prozent in der JuCO I-Studie gesagt: "Nein, ich fühle mich hier nicht sicher". Das sind

eben Phänomene, in die wir nicht so leicht Einblick bekommen. Also eben auch das Thema Kinder- und Jugendschutz kommt hier natürlich zum Tragen zu diesem Phänomen von Einsamkeitsempfinden. Da können wir nicht so leicht hinter die verschlossenen Türen gucken. Das ist bei Senioren vielleicht teilweise ähnlich, aber Kinder, die sich eben nicht so leicht Gehör verschaffen können, sind da eben noch einmal besonders gefährdet. Oder überhaupt Einsamkeit zu beschreiben, das wird man bei Kindern eben so leicht nicht herausarbeiten können. Dennoch würden wir sagen, dass auch bei Jugendlichen Einsamkeitsphänomene stärker sind, als wir erwartet hätten. Das sehen wir eben jetzt noch einmal insbesondere durch das Fehlen der Peers, also, dass die gleichaltrigen Gruppen enorm wichtig sind. Und auch bei den Jugendlichen wird deutlich, dass das Zusammenleben mit Geschwistern und Eltern nicht vor Einsamkeit schützt. Das muss man eben sehr gut betrachten und untersuchen, was macht dieses Einsamkeitsempfinden aus und welche Prozesse stehen dahinter.

Wir haben jetzt noch wenig darüber gesprochen, wie so etwas sich eben auch zunehmend verfestigt, vielleicht auch durch Selektionsprozesse in Einrichtungen. Das geht schon in Schulen los, wo starke Selektionsmechanismen greifen, gegen die sich Kinder eben sehr schwer erwehren können. Das sind eben Phänomene, die stärker untersucht werden müssen und wir würden fordern, dass es auch partizipativ mit jungen Menschen untersucht werden müsste, weil sie selbst die besten Zugänge in diese Themen haben und weil man im Grunde auch mit solchen partizipativen Forschungsprojekten auch schon bereits Akte der Selbstermächtigung erreicht, dass man ihnen eine Stimme gibt, zu beschreiben, was sie da erleben.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Das war Frau Dr. Thomas. Frau Dr. Kappert-Gonther, Ihre nächste Frage.

Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜND-NIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank. Auch meine nächste Frage geht noch einmal an Frau Dr. Thomas. Einsamkeit wird im politischen



Raum, ja auch im vorliegenden FDP-Antrag, häufig als individuelles Phänomen beschrieben. Was wir bisher in dieser Anhörung gehört haben, ist, dass es eben ein sehr gesellschaftliches Phänomen ist, dass es um Strukturverbesserungen geht, damit man Einsamkeit auch präventiv begegnen kann. Welche Ansätze können Sie uns dazu beschreiben?

Die Vorsitzende: Frau Dr. Thomas, Ihre Antwort.

Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Ja, danke. Ich greife noch einmal auf unsere Erfahrung in der Careleaver-Forschung zurück. Vor zehn Jahren wusste niemand, was das ist. Was junge Menschen, die in Heimerziehung und Pflegefamilien aufwachsen, ausmachen. Diese jungen Menschen haben sich in den letzten zehn Jahren im Grunde auch einen politischen Bereich angeeignet, sich stark miteinander vernetzt, also sind als Gruppe sichtbar geworden, die ähnliche Interessen haben.

Ich finde, da kann man sehr deutlich sehen, dass man Strukturen schaffen muss, in denen jungen Menschen sich beteiligen können. Aber, dass sie natürlich auch sozioökonomisch abgesichert sein müssen. Im Moment sehen wir das eben im Kontext der Digitalisierung von Schule. Da sind eben viele junge Menschen auch abgehängt. Da können wir im Grunde auch soziale Ausschlüsse beobachten, die wir selber mit herstellen, indem wir eben nicht genau darauf gucken, wie sind diese jungen Menschen ausgestattet, wie sind die Familien ausgestattet, wie kommen sie überhaupt mit dieser Situation zurecht. Dass wir es eben nicht den einzelnen Familien oder auch den einzelnen Personen überlassen können, wie sie diese Bewältigungsleistung erbringen. Nicht nur in Zeiten von Corona, sondern insgesamt. Sondern, dass wir da starke Infrastrukturen brauchen, auch in den sozialen Nahräumen, in den Stadtteilen im Grunde, sie zu erreichen, mit dem, was sie benötigen.

Die **Vorsitzende:** Danke schön. Noch eine Minute. Frau Dr. Kappert-Gonther.

Abg. Dr. Kirsten Kappert-Gonther (BÜND-NIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank. Noch einmal abschließend auch von Frau Dr. Thomas. Sie haben es ja eben schon gesagt und einige andere Expertinnen auch, dass Armut und geringe Teilhabechancen ein großer Risikofaktor für die Entwicklung von Einsamkeit sind.

Der vorliegende FDP-Antrag geht auf dieses Phänomen nicht ein. Finden Sie, das greift zu kurz? Und wenn ja, was meinen Sie, warum muss man das Thema Einsamkeit unbedingt stärker adressieren?

Die **Vorsitzende:** Frau Dr. Thomas, Sie haben noch eine knappe Minute. Bitte.

Dr. Severine Thomas (Universität Hildesheim): Ich finde, man muss auch noch einmal ganz stark die Kinderrechte hier nach vorne bringen. Dass es eben tatsächlich ungeheuer wichtig ist, das strukturell anzugehen und junge Menschen in diesen Prozess einzubinden. Wir haben Kinderrechte, die verankert sind. Zwar noch nicht im Grundgesetz, aber in der Kinder- und Jugendhilfe. Aber auch da sehen wir, dass die relativ strukturschwach sind und im Moment sehen wir auch, dass sie in der Krise nicht gut standhalten.

Vor dem Hintergrund würde ich sagen, muss auch mit Blick auf die sozioökonomische Teilhabe dieser Wurf noch weitergehen.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Damit haben wir noch zwölf Sekunden. Die sind geschenkte Zeit. Wir kommen zur Fragerunde der CDU/CSU-Fraktion. Zehn Minuten. Frau Landgraf, Sie haben das Wort.

Abg. **Katharina Landgraf** (CDU/CSU): Ich wollte gerne weitergeben an Frau Noll, die uns online zugeschaltet sein müsste.

Abg. Michaela Noll (CDU/CSU): Genau.

Die Vorsitzende: Frau Noll, Sie haben das Wort.



Abg. Michaela Noll (CDU/CSU): Sehr geehrte Vorsitzende, liebe Experten, das war bis jetzt eine ausgesprochen spannende Anhörung. Es war ein Thema, was mich auch schon sehr viel länger beschäftigt.

Ich würde gerne meine Fragen an Frau Prof. Luhmann richten. Sie haben es eben auch schon einmal angedeutet, in Ihrem Vorspann. Weil Sie sagten: Ist es ein politisches Thema? Und haben es begründet – Ja, weil der Staat ja eine Fürsorgepflicht hat.

Ich weiß es aus Holland, die Motivation, damals in Holland war es ja so, aufgrund der erhöhten Gesundheitskosten hat man diesen nationalen Aktionsplan auf den Weg gebracht und ich finde diesen Plan sehr gut.

Jetzt meine Frage: Haben Sie ansatzweise vielleicht auch irgendwelche Zahlen, mit denen man agieren kann, dass man sagen kann, in dem und dem Zeitraum hat man deutlich festgestellt, dass die Kosten in bestimmten Bereichen explodieren oder haben wir auch da leider die Situation, dass wir darüber nicht über eine ausreichende Datenlage verfügen?

Punkt 2: Ich gehöre auch zu den Menschen, die gerne versuchen, Sachen präventiv zu lösen. Deswegen, es gibt ja immer, sage ich einmal, zwei große Momente, wo Einsamkeit eintreten kann. Das ist einmal der Übergang vom Beruf in Rente. Am Anfang ist die Freude groß, Zeit zu haben und hinterher kommt dann oft die Einsamkeit. Der zweite Fall ist, wenn zum Beispiel ein Angehöriger, Ehepartner, Lebensabschnittsgefährte verstirbt, ist oft eine Lücke zu füllen. Wir haben ja damals bei kleinen Kindern ein sogenanntes "Begrüßungspaket" auf den Weg gebracht. Das heißt, Neugeborene wurden durch Ehrenamtler in der neuen Familie begrüßt. Wäre das nicht auch ein Weg, so ein praktisches Beispiel in dem Moment, wo man Kenntnis erlangt, der Ehepartner ist verstorben oder man weiß de facto, jemand geht in die Rente, dass man dann wie eine Art Begrü-Bungspaket in ein anderes Zeitalter den entsprechenden Personen übergibt?

Nächste Frage wäre noch, Einsamkeit und Armut haben wir besprochen. Einsamkeit und Bildung. Ist es nicht auch de facto so, dass, sage ich einmal, eine gute Bildung, eine gute Vorbereitung auf das Alter auch präventiv wirkt, im Endeffekt Einsamkeit zu verhindern?

Und noch ein Punkt, ganz kurz, wenn es ganz schnell geht. Japan, die ganze asiatische Kultur ist ja anders, auch gerade gezielt Mobilität der alten Menschen. Ist das nicht auch ein Faktor, den wir hier auch noch zusätzlich anstoßen sollten? Weil ich glaube, wenn man aus dem Haus raus geht und mobil ist, ist das Risiko sich einsam zu fühlen weitaus geringer, als wenn man zu Hause ist. Danke schön.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Prof. Luhmann, Sie haben das Wort.

Prof. Dr. Maike Luhmann (Ruhr-Universität Bochum): Vielen Dank Frau Noll für die Fragen. Zunächst die Frage nach den Kosten. Ich habe eine Zahl jetzt gerade nicht da, aber es gibt Studien, die Schätzungen durchgeführt haben für das United Kingdom. Es gibt auch Studien, die verglichen haben, wie viel kostet eine Maßnahme gegen Einsamkeit und wie viel spart man an Gesundheitskosten. Diese Kosten-Nutzen-Analysen sind immer sehr positiv im Sinne von "Es lohnt sich.". Es ist auch, am Ende kriegt man mehr raus sozusagen, also man hat Geld gespart gegenüber dem, was man investiert hat, um eben etwas gegen Einsamkeit zu tun.

Das Thema Prävention ist mir auch persönlich immer sehr wichtig. Ich danke, dass Sie das ansprechen. Sie haben jetzt zwei konkrete Übergänge im Leben genannt – Verrentung oder Renteneintritt und dann Tod eines nahen Angehörigen oder eben eines Ehepartners. Erst einmal haben Sie Recht, dass das Phasen sind, in denen es besonders kritisch ist. Wobei man auch sagen kann, dass nach dem Renteneintritt jetzt nicht alle Menschen einsamer werden, sondern es gibt sehr viele, denen das sehr, sehr gut gelingt. Denen sogar durch die verfügbare Zeit, die sie im Ruhestand haben, endlich die Möglichkeit gegeben ist,



ihre sozialen Kontakte zu pflegen. Aber es gibt natürlich auch diejenigen, die sich vielleicht auch sehr über die Arbeit und über die Kontakte bei der Arbeit identifiziert haben, die ein höheres Risiko haben.

Wenn wir über Prävention sprechen und über diese zwei Ereignisse, dann möchte ich gerne eine Altersgruppe einmal kurz ansprechen, die mir bisher heute noch zu kurz kam. Wir haben viel über die Hochaltrigen gesprochen, wir haben über Kinder und Jugendliche gesprochen. Wir haben kaum über Erwachsene im mittleren Alter gesprochen. In unserer eigenen Forschung haben wir gesehen, dass es auch dort Gruppen gibt, die hoch einsam sein können. Wir haben zum Beispiel festgestellt, dass die um die 30-, 35-Jährigen, also die jungen Eltern und auch dann noch einmal so um die 50-bis 55-Jährigen auch erhöhte Einsamkeitswerte haben.

Für mich zeigt das, dass wir gerade präventiv auch dieses Alter in den Blick nehmen müssen. Denn später im hohen Alter, wie Frau Schilling vorhin gesagt hat, ist es extrem schwierig, Kontakte zu ersetzen. Wir können nicht diese lang gewachsenen Beziehungen einfach ersetzen durch jemanden, den wir beim Kaffeeklatsch kennengelernt haben. Das funktioniert nicht. Sondern wir müssen präventiv dafür sorgen, dass die Menschen es schaffen, ihre sozialen Beziehungen auch dann aufrecht zu erhalten, wenn sie beruflich stark eingespannt sind, wenn sie eigentlich keine Zeit haben dafür. Das ist für mich eine große Herausforderung.

Thema Begrüßungspaket. Das ist eine interessante Idee. Also eine, woran ich spontan denken musste, sind zum Beispiel die Hausärzte, die in United Kingdom auch eine wesentliche Rolle bei deren Kampagne spielen. Die machen das sogenannte "Social Prescribing." Das heißt, wenn die mit einsamen Patienten zu tun haben, dann können sie ihnen Maßnahmen mitgeben, konkrete Kontakte mitgeben, wo sie sich hinwenden können und mehr Hilfe bekommen. Ich könnte mir vorstellen, dass gerade, wenn wir jetzt über Verwitwung nachdenken, das vielleicht eine Personengruppe ist, die da vielleicht helfen könnte.

Bei Verrentung Begrüßungspakete, ja, das glaube ich, könnte auch gut sein. Was ich aber glaube ist, wir müssen ganz genau gucken, wer ist denn wirklich hier die Risikogruppe. Weil es ist eben nicht jeder, der in den Ruhestand kann, sondern es sind bestimmte Personen und wer die genau sind, das ist uns auch in der Forschung jetzt noch nicht so 100 Prozent klar.

Aber ich glaube, das sind alles sehr, sehr gute Ideen, die funktionieren könnten und wahrscheinlich auch relativ kostengünstig sind.

Das Thema Bildung haben Sie angesprochen. Auch hier gebe ich Ihnen Recht. Also wir finden auch, dass hohe Bildung vor Einsamkeit schützt. Meistens über den Weg, dass sie eben Armut vermeidet, relativ hohes Einkommen liefert und damit den Menschen die Möglichkeit gibt, auch am sozialen Leben teilzuhaben. Im hohen Alter aber besonders, glaube ich auch, gebe ich Ihnen Recht, dass da Bildung auch noch einmal auf die besondere Art schützen kann vor Einsamkeit, eben über den Weg der Digitalisierung. Also auch da gibt es eben zahlreiche Studien, die zeigen, dass die älteren Menschen, die es schaffen, zum Beispiel mit der Digitalisierung Schritt zu halten, dass die weniger von Einsamkeit bedroht sind, weil sie einfach in der Lage sind, ihre Kontakte auch dann aufrechtzuerhalten, wenn sie zum Beispiel aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr einfach aus dem Haus gehen können.

Damit sind wir bei dem Thema Mobilität. Auch das ist eben etwas, was ganz wichtig ist. Man muss rausgehen können, man muss unter die Menschen gehen können. Das ist natürlich auch, besonders bei älteren Menschen, eingeschränkt. wenn sie gesundheitlich das nicht mehr so einfach können. Sicher sind wir da bei einem Punkt, wo man sehr, sehr gut auch einsteigen kann. Auch, was Frau Lippke vorhin zu dem Thema körperliche Aktivität sagte, spielt da, glaube ich, auch eine Rolle. Ich würde das aber auch wieder nicht nur auf das hohe Alter beschränken, sondern allgemein. Und ich würde auch Mobilität vielleicht noch einmal etwas präziser bezeichnen als eine Art von Mobilität, mit der man auch mit Menschen in Kontakt kommt.



Dann sind wir schon wieder beim Thema Stadtplanung. Ja, wir brauchen Städte, in denen man auch dann Menschen begegnet, wenn man rausgeht. Wir dürfen keine Städte haben, wo man nur Auto fährt zum Parkplatz. Da kommt dann Klimapolitik schon fast wieder mit rein, wo man dann findet, dass sehr viele Ziele aus verschiedenen Politikbereichen dann auch gegen Einsamkeit gut wirksam sein können, zum Beispiel eben fußgängerfreundliche, fahrradfreundliche Städte, die die Mobilität auch von denjenigen ermöglichen, die sich finanziell kein Auto leisten können.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Noch anderthalb Minuten. Frau Noll, noch eine Frage bitte.

Abg. Michaela Noll (CDU/CSU): Es wäre eigentlich ganz schön, wenn Sie uns auch noch einmal vielleicht ein paar Beispiele nennen könnten mit Best Practice. Ich kenne zum Beispiel hier in Berlin einen Kindergarten, der mitten in einem Seniorenstift seine Tätigkeit aufgenommen hat. Da verbindet man Alt und Jung miteinander. Es kommt Leben rein und im Endeffekt auch, das Gefühl der Nähe auch zwischen den Generationen wächst.

Etwas Ähnliches habe ich bei uns in Nordrhein-Westfalen mit einer Schule. Die Kinder in der damaligen Realschule haben ihr Praktikum in einem Seniorenstift machen müssen und haben sich über ein halbes Jahr einen Senior, eine ältere Dame oder einen älteren Herren, aussuchen können, sind mit denen einkaufen gegangen, haben mit denen gespielt etc., einfach auch um Nähe aufzubauen und auch die Toleranz zu fördern zwischen Alt und Jung und das Verständnis für ältere, vielleicht auch einsame Menschen.

Solche Beispiele, wenn man so etwas einmal in der Zusammenstellung hätte. Ich weiß, so eine Auszeichnung gab es einmal vom Bundesfamilienministerium, aber ich glaube, das wäre eine gute Handreichung auch für die Länder, wenn es irgendetwas Gutes schon gibt. Man muss es nur kopieren und wissen, Frau Schilling?

Elke Schilling (Silbernetz e. V.): Ja, genau.

Die **Vorsitzende:** Noch einmal an jemanden die Frage, ja, Frau Noll? Oder war es jetzt nur noch ein Statement?

Abg. Michaela Noll (CDU/CSU): Das wäre schön, wenn man vielleicht einmal noch so eine Liste von den Experten kriegen könnte, wenn es so etwas gibt.

Die **Vorsitzende**: Also die Expertinnen nehmen es mit. Vielleicht können wir eine solche Liste einmal erstellen.

Ich danke Ihnen. Vielen Dank. Wir kommen zur letzten Fragerunde, der Fragerunde der SPD-Fraktion. Zweiter Block, sechs Minuten. Wer macht es? Frau Schulte.

Abg. Ursula Schulte (SPD): Ich mache es. Herzlichen Dank. Wir haben ja gelernt, dass Einsamkeit schambesetzt ist. Keiner gibt gerne zu, dass er einsam ist, weil das ist absolut nicht sexy. Sie, Frau Dr. Bücker, schlagen ja Antistigmatisierungskampagnen vor. Jetzt haben wir auch gelernt, dass es sowohl junge Leute gibt, die einsam sind, als auch alte Menschen, die einsam sind. Müsste man da nicht auch unterschiedliche Kampagnen starten? Was meinen Sie dazu?

Wir haben in einer anderen Anhörung, als es um die finanzielle Ausbeutung älterer Menschen ging, von einigen Experten den Hinweis bekommen, den fand ich auch ganz spannend, dass wir eigentlich Strukturen aufbauen müssen für ältere Menschen, ähnliche wie die Jugendhilfestrukturen. Vielleicht können Sie mir dazu auch etwas sagen.

Dann hätte ich an Frau Odijk noch die Frage, Sie haben ja gerade geschildert, wie Sie den Zugang zu älteren Menschen bekommen, über Pflegedienste, Mittagstische usw. Eigentlich habe ich das Gefühl, dass das alles nicht gut miteinander vernetzt ist. Vielleicht können Sie mir dazu noch etwas sagen. Eigentlich müsste das doch im Krankenhaus, wenn ich jetzt an ältere Menschen denke, anfangen, nämlich dass die Pflegeüberleitung oder der Sozialdienst Kontakt mit Strukturen



vor Ort in der Kommune aufnimmt und das dann immer so weitergibt, bis jemand aufsuchend zu den älteren Menschen nach Hause geht und sich die Wohnsituation und auch die Lebenssituation anschaut. Also die Frage, haben Sie das Gefühl, dass das gut miteinander vernetzt ist?

An Silbernetz noch einmal gerichtet. Nicht nur in Berlin gibt es so etwas. Das gibt es in vielen anderen Kommunen auch. Da hat Frau Noll total Recht, wir wissen bloß nicht davon. Irgendwann schlafen diese Dinge auch wieder ein. Eigentlich könnte man gut voneinander lernen. Das könnte Frau Odijk vielleicht auch noch einmal bestätigen oder sagen, ob es so ist.

Die Vorsitzende: Danke schön. Frau Dr. Bücker.

**Dr. Susanne Bücker** (Ruhr-Universität Bochum): Vielen Dank Frau Schulte noch einmal für diese Fragen.

Ich beginne einmal mit dem Thema der Antistigmatisierung. Hier wissen wir zum Beispiel aus der klinisch-psychologischen Forschung, die sich mit der Antistigmatisierung von psychischen Erkrankungen, wie zum Beispiel den Persönlichkeitsstörungen sehr intensiv beschäftigt hat, dass es häufig hilfreich ist, zu betonen, dass bestimmte Ausprägungen, sei es eine bestimmte Persönlichkeit, die besonders stark ausgeprägt sein kann, ebenso wie Einsamkeit auch, etwas ist, was jeder von uns zu einem gewissen Maße hat. Also das heißt, dass man so diesen dimensionalen Charakter, dieser Eigenschaft "Einsamkeit" stärker betont, als immer nur von den einsamen versus den nichteinsamen Personen zu sprechen. Das hilft bei Entstigmatisierung schon enorm, wenn Menschen klar wird, dass Einsamkeit etwas ist, was zum normalen menschlichen Leben dazugehört und das jetzt auch nicht per se etwas Krankhaftes ist, wenn man das einmal erlebt. Sondern, dass eben sehr intensive, sehr lang andauernde Gefühle dieser Einsamkeit eigentlich erst mit gesundheitlichen Problemen einhergehen können, aber es sich eben auf so einem Kontinuum bewegt.

Sicherlich, gebe ich Ihnen auch Recht, dass man hier unterschiedliche Kampagnen für Alterseinsamkeit vs. Einsamkeit im jüngeren Lebensalter fahren müsste. Ich möchte an dieser Stelle auch noch einmal betonen, dass man hier eben Betroffene auch in die Gestaltung solcher Kampagnen durchaus mit einbeziehen sollte, denn das sind ja im Grunde genommen die Zielgruppen, die wir erreichen müssen. Diese Personen haben in der Regel einen viel, viel besseren Eindruck davon, was eigentlich diese Scham auslöst oder welche Diskriminierungs- oder Stigmatisierungserfahrungen sie im Alltag vielleicht gemacht haben, die in solchen Kampagnen adressiert werden sollten.

Was das Thema Jugendhilfestrukturen versus Altenhilfestrukturen angeht, bin ich persönlich keine absolute Expertin, weil ich mich damit in meiner Forschung sehr wenig beschäftige. Nichtsdestotrotz halte ich es für eine wichtige Aufgabe eines solchen Expertengremiums, hier auch Parallelen in diesen unterschiedlichen Strukturen hinsichtlich der Einsamkeit zu finden und möglicherweise eben, ja, dann im Grunde genommen in den Aktionsplan einzubetten, was man schon weiß aus bestehenden Jugend- versus Altenhilfestrukturen.

Die **Vorsitzende:** Vielen Dank. Frau Odijk bitte. Sie haben auch den Blick auf die Uhr bitte.

Sabrina Odijk (Malteser Hilfsdienst e. V.): Habe ich. Vielleicht erst einmal zur letzten Frage. Wissen um Angebote. Kommunale Angebote sind eigentlich sehr leicht verfügbar, in dem es einen Seniorenratgeber gibt. Also es gibt kommunal schon die Möglichkeit, sich zu informieren, wenn man denn aktiv auf der Suche ist.

Bundesweite Angebote. Ich wüsste jetzt gerade nicht, wie man das angehen sollte. Die Malteser haben natürlich auch auf einer Homepage ihre Angebote zusammengefasst, so wie das jeder andere Anbieter auch hat.

Wesentlich schwieriger ist das Thema Vernetzung, was Sie angesprochen haben, Frau Schulte. Da muss ich leider wieder das Thema Datenschutz



erwähnen. Natürlich ist es so, dass auch im Entlassmanagement der Krankenhäuser die Kolleginnen und Kollegen natürlich auch das Thema Einsamkeit im Blick haben. Aber, was sollen sie tun, außer demjenigen einen Stapel von Visitenkarten in die Hand zu drücken und darauf zu vertrauen, dass derjenige sich schon selber meldet? Wir haben in Deutschland tatsächlich eine Struktur, die sehr darauf ausgelegt ist, dass derjenige/diejenige selber aktiv wird. Wir haben wenig Fürsorge in dem Sinne, dass jemand guckt, wie geht es denn. Also das ist ja auch ganz schwierig, wenn jemand denn kommt, also das werden wir auch demnächst merken, wenn wir versuchen, die Seniorinnen/Senioren zu Hause aufzusuchen, überhaupt die Tür aufzumachen, wenn jemand kommt oder das Telefon anzunehmen. Das heißt also, da können wir sicherlich wesentlich besser werden.

Alle Versuche, die wir als Hilfsorganisationen gestartet haben, uns mit anderen zu vernetzen, sei es jetzt mit Pflegediensten, sei es mit Krankenhäusern, klappen sehr gut, da wo wir gute persönliche Kontakte haben, scheitern aber einfach sehr oft an dem Thema Datenschutz, weil wir da einfach mindestens zwei Unterschriften brauchen, bevor das Krankenhaus zum Beispiel Daten an uns weitergeben kann.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. Damit sind wir am Ende unserer Anhörung angelangt. Ich danke den Sachverständigen, dass Sie uns heute hier zur Verfügung standen, den Zuschauerinnen und Zuschauern. Ich wünsche Ihnen einen schönen Abend und wünsche eine schöne Woche und schließe damit die Anhörung. Vielen Dank.

Schluss der Sitzung: 15:30 Uhr

Sabine Zimmermann (Zwickau), MdB

Samire Di-

Vorsitzende



### Anlagen: Zusammenstellung der Stellungnahmen

<b>Dr. Susanne Bücker</b> Ruhr-Universität Bochum	Seite 36
Marion von zur Gathen Der Paritätische Gesamtverband Berlin	Seite 49
<b>Prof. Dr. Sonia Lippke</b> Jacobs University Bremen	Seite 55
Prof. Dr. Maike Luhmann Ruhr-Universität Bochum	Seite 59
<b>Sabrina Odijk</b> Malteser Hilfsdienst e. V. Köln	Seite 75
Elke Schilling Silbernetz e. V. Berlin	Seite 77
Dr. Severine Thomas Universität Hildesheim Institut für Sozial- und Organisationspädagogik	Seite 79

#### **Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Familie, Senioren, Frauen u. Jugend

Ausschussdrucksache 19(13)135d-neu

# Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten

Schriftliche Stellungnahme für die öffentliche Anhörung BT-Drs. 19/25249

Dr. Susanne Bücker

Ruhr-Universität Bochum 12.04.2021

# Inhaltsverzeichnis

Kurzbiographie	3
Kernaussagen	4
Einsamkeit vs. soziale Isolation: Eine Begriffsbestimmung	5
Stigmatisierung von Einsamkeit & psychische Gesundheitskompetenz	5
Zwischenfazit: Stigmatisierung von Einsamkeit & psychische Gesundheitskompetenz	6
Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland	6
Zwischenfazit: Verbreitung von Einsamkeit	8
Aktuelle Datenlage zu Einsamkeit in Deutschland	8
Sozio-ökonomische Panel (SOEP)	8
pairfam	8
Deutsche Alterssurvey (DEAS)	8
Weitere Erhebungen	9
Zwischenfazit: Aktuelle Datenlage	9
Einsamkeit während der Corona-Pandemie	9
Zwischenfazit: Einsamkeit während der Corona-Pandemie	10
Fazit	11
l iteraturverzeichnis	12

# Kurzbiographie

Frau Dr. Susanne Bücker hat von 2012 bis 2017 an der Universität Trier Psychologie studiert. Im Jahr 2020 wurde sie an der Ruhr-Universität Bochum promoviert. Ihre Promotion trägt den Titel "An examination of the characteristics, the development and the regional distribution of loneliness". Ihr Forschungsschwerpunkt liegt in der Einsamkeitsforschung. Sie interessiert sich besonders dafür, wie sich Einsamkeit im täglichen Leben und über die Lebensspanne hinweg verändert, wie sich Unterschiede im Einsamkeitsempfinden zwischen Menschen erklären lassen und was Auslöser von Einsamkeit sind. Frau Dr. Bücker wurde im Jahr 2020 als ständiges sachverständiges Mitglied in die Enquetekommission "Einsamkeit - Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit" des Landtags Nordrhein-Westfalen berufen. Darüber hinaus setzt sie sich aktiv für eine verständliche und fundierte Wissenschaftskommunikation zum Thema Einsamkeit ein.



#### Kontaktdaten:

E-Mail: <a href="mailto:susanne.buecker@rub.de">susanne.buecker@rub.de</a>

Twitter: <a href="mailto:oBueckerSusanne">oBueckerSusanne</a>

#### Kernaussagen

- (1) In Deutschland sind **ca. 10-20%** von chronischer Einsamkeit betroffen. Einsamkeit ist nicht identisch mit sozialer Isolation.
- (2) Chronische Einsamkeit hat **gravierende negative Konsequenzen für die Gesundheit** und die Lebenserwartung. Somit verursacht Einsamkeit **hohe Gesamtkosten** für die betroffene Person und die Gesellschaft.
- (3) Einsamkeit kann über die **gesamte Lebensspanne** auftreten. Besonders vulnerable Phasen im Leben sind das junge Erwachsenenalter (etwa 18-29 Jahre) und das hohe Lebensalter (etwa ab 80 Jahren).
- (4) Einsamkeit zeigt **regionale Unterschiede** in Deutschland. Die **Einsamkeitskarte** kann "Hot Spot Regionen" der Einsamkeit aufzeigen. Diese Regionen könnten vorrangiges Ziel politischer und zivilgesellschaftlicher Bestrebungen zur Bekämpfung von Einsamkeit sein.
- (5) Einsamkeit kann die Folge einer Vielzahl an Faktoren sein. Daher werden sich die Lösungen für verschiedene Gemeinschaften und Personen, die von Einsamkeit betroffen sind, unterscheiden. Eine Einheitslösung für alle wird nicht funktionieren.
- (6) Es werden Anti-Stigmatisierungskampagnen benötigt, die mit der Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz einhergehen. Die Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz sollte früh beginnen. Es muss ein explizites Augenmerk auf die Rolle zwischenmenschlicher Beziehungen für die Gesundheit gelegt werden.
- (7) Es bedarf einer **besseren Datenlage zu Einsamkeit** in Deutschland. Besonders Einsamkeit in der Kindheit, Jugend und jungen Erwachsenenalter ist noch zu wenig erforscht. Auch ist bisher wenig bis gar nichts über die Wirkung von politischen oder zivilgesellschaftlichen Maßnahmen und Kampagnen gegen Einsamkeit in Deutschland bekannt.
- (8) Ein **Ausbau von Forschungskapazitäten** für den wissenschaftlichen Nachwuchs ist wichtig und notwendig. Dies ist unerlässlich, um Maßnahmen gegen Einsamkeit evidenzbasiert und zielgerichtet auf die Bedarfe in Deutschland abzustimmen und die Wirksamkeit dieser Maßnahmen wissenschaftlich zu evaluieren.
- (9) Die **Corona-Pandemie** könnte die Problemlage bzgl. Einsamkeit verschärft haben. Besonders Menschen, die schon vor der Pandemie wenig zufriedenstellende soziale Beziehungen geführt haben, sind von Einsamkeit bedroht. Es bedarf ein engmaschiges **Einsamkeits-Monitoring** während und nach der Corona-Pandemie.
- (10) Die Einsamkeitspolitik sollte sowohl die **Einsamkeitsintervention** besonders aber auch die **Einsamkeitsprävention** in den Blick nehmen.
- (11) Die Einrichtung eines **politischen Postens**, zur Bekämpfung von Einsamkeit ist sinnvoll. Es sollte ein **wissenschaftliches Expertengremium** zu dessen Beratung bestimmt werden, das an der Ausgestaltung eines **nationalen Aktionsplans gegen Einsamkeit** beteiligt wird.

# Einsamkeit vs. soziale Isolation: Eine Begriffsbestimmung

Die meisten Menschen erleben vorübergehende Einsamkeitsgefühle irgendwann in ihrem Leben – das war bereits vor der Corona-Pandemie so, jedoch wurde dies vielen im Jahr 2020 noch einmal besonders bewusst. In der psychologischen Forschung wird Einsamkeit als ein unangenehmes Gefühl definiert, das Menschen erleben, wenn sie ihre sozialen Beziehungen als qualitativ oder quantitativ unzureichend empfinden (Perlman & Peplau, 1981). Die Qualität der sozialen Beziehungen scheint eine größere Rolle für Einsamkeit zu spielen als die Quantität der sozialen Beziehungen (Hawkley et al., 2008). Während vorübergehende Einsamkeit durchaus als normale menschliche Erfahrung beschrieben werden kann, hat chronische Einsamkeit gravierende negative Konsequenzen für die Gesundheit und die Lebenserwartung. Fulton und Jupp (2015) schätzten die Gesamtkosten für chronische Einsamkeit mittelfristig (15 Jahre) auf etwa £12.000 pro Person im Vergleich zu Personen, die nicht einsam sind. Etwa 40 % der geschätzten Kosten traten innerhalb der ersten 5 Jahren in der chronischen Einsamkeit auf und etwa 20 % der geschätzten Kosten waren mit der stationären Pflege verbunden.

Einsamkeit hängt zwar mit sozialer Isolation (d.h. dem objektiven Zustand des Alleinseins) zusammen, ist jedoch nicht damit identisch. Nicht immer fühlen sich Menschen einsam, wenn sie alleine sind. Umgekehrt können sich Menschen auch dann einsam fühlen, wenn sie objektiv nicht alleine sind. Einsamkeit beschreibt somit ein stark negatives, traurig machendes Gefühl – ein subjektiver Zustand, der für Außenstehende nicht immer nachvollziehbar sein muss und dessen Erfassung meist auf Selbstauskünften der Betroffenen basieren. Soziale Isolation hingegen ist als eher objektives Konstrukt leichter messbar. Soziale Isolation kann als objektive Vereinzelung, gesellschaftliche Distanz oder ein Fehlen an sozialen Beziehungen beschrieben werden. Indikatoren, die zur Messung von sozialer Isolation genutzt werden, sind z. B. die Lebensumstände (alleine lebend vs. nicht alleine lebend), der Beziehungsstatus oder die objektive Anzahl an Besuchen, die man in einer bestimmten Zeitspanne erhält.

In der psychologischen Forschung wird zwischen emotionaler (auch: intimer) Einsamkeit, sozialer (auch: relationaler) Einsamkeit und kollektiver Einsamkeit unterschieden (Hawkley et al., 2005). Von emotionaler Einsamkeit wird gesprochen, wenn Betroffenen erfüllende, enge Beziehungen fehlen, z. B. zu einem Partner oder einer Partnerin. Von sozialer Einsamkeit wird gesprochen, wenn Betroffene sich nicht ausreichend gut in ein soziales Netzwerk an Freund\*innen oder Bekannten eingebunden fühlen. Von kollektiver Einsamkeit wird gesprochen, wenn Betroffene die Zugehörigkeit zu größeren gesellschaftlichen Gruppen vermissen oder sich fehl am Platz fühlen in der Gesellschaft, in der sie leben. Einsamkeit kann somit die Folge einer Vielzahl an Faktoren sein. Daher werden sich die Lösungen für verschiedene Gemeinschaften und Personen, die von Einsamkeit betroffen sind, unterscheiden. Eine Einheitslösung für alle wird nicht funktionieren.

# Stigmatisierung von Einsamkeit & psychische Gesundheitskompetenz

Einsamkeit ist ein nach wie vor stark stigmatisiertes Thema (Kerr & Stanley, 2021). Mit dem Einsamkeitsstigma geht bei von Einsamkeit betroffenen Menschen ein Schamgefühl einher. Eines der stärksten Hindernisse für die Inanspruchnahme psychosozialer Versorgung ist dieses Stigma. Die Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz (*mental health litercy*) kann dazu beitragen, Stigma abzubauen (Jung et al., 2017). Psychische Gesundheitskompetenz wird definiert als Wissen über psychische Gesundheitsprobleme, das mit deren Erkennung, Bewältigung und Prävention zusammenhängt (Jorm, 2012). Die Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz sollte

möglichst frühzeitig einen festen Bestandteil in der Ausbildung junger Menschen darstellen. Vielversprechende Impulse für Programme zur Vermittlung dieser Gesundheitskompetenz bietet <a href="https://mindmatters-schule.de/home.html">https://mindmatters-schule.de/home.html</a>. In der Vermittlung psychischer Gesundheitskompetenz sollte ein explizites Augenmerk auf die Rolle zwischenmenschlicher Beziehungen für die Gesundheit gelegt werden. Etablierte Routinen, wie z. B. das regelmäßige Zähneputzen für gute Zahngesundheit, könnten als Analogien verwendet werden. Gute psychische Gesundheit bedarf ebenfalls Routinen an Gesundheitsverhaltensweisen. Das Pflegen von sozialen Beziehungen ist eine dieser Gesundheitsverhaltensweisen, die regelmäßige Berücksichtigung im Alltag benötigen.

#### Zwischenfazit: Stigmatisierung von Einsamkeit & psychische Gesundheitskompetenz

Anti-Stigmatisierungskampagnen, die mit der Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz einhergehen, werden zur Bekämpfung von Einsamkeit benötigt. Die Vermittlung von psychischer Gesundheitskompetenz sollte früh, z. B. am Ende der Grundschulzeit, beginnen. Dafür muss Einsamkeit und psychische Gesundheit im Allgemeinen Bestandteil des Ausbildungscurriculums von Lehrer\*innen sowie anderen pädagogischen Fachkräften werden. Institutionen (z. B. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) könnten Einsamkeit als einen eigenständigen Themenkomplex in ihre Programme und Aktivitäten aufnehmen.

# Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland

Gemäß einer Umfrage der SPLENDID RESEARCH GmbH aus dem Jahr 2019, die auf einer repräsentativen Stichprobe von N = 1.006 Personen beruht, gaben etwa 17% der befragen Personen an, sich häufig oder ständig einsam zu fühlen. Etwa 30% gaben an, sich zumindest manchmal einsam zu fühlen. In dieser Befragung wurde Einsamkeit mit einer Frage erfasst ("Wie oft fühlen Sie sich einsam?"). Einsamkeitsdaten aus dem sozio-ökonomischen Panel, die für die Jahre 2013 und 2017 vorliegen, legen nahe, dass sich in diesen beiden Jahren etwa 10% der Befragten sehr oft oder oft einsam fühlen. In dieser Befragung wurde Einsamkeit mit drei Fragen erfasst (s. unten für mehr Informationen zum sozioökonomischen Panel). Einsamkeit kann über die gesamte Lebensspanne hinweg auftreten. Besonders vulnerable Phasen im Leben sind das junge Erwachsenenalter (etwa 18-29 Jahre) und das hohe Lebensalter (etwa ab 80 Jahren; Hawkley et al., 2020; Luhmann & Hawkley, 2016).

Eine Übersicht zur regionalen Verteilung von Einsamkeit kann der Einsamkeitskarte aus Abbildung 1 entnommen werden. Die Daten, die dieser Abbildung zugrunde liegen, stammen aus dem national-repräsentativen sozioökonomischen Panel (s. unten für mehr Informationen zu diesem Datensatz) aus dem Jahr 2013. Die Quintessenz dieser Abbildung und der dazugehörigen Studie von Buecker, Ebert, et al. (2020) lässt sich folgendermaßen zusammenfassen:

- (1) Einsamkeit zeigt regionale Unterschiede auf nationaler Ebene, d.h. nicht alle Regionen in Deutschland sind gleichermaßen von Einsamkeit betroffen. Durchschnittlich höhere Einsamkeit wurde in den östlichen Regionen Deutschlands gefunden.
- (2) Die regionale Verteilung von Einsamkeit lässt sich nicht in einfachen Stadt-Land-Unterschieden beschreiben. Überdurchschnittliche Einsamkeit (dunkelblau) wurde sowohl in städtischeren Regionen wie z. B. Berlin als auch in ländlicheren Regionen (z. B. Südosten Bayerns) identifiziert.
- (3) Je stärker eine Region von Bevölkerungsverlusten oder Bevölkerungszuwächsen betroffen ist (d.h. je mehr Fluktuation in der Bevölkerung besteht), desto höher ist die durchschnittliche Einsamkeit der Personen in der Region.

- (4) Je größer die Distanz einer Region zum nächsten Oberzentrum ist (d.h. zu Orten mit einem breiteren Infrastruktur- und Dienstleistungsangebot), desto höher ist die durchschnittliche Einsamkeit der Personen in der Region.
- (5) Eigenschaften der Person (z. B. sozio-ökonomischer Status, Migrationsstatus, Alter, Gesundheit, Anzahl an Besuchen von Freunden/Familie) sind entscheidender für die Erklärung von Unterschieden in Einsamkeit als Eigenschaften des Wohnorts. Jedoch leben in bestimmten Regionen mehr Menschen, die aufgrund ihrer Personeneigenschaften zu einer Risikogruppe gehörten (z. B. Personen mit geringerem Einkommen, Personen mit Migrationshintergrund).

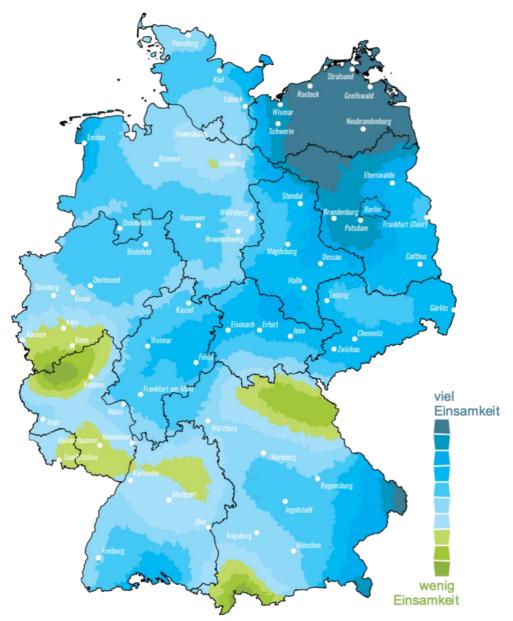


Abbildung 1: Einsamkeitskarte. Die blaue Färbung zeigt eine Häufung von überdurchschnittlicher und die grüne Färbung von unterdurchschnittlicher Einsamkeit. Diese Abbildung wurde entnommen aus <a href="https://katapult-magazin.de/de/artikel/die-unsichtbaren">https://katapult-magazin.de/de/artikel/die-unsichtbaren</a>. Die Originalabbildung stammt von Buecker, Ebert, et al. (2020).

#### Zwischenfazit: Verbreitung von Einsamkeit

Die Mehrheit der deutschen Bevölkerung fühlt sich nicht häufig oder ständig einsam. Für die von Einsamkeit betroffenen Menschen bedeutet ihre Einsamkeit jedoch großes Leid. Die Ursachen der Einsamkeit sind vielschichtig und es bestehen große interindividuelle Unterschiede in der Einsamkeit. Eine Einsamkeitskarte kann "Hot Spot Regionen", d.h. Regionen mit überdurchschnittlich hoher Einsamkeit in der Bevölkerung, aufzeigen. Diese Regionen könnten vorrangiges Ziel politischer und zivilgesellschaftlicher Bestrebungen zur Bekämpfung von Einsamkeit sein. Dabei sollten die Risikofaktoren auf Ebene der Personeneigenschaften (z. B. schlechterer Gesundheitszustand, niedriger sozio-ökonomischer Status, Migrationshintergrund) jedoch nicht außer Acht gelassen werden.

# Aktuelle Datenlage zu Einsamkeit in Deutschland

Einsamkeitsforschung ist – besonders in Deutschland – noch ein verhältnismäßig junges Forschungsgebiet. Die Datenlage zu Einsamkeit in Deutschland ist entsprechend begrenzt. Die wichtigsten mir bekannten großen Bevölkerungsumfragen, die auf nationaler und internationaler Ebene Erkenntnisse zu Einsamkeit und sozialer Isolation liefern, nenne ich im Folgenden kurz. Dabei muss jedoch berücksichtigt werden, dass die verschiedenen Datenquellen aufgrund verschiedener Studiendesigns (z. B. unterschiedliche Messinstrumente zur Erfassung von Einsamkeit, unterschiedlicher Altersfokus) nicht immer kongruente Ergebnisse liefern und die Vergleichbarkeit erschwert ist.

#### Sozio-ökonomische Panel (SOEP)

In Deutschland wurde Einsamkeit in den Jahren 2013 und 2017 im sozio-ökonomische Panel (SOEP; Goebel et al., 2018) erhoben, das vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) durchgeführt wird. Das SOEP ist eine jährliche national repräsentative Wiederholungsbefragung in Deutschland, die insgesamt über 41.000 Personen aus bundesweit zufällig ausgewählten Haushalten umfasst (Stand 2018). Im SOEP wurde Einsamkeit mit jeweils drei Items gemessen. Studienteilnehmende gaben auf einer fünfstufigen Skala an, wie häufig sie das Gefühl hatten "dass ihnen die Gesellschaft anderer fehlt", "außen vor zu sein" und "dass sie sozial isoliert sind". Die jährliche SOEP-Befragung wird zurzeit durch Sonderbefragungen (SOEP-CoV) ergänzt, die das Wohlbefinden der Menschen während der Corona-Pandemie erfassen. Einschränkend muss erwähnt werden, dass in der SOEP-Befragung Menschen in Pflegeeinrichtungen nicht repräsentiert sind.

#### pairfam

Im pairfam Panel (Brüderl et al., 2020) werden seit 2008 jährlich über 12.000 bundesweit zufällig ausgewählte Personen der Geburtsjahrgänge 1971-73, 1981-83, 1991-93 und 2001-03 sowie deren Angehörige zu verschiedenen Lebensbereichen befragt. Im pairfam Panel wurde Einsamkeit seit 2016 in drei Erhebungen jeweils mit einem Item gemessen. Studienteilnehmende gaben auf einer fünfstufigen Skala an, wie sehr sie der Aussage "Ich fühle mich allein" zustimmten. Auch für pairfam wurde ein Covid-19 Survey durchgeführt.

#### Deutsche Alterssurvey (DEAS)

Für die Bevölkerungsgruppe ab der zweiten Lebenshälfte (mit spezifischem Fokus auf Senior\*innen) wird Einsamkeit im Deutschen Alterssurveys (<a href="https://www.dza.de/forschung/deas">https://www.dza.de/forschung/deas</a>) in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Altersfragen erfasst. In den Jahren 2008, 2011,

2014 und 2017 wurden Personen zwischen 45 und 84 Jahren zu Einsamkeit befragt. Zur Messung von Einsamkeit wurden sechs Items verwendet. Diese waren: "Ich vermisse Leute, bei denen ich mich wohl fühle", "Ich fühle mich häufig im Stich gelassen", "Ich vermisse Geborgenheit und Wärme", "Es gibt genug Menschen, die mir helfen würden, wenn ich Probleme habe", "Ich kenne viele Menschen, auf die ich mich wirklich verlassen kann", "Es gibt genügend Menschen, mit denen ich mich eng verbunden fühle". Die befragten Personen gaben auf einer 4-stufigen Antwortskala an, wie stark diese Aussagen auf sie zutreffen.

#### Weitere Erhebungen

Speziell für Nordrhein-Westfalen gibt die NRW80+ Hochaltrigenstudie (Woopen et al., 2018), eine Repräsentativbefragung zu Lebensqualität und Wohlbefinden hochaltriger Menschen in Nordrhein-Westfalen, Aufschluss über Einsamkeit. In der dieser Studie wird das soziale Netz einer Person mit der Frage nach Angaben zu den bis zu vier wichtigsten Personen abgefragt. Darüber hinaus können weitere wichtige Sozialkontakte benannt werden, deren Anzahl dokumentiert wird. Dies liefert Erkenntnisse über die soziale Isolation oder Einbindung einer Person.

Es existieren weitere Erhebungen von Stiftungen (z. B. Körber Stiftung, Bertelsmann Stiftung) oder dem Institut der deutschen Wirtschaft, die Fragen zu Einsamkeit enthalten. Auf Ebene der EU liefern darüber hinaus vor allem der European Social Survey (EES) und das Eurobarometer (Spezial 471, 2018) Aufschluss über Einsamkeit und Isolation.

#### Zwischenfazit: Aktuelle Datenlage

Diese beschriebenen Datensätze lassen Schätzungen darüber zu, wie viele Menschen in Deutschland von Einsamkeit betroffen sind. Jedoch fehlt es bislang an Forschung, die die Ursachen, Konsequenzen und Entwicklungsverläufe von Einsamkeit in Deutschland umfassend untersucht. Die meisten repräsentativen Daten zu Einsamkeit in Deutschland liegen für das mittlere bis hohe Lebensalter vor. Einsamkeit in der Kindheit, Jugend und jungen Erwachsenenalter ist hingegen noch wenig erforscht. Auch ist bisher wenig bis gar nichts über die Wirkung von politischen oder zivilgesellschaftlichen Maßnahmen und Kampagnen gegen Einsamkeit in Deutschland bekannt. Hier fehlt es an Forschungsvorhaben, die eine wissenschaftliche Evaluation dieser Maßnahmen vornehmen.

Wie bereits erwähnt ist die Einsamkeitsforschung in Deutschland noch ein recht junges Forschungsgebiet, was sich auch darin äußert, dass es über verschiedene Fachdisziplinen hinweg wenige Wissenschaftler\*innen in Deutschland gibt, die explizit zu Einsamkeit forschen. Somit fehlt es nicht nur an weiteren belastbaren Daten, sondern auch an personeller Unterstützung im Bereich der Einsamkeitsforschung. Ein Ausbau von Forschungskapazitäten für wissenschaftlichen Nachwuchs (z. B. im Sinne einer Förderung von Nachwuchsforschungsgruppen, (Junior-)Professuren in der Einsamkeitsforschung) ist wichtig und notwendig. Dies ist unerlässlich, um Maßnahmen gegen Einsamkeit evidenzbasiert und zielgerichtet auf die Bedarfe in Deutschland abzustimmen und die Wirksamkeit dieser Maßnahmen wissenschaftlich zu evaluieren. Zudem fehlt es an einer Vernetzung von Wissenschaftler\*innen und zivilgesellschaftlichen Akteur\*innen, die sich gegen Einsamkeit einsetzen. Für diese Vernetzung müssen die Strukturen geschaffen und eine finanzielle Unterstützung sichergestellt werden.

#### Einsamkeit während der Corona-Pandemie

Die Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der Corona-Pandemie wurden bereits im März 2020 öffentlich als mögliche Auslöser für Einsamkeit diskutiert. Mittlerweile liegen empirische Daten vor,

die für einen Anstieg im Einsamkeitsempfinden in Deutschland während der Pandemie (speziell im März 2020) im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie sprechen (speziell aus dem Jahr 2017; z. B., Entringer et al., 2020). Auch internationale Daten sprechen mehrheitlich für einen Anstieg in der Einsamkeit während der Pandemie im Vergleich zu vor der Pandemie (Buecker & Horstmann, 2021).

Zudem zeigt die psychologische Forschung, dass während der Pandemie nicht alle Menschen gleichermaßen von Einsamkeit betroffen sind. In einer großen (N > 4500) Online Tagebuch-Studie, die ich betreue, werden die Personen seit Mitte März mehrfach wöchentlich nach ihrem Einsamkeitserleben befragt. Ziel unserer noch laufenden Studie ist es, hochauflösende Informationen über die Schwankungen im Einsamkeitserleben während der Pandemie zu erlangen. So kann z. B. abgebildet werden, ob das Einführen von Kontaktbeschränkungen mit Veränderungen im Einsamkeitserleben einhergeht. Ersten Auswertungen dieser Daten zufolge war das Einsamkeitserleben von jüngeren Erwachsenen von Mitte März bis Mitte April 2020 konstant höher als das Einsamkeitserleben von mittelalten oder älteren Erwachsenen zur gleichen Zeit. Allerdings zeigten ältere Erwachsene (ab ca. 60 Jahre) einen leichten Anstieg im Einsamkeitserleben von Tag zu Tag während des ersten "Lockdowns" (Buecker, Horstmann, et al., 2020). Daten des Deutschen Alterssurveys zeigen, dass bestehende soziale Kontakte während der Pandemie häufiger über das Internet gepflegt wurden als im Jahr 2017 (Kortmann et al., 2021). Diese Daten zeigten jedoch auch, dass es eine erhebliche soziale Ungleichheit im Zugang und in der Nutzung des Internets gibt, die gerade ältere Menschen und Menschen mit niedrigem Bildungsstatus benachteiligt. Diesen Personengruppen könnte es im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen während der Pandemie weniger gut möglich gewesen sein, ihre soziale Kontakte digital zu pflegen und somit Anstiegen in der Einsamkeit vorzubeugen. Auch für Eltern stieg das Einsamkeitsempfinden während der Pandemie stärker an als für Personen ohne Kinder (Buecker, Horstmann, et al., 2020). Besagte Studienergebnisse beziehen sich auf eine frühe Phase der Pandemie. Auswertungen der Daten über längere Zeiträume, wie z. B. ein Vergleich der "Lockdowns" hinsichtlich der Einsamkeit ist derzeit in Arbeit.

#### Zwischenfazit: Einsamkeit während der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie könnte die Problemlage bzgl. Einsamkeit verschärft haben. Es ist zwar anzunehmen, dass die Mehrheit der deutschen Bevölkerung vorübergehende Gefühle der Einsamkeit gut meistern wird. Allerdings sind besonders Menschen von Vereinsamung bedroht, die schon vor der Pandemie wenig zufriedenstellende soziale Beziehungen geführt haben. Darüber hinaus muss kritisch beobachtet werden, wie sich die Situation für Menschen entwickelt, die klassischerweise zur Risikogruppe für Vereinsamung gehören. Das sind u.a. Menschen mit arbeitslose Menschen, Menschen Einkommen, mit Migrationshintergrund, alleinerziehende Eltern, alleinlebende Menschen und Menschen mit psychischen oder körperlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Zu dieser Gruppe zählen zudem Kinder von Eltern, auf die die genannten Risikofaktoren zutreffen. Es bedarf ein längerfristiges, engmaschiges Monitoring der Einsamkeit während der Corona-Pandemie, um die Entwicklung von Einsamkeit in diesen und möglichen weiteren Risikogruppen zu beobachten und diesen möglichst frühzeitig Hilfe anbieten zu können. Die Einsamkeitspolitik sollte sowohl die Einsamkeitsintervention besonders aber auch die Einsamkeitsprävention in den Blick nehmen. Dazu zählt auch, dass der steigende Bedarf an Psychotherapie in der aktuell unzulänglichen Bedarfsplanung berücksichtigt und mehr zusätzliche Kassensitze für Psychotherapeut\*innen geschaffen werden. Neben Psychotherapeut\*innen sollten auch andere Berufsgruppen, die mit Risikogruppen für Einsamkeit arbeiten (z. B. pädagogische Fachkräfte, Pflegekräfte), in Aus- und Weiterbildung stärker für das Thema Einsamkeit sensibilisiert werden.

#### **Fazit**

Einsamkeit ist politisch höchst relevant. Einsamkeit geht mit erheblichen gesundheitlichen Problemen einher, die hohe Gesamtkosten verursachen (Fulton & Jupp, 2015; Holt-Lunstad et al., 2015; Mihalopoulos et al., 2020). Zudem geht Einsamkeit mit einer geringeren politischen Partizipation einher (Langenkamp, 2021). Aktuelle Entwicklungen, wie z. B. der demographische Wandel, die Digitalisierung oder die Corona-Pandemie führen dazu, dass uns das Thema Einsamkeit auch zukünftig weiter begleiten wird. Es ist dementsprechend wichtig jetzt politische Maßnahmen auf Bundesebene zu ergreifen, um Einsamkeit zu adressieren. Konkrete Vorschläge für solche Maßnahmen sind dieser Stellungnahem zu entnehmen.

#### Literaturverzeichnis

- Brüderl, J., Drobnič, S., Hank, K., Neyer, Franz. J., Walper, S., Alt, P., Bozoyan, C., Finn, C., Frister, R., Garrett, M., Gonzalez Avilés, T., Greischel, H., Gröpler, N., Hajek, K., Herzig, M., Huyer-May, B., Lenke, R., Minkus, L., Peter, T., ... Wilhelm, B. (2020). *The German Family Panel (pairfam)Beziehungs- und Familienpanel (pairfam)* (11.0.0) [Data set]. GESIS Data Archive. https://doi.org/10.4232/PAIRFAM.5678.11.0.0
- Buecker, S., Ebert, T., Götz, F. M., Entringer, T. M., & Luhmann, M. (2020). In a lonely place: Investigating regional differences in loneliness. *Social Psychological and Personality Science*, 194855062091288. https://doi.org/10.1177/1948550620912881
- Buecker, S., & Horstmann, K. T. (2021). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic: A systematic review enriched with empirical evidence from a large-scale diary study [Unpublished manuscript].
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzler, S., Terwiel, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, *265*, 113541. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113541
- Entringer, T., Kröger, H., Schupp, J., Kühne, S., Liebig, S., Goebel, J., Grabka, M. M., Graeber, D., Kroh, M., Schröder, C., Seebauer, J., & Zinn, S. (2020). *Psychische Krise durch Covid-19?*Sorgen sinken, Einsamkeit steigt, Lebenszufriedenheit bleibt stabil.

  https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\_01.c.791307.de/diw\_sp1087.pdf
- Fulton, L., & Jupp, B. (2015). *Investing to tackle loneliness*. https://www.socialfinance.org.uk/sites/default/files/publications/investing\_to\_tackle\_lone liness.pdf
- Goebel, J., Grabka, M. M., Liebig, S., Kroh, M., Richter, D., Schröder, C., & Schupp, J. (2018). The German Socio-Economic Panel (SOEP). *Jahrbücher Für Nationalökonomie Und Statistik* [Journal of Economics and Statistics], 239(2), 345–360. https://doi.org/10.1515/jbnst-2018-0022
- Hawkley, L. C., Browne, M. W., & Cacioppo, J. T. (2005). How can I connect with thee? Let me count the ways. *Psychological Science*, *16*(10), 798–804. https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01617.x
- Hawkley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. https://doi.org/10.1177/0165025420971048
- Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: The Chicago health, aging, and social relations study. *Journals of Gerontology Series B: Social Sciences*, 63B(6), 375–384. https://doi.org/10.1093/geronb/63.6.S375
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, *10*(2), 227–237. https://doi.org/10.1177/1745691614568352
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, *67*(3), 231–243. https://doi.org/10.1037/a0025957
- Jung, H., von Sternberg, K., & Davis, K. (2017). The impact of mental health literacy, stigma, and social support on attitudes toward mental health help-seeking. *International Journal of Mental Health Promotion*, *19*(5), 252–267. https://doi.org/10.1080/14623730.2017.1345687
- Kerr, N. A., & Stanley, T. B. (2021). Revisiting the social stigma of loneliness. Personality and

- Individual Differences, 171, 110482. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110482
- Kortmann, L., Hagen, C., Endter, C., Riesch, J., & Tesch-Römer, C. (2021). Internetnutzung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der Corona- Pandemie: Soziale Ungleichheiten bleiben bestehen.
  - https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA\_Aktuell/DZA-Aktuell 05 2021 Internetnutzung.pdf
- Langenkamp, A. (2021). Lonely hearts, empty booths? The relationship between loneliness, reported voting behavior and voting as civic duty. *Social Science Quarterly*. https://doi.org/10.1111/ssqu.12946
- Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, *52*(6), 943–959. https://doi.org/10.1037/dev0000117
- Mihalopoulos, C., Le, L. K.-D., Chatterton, M. L., Bucholc, J., Holt-Lunstad, J., Lim, M. H., & Engel, L. (2020). The economic costs of loneliness: A review of cost-of-illness and economic evaluation studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *55*(7), 823–836. https://doi.org/10.1007/s00127-019-01733-7
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. In *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31–56). Academic Press.
- Woopen, C., Rietz, C., Wagner, M., Zank, S., Kaspar, R., Geithner, L., Janhsen, A., Neise, M., & Schmitz, W. (2018). NRW80+ Hochaltrigenstudie: Erste Ergebnisse der Repräsentativbefragung. https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user\_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus/NRW80\_Erste\_Ergebnisse.pdf

**Deutscher Bundestag** 

Ausschuss f. Familie, Senioren, Frauen u. Jugend

Ausschussdrucksache 19(13)135f



Der PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND | Oranienburger Str. 13-14 | 10178 Berlin

Deutscher Bundestag Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Platz der Republik 1 11011 Berlin Telefon: 030 24636-301 Telefax: 030 24636-120 E-Mail: hgf@paritaet.org

Unser Zeichen: sne/nlo

Datum: 14.04.2021

Schriftliche Stellungnahme für die öffentliche Anhörung BT-Drs. 19/25249 "Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten"

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie die Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbandes für die öffentliche Anhörung BT-Drs. 19/25249 am 19. April 2021 im Bundestagausschuss Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Antrag der Fraktion der FDP: "Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten".

Mit freundlichen Grüßen

Werner Hesse Geschäftsführer

**Anlage** 

Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbandes



Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbandes für die Expertenanhörung des Bundestagsausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 19. April 2021 zum Antrag der FDP Bundestagsfraktion "Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten"

#### Vorbemerkung

Einsamkeit wird in der psychologischen und sozialwissenschaftlichen Literatur unterschiedlich definiert. Gemeinsam ist diesen Definitionen jedoch eine mehr oder minder starke Bezugnahme auf emotionale und soziale Aspekte. In der Psychologie wird Einsamkeit beispielsweise als "... quälendes Bewusstsein eines inneren Abstandes zu anderen Menschen und damit die einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, Sinn gebenden Beziehungen" (Schwab 1997, S. 22) verstanden. In der Soziologie wird hingegen der soziale Aspekt deutlicher betont, wenn Einsamkeit beschrieben wird als die "soziale Situation eines Menschen, welche durch eine (im Vergleich zu den allg. sozialen Lebensformen und Vorstellungen über Sozialität und Kontaktdichte) permanente, zeitlich befristete oder aus bestimmten sozialen Lagen sich ergebene Reduktion der Aktivitäten und der sozialen Interaktionen gekennzeichnet ist" (Hillmann, 1994, S. 173).

Sofern Menschen in ihrem gesellschaftlichen Miteinander und ihrer Teilhabe eingeschränkt sind, wird Einsamkeit nicht nur als ein individuelles, sondern vor allem auch als ein gesellschaftliches Phänomen angesehen (Petrich, 2011) sowie als "Schatten der Individualisierung und der ökonomischen und digitalen Beschleunigung" verstanden, wo es geradezu als Tugend gilt, vernetzt zu sein und mithalten zu können (Böhnisch, 2021, S. 59). Einsamkeit ist demnach ein vielschichtiges Phänomen, das in seiner Komplexität weder monokausal betrachtet noch eindimensional bearbeitet werden kann und sollte.

Im Zusammenhang mit Einsamkeit werden Begriffe, wie Alleinsein, Alleinleben oder soziale Isolation verwendet. Diese Begriffe oder Zustände können sicherlich in Einsamkeit kulminieren, aber zwingend ist das nicht. So kann beispielsweise das Alleinsein auch als angenehm und gewollt empfunden werden, kann das Alleinleben gerade im Alter ebenso Ausdruck von Autonomie sein. Soziale Isolation verweist auf einen objektiven Mangel an sozialen Kontakten. Aber selbst isoliert lebende Menschen müssen nicht einsam sein. Isolation kann aber genauso wie das Alleinsein das Gefühl von Einsamkeit befördern und damit auch zum gesundheitlichen Risiko werden.

Soziale Isolation kann – anders als Einsamkeit mit ihrer emotionalen Komponente – leichter messbar und Steuerungsprozessen zugänglich gemacht werden. Soziale Isolation kann verschiedene Ursachen haben. Sie kann sich u.a. in bestimmten

Lebensphasen, wie dem Alter, oder in Lebensbedingungen, wie Armut, besonders ausprägen sowie von strukturellen Bedingungen, wie fehlendem Wohnraum oder stark segregierten Quartieren, begünstigt werden.

Es sind diese Ursachen, die aus Sicht des Paritätischen näher betrachtet und entsprechend bearbeitet werden müssen. So bedeutend Einsamkeit als gesundheitliches Risiko auch ist, darf das Thema Einsamkeit nicht darauf begrenzt werden. Denn bevor Einsamkeit zum gesundheitlichen Risiko wird, sind es oft gesellschaftliche Faktoren, die sich in den Lebenswelten der Menschen manifestieren und zu Erfahrungen von Einsamkeit werden können. Diesen Lebenswelten sollte aus Sicht des Paritätischen die primäre Aufmerksamkeit gelten.

# Zu den einzelnen Vorschlägen der FDP Bundestagsfraktion nimmt der Paritätische wie folgt Stellung:

1. umgehend eine interdisziplinär besetzte wissenschaftliche Expertenkommission einzusetzen, die das Phänomen der Einsamkeit und deren Auswirkungen auf den einzelnen Menschen und die Gesellschaft evaluiert und unter Berücksichtigung bestehender Angebote Empfehlungen erarbeitet, mit der Einsamkeit in allen Altersgruppen vorgebeugt und Vereinsamung bekämpft werden kann.

Einsamkeit in ihrer Mehrdimensionalität ist ein Phänomen, das in den vergangenen Jahren in verschiedenen Lebensbereichen und Fachdisziplinen an Beachtung gewonnen hat. Nicht nur im Alter, sondern auch in der Migration, der Gesundheit, der Familie und der Kinder- und Jugendhilfe ist Einsamkeit zum Thema geworden. Der Paritätische Teilhabebericht hat beispielsweise gezeigt, dass bereits vor der Corona-Pandemie jeder dritte Mensch mit Beeinträchtigung oder Schwerbehinderung von Einsamkeit betroffen war, während weniger als jeder sechste Mensch ohne Beeinträchtigung angab, oft oder eher oft einsam zu sein (Der Paritätische Teilhabebericht, 2020). Zudem hat sich in der Corona-Pandemie der Blick auf Einsamkeit in den verschiedenen Lebensräumen von Menschen noch einmal geschärft. Nicht nur in der Altenpflege wurde Einsamkeit thematisiert, sondern auch für Familien, Kinder und Jugendliche. Mittlerweile liegen verschiedene Studien vor, die zeigen, dass Eltern und Kinder während der Pandemie durchaus Erfahrungen von Einsamkeit gemacht haben (Langmayer u.a. 2020). Welche Auswirkungen die Pandemie langfristig auf Menschen und ihr Erleben von Einsamkeit haben wird, kann noch nicht abschließend beurteilt werden. In jedem Fall müssen die Erfahrungen von Isolation und Einsamkeit während der Pandemie weiter wissenschaftlich untersucht und den Menschen entsprechende Hilfe angeboten werden. Aus Sicht des Paritätischen ist daher eine interdisziplinäre, wissenschaftliche Kommission, die sich mit dem Thema Einsamkeit befasst und dabei die Lebenswelt von Menschen, ihre gesundheitliche und soziale Lage sowie ihren Zugang zu (niedrigschwelligen) regelhaften Hilfen und Angeboten in den Blick nimmt, zu unterstützen.

Dabei soll ein besonderes Augenmerk folgenden Aspekten gelten:

 a) innovative Städte- und Gemeindeplanung, um die Infrastruktur so zu organisieren, dass Einsamkeit weniger wahrscheinlich ist und neue Begegnungsräume geschaffen werden, Wie der Vorsitzende des Paritätischen Gesamtverbandes, Prof. Rolf Rosenbrock bereits 2018 im Rahmen einer Fachtagung "Alt – einsam – isoliert!? Wege zur Teilhabe" ausgeführt hat, ist das Leben der meisten Menschen immer noch im Wesentlichen kleinräumig organisiert, das Quartier bleibt deshalb der wichtigste Ansatzpunkt. In Programmen wie "Soziale Stadt" oder in der kommunalen Gesundheitsförderung nach dem Präventionsgesetz wird die Bedeutung des Sozialraums als zentraler Ansatzpunkt hervorgehoben. Die Praxis entspricht dem nur sehr selten. Denn gute soziale Arbeit im Sozialraum sollte immer Gemeinwesenarbeit sein. Sachlich geboten wäre deshalb ein Quartiersmanagement, das alle Menschen einbezieht und ihnen durch direkte Partizipation Möglichkeiten und Anreize gibt, ihre physische und soziale Umwelt gemeinsam mitzugestalten. Leider scheitert dieser Ansatz meist immer noch an oftmals unüberwindbaren bürokratischen Hürden, weil verschiedene Träger und Finanziers zuständig sind. Auch dies ist ein Thema, das angegangen werden muss, wenn Einsamkeit überwunden werden soll. Ziel muss es sein, in den Kommunen die Sozialräume so zu gestalten, dass Alte und Junge, Männer, Frauen und Diverse, Ansässige, Migrant\*innen und Flüchtlinge, Gesunde und Unterstützungsbedürftige, Sportler und weniger Aktive hinreichend Möglichkeiten und Anreize finden, sich mit oder ohne professionelle Unterstützung selbstbestimmt kennenzulernen, miteinander zu kommunizieren, miteinander zu gestalten und miteinander zu leben. Hierin sieht der Paritätische einen zentralen Beitrag zur Verminderung von Einsamkeit (vgl. Rosenbrock 2019).

b) Bildungsprojekte, um auf breiter Basis Gesundheitskompetenz und digitale Kompetenz in allen Altersgruppen zu vermitteln. Gesundheitskompetenzvermittlung zum Erkennen und Umgang mit Einsamkeit und zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. 2. Digitale Kompetenz auf breitester Basis stärken. Der digitale Raum ermöglicht neue Wege, sich miteinander zu vernetzen. Insbesondere für ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität eröffnen sich neue Möglichkeiten mit Freunden und Familie in Kontakt zu bleiben,

Ob die Vermittlung von Kompetenzen im Bereich von Gesundheit und Digitalisierung hinreichend ist, um der Einsamkeit vorzubeugen und das Erkennen und den Umgang mit diesem Phänomen sicherer zu machen und darüber zu einer Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen führt, kann an dieser Stelle nicht abschließend beurteilt werden. Beide Handlungsstränge dürften aber nicht ausreichen, um auch die soziale und gesellschaftliche Dimension des Problems hinreichend zu berücksichtigen. Der digitale Raum und die Vernetzung bieten sicher Ansätze, um der Isolation und Einsamkeit entgegenzuwirken. Hierfür ist die Frage des Zugangs zum Digitalen für alle Menschen, unabhängig von ihren individuellen Merkmalen und Lebenssituationen, jedoch von besonderer Bedeutung. Der digitale Raum kann Brücken bauen, um Kommunikation auch im Alter aufrecht zu erhalten, er ersetzt aber nicht die direkte Ansprache und den Kontakt zu Menschen.

- c) bundesweite Informations- und Aufklärungskampagnen, um für mehr Aufmerksamkeit für das Thema Einsamkeit zu sorgen,
- d) neue Präventionsprogramme mit Hilfe digitaler Möglichkeiten,

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) nimmt seit vielen Jahren Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung wahr. Als Fachbehörde entwickelt sie Strategien, setzt Kampagnen, Programme und Projekte um. Mit ihrem Leitbild und Aufgabenprofil ist sie aus Sicht des Paritätischen bestens geeignet, um über das Thema Einsamkeit aufzuklären, zu informieren und dabei die soziale Lage der Menschen, die ihre materiellen, sozialen und psychischen Gesundheitsressourcen beeinflusst, zu berücksichtigen.

e) Stärkung nationaler Kapazitäten und Fachwissen im Bereich der Einsamkeits- und Glücksforschung. Hierfür müssen Forschungskapazitäten ausgebaut und vorhandene Institutionen und Netzwerke gestärkt werden. Um den Nachwuchs zu fördern, sind international und interdisziplinäre Forschungskooperationen unerlässlich,

Obwohl das Thema Einsamkeit in den verschiedenen Lebensbereichen und Fachdisziplinen in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen hat, ist die Datenlage zu Form, Ausprägung und Auswirkungen von Einsamkeit noch nicht hinreichend, um darauf aufbauend wirksame gesundheitliche und vor allem soziale Strategien entwickeln zu können. Daher ist es zu begrüßen, wenn die nationale, internationale und interdisziplinäre Forschung ausgebaut und entsprechende Kooperationen gefördert und unterstützt werden.

f) Schaffung von Vernetzungsplattformen, damit sich Akteure aus der Wissenschaft, Zivilgesellschaft, Politik und Wirtschaft rund um das Themenfeld Einsamkeit und Wohlbefinden aktiv miteinander vernetzen können.

Viele positive Beispiele zeigen die Chancen und Möglichkeiten durch zivilgesellschaftliches Engagement in Kirchen, Gemeinden und Wohlfahrtsverbänden, wo Orte und Rahmen geschaffen werden, um Einsamkeit zu vermeiden (vgl. Rosenbrock, 2019). Diesen Orten kommt gerade in einer alternden Gesellschaft, aber auch in Krisenzeiten, wie der Corona-Pandemie, für junge Menschen sowie Familien eine besondere Bedeutung zu. Dabei steht die Hilfe zur Selbsthilfe und das eigene Engagement im Zentrum. Auch hier sind es säkulare Innovationen in der sozialen Arbeit, die noch lange nicht zu Ende sind: Der Wandel der sozialen Arbeit von der paternalistischen Fürsorge hin zur Unterstützung der Selbsthilfe und deren Vernetzung ist ein wichtiger erster Schritt, bestehende Angebote und Einrichtungen entsprechend den Bedarfen der Betroffenen weiterzuentwickeln und zu vernetzen. Aus Sicht des Paritätischen ist die Schaffung von Vernetzungsplattformen ein sinnvoller Schritt. Diese Plattformen leben jedoch von den Aktivitäten der Teilnehmer\*innen und sollten daher mit entsprechenden Ressourcen unterlegt werden.

2. einen Aktionsplan auf Basis der Empfehlungen der wissenschaftlichen Expertenkommission auszuarbeiten mit dem Ziel der Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit in allen Altersgruppen. Dieser braucht klar ausgearbeitete Aktionsprogramme, einen Zeitrahmen sowie einen Überprüfungsmechanismus. Im Rahmen des Aktionsplans soll der Health-in-all-policies-Ansatz (Gesundheit in allen Politikfeldern) verfolgt werden. Dazu müssen die Maßnahmen zur Prävention und zur Bekämpfung von Einsamkeit

ressortübergreifend abgestimmt und angegangen werden. Außerdem müssen alle Ebenen der politischen Verwaltung (Bund, Länder, Kommunen) in die Erstellung und Umsetzung des Aktionsplans miteingebunden werden,

Aktionspläne haben in der Bundesrepublik eine gute Tradition. Sie wirken immer dann besonders gut, wenn sie alle staatlichen Ebenen und zivilgesellschaftlichen Akteure berücksichtigen und einbeziehen sowie auf einem möglichst breiten gesellschaftlichen Konsens basieren. Sollte – wie unter 1 gefordert – eine wissenschaftliche, interdisziplinäre Expertenkommission eingesetzt werden, sollten aus Sicht des Paritätischen Aktionspläne auf deren Ergebnissen aufbauen.

3. eine koordinierende Stelle im Bundeskanzleramt zu schaffen, die Maßnahmen zur Vorbeugung und zur Bekämpfung von Einsamkeit anregt und ressortübergreifend abstimmt.

Die Einrichtung einer koordinierenden Stelle kann ein Ergebnis bzw. eine Empfehlung der wissenschaftlichen, interdisziplinären Expertenkommission sein. Ob diese dann im Bundeskanzleramt richtig verortet ist, sollte sicher nicht am Anfang der Arbeit der Kommission stehen, sondern im Rahmen des Prozesses geklärt bzw. entschieden werden.

14. April 2021

gez. Werner Hesse

#### Literaturliste

Bohn, Caroline: Einsamkeit im Spiegel der sozialwissenschaftlichen Forschung – Dissertation, Universität Dortmund, Fachbereich Erziehungswissenschaft und Soziologie, Mai 2006

Böhnisch, Lothar: Zwischenwelten – Eine Gesellschaftstheorie für die Soziale Arbeit, Beltz Juventa, 2021

Hillmann, Karl-Heinz: Wörterbund der Soziologie, Alfred Körner Verlag, Stuttgart 1994

Langmeyer, Alexandra; Guglhör-Rudan, Angelika; Naab, Thorsten; Urlen, Marc; Winkelhöfer, Ursula: Kind sein in Zeiten von Corona – Ergebnisbericht zur Situation von Kindern während des Lockdowns im Frühjahr 2020, Deutsches Jugendinstitut (DJI) Dezember 2020

Paritätischer Gesamtverband (2020): Teilhabe und Geschlecht im frühen und mittleren Erwachsenenalter im Rahmen des Projekts: "Teilhabeforschung: Inklusion wirksam gestalten" (https://www.der-paritaetische.de/publikationen/der-paritaetische-teilhabebericht-2020-teilhabe-und-geschlecht-im-fruehen-und-mittleren-erwachsenenal/, Abruf April 2021)

Petrich, Dorothea: Einsamkeit im Alter – Notwendigkeit und (ungenutzte) Möglichkeiten Sozialer Arbeit mit allein lebenden alten Menschen in unserer Gesellschaft, Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft Band Nr.6, Fachhochschule Jena, Mai 2011

Rosenbrock, Rolf: Alt – Einsam – Isoliert? Wege zur Teilhabe, Dokumentation der Fachtagung am 13. und 14. Dezember 2018, Kassel, Paritätischer Gesamtverband, Berlin 2019

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Familie,
Senioren, Frauen u. Jugend
Ausschussdrucksache
19(13)135c



# **Executive Summary**

# Einsamkeit - erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten: Ganzheitlicher Ansatz aus gesundheitspsychologischer Perspektive

Autorin	Prof. Dr. Sonia Lippke; Jacobs University Bremen
Stand	2021-04-11

Die Corona-Pandemie als Pandemie der Einsamkeit? Das muss nicht sein, wenn die Kommunikation zwischen Menschen und an die Bürger\*innen z.B. durch Behörden und Medien stimmt. Außerdem sollte die Funktion von Einsamkeit genutzt werden: Die Einsamkeit zeigt an, dass Menschen andere Menschen brauchen und Einsamkeit wie ein Änderungsdruck wirkt, das eigene Verhalten zu optimieren. Behördlich verordnete und zur Eindämmung der Pandemie notwendige Kontaktbeschränkungen und Quarantänemaßnahmen müssen keine Soziale Distanzierung ("social distancing") nach sich ziehen, denn notwendig ist nur das Unterbrechen der Übertragungswege für Ansteckungen mit dem Coronavirus, also ein "physical distancing". Falsch verstandene Kontaktreduzierungen und Mobilitätseinschränkungen können das Gefühl der Einsamkeit, der gelernten Hilflosigkeit und des Abgehängtseins verstärken. Die Digitalisierung und angemessene Aktionen (behavioral, kognitiv und emotional) bieten Möglichkeiten, aus dieser aktuellen Herausforderung eine Chance für soziale Teilhabe und innovative Möglichkeiten der menschlichen Verbundenheit zu schaffen.

Ziel: Einsamkeit als Querschnittsthema verstehen, entsprechend handeln und kommunizieren, Eigenverantwortung und Barriereabbau in allen Altersgruppen stärken, um soziale Teilhabe zu verbessern.

**Evidenz**: Die individuell wahrgenommene Einsamkeit während der Pandemie ist höher als vor der Pandemie, dies zeigen zahlreiche Studien mit Daten aus Deutschland und aus vielen anderen Ländern. In einer eigenen Studie (Lippke, Keller et al., 2021) haben wir beispielsweise beobachtet, dass sich vor der Pandemie im Jahr 2019 jede(r) zehnte Befragte einsam fühlte, wohingegen dies während der Pandemie (2020) jede(r) vierte war. Besonders betroffen waren jeweils Menschen, die alleine leben oder Single sind – was ein generell zunehmender Trend der letzten Dekaden ist. *Alleinsein* erhöht das Risiko, sich einsam zu fühlen. Aber natürlich gibt es auch viele Menschen, die mit anderen Menschen zusammen sind und sich trotzdem einsam fühlen und *Resonanz* (Gemeinsamkeit, sich verstanden fühlen) vermissen.

Was helfen kann, sich trotz des Alleinseins und anderer Herausforderungen wenig einsam zu fühlen, ist (u.a.) ein *gesundheitsförderlicher Lebensstil* mit regelmäßiger körperlicher Bewegung. Wissenschaftliche Evidenz dazu liegt umfassend vor. Beispielsweise haben wir entsprechende Erkenntnisse (z.B. Lippke, Fischer & Ratz, 2021) mit jungen Menschen gleichermaßen vor und während der Pandemie gewonnen: Gerade die Phase der Ablösung vom Elternhaus und der Start eines neuen Lebensabschnitts wie der Beginn eines Studiums stellt ein *kritisches Lebensereignis* dar. Dieses Ereignis kann Chancen für neue Kontakte und Bindungen sowie erfüllende Beziehungen bieten. Jedoch werden die notwendigen Verhaltensweisen im Zusammenhang mit der Pandemieeindämmung gestört bzw. unmöglich: behördliche Maßnahmen wie das Verbot von Vor-Ort-Veranstaltungen oder auch die Angst jedes einzelnen Menschen vor Ansteckung und entsprechend der Vermeidung von physischen Kontakten erschweren Begegnungen und Verbundenheit. Junge Menschen, die trotz dieser Einschränkungen körperlich aktiv bleiben bzw. werden, fühlen sich weniger einsam als körperlich Inaktive – was sowohl für Singles und Alleinlebende als auch für Menschen in Partnerschaften oder Wohngemeinschaften gilt. Ein aktiver Lebensstil und die Möglichkeiten zur Sportausübung sind entsprechend wichtig zu erhalten und zu unterstützen – in sicherer Form. Dies gilt insbesondere, weil auch unabhängig

von der Art der Sportausübung, körperliche Bewegung viel Potential für die *Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation* bietet.

Einsamkeit ist klar assoziiert mit Gesundheit und gesundheitlichen Einschränkungen: Im Dritten Teilhabebericht über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland, der voraussichtlich am 16. April 2021 veröffentlicht wird und an dem Sonia Lippke im wissenschaftlichen Beirat mitgewirkt hat, wird deutlich: Während sich 16 Prozent der Menschen ohne Behinderungen oft einsam fühlen, sind es bei den *Menschen mit Behinderungen* doppelt so viele (33 Prozent). Bei chronisch kranken Menschen liegt der Wert bei 35 Prozent, bei Menschen mit anerkannter Behinderung mit GdB<50 bei 29 Prozent und bei Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung bei 32 Prozent. Generell sind wiederum diejenigen besonders betroffen, die unter 50 Jahre und über 80 Jahre alt sind – auch ein Befund, der in vielen anderen Untersuchungen bestätigt wurde. Dieses Muster deutet darauf hin, dass es nicht nur die hochbetagten Bürger\*innen sind, denen besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte wie bspw. Pflegeheimbewohner\*innen. Denn es sind vielmehr die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die mit dem Gefühl der Einsamkeit einher gehen. Aber auch das Gefühlt der Einsamkeit ist mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung assoziiert: wer einsam ist, fühlt sich auch gesundheitlich belastet oder wird schwerer krank und nutzt die Möglichkeiten des Gesundheitssystems und der sozialen Unterstützung nicht optimal.

Entsprechend sollte beachtet werden, dass Bürger\*innen sich besonders dann gesundheitlich belastet fühlen, wenn sie sich dauerhaft einsamer fühlten. Gleichzeitig erleben sie eine Zunahme der Einsamkeit (z.B. durch behördliche Maßnahmen) und sie nehmen mehr Ängste und Sorgen wahr (neben anderen Aspekten; Lippke, Keller et al., 2021). Ängste sollten in der aktuellen pandemischen Situation vor allem deswegen beachtet werden, weil sie durch die Kommunikation zur Pandemieeindämmung forciert werden können und nicht nur zu mehr sozialem Rückzug (Einsamkeit), sondern auch zu weniger bzw. einer zu späten Nutzung des Gesundheitssystems führen können. Wenn Menschen erst sehr spät professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, z.B. bei einem kardiologischen Zwischenfall, dann kann es zu schweren bzw. nichtreversiblen Gesundheitsbeeinträchtigungen kommen - und damit zu einer höheren Krankheitslast. Diese sog. Kollateralschäden der Pandemiebekämpfung (Corona Collateral Damage Syndrome, Dahmen et al., 2021) gilt es zu berücksichtigen. Denn damit ist die Gefahr verbunden, dass mehr Menschen gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Behinderungen entwickeln und arbeits- oder erwerbsunfähig werden.

In einer Studie mit Erwerbsminderungsrentner\*innen haben wir die Situation dieser Gruppe genauer beleuchtet, da sie nicht nur weniger Beiträge in die Sozialversicherungssysteme einzahlen und mehr Kosten erzeugen, sondern weil sie selbst auch unter Statusverlust und wirtschaftlichen Einschränkungen wie weniger Haushaltenseinkommen leiden. Aber auch über die monetären Kosten hinaus sollten diese Menschen Beachtung finden, da ihre soziale Teilhabe eingeschränkt und ihre Lebensqualität vermindert ist. Wichtig ist jedoch zu verstehen, dass mehr gesundheitliche Einschränkungen und subjektiv eingeschränkte finanzielle Mittel nicht automatisch zu weniger Lebensqualität führen: Einsamkeit verstärkt diesen Zusammenhang bzw. kann die Einschränkungen durch wirtschaftliche Einbußen (wie sie viele Menschen aktuell aufgrund der Corona-Pandemie erleben) verstärken. Darüber hinaus können gesundheitliche Beeinträchtigungen durch soziale Unterstützung sowie das Gefühl der Verbundenheit abgemildert werden. Gesundheitliche Beeinträchtigungen gilt es gerade jetzt zu beachten: Diese können entstehen aufgrund von Corona-Erkrankungen (Stichwort Post-Covid-Syndrom/ Long-Covid). Aber auch durch die Beeinträchtigungen aufgrund der behördlichen Maßnahmen und zusammenhängenden Mehrfachbelastungen. Eingeschränkte Bildungs- und Entwicklungschancen können folgen. Damit bieten sich jedoch auch viele individuelle Potentiale und Möglichkeiten, gesellschaftliche Teilhabe zu stärken und der Spaltung entgegenzuwirken.

Als einen weiteren wichtigen Aspekt sollte ein möglicher Migrationshintergrund nicht vergessen werden. So ist im Dritten Teilhabebericht über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland zu lesen, dass sich jeder dritte Mensch mit Behinderungen und ohne Migrationshintergrund oft einsam fühlt (31 Prozent) wohingegen es bei denjenigen mit Behinderungen und mit Migrationshintergrund deutlich mehr sind (43 Prozent). In einer Studie mit Studierenden der Jacobs University, die zu ca. 70 Prozent einen Migrationshintergrund haben, konnten wir nicht nur die Bedeutung von körperlicher Aktivität feststellen (s.o.), sondern auch dass das Zugehörigkeitsgefühl für die Lebensqualität wichtig ist. Darüber hinaus kann dieser Zusammenhang durch Einsamkeit verstärkt werden. Es kommt also darauf an, dass Menschen sich gut integriert fühlen, dass sie Möglichkeiten für soziale Teilhabe und Selbstbestimmung sehen und dass sie ihr

**Bedürfnis nach Kontakt mit anderen Menschen erfüllen können.** Einsamkeit hat entsprechend die Funktion, Menschen zu motivieren, Kontakte und Bindung aufzubauen, zu intensivieren bzw. wiederherzustellen.

Digitalisierung bietet hierbei Möglichkeiten, z.B. bei einer Quarantäne oder Trennung von nahestehenden Menschen: Denn wenn wichtige Mitmenschen weit entfernt sind oder aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen oder Besuchsverboten in Krankenhäusern nicht physisch getroffen werden können, bieten digitale Medien Potentiale, in sozialem Kontakt zu bleiben. Jedoch birgt die Digitalisierung auch Risiken für Entfremdung (wichtige Aspekte der zwischenmenschlichen Interaktion werden "herausgefiltert"), Nichtentwicklung oder Verkümmern von Empathiefähigkeit und sozialen Fähigkeiten (Kommunikationskompetenzen, Konfliktfähigkeit, Cybermobbing etc.) sowie Abhängigkeit (Lippke, Dahmen et al., 2021).

Während Institutionen wie Schulen, Bildungs- und Pflegeeinrichtungen, Rehabilitations- und Gesundheitseinrichtungen große Bedeutung zukommt, Kompetenzen und Handlungsräume zu stärken, ist selbstredend die Eigenverantwortung zentral: Menschen sollen nicht darauf warten, dass sie weniger einsam "gemacht" werden. Stattdessen sollen sie *motiviert* werden bzw. bleiben und vielfältige Möglichkeiten haben, sich zu verbinden und die Einsamkeit aktiv zu überwinden. Es gibt viele gute Bespiele von erfolgreichen Angeboten dieser Art. Wichtig ist dabei auch, dass Menschen *bürgerschaftliches Engagement und Ehrenämter* übernehmen (können): Wer anderen hilft, die Einsamkeit zu überwinden, der/die hilft auch sich selbst. So haben wir bei Menschen über 60 Jahren beobachtet, dass von denjenigen, die ehrenamtliches Engagement zeigen, nur 9 Prozent oft oder manchmal soziale Isolation berichteten, während 12 Prozent der ehrenamtlich Inaktiven darunter litten (Cihlar, Reinwarth & Lippke, 2021). Politik kann dafür Strukturen schaffen und verschiedenartige Anreize bieten, indem beispielsweise die Wertschätzung (weiterhin) erfolgt und (finanzielle) Förderungen bereitgestellt werden. Behörden wie Amt für Soziale Dienste und Sozialministerien können hier leitende Aufgaben übernehmen. Gesellschaftlich ist auch das Verständnis der Einsamkeit wichtig, denn Einsamkeit ist keine Krankheit und sollte nicht pathologisiert werden. Die entsprechende Kommunikation und der Barriereabbau ist zentral.

#### Forderungen sind entsprechend:

- 1. Gemeinsam die Pandemie bewältigen mit klarer Berücksichtigung der Risiken bzgl. Einsamkeit und sozialer Teilhabe → bei politischen Entscheidungen sollte interdisziplinär vorgegangen werden unter Einbeziehung der (Gesundheits-)Psychologie und mit Fokus auf Prävention.
- 2. *Risikogruppen* sollten im Blickfeld behalten werden: Jüngere und hochaltrige Bürger\*innen, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Behinderungen und/oder Migrationshintergrund → *partizipatorische Ansätze* erfordern die frühzeitige Einbeziehung dieser Gruppen.
- 3. Dabei kommt es auf die *Kommunikation und Sprache* an: *Handlungsmöglichkeiten und Kontrolle* sollten vermittelt werden anstatt Angst und Ausgrenzung → bei der Kommunikation von Entscheidungen, Maßnahmen und Programmen sollten *wissenschaftliche, interdisziplinäre Evidenzen* einbezogen werden: individuumsbezogen und sozial z.B. in Mentorenprogrammen.
- 4. Vertrauen und realistische Hoffnung sollten durch positive Botschaften vermittelt werden, so dass alle Menschen diese verstehen (können) → nicht nur eine Übersetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in eine zielgruppenspezifische Sprache, sondern auch Fortbildung verschiedener Multiplikator\*innen wie Lehrer\*innen und Pädagog\*innen, Gesundheitsfachpersonal sowie Berater\*innen z.B. zu Erwerbsminderungsrentenanträgen: Eine niedrigschwellige, frühzeitige Prävention von Einsamkeit ermöglichen.
- 5. Das Gefühl der Hilflosigkeit und Ausgrenzung sollte auf verschiedenen Ebenen vermindert werden → dazu ist eine wissenschaftliche Evaluation von Maßnahmen wichtig, v.a. bzgl. patient\*innenrelevanter Endpunkte wie Einsamkeit, Lebensqualität und soziale Teilhabe. Maßnahmen sollten wissenschaftlich begleitet und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit betrachtet werden. Eine adressatengerechte Vermittlung der Erkenntnisse an verschiedenen Zielgruppen ist wichtig für eine langfristige Optimierung der aktuellen Trends mit zunehmender Einsamkeit im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und anderer Herausforderungen.

#### **Anhang**

Tipps, Tricks und Strategien für einen gesunden Lebensstil zu Corona-Zeiten: Ausreichend Bewegung, ausgewogene Ernährung und Lebensfreude - Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Verbunds universitärer Ausbildungsgänge für Psychotherapie mit Beitrag von Sonia Lippke und Kolleginnen: <a href="https://psychologische-coronahilfe.de/beitrag/gesunder-lebenstil/">https://psychologische-coronahilfe.de/beitrag/gesunder-lebenstil/</a>

#### Kontakt

Prof. Dr. Sonia Lippke
Professor of Health Psychology and Behavioral Medicine
Department of Psychology & Methods/ Focus Area Diversity
Jacobs University Bremen gGmbH
Campus Ring 1 | 28759 Bremen | Germany
s.lippke@jacobs-university.de
http://slippke.user.jacobs-university.de or http://www.jacobs-university.de/jcll/slippke

#### Referenzen

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021-im Druck). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.
- Cihlar, V.; Reinwarth, A. & Lippke, S. (2021-im Erscheinen). Einsamkeit im Alter: die geografische und psychosoziale Perspektive. In Teti, A., Nowossadeck, E., Fuchs, J. & Künemund, H. (Hrsg.).
   Wohnen und Gesundheit im Alter. Vechtaer Beiträge zur Gerontologie. Wiesbaden: Springer Open Access. ISSN: 2570-4346.
- Dahmen, D., Keller, F., Kötting, L., Derksen, C. & Lippke, S. (2021-in Druck). Angst vor dem Coronavirus, Absicht zum Befolgen der AHA-Regeln und Risikowahrnehmung bezüglich Arztbesuchen: Querschnittsstudie mit psychisch vorerkrankten Menschen. Gesundheitswesen, 83, 274–281.
- Lippke, S., Fischer, M. A., & Ratz, T. (2021). Physical activity, loneliness, and meaning of friendship in young individuals-a mixed-methods investigation prior to and during the COVID-19 pandemic with three cross-sectional studies. Frontiers in Psychology, 12, 146. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.617267/full
- Lippke, S., Keller, F., Derksen, C., Kötting, I., Ratz, T. & Fleig, L. (2021-im Druck). Einsam(er) seit der Coronapandemie: Wer ist besonders betroffen? – psychologische Befunde aus Deutschland. *Präv* Gesundheitsf <a href="https://doi.org/10.1007/s11553-021-00837-w">https://doi.org/10.1007/s11553-021-00837-w</a>
- Lippke, S., Keller, F., & Derksen, C. (2019). Einsamkeit im Kontext der psychischen Gesundheit. Zeitschrift impu!se 105, 11-12. https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr105-Web.pdf?utm\_source=impulse&utm\_campaign=nr105
- Lippke, S., Ricken, L., Zschucke, E., Hessel, A. & Schüz, N. (2020). Gesundheit und Lebenszufriedenheit bei Erwerbsminderungsrentnern und -rentnerinnen: Die Bedeutung von finanziellen Ressourcen und Einsamkeit. *DIE REHABILITATION*. *59*(06), 341-347.

Die Referenzen u. weitere Informationen werden auf Anfrage gerne bereitgestellt: Bitte schreiben Sie an s.lippke@jacobs-university.de



#### **Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Familie, Senioren, Frauen u. Jugend

Ausschussdrucksache 19(13)135b

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM



Deutscher Bundestag | Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

# Einsamkeit - Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten

Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 19.04.2021

Prof. Dr. Maike Luhmann

Ruhr-Universität Bochum

maike.luhmann@rub.de

# Zusammenfassung

- Einsamkeit wird definiert als eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlichen sozialen Beziehungen. Einsamkeit darf nicht mit sozialer Isolation gleichgesetzt werden.
- Einsamkeit kann unterschiedlich gemessen werden. Es gibt zudem kein klares Kriterium, ab wann jemand als einsam gilt. Schätzungen zur Prävalenz von Einsamkeit sind daher oft nicht gut vergleichbar.
- In Deutschland leiden Millionen Menschen unter Einsamkeit. Exakte Zahlen zur Verbreitung von Einsamkeit sind jedoch aktuell schwierig zu ermitteln.
- Einsamkeit hat während der Covid-19-Pandemie in Deutschland in allen Altersgruppen stark zugenommen. Besonders betroffen von diesem Anstieg sind Jugendliche und junge Erwachsene, Eltern kleiner Kinder und Alleinlebende.
- Bekannte **Risikofaktoren** für Einsamkeit sind u. a. Arbeitslosigkeit, Armut, Migrationshintergrund, Partnerlosigkeit, gesundheitliche Einschränkungen sowie objektive soziale Isolation. Einsamkeit ist nicht auf das hohe Alter beschränkt, sondern tritt in allen Altersgruppen auf.
- Chronisch einsame Menschen haben ein erhöhtes Risiko für verschiedene psychische und körperliche Erkrankungen.
- Einsamkeit ist ein Thema für die Politik, da Einsamkeit krankmacht, Geld kostet und durch Trends wie Alterung der Bevölkerung, Digitalisierung und Klimawandel verstärkt wird. Durch die Covid-19-Pandemie sind derzeit besonders viele Menschen von Einsamkeit betroffen. Dies ist aber auch eine Chance für konkrete politische Maßnahmen.
- Mögliche politische Handlungsfelder auf Bundesebene sind (I) Förderung von Forschung zu Einsamkeit in Deutschland, (2) Einrichtung und Finanzierung eines Einsamkeits-Monitors, (3) Vernetzung und finanzielle Unterstützung von Stakeholdern (Betroffene, ehrenamtliche und hauptamtliche Organisationen, Politik, Wissenschaft), (4) Sensibilisierung und Koordination von politischen Ressorts durch eine\*n zentrale\*n Einsamkeitsbeauftragte\*n.

# Inhaltsverzeichnis

Zusammentassung	. 2
Definition und Messung von Einsamkeit	٠4
Was ist Einsamkeit (und was ist es nicht)?	٠4
Wie wird Einsamkeit gemessen?	٠4
Ab wann gilt jemand als einsam?	5
Prävalenz von Einsamkeit	5
Wie verbreitet ist Einsamkeit in Deutschland?	5
Wie verbreitet ist Einsamkeit in Europa?	.6
Nimmt Einsamkeit generell zu?	. 7
Hat Einsamkeit durch die Covid-19-Pandemie zugenommen?	. 7
Risiko- und Schutzfaktoren	. 8
Auswirkungen von Einsamkeit	.9
Welche Folgen hat Einsamkeit für die Gesundheit?	.9
Welche weiteren Auswirkungen von Einsamkeit müssen beachtet werden?	10
Einsamkeit als politisches Handlungsfeld	11
Ist Einsamkeit ein politisches Problem?	II
Welche konkreten politischen Handlungsfelder gibt es?	II
Zur Person	14
Literaturverzeichnis	TC

# Definition und Messung von Einsamkeit

### Was ist Einsamkeit (und was ist es nicht)?

Einsamkeit wird definiert als eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlichen sozialen Beziehungen (Peplau & Perlman, 1982). Dabei ist die Qualität der sozialen Beziehungen wichtiger als die Quantität (Hawkley et al., 2008). Einsamkeit ist ein subjektiver Zustand, der von den Betroffenen als schmerzhaft wahrgenommen wird.

Einsamkeit darf nicht mit sozialer Isolation gleichgesetzt werden. Unter sozialer Isolation versteht man den objektiven Mangel an sozialen Beziehungen und Kontakten. Soziale Isolation kann, muss aber nicht als unangenehm empfunden werden. Einsamkeit und soziale Isolation sind zwar korreliert, aber nicht identisch: Menschen können einsam sein, obwohl sie viele soziale Kontakte haben, und sie können sich auch dann wohlfühlen, wenn sie viel alleine sind. Tendenziell erhöht aber objektive soziale Isolation das Risiko für subjektiv empfundene Einsamkeit.

Im deutschen Sprachgebrauch wird Einsamkeit manchmal auch synonym mit Alleinsein (engl. solitude) verwendet, z. B. wenn man die Einsamkeit in der Natur aufsucht. Diese Art von Alleinsein wird häufig als positiv empfunden, Einsamkeit (im wissenschaftlichen Sinne) ist dagegen immer negativ.

# Wie wird Einsamkeit gemessen?

Es gibt verschiedene Ansätze, Einsamkeit zu messen und somit empirischen Untersuchungen zugängig zu machen. Üblicherweise beantworten die Teilnehmenden dabei Fragen (so genannte Items) in einem Fragebogen, in denen Einsamkeit direkt oder indirekt erfragt wird:

- Direkte Messung. Hier werden die Teilnehmenden direkt gefragt, wie häufig sie einsam sind. Dazu reicht meistens ein einziges Item aus, z. B. "Wie häufig fühlten Sie sich in den letzten 4 Wochen einsam?" Dieses Item wird dann auf einer mehrstufigen Antwortskala beantwortet (z. B. von "nie" bis "immer"). Neben einigen hier nicht vertieften methodischen Nachteilen birgt diese Art der Einsamkeits-Messung die Gefahr, dass manche Teilnehmenden möglicherweise nicht ehrlich antworten, weil das Thema Einsamkeit zumindest in einigen Gruppen mit erheblichem Stigma verbunden ist.
- Indirekte Messung. Hier werden meistens mehrere Items verwendet, in denen der Begriff "einsam" vermieden wird. Ein Beispiel ist die 3-Item-Kurzskala, die im Sozioökonomischen Panel und in vielen anderen internationalen Panelstudien verwendet wird (s. Abbildung I). Der individuelle Einsamkeitswert ergibt sich hier aus dem Mittelwert der angekreuzten Antwortoptionen. Skalen mit mehreren Items haben den Vorteil, dass Einsamkeit wesentlich differenzierter und reliabler gemessen werden kann. Allerdings ist die Interpretation der damit ermittelten Werte weniger intuitiv als bei der direkten Messung mit einem einzelnen Item.

7.	Wie oft haben Sie das Gefühl,					
		Sehr oft	Oft	Manch- mal	Selten	Nie
	- dass Ihnen die Gesellschaft anderer fehlt?	🗆				
	- außen vor zu sein?	🗀				
	- dass Sie sozial isoliert sind?	🗀				_

Abbildung 1. Indirekte Messung von Einsamkeit im Sozioökonomischen Panel. Quelle: <a href="https://www.diw.de/documents/dokumentenarchiv/17/diw">https://www.diw.de/documents/dokumentenarchiv/17/diw</a> 01.c.611290.de/diw ssp0563.pdf

Beide Ansätze zur Messung von Einsamkeit werden in vielen Studien eingesetzt und sind prinzipiell reliabel und valide, jedoch nicht immer direkt miteinander vergleichbar. Die uneinheitliche Messung erschwert zudem die Bestimmung der Prävalenz von Einsamkeit (s. u.).

### Ab wann gilt jemand als einsam?

Diese Frage kann aus verschiedenen Gründen nicht klar beantwortet werden. Einsamkeit ist keine Krankheit und kann somit auch nicht klar diagnostiziert werden, wie es bei anderen körperlichen und psychischen Erkrankungen der Fall ist. Zudem wird Einsamkeit nicht einheitlich gemessen (s. o.) und es gibt keine allgemein anerkannten Schwellenwerte, ab denen jemand als einsam gilt. Darüber hinaus sollte die Dauer der Einsamkeit berücksichtigt werden. Viele Menschen erleben Momente der Einsamkeit, die aber meist von kurzer Dauer und nicht weiter bedenklich sind. Problematisch ist Einsamkeit dann, wenn sie über längere Zeiträume bestehen bleibt. Zu der Frage, wie stark und wie lange sich Menschen einsam fühlen müssen, um als "einsam" klassifiziert zu werden, bedarf es aktuell noch weiterer Forschung.

Aufgrund dieser Herausforderungen sind Studien zur Prävalenz von Einsamkeit in der Bevölkerung oft nur schwer miteinander zu vergleichen. Diese Punkte müssen bei der Einordnung der nun folgenden Befunde zur Prävalenz von Einsamkeit in Deutschland und Europa berücksichtigt werden.

# Prävalenz von Einsamkeit

#### Wie verbreitet ist Einsamkeit in Deutschland?

Aufgrund der oben angesprochenen unterschiedlichen Messung und Klassifikation von Einsamkeit kommen verschiedene Studien zu Einsamkeit in Deutschland zu teilweise sehr unterschiedlichen Ergebnissen. Nach vorsichtigen Schätzungen leiden zwischen 5 und 10 % der Erwachsenen in Deutschland sehr häufig unter Einsamkeit (Entringer & Kröger, 2020; European Quality of Life

Survey, 2016; Luhmann & Hawkley, 2016). Schließt man auch diejenigen ein, die sich manchmal einsam fühlen, steigt dieser Wert auf 10 bis 15 % (Luhmann & Hawkley, 2016).

Verschiedene Altersgruppen sind unterschiedlich stark betroffen. In einer unserer eigenen Studien (Luhmann & Hawkley, 2016) haben wir basierend auf den Daten des Sozioökonomischen Panels aus dem Jahr 2013 ermittelt, dass die durchschnittlich empfundene Intensität der Einsamkeit im hohen Alter (ab ca. 80 Jahren) besonders stark ansteigt und bei den so genannten "jungen Alten" zwischen 65 und 75 Jahren am geringsten ausgeprägt ist (s. Abbildung 2). Weitere Altersgruppen, in denen wir erhöhte Einsamkeitswerte feststellen konnten, waren Erwachsene in den 30ern und in den 50ern.

Zusammenfassend gilt: Auch wenn exakte Zahlen zur Verbreitung von Einsamkeit schwierig zu ermitteln sind, ist doch klar, dass in Deutschland Millionen Menschen unter Einsamkeit leiden.

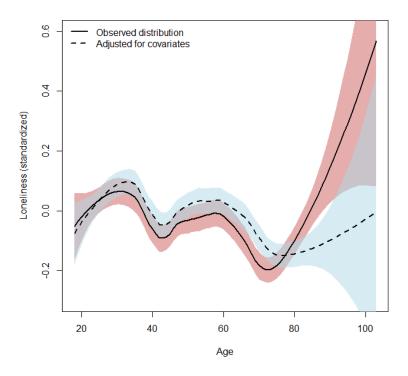


Abbildung 2. Altersverteilung der Einsamkeit im Sozioökonomischen Panel in 2013 (Luhmann & Hawkley, 2016). Die rote Kurve zeigt beobachtete Altersverteilung, die blaue Kurve zeigt die für verschiedene Kovariaten (z.B. subjektive Gesundheit) adjustierte Altersverteilung.

# Wie verbreitet ist Einsamkeit in Europa?

In einer Studie des European Quality of Life Survey (2016) gaben 6 % der befragten Europäer an, sich "meistens oder die ganze Zeit" einsam zu fühlen (s. Abbildung 3). Je nach Land schwankt dieser Anteil zwischen 2 % (Finnland) und Türkei (16 %). Deutschland liegt in dieser Studie mit einem Anteil von 5 % eher im unteren Bereich.

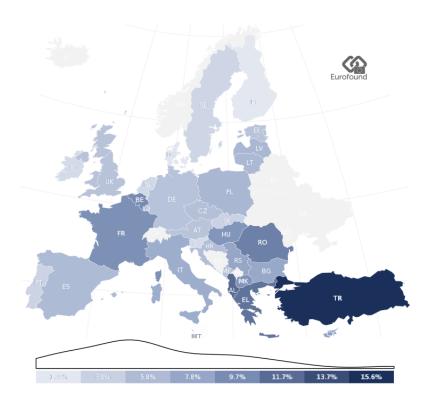


Abbildung 3. Anteil der Personen, die sich "meistens oder die ganze Zeit" einsam fühlen in verschiedenen europäischen Ländern. Quelle: European Quality of Life Survey (2016)

# Nimmt Einsamkeit generell zu?

Obwohl in den Medien häufig von einer Einsamkeits-Epidemie die Rede ist, gibt es keine gesicherten Hinweise, dass der relative Anteil einsamer Menschen in den vergangenen Jahrzehnten stark zugenommen hat (zumindest bis zum Beginn der Covid-19-Pandemie). Dies liegt aber teilweise auch daran, dass Einsamkeit erst seit einigen Jahren einigermaßen systematisch in repräsentativen Studien erhoben wird, was historische Vergleiche erschwert.

# Hat Einsamkeit durch die Covid-19-Pandemie zugenommen?

Die ersten Studien zur Auswirkung der Covid-19-Pandemie auf Einsamkeit zeichnen ein eindeutiges Bild: Einsamkeit hat während der Pandemie in Deutschland in allen Altersgruppen stark zugenommen (Buecker, Horstmann, et al., 2020; Entringer & Kröger, 2020; Huxhold & Tesch-Römer, 2021; Lippke et al., 2021). Besonders betroffen von diesem Anstieg sind Jugendliche und junge Erwachsene, Eltern kleiner Kinder und Alleinlebende (Buecker, Horstmann, et al., 2020; Entringer & Kröger, 2020; Lippke et al., 2021). Die meisten bisher veröffentlichten Studien beziehen sich auf die ersten Monate der Pandemie; zu den langfristigen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie laufen die Datenerhebungen noch.

# Risiko- und Schutzfaktoren

Abbildung 4 bietet einen Überblick über empirisch etablierte individuelle Risiko- und Schutzfaktoren. Diese Faktoren sind entlang eines Kontinuums von distal zu proximal angeordnet (Hawkley et al., 2008). Proximale Faktoren haben einen direkten Effekt auf Einsamkeit und können somit als unmittelbare Ursachen von Einsamkeit betrachtet werden. Distale Faktoren haben keinen direkten Effekt auf Einsamkeit, erhöhen aber das Risiko für Einsamkeit auf indirektem Wege über ihren Effekt auf proximale Faktoren. Beispielsweise ist Arbeitslosigkeit keine direkte Ursache von Einsamkeit, wirkt sich aber häufig negativ auf die sozialen Beziehungen der Betroffenen aus und kann somit das Risiko für Einsamkeit erhöhen.

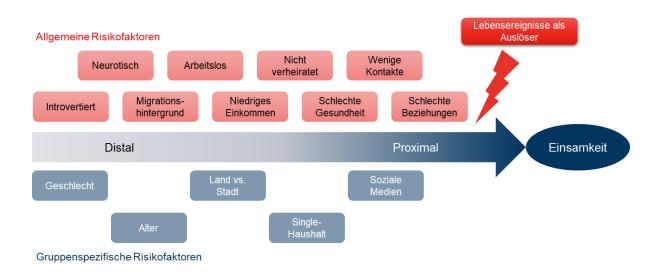


Abbildung 4. Allgemeine und gruppenspezifische Risikofaktoren von Einsamkeit.

In der Abbildung werden zudem allgemeine Faktoren von gruppenspezifischen Faktoren unterschieden.

Allgemeine Faktoren sind solche, die über viele Studien und soziodemographische Gruppen hinweg mit Einsamkeit korrelieren (Böger & Huxhold, 2018; Buecker, Maes, et al., 2020; Dahlberg et al., 2021; Luhmann & Hawkley, 2016; Pinquart & Sörensen, 2003). Tendenziell ist das Risiko für Einsamkeit erhöht bei Menschen, die

- eher introvertiert und emotional instabil sind
- arbeitslos sind
- ein geringes Einkommen haben
- einen Migrationshintergrund haben
- nicht verheiratet sind
- gesundheitliche Einschränkungen haben
- wenige soziale Kontakte haben und sozial isoliert sind
- keine guten Beziehungen haben

Einsamkeit kann zudem durch Lebensereignisse, die diese Faktoren verändern, ausgelöst werden, z.B. durch Verwitwung oder Arbeitslosigkeit (Buecker, Denissen, & Luhmann, 2020).

Gruppenspezifische Faktoren sind solche, die nicht in allen Gruppen gleichermaßen bzw. nicht linear mit Einsamkeit zusammenhängen. Neben dem Alter (s. o.) zählen dazu u. a.:

- **Geschlecht:** Eine aktuelle Meta-Analyse (Maes et al., 2019) fand keine signifikanten Unterschiede in der Einsamkeit zwischen erwachsenen Frauen und Männern. Bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen waren männliche Personen im Schnitt etwas einsamer als weibliche Personen, dieser Unterschied war jedoch gering.
- Wohnort: In einer der wenigen Studien zu regionalen Unterschieden in der Einsamkeit in Deutschland gab es keine systematischen Unterschiede zwischen Stadt und Land (Buecker et al., 2021).
- Wohnsituation: Alleinlebende Menschen fühlen sich im Durchschnitt einsamer als Menschen, die mit anderen zusammenleben. Dieser Unterschied ist jedoch nicht auf die Wohnsituation selbst, sondern auf Unterschiede in Familienstand und Einkommen zurückzuführen (Luhmann & Hawkley, 2016).
- Nutzung sozialer Medien: Exzessive Nutzung sozialer Medien ist ein Risikofaktor bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Bei älteren Erwachsenen ist die Nutzung sozialer Medien dagegen ein wichtiger Schutzfaktor gegen Einsamkeit (Nowland et al., 2018).
- Spezifische Beziehungen: Die Bedeutung spezifischer Beziehungen, z. B. zu Familie, Lebenspartner\*in, Freunde oder Nachbarn verändert sich über die Lebensspanne (Qualter et al., 2015). In der Jugend und im jungen Erwachsenenalter sind die Beziehungen zur Peer Group besonders wichtig, was auch erklären könnte, warum Angehöriger dieser Altersgruppe besonders einsam sind in der Covid-19-Pandemie. In späteren Jahren spielen dagegen die Beziehungen zur Partnerin bzw. zum Partner und zur Familie eine wichtigere Rolle. Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit müssen daher altersspezifisch entwickelt und angeboten werden.

# Auswirkungen von Einsamkeit

# Welche Folgen hat Einsamkeit für die Gesundheit?

Die gesundheitlichen Auswirkungen von chronischer Einsamkeit sind empirisch gut belegt. Menschen, die über längere Zeiträume einsam sind, haben ein erhöhtes Risiko für psychische und körperliche Erkrankungen wie Depression, Demenz, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und eine verringerte Lebenserwartung (Cacioppo & Cacioppo, 2018; Cohen-Mansfield et al., 2016; Hawkley & Capitanio, 2015; Holt-Lunstad et al., 2015). Diese gesundheitlichen Probleme sind teilweise darauf zurückzuführen, dass einsame Menschen schlechter schlafen und sich weniger bewegen (Cacioppo & Cacioppo, 2018). Die erheblichen gesundheitlichen Auswirkungen von Einsamkeit sind ein Grund, warum dieses Thema mehr politische Aufmerksamkeit verdient.

### Welche weiteren Auswirkungen von Einsamkeit müssen beachtet werden?

Einsamkeit hat auch kognitive Auswirkungen. Wenn sich Menschen über längere Zeiträume einsam fühlen, geraten sie in Gefahr, in eine Abwärtsspirale zu geraten, in der sich ihre Gedankenmuster nachhaltig verändern und solche Verhaltensweisen verstärken, die ihre Einsamkeit sogar noch verstärken (Cacioppo & Hawkley, 2009). Konkret haben einsame Menschen eine erhöhte Aufmerksamkeit für soziale Bedrohungen und nehmen soziale Interaktionen verzerrt wahr. Soziale Begegnungen im Alltag, die von nicht-einsamen Menschen als nicht weiter auffällig wahrgenommen werden, werden von einsamen Menschen häufiger als bedrohlich und negativ interpretiert. Dies führt dazu, dass einsame Menschen sich in sozialen Situationen eher negativ verhalten, z. B. durch Feindseligkeit oder Zurückziehen. Dieses Verhalten kann dazu führen, dass sich ihr soziales Umfeld von ihnen abwendet, was wiederum sowohl die soziale Isolation als auch die empfundene Einsamkeit verstärkt. Aus dieser Abwärtsspirale finden die Betroffenen oft nicht mehr aus eigener Kraft heraus.

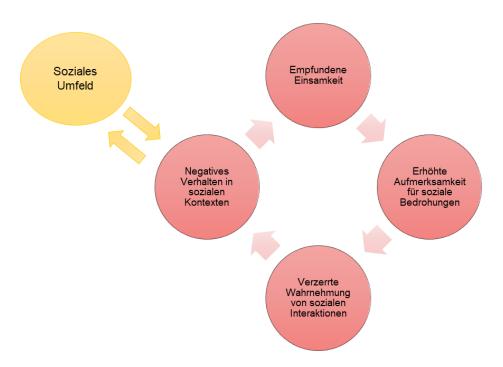


Abbildung 5. Abwärtsspirale der Einsamkeit. Nach Cacioppo and Hawkley (2009).

Die Existenz dieser Abwärtsspirale hat Implikationen für Maßnahmen zur Bekämpfung von Einsamkeit. Zum einen finden sind die Betroffenen oft nicht aus eigener Kraft aus dieser Abwärtsspirale hinaus, sondern benötigen dafür professionelle psychologische Unterstützung, wie sie zum Beispiel in Rahmen einer Psychotherapie gegeben werden kann (Masi et al., 2011). Zum anderen impliziert die Tendenz, sich von anderen Menschen zurückzuziehen, dass einsame Menschen unter Umständen nur schwer zu erreichen und für ihr unmittelbares Umfeld gar nicht sichtbar sind. Eine offene Frage, die sowohl wissenschaftlich als auch politisch beantwortet werden muss, ist daher, wie man einsame Menschen identifiziert und für Hilfsangebote erreicht.

# Einsamkeit als politisches Handlungsfeld

Schon vor der Covid-19-Pandemie haben Millionen Menschen in Deutschland unter Einsamkeit gelitten. Die Pandemie hat dieses Problem verschärft und den Handlungsdruck noch erhöht. In diesem letzten Abschnitt möchte ich darauf eingehen, ob und wie Einsamkeit durch politische Maßnahmen bekämpft werden kann.

### Ist Einsamkeit ein politisches Problem?

Es gibt eine Reihe von Gründen, warum Einsamkeit ein Thema für die Politik sein sollte.

- I. **Einsamkeit macht krank**. Wirksame Vorbeugung und Bekämpfung von Einsamkeit trägt nicht nur zum allgemeinen Wohlbefinden der Bevölkerung bei, sondern kann auch das Gesundheitssystem entlasten.
- 2. Einsamkeit kostet Geld. Einsamkeit belastet das Gesundheitssystem auch finanziell. Mehrere britische Studien haben gezeigt, dass bei Maßnahmen zur Bekämpfung von Einsamkeit bei älteren Erwachsenen Kosten und Wirksamkeit in einem günstigen Verhältnis stehen (Mihalopoulos et al., 2020).
- 3. Einsamkeit ist ein langfristiges Thema. Langfristige gesellschaftliche Entwicklungen wie Alterung der Bevölkerung, Digitalisierung und Klimawandel wirken sich auch auf die sozialen Beziehungen und somit auf Einsamkeit aus. Je früher evidenzbasierte Strategien zur Vorbeugung und Bekämpfung von Einsamkeit entwickelt und implementiert werden, desto resilienter wird die Gesellschaft in Hinblick auf diese Entwicklungen.
- 4. Die Covid-19-Pandemie ist eine Chance. Die Covid-19-Pandemie hat zu einem weltweiten Anstieg der Einsamkeit geführt. Daraus ergibt sich dringender Handelsbedarf, zugleich liegt darin aber auch eine Chance. Wohl noch nie waren so viele Menschen zeitgleich von Einsamkeit betroffen und wurde das Thema so viel und so offen im Privaten wie in der Öffentlichkeit diskutiert. Möglicherweise wurde Einsamkeit dadurch schon etwas entstigmatisiert. Zudem wurde vielen Menschen bewusst, wie wichtig soziale Beziehungen für ihr Wohlbefinden sind und sind somit möglicherweise offener für Angebote, die auf die Vorbeugung und Bekämpfung von Einsamkeit ausgerichtet sind.

# Welche konkreten politischen Handlungsfelder gibt es?

Politische Maßnahmen gegen Einsamkeit müssen auf allen politischen Ebenen ansetzen, von der Kommune über Länder und Bund bis hin zur Europäischen Union. Auf Bundesebene ergeben sich aus der Perspektive einer Wissenschaftlerin besonders die folgenden konkreten politischen Handlungsfelder.

I. Forschung zu Einsamkeit in Deutschland fördern. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern (z. B. United Kingdom, Niederlande) ist die interdisziplinäre Forschung in Deutschland personell und finanziell schlecht ausgestattet. Die Anzahl der Wissenschaftler\*innen, die sich

hauptsächlich mit dem Thema Einsamkeit beschäftigen, ist überschaubar. In der programmatischen Forschungsförderung (z. B. durch das BMBF oder die DFG) kam das Thema Einsamkeit vor der Covid-19-Pandemie nicht vor. Als Folge beruhen Erkenntnisse zu den Ursachen und Folgen von Einsamkeit sowie zur wirksamen Bekämpfung von Einsamkeit größtenteils auf Daten aus anderen Ländern, die sich nur bedingt auf Deutschland übertragen lassen. Um Einsamkeit in Deutschland evidenzbasiert bekämpfen zu können, muss daher sowohl die Grundlagenforschung als auch die angewandte Forschung zu dem Thema intensiviert werden. Eine wissenschaftlich besetzte Expertenkommission, wie in dem Antrag der FDP gefordert, ist dafür ein sinnvoller erster Schritt. Mittelfristig ist ein Ausbau der personellen und finanziellen Ressourcen in der Einsamkeitsforschung zum Beispiel durch gezielte Förderprogramme notwendig. Darüber hinaus ist die Einrichtung eines Einsamkeits-Monitors empfehlenswert (s. u.).

- 2. Einrichtung und Finanzierung eines Einsamkeits-Monitors. Ein großes Hindernis für fundierte Forschung zu Ursachen, Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit ist der Mangel an demographisch, zeitlich und geographisch hoch aufgelösten Erhebungen zu Einsamkeit in Deutschland. Das bedeutet konkret:
  - a. Demographisch hoch aufgelöste Daten sind repräsentativ für die deutsche Gesamtbevölkerung und erfassen auch spezifische Risikogruppen (z.B. Menschen in Pflegeeinrichtungen, Geflüchtete, Alleinerziehende) in ausreichender Größe, um statistische Auswertungen dieser Risikogruppen zu ermöglichen.
  - b. Zeitlich hoch aufgelöste Daten werden in regelmäßigen, möglichst kurzen Zeitabständen (mindestens jährlich) erhoben, um Änderungen in der Einsamkeit in der Gesamtbevölkerung sowie in bestimmten Risikogruppen frühzeitig zu bemerken und um Maßnahmen gegen Einsamkeit evaluieren zu können.
  - c. Geographisch hoch aufgelöste Daten decken alle Regionen in Deutschland mit ausreichender Stichprobengröße ab, um regionale Einflussfaktoren untersuchen, Risikoregionen identifizieren und regional begrenzte Maßnahmen durchführen und evaluieren zu können.
- 3. Stakeholder vernetzen und (finanziell) unterstützen. Mit dem Thema Einsamkeit beschäftigen sich u. a. Wissenschaftler\*innen, ehrenamtliche und hauptamtlich Engagierte, Politiker\*innen und natürlich Betroffene. Einsamkeit kann nur nachhaltig bekämpft werden, wenn diese Stakeholder dauerhaft zusammenarbeiten können und dafür ausreichend und langfristig Ressourcen zur Verfügung stehen. Beides ist in Deutschland derzeit mangelhaft. So gibt es zwar immer mehr ehrenamtliche Initiativen gegen Einsamkeit, diese erhalten jedoch keine oder nur wenig finanzielle Unterstützung. Zudem werden diese Initiativen in der Regel nicht mit wissenschaftlicher Begleitung entwickelt und evaluiert, sodass unklar bleibt, ob und wie diese Programme Einsamkeit nachhaltig reduzieren können. Hier ist eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den Initiativen und der Wissenschaft erforderlich.

- 4. Politische Ressorts sensibilisieren und koordinieren. Einsamkeit wird durch viele indirekte Faktoren beeinflusst, die über politische Maßnahmen in verschiedenen Politikfeldern beeinflusst werden können. Einige Beispiele:
  - Arbeits- und Sozialpolitik kann Einsamkeit bekämpfen durch den Abbau von Arbeitslosigkeit und Armut und durch eine Ausrichtung auf soziale Gerechtigkeit.
  - Klimapolitik kann Einsamkeit bekämpfen, da viele Maßnahmen für Klimaschutz auch positive Effekte auf unsere sozialen Netzwerke haben (z.B. fuß- und fahrradfreundliche Stadtplanung).
  - Gesundheitspolitik kann und sollte Einsamkeit bekämpfen, da Einsamkeit eine wesentliche Ursache von psychischen und körperlichen Erkrankungen ist. Sowohl die Prävention (durch wissenschaftlich evaluierte Präventionsprogramme für verschiedene Altersund Zielgruppen) als auch die Intervention (z. B. über hausärztliche Praxen und durch Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung) fallen in den Bereich der Gesundheitspolitik.
  - Verkehrs- und Infrastrukturpolitik kann Einsamkeit bekämpfen durch den Ausbau des ÖPNV und durch den Ausbau der digitalen Infrastruktur, umso allen Menschen Zugang zum sozialen Leben zu ermöglichen.
  - Familienpolitik kann zielgruppenspezifische Initiativen gegen Einsamkeit fördern, z. B. für Senior\*innen und junge Familien.
  - Bildungspolitik kann Einsamkeit und die Bedeutung sozialer Beziehungen in verschiedenen Bildungskontexten thematisieren und somit aktiv zur Prävention beitragen.
  - Wissenschaftspolitik kann sowohl Grundlagen- und Anwendungsforschung zu Einsamkeit fördern als auch die Wissenschaftskommunikation zu diesem Thema unterstützen.

Ein\*e Einsamkeitsbeauftragte\*r könnte politische Initiativen und Gesetzgebung auf ihre möglichen Auswirkungen auf soziale Beziehungen und Einsamkeit prüfen und Aktivitäten in verschiedenen Ressorts vernetzen und bündeln.

# Zur Person

Prof. Dr. Maike Luhmann ist Professorin für Psychologische Methodenlehre an der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum und Research Fellow des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich u. a. mit den Ursachen und Konsequenzen von Einsamkeit und Wohlbefinden über die Lebensspanne. Seit Frühling 2020 ist Prof. Luhmann ständige Sachverständige in der Enquete-Kommission "Einsamkeit" - Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit des Landtags NRW.

#### Kontakt

#### Postanschrift:

Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Psychologie, IB E4, Postfach 17, Universitätsstraße 150, 44780 Bochum

E-Mail: maike.luhmann@rub.de

Website: <a href="http://www.pml.psy.rub.de/">http://www.pml.psy.rub.de/</a>

**y**@MaikeLuhmann

### Literaturverzeichnis

- Böger, A., & Huxhold, O [Oliver] (2018). Do the antecedents and consequences of loneliness change from middle adulthood into old age? *Developmental Psychology*, 54(I), 181–197. https://doi.org/10.1037/dev0000453
- Buecker, S., Denissen, J. J. A., & Luhmann, M. (2020). A propensity-score matched study of changes in loneliness surrounding major life events. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication. https://doi.org/10.1037/pspp0000373
- Buecker, S., Ebert, T., Götz, F. M., Entringer, T. M., & Luhmann, M. (2021). In a lonely place: Investigating regional differences in loneliness. *Social Psychological and Personality Science*, 12(2), 147–155. https://doi.org/10.1177/1948550620912881
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzler, S., Terwiel, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine* (1982), 113541. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113541
- Buecker, S., Maes, M., Denissen, J. J. A., & Luhmann, M. (2020). Loneliness and the Big Five personality traits: A meta–analysis. *European Journal of Personality*, 34(1), 8–28. https://doi.org/10.1002/per.2229
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). In M. P. Zanna & J. M. Olson (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 58, pp. 127–197). Elsevier Science & Technology. https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(10), 447–454. https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005
- Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., & Shalom, V. (2016). Correlates and predictors of loneliness in older-adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights: A review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 557–576. https://doi.org/10.1017/S1041610215001532
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Frank, A., & Naseer, M. (2021). A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging and Mental Health*, 1–25. https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1876638
- Entringer, T. M., & Kröger, H. (2020). Einsam, aber resilient: Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet(46). http://hdl.handle.net/10419/222876
- European Quality of Life Survey. (2016). https://www.eurofound.europa.eu/de/data/european-quality-of-life-survey?lo-cale=DE&dataSource=EQLS2017NC&media=png&width=740&question=Y16\_Q52b&plot=heatMap&countryGroup=linear&subset=Y16\_Agegroup&subsetValue=All&answer=1--Most-or-all-of-the-time
- Hawkley, L. C., & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 370(1669). https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114
- Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63B(6), S375-S384. https://doi.org/10.1093/geronb/63.6.s375
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. https://doi.org/10.1177/1745691614568352
- Huxhold, O [O.], & Tesch-Römer, C. (2021). Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren undhohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. dza-aktuell: Deutscher Alterssurvey, 04/2021. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-71693-0
- Lippke, S., Keller, F., Derksen, C., Kötting, L., Ratz, T., & Fleig, L. (2021). Einsam(er) seit der Coronapandemie: Wer ist besonders betroffen? psychologische Befunde aus Deutschland. *Prävention Und Gesundheitsförderung*. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/S11553-021-00837-w
- Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*. Advance online publication. https://doi.org/10.1037/devoo00117

- Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., van den Noortgate, W., & Goossens, L. (2019). Gender differences in loneliness across the lifespan: A meta–analysis. *European Journal of Personality*, 33(6), 642–654. https://doi.org/10.1002/per.2220
- Masi, C. M., Chen, H.-Y., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219–266. https://doi.org/10.1177/1088868310377394
- Mihalopoulos, C., Le, L. K.-D., Chatterton, M. L., Bucholc, J., Holt-Lunstad, J., Lim, M. H., & Engel, L. (2020). The economic costs of loneliness: A review of cost-of-illness and economic evaluation studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 823–836. https://doi.org/10.1007/s00127-019-01733-7
- Nowland, R., Necka, E. A., & Cacioppo, J. T. (2018). Loneliness and social internet use: Pathways to reconnection in a digital world? *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 70–87. https://doi.org/10.1177/1745691617713052
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (Eds.). (1982). Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy. Wiley Interscience.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Risk factors for loneliness in adulthood and old age: A meta-analysis. In S. P. Shohov (Ed.), *Advances in psychology research*, *Vol.* 19 (pp. 111–143). Nova Science Publishers.
- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R. A., van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250–264. https://doi.org/10.1177/1745691615568999

#### **Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Familie, Senioren, Frauen u. Jugend

Ausschussdrucksache 19(13)135e



12.04.2021

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 19. April 2021 im Bundestagausschuss Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Antrag der Fraktion der FDP:

Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten

### Malteser Hilfsdienst e.V.

Sabrina Odijk, Abteilungsleiterin Soziales Ehrenamt

Einsamkeit im Alter – Ein Blick in die Praxis ehrenamtlicher Begleitung von Seniorinnen und Senioren, die in der Häuslichkeit wohnen; Erfahrungen und Ausblick

### Vorbemerkung:

Im Rahmen des vom BMFSFJ geförderten Projektes "Miteinander Füreinander – Kontakt und Gemeinschaft im Alter" (malteser.de/miteinander-fuereinander.html) haben die Malteser bis Ende 2024 an ca. 110 Standorten das Ziel, neue Zugangswege zu Seniorinnen und Senioren zu identifizieren und durch den weiteren Ausbau von niedrigschwelligen, ehrenamtlichen Angeboten Einsamkeit zu lindern und vorzubeugen.

Dabei bauen die Malteser auf den Erfahrungen der letzten 20 Jahre aus der aufsuchenden und stationären Seniorenarbeit auf.

Der Einsatz von Ehrenamt in der Begleitung von älteren Menschen ist erfolgreich. Dieser Weg wurde in den letzten Jahren auf Menschen mit Demenz ausgeweitet.

Ein strukturiertes Ehrenamts-Management, gepaart mit hauptamtlicher Unterstützung, ist das Erfolgsmodell der Malteser.

### Erfahrungen zum Thema Einsamkeit im Alter:

- Wir erreichen mit unseren Angeboten zur psychosozialen Begleitung überwiegend die Menschen, die noch aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.
- Das Thema Einsamkeit im Alter ist sehr schambesetzt. Es fällt der Zielgruppe der alten Menschen oft schwer, Angebote und Hilfe in Anspruch zu nehmen.
- Die Gruppe der Angehörigen ist ein wirkungsvoller zusätzlicher Weg zur Zielgruppe.
- Ehrenamtliches Engagement eignet sich hervorragend für die Begleitung älterer Menschen.
- Partizipation und Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen, u.a. durch ehrenamtliches Engagement sind gute Instrumente zur Prävention von Einsamkeit im Alter.

### Notwendige Maßnahmen zur Linderung und Prävention von Einsamkeit

1. <u>Flächendeckender Aufbau von aufsuchenden Angeboten zur Information und Beratung von</u> Seniorinnen und Senioren in der Häuslichkeit

Die Malteser bauen im Rahmen des Projektes 'Miteinander Füreinander' den 'Malteser Hausbesuch' als niedrigschwelligen, ehrenamtlich ausgeführten Senioreninformationsdienst auf. Er profitiert von den Erfahrungen der letzten 10 Jahre aus den diversen Projekten zum 'Präventiven Hausbesuch'. Diese wurden unter der Leitung von Kommunen aufgebaut und waren in der Regel befristet.

Im "Malteser Hausbesuch" führen geschulte Ehrenamtliche die Besuche durch. Hauptamtliche Koordinator/innen sind für die Organisation, Vernetzung und Beratung zuständig. Kooperationen mit Kommunen dienen als Basis für den Zugang zu hochaltrigen Menschen. Die derzeit gültigen Datenschutzregelungen erschweren es, Hausbesuchs-Projekte unter der Leitung von Wohlfahrtorganisation o.ä. aufzubauen. Hier wären gesetzliche Regelungen als Grundlage für aufsuchende Dienste hilfreich, damit sie sich als Regelangebot etablieren können und gezielt diejenigen erreichen, die bereits sozial isoliert sind.

- 2. Regelfinanzierung von hauptamtlicher Unterstützung für ehrenamtliche Initiativen
  Die Malteser merken, dass Ehrenamt dort aufblüht, wo es von hauptamtlichen Kräften
  flankiert und unterstützt wird. Ehrenamtliche möchten nah an der Basis sein, sie möchten
  sehen, dass ihr Engagement das Leben eines Menschen bereichert. Alle Aufgaben, die nicht
  direkt am Menschen sind, sollten ihnen nach Möglichkeit abgenommen werden durch
  hauptamtliche Koordinierungskräfte. Nur so kann sichergestellt werden, dass die
  Teilhabemöglichkeit von Seniorinnen und Senioren wachsen kann. Als Vorlage kann die
  Regelung für die ambulante Hospizarbeit (§39a SGB V Abs.2) dienen. Analog zur
  Hospizarbeit empfehlen sich Sockelbeträge oder Förderzuschüsse für ehrenamtlich getragene
  Dienste, die an bestimmte nachvollziehbare und darstellbare Kriterien gebunden sind.
- 3. <u>Enttabuisierung von Einsamkeit durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und effiziente Beispiele</u>

Um die Hemmschwelle zu senken, Beratung und Angebote in Anspruch zu nehmen, braucht es eine umfassende medienübergreifende Kampagne. Alte Menschen und Angehörige haben häufig unzureichende Informationen.

Die Malteser beteiligen sich mit einem neuen Online-Magazin an der Öffentlichkeitsarbeit <a href="https://www.malteser.de/dabei.html">https://www.malteser.de/dabei.html</a>. Darüber hinaus sollte das Thema noch breiter in der Öffentlichkeit diskutiert werden.

Deutscher Bundestag Ausschussdrucksache 19(13)135a

#### SILBERNETZ e.V.

07.04.2021

Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung am 19. April 2021 im Bundestagausschuss Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Antrag der Fraktion der FDP: Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten

Elke Schilling, Silbernetz e.V., 1.Vorsitzende, Initiatorin Silbernetz

### Vorbemerkung:

Einsamkeit ist ein Gefühl, das Menschen aller Altersgruppen empfinden können. Wenn es sich verstetigt, kann es erhebliche gesundheitliche, soziale und wirtschaftliche Folgen haben. Die Möglichkeiten, diesem Gefühl zu begegnen, sind sehr unterschiedlich. Silbernetz hat sich des Themas Alterseinsamkeit angenommen, weil ältere Menschen aufgrund ihrer Lebensbedingungen in der Bewältigung von Einsamkeit weniger Möglichkeiten haben, als Jüngere. Auch wenn lt. DZA nur etwa 10% der Menschen 60+ einsam sind, entspräche das immer noch absolut 2,3 Millionen Menschen. Wir schätzen diese Zahl weit höher, u.a. weil über die Altersjahrgänge 85+ (rund 3 Mio) kaum valide Informationen vorliegen.

### Ursachen von Alterseinsamkeit sind aus unserer Sicht:

- Die Abnahme gewachsener Kontakte durch Lebensphasenwechsel (Erwerbsalter -> Rentenalter), Konflikte (Perspektivenwechsel "Alt"), Tod (Partner, Verwandte, Freund\*innen), Immobilität (physisch/psychisch), Krankheit/en, Ängste (Bewusstsein/Antizipation der eigenen Verletzlichkeit, Ausgrenzung)
- 2. Informationsarmut
  - a. Lt. einer Studie aus NRW kennen mehr als 30% der Menschen über 60 nicht die Angebote, die der öffentliche Dienst und die Organisationen der Altenhilfe für sie vor Ort bereitstellen
  - b. Die Erwartung, alte Menschen müssten ungeachtet ihrer persönlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten, sowie regionaler Rahmenbedingungen die Nutzung digitaler Informationstechnologien erlernen, schließt etwa 10 Millionen Menschen (lt.. Stiftung Digitale Chancen) von Information und damit Teilhabe aus.
- 3. Gesellschaftliche Stereotype zu Alter und Geschlecht
  - a. Ab Altersgruppe 65 schwindet der bis dahin überwiegende Anteil an Männern, Frauen gewinnen die Mehrheit, womit alte Menschen häufig den Wirkungen gesellschaftlicher Stereotype zu Weiblichkeit unterworfen werden
  - b. fehlende valide Forschungsergebnisse insbesondere in der Gruppe 85+ (=30 Altersjahrgänge) sorgen dafür, dass Menschen jenseits der 85 mit ihren realen Bedürfnissen und Lebensbedingungen nicht wahrgenommen werden und sich oftmals buchstäblich allein gelassen, vergessen fühlen. Darüber hinaus bestehen berechtigte Zweifel daran, dass in entsprechenden Studien Ältere mit Einsamkeitsgefühlen entsprechend ihrem Bevölkerungsanteil erreicht und angemessen einbezogen werden können.
  - c. negative Altersstereotype verhindern, dass Ältere sich selbst bewusst mit den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und den ihnen gebotenen Möglichkeiten auseinandersetzen und sie deshalb nicht nutzen, aber auch nicht entsprechend ihren Bedürfnissen beeinflussen (können)

030 235 44821 www.silbernetz.org kontakt@silbernetz.de DE20 4306 0967 1218 6586 00 Seite 77 von 88



SILBERNETZ e.V. 07.04.2021

### Notwendige Maßnahmen zur Prävention von Alterseinsamkeit

- Entstigmatisierung von Einsamkeit durch wirksame Kampagnen, um die Vielfalt und Würde des Alterns und alter Menschen im öffentlichen Bewusstsein zu etablieren, sowie Altersstereotype sichtbar und hinterfragbar zu machen
- 2. Untersuchungen zu Ursachen und sozialen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen von Einsamkeit für ALLE Altersjahrgänge Schaffung einer validen Datenbasis, die abgestimmtes, angemessenes politisches Handeln ermöglicht
- 3. Auch wenn Alter an sich keine Behinderung ist, sollten, solange es keine UN-Konvention über die Rechte älterer Menschen gibt, die Grundsätze der Behindertenrechtskonvention nach Art. 3 a-d, sowie die Verpflichtungen nach Art.4 (insbes. (1) a-i) auf Ältere angewendet werden
- 4. Das heißt insbesondere, dass neben Maßnahmen der Unterstützung im Zugang zu digitalen Angeboten und Techniken auch vorhandene niedrigschwellige analoge Kommunikations- und Informationsangebote für Ältere unterstützt und ausgebaut werden müssen
- 5. Wie Jugendhilfe muss auch Altenhilfe eine Pflichtaufgabe der Kommunen werden, die mit angemessenen Mitteln ausgestattet ist.

### Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Familie, Senioren, Frauen u. Jugend

Ausschussdrucksache 19(13)135g

## Stiftung Universität Hildesheim



Stiftung Universität Hildesheim | Universitätsplatz 1 | 31141 Hildesheim

Deutscher Bundestag Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Platz der Republik

11011 Berlin

Schriftliche Stellungnahme für die öffentliche Anhörung zum Antrag der Fraktion der FDP "Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten" (BT-Drs. 19/25249) am 19. April 2021

14.04.2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei übersende ich Ihnen die Stellungnahme aus dem Kontext der JuCo-Studien zu den Erfahrungen und Perspektiven junger Menschen während der Corona Pandemie des Forschungsverbundes Kindheit – Jugend – Familie in der Corona Zeit für die öffentliche Anhörung zu, o.g. Antrag der FDP am 19. April im Familienausschuss.

Mit besten Grüßen

Severine Homas

Stiftung Universität Hildesheim Universitätsplatz 1 31141 Hildesheim

Fachbereich I Erziehungs- und Sozialwissenschaften

Institut für Sozial- und Organisationspädagogik

Dr. Severine Thomas

Homepage:

https://t1p.de/Severine-Thomas

Fon: +49(0)5121.883-11728 Mail: severine.thomas@unihildesheim.de

Web: www.uni-hildesheim.de

### Stiftung Universität Hildesheim



Stiftung Universität Hildesheim | Universitätsplatz 1 | 31141 Hildesheim

### Schriftliche Stellungnahme für die öffentliche Anhörung

zum Antrag der Fraktion der FDP "Einsamkeit – Erkennen, evaluieren und entschlossen entgegentreten" (BT-Drs. 19/25249) am 19. April 2021

### Einsamkeitserfahrungen im Jugendalter – Befunde aus den JuCo-Studien

Der Forschungsverbund "Kindheit – Jugend – Familie in der Corona-Zeit" setzt sich zusammen aus Forschenden des Instituts für Sozial- und Organisationspädagogik an der Stiftung Universität Hildesheim und dem Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung an der Universität Frankfurt. Im Rahmen von Online-Befragungen und Gruppendiskussionen werden bereits seit dem Frühjahr 2020 Jugendliche, junge Erwachsene und Familien dazu befragt, wie sie den Lockdown erleben, welche Konsequenzen dies für ihren Alltag hat und mit welchen Sorgen sie auf ihr persönliches Leben und die gesellschaftliche Entwicklung blicken. Die Studien JuCo I und II und die zugehörigen Veröffentlichungen wurden vorgelegt von Sabine Andresen, Lea Heyer, Anna Lips, Tanja Rusack, Wolfgang Schröer, Severine Thomas, Johanna Wilmes.<sup>1</sup>

### 1. Ausgangssituation

Einsamkeit ist ein Phänomen, welches nicht erst seit der Corona Pandemie besonders zum Tragen kommt, aber, wie auch im Alltag vieler Menschen in der aktuellen pandemischen und sozialen Lage insgesamt, eine Verschärfung erfährt. Mit dem Begriff sind vielfältige Dimensionen umfasst (vgl. Stahlberg 2021), von denen hier nur zwei hervorgehoben werden sollen:

Einsamkeit ist nicht nur ein individuelles Empfinden und somit als psychisches Merkmal einzustufen, sondern entfaltet sich in einem sozialen Gefüge und in der alltäglichen (reduzierten) Interaktion. Vor diesem Hintergrund kann das Phänomen auch als **Ausdruck einer Lebenslage** verstanden werden, die sich in einem mangelnden Zugang zu sozialen Ressourcen und gesellschaftlichen Infrastrukturen ausdrückt. Somit lässt sich Einsamkeit als mangelnde soziale Teilhabe und somit als Gegenteil einer inklusiven Gesellschaft einordnen.

Einsamkeit hat zudem eine **politische Dimension**, wenn es um fehlende Partizipationsmöglichkeit von Menschen geht: "Nicht gesehen und gehört zu werden, sich selbst und der Welt entfremdet zu sein, bedeutet auch, seine Interessen nicht nach außen artikulieren und vertreten zu können, in

Stiftung Universität Hildesheim Universitätsplatz 1 31141 Hildesheim

Fachbereich I Erziehungs- und Sozialwissenschaften

Institut für Sozial- und Organisationspädagogik

Dr. Severine Thomas

### Homepage:

https://t1p.de/Severine-Thomas

Fon: +49(0)5121.883-11728
Mail: severine.thomas@uni-hildesheim.de

Web: www.uni-hildesheim.de

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Alles bisherigen Veröffentlichungen sind (open access) abrufbar unter: <a href="https://t1p.de/studien-corona">https://t1p.de/studien-corona</a>

Entscheidungen gerade auch mit Auswirkungen auf die kontaktarme Lebensführung nur Objekt und Opfer zu sein, selbst ganz alltägliche Konflikte nicht aufzunehmen und zu bestehen, in jeder Hinsicht machtlos und in seiner Würde höchst verwundbar zu sein" so unterstreicht Stahlberg (2021, S. 9), dass es bei Einsamkeit auch um eine Perspektive auf Rechte und Gestaltungsmöglichkeiten von Menschen geht.

### 2. Kernergebnisse der JuCo Studien zum Thema Einsamkeit

Ausgehend von diesen Perspektiven auf Einsamkeit lassen sich anhand der Ergebnisse der JuCo Studien zu den Erfahrungen und Perspektiven junger Menschen während der Corona Pandemie folgende Aussagen treffen:

Auch junge Menschen erleben Einsamkeit – diese Erfahrungen verschärfen sich in Zeiten der Pandemie, werden aber durch die Kontaktregelungen und Pandemiemaßnahmen für einen Teil von ihnen erst hervorgebracht. Die langfristigen Folgen dieser Erfahrungen können derzeit nur bedingt abgeschätzt werden. Dies wird im Folgenden mit zwei Aussagen junger Menschen aus den Freitexten der Datenerhebung illustriert:

Das schlimmste Übel seit der Corona Pandemie ist für mich, dass ich keine Möglichkeit mehr habe meine beste Freundin zu treffen. Sie wohnt mit dem Zug eine Stunde entfernt bei ihrer Mutter und dessen Ehemann. Beide sind Risikopatienten und gehen zudem ziemlich hysterisch mit dem Thema Corona um. Ich habe sie nun seit März nur einmal sehen können. Das lässt mich einsam fühlen und macht mich unzufrieden mit meinem Leben.

Der schwierigste Aspekt ist für mich persönlich die soziale Distanzierung zu Freunden und Familie. Die Verwehrung von physischem Kontakt und dem persönlichen Treffen vieler Freunde (besonders gleichzeitig) macht mir sehr zu schaffen. Es ist eine Herausforderung mit dieser Einsamkeit und Distanz klarzukommnen. Jedoch sehe ich den Sinn in den Regelungen und der Distanzierung und möchte daher auch keine Risiken eingehen! Auch wenn man dafür eventuell bis an die eigenen Schmerzgrenzen bezüglich Empfindungen wie z. B. Einsamkeit stößt. Je disziplinierter wir alle uns an die Regelungen halten und uns in Verzicht üben, desto schneller wird uns der Kontakt zu vielen wieder möglich sein.

Einsamkeit manifestiert sich **nicht nur in Ein-Personen-Haushalten**. Junge Menschen erleben Zugehörigkeit insbesondere über ihre Peers. Die fehlenden aktuellen Möglichkeiten des sozialen Umgangs unter Gleichaltrigen führen zu Einsamkeits- und Isolationsgefühlen. Die individuelle Entwicklung, Lernmotivation, Kreativität, Zukunftsorientierung ist dadurch erheblich gehemmt.

Dieses Erleben kann auch bei jungen Menschen beobachtet werden, die mit Familie oder anderen Personen in einem Haushalt leben – also "nicht allein" sind, aber ihre sozialen Kontakte nicht selbstbestimmt pflegen können.

ICH FÜHLE MICH EINSAM							
<b>Wohnsituatio</b> n→	Mit meiner Familie	Pflegefamilie	Jugend- WG betreutes Wohnen	allein	Private WG	Mit Partner:in	Sample gesamt
stimme nicht zu	41,2%	40,7%	36,7%	19,7%	32,6%	54,2%	39,3%
teils/teils	25,3%	11,1%	24,4%	25,5%	26,2%	26,0%	25,5%
stimme zu	33,5%	48,1%	38,9%	54,8%	41,2%	19,8%	35,2%

Abb. 1: Einsamkeitsgefühle bezogen auf die Wohnsituation der Befragten

So zeigt sich an diesen Befunden, dass unter allen Studienteilnehmer\*innen im November 2020 (n=7038) 35,2% der Aussage zustimmen "Ich fühle mich einsam". Von den jungen Menschen, die in Familien leben, stimmen nur geringfügig weniger als im Gesamtsample (33,5%) dieser Aussage zu.

Das bedeutet, dass junge Menschen, obwohl sie mit ihren Familien zusammenleben zu ein Drittel sich auch in diesem Umfeld einsam fühlen. Das für sich genommen ist bereits ein auffälliger Befund. Mit Blick auf die konkrete Lebenssituation werden zusätzliche Besonderheiten deutlich: Auch junge Menschen in WGs fühlen sich einsam. Dies trifft auf 41,2% der jungen Menschen in dieser Lebenssituation zu.

Besonders ausgeprägt sind allerdings die Gefühle von Einsamkeit unter den Alleinlebenden: Bei 54,8% geht das Leben in der Pandemie mit starken Einsamkeitsgefühlen einher. Auch die stationären Hilfen wie Jugend-WGs, die häufig noch einmal besonderen Kontaktbeschränkungen unterliegen oder junge Menschen in Pflegefamilien, fühlen sich in der Pandemie häufig einsam.

Am wenigsten einsam fühlen sich die jungen Menschen, die mit Partner:in zusammenleben (19,8%). Für die Lebenssituation kann auch aus dem qualitativen Datenmaterial der Studie geschlossen werden, dass Jugendleben sehr durch das Zusammensein mit Peers und von der Vielfalt der sozialen Kontakte geprägt ist. Somit kann unterstrichen werden, dass Einsamkeit nicht nur ein Phänomen ist, welches durch gar keine oder nur wenige Kontakte gekennzeichnet ist, sondern relational ist und altersbezogen variiert.

Gesellschaftliche Institutionen und die öffentlichen Räume sind wesentliche Interaktionsorte für junge Menschen, neben dem Leben in einem Haushalt und im engeren privaten Umfeld. Diese Orte stellen wichtige Sozialisationsinstanzen dar – sowohl durch pädagogische Akteure als auch durch Peers – und bilden somit eine wichtige Voraussetzung für das Erleben von sozialer Interaktion und Zugehörigkeit und somit als Gegenpol zu Einsamkeit. Diejenigen, die regelmäßig oder gelegentlich zur Schule oder zur Arbeit gehen, sind am wenigsten von Einsamkeit betroffen. Die jungen Menschen, die arbeitssuchend sind (41%) und

die Studierenden (44,9%) – beide Gruppen bisher kaum in der breiten politischen Debatte zur Kenntnis genommen – bringen in der JuCo II Studie zum Ausdruck, dass sie stark von Einsamkeitsgefühlen betroffen sind.<sup>2</sup>

Das Wegbrechen dieser Gelegenheitsstrukturen (auch in den Bildungsinstitutionen) wie wir sie aktuell in der Corona Pandemie erleben, schaffen Barrieren in dem sozialen Leben, die nicht durch digitale Kommunikationswege beseitigt werden können. Auch junge Menschen brauchen Begegnungen und fühlen sich in der digitalen sozialen Welt während der Pandemie zunehmend isoliert:

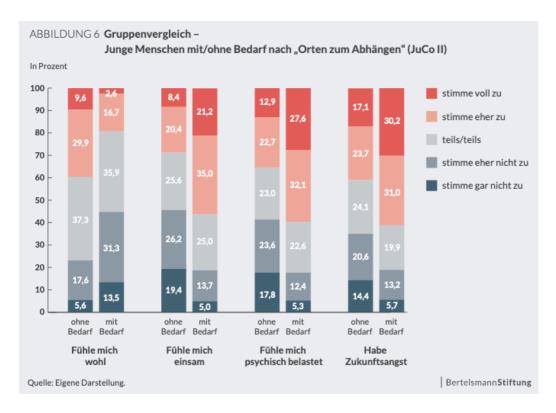


Abb. 2: Selbsteinschätzungen im Gruppenvergleich zwischen jungen Menschen, die öffentliche Orte zum Abhängen vermissen und jenen, die dies nicht tun (vgl. Andresen et al. 2021, S. 31)

Junge Menschen, die Orte zum Abhängen vermissen, sei es auf öffentlichen Plätzen, in Freizeitstätten oder privat und unbeobachtet, befinden sich offensichtlich aktuell in einer besonders angespannten Lebenslage. Mit dem Wegfall der der Orte für Begegnungen außerhalb des eigenen Haushalts erleben sie stärkere Belastungen als andere:

- 56,2 % von Ihnen fühlen sich einsam, 29,2% geben dies von denjenigen an, die die öffentlichen Orte zum "Abhängen" nicht vermissen.
- 44,8 % von Ihnen geben an, sich nicht wohl zu fühlen, dies trifft auf nur 23,2% derjenigen zu, die die öffentlichen Orte zum Abhängen nicht vermissen.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Zu den aktuellen Belastungen und Einsamkeitserfahrungen insbesondere von Studierenden siehe Traus et al. (2020).

Auch in den Kategorien "ich fühle mich psychisch belastet" und "ich habe Zukunftsangst" fallen die Antworten derjenigen, die die öffentlichen Orte für sich als wichtige soziale Ressource vermissen, deutlich schlechter aus.

Somit stellt sich Einsamkeit unter jungen Menschen auch stark über die fehlenden Gelegenheitsstrukturen für Begegnungen mit Peers her. Einsamkeit ist somit als eine Folge nicht vorhandener sozialer Möglichkeiten und Infrastrukturen und nicht nur individueller Beziehungsgestaltungen sowie Haushaltsformen zu verstehen.

Psychische Belastungen, wie sie gerade vermehrt von jungen Menschen als Folge der Pandemie beschrieben werden, tragen jenseits der Kontaktbeschränkungen dazu bei, dass soziale Beziehungen nicht mehr gepflegt werden können. Angst vor Ansteckung und den Folgen der Pandemie, Depressionen aufgrund sozialer Isolation sind neue Erfahrungen, die viele junge Menschen machen. Diejenigen, die bereits vor der Pandemie gesundheitlich belastet waren, können ihre Helfer:innennetzwerke (soziale Dienste, Therapien, Freund:innen) nicht mehr entsprechend in Anspruch nehmen, was ebenfalls zu Ohnmachts- und Einsamkeitserfahrungen führen kann, wie folgende Aussagen veranschaulichen:

Die psychologische Versorgung ist extrem schlecht: wenn man zur Risikogruppe gehört, hat man momentan Pech, weil keine ambulanten Therapieplätze frei sind und es in den Kliniken ein höheres Ansteckungsrisiko gibt, das Personal unterbesetzt ist und nicht individuell auf die Patienten eingehen kann. Meine Krankenkasse bezahlt keine Videotherapie. Entweder leidet also die psychische Gesundheit, oder die körperliche wird gefährdet. Dabei kommen gerade jetzt Traumasymptome hoch und es gibt kaum Möglichkeiten, sich dem zuhause zu entziehen.

Ich bin Pfadfinder und traf mich vor Corona regelmäßig mit vielen Leuten. Mein Sport hatte ich auch vor Corona in einer Gruppe ausgeübt. Ich habe zu viel Zeit zum Nachdenken und zu wenig Leute mit denen ich über meine Gedanken sprechen kann. Ich brauche andere Menschen, Meinungen, Charakter. Ich habe auf andere Gedanken erweiternde Mittel zurückgegriffen (Cannabis) um aus meinen Gedanken kreisen herauszukommen.

Auch wenn sich Einsamkeit als ein breites, altersunabhängiges gesellschaftliches Phänomen beschreiben lässt, so gibt es dennoch soziale Unterschied. Die Möglichkeiten, Beziehungen zu pflegen und soziale Netzwerke aufzubauen sind stark von den individuellen sozialen und materiellen Ressourcen abhängig – das unterstreichen die Erfahrungen junger Menschen in schwierigen Lebenssituationen ganz unmittelbar (vgl. Care Leaver Initiativen 2021). Das Erleben von Einsamkeit ist, so zeigen auch die JuCo Studien, von sozial ungleicher Betroffenheit geprägt.

Anhand der Befunde aus den JuCo Studien sind hier zwei Aspekte hervorzuheben:

Zum einen sind junge Menschen mit Beeinträchtigungen nicht nur ohnehin in ihrer sozialen Teilhabe eingeschränkt, auch stellt sich ihre Lebenssituation während der Corona Pandemie noch schwieriger dar. Das kann von einer besonderen Angst vor Ansteckung aufgrund vorhandener Vorerkrankungen reichen über fehlende Unterstützung in ihrem aktuellen Lebensalltag bis hin zu starken Einsamkeitsgefühlen. 44,4% der jungen Menschen, die in der JuCo II Studie angaben, dass sie eine Beeinträchtigung haben und Unterstützung/Assistenz erhalten, gaben an, sich aktuelle einsam zu fühlen. Weiterhin gab es eine Gruppe junger Menschen mit Beeinträchtigung, die auf nicht ausreichende Unterstützung zurückgreifen können. Unter ihnen gaben 57,4% an, sich einsam zu fühlen.

Zum anderen wird deutlich, dass junge Menschen, die sich in schwierigen Lebenslagen befinden, die Herausforderungen der Pandemie deutlich schwieriger bewältigen können. Dies ist allerdings nicht nur in der aktuellen Situation maßgeblich, sondern ist ein grundsätzlicher Befund sozialer Ungleichheit und zahlreicher Nachteile, die daraus erwachsen. Die Corona Pandemie verschärft diese Situation und es bleibt die Frage, ob damit gleichzeitig auch schlechtere Bedingungen einhergehen, sich von den Folgen der Pandemie zu erholen und positive Zukunftsperspektiven zu entwickeln.

Das Einsamkeitsempfinden junger Menschen, so wird an folgender Grafik deutlich, variiert stark je nach der ökonomischen Absicherung. Die jungen Menschen mit finanziellen Sorgen fühlen sich zu 46,6% auch einsam. 62,4% von ihnen haben Zukunftssorgen. Der Blick auf die Vergleichsgruppe lässt vermuten, dass dieses Empfinden durchaus durch gesellschaftliche und politische Maßnahmen beeinflusst – positiv – beeinflusst werden könnte.

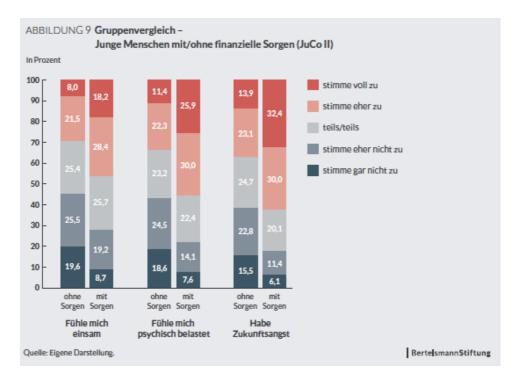


Abb. 3: Selbsteinschätzungen im Gruppenvergleich zwischen jungen Menschen mit und ohne finanzielle Sorgen (vgl. Andresen et al. 2021, S. 34)

# 3. Empfehlungen: Jugendpolitik 2021 mit jungen Menschen die Zukunft zu gestalten

Die Corona-Pandemie ist für die junge Generation genauso wenig ein punktuelles Ereignis wie für die anderen Generationen in unserer Gesellschaft auch. Sie hat das Alltagsleben vieler junger Menschen im Jahr 2020 vollkommen umstrukturiert und wird auch in den Folgejahren zu nachhaltigen Veränderungen führen. Sie trifft dabei vor allem diejenigen jungen Menschen in besonderer Härte, die auch vorher schon sozial benachteiligt waren und über weniger soziale Ressourcen verfügen. Zudem spüren die meisten jungen Menschen die Pandemie im täglichen Leben und erleben ihre Jugend ganz anders als vorher. Trotzdem wäre es ein falsches Signal, jetzt von der "Generation Corona" zu sprechen. Dies erweckt den Eindruck als wären die gesellschaftlichen Folgen für junge Menschen unabänderlich.

Die Corona-Pandemie erfordert eine Generationensolidarität. Und so ist es bemerkenswert, dass von den jungen Menschen keine Generationenkonkurrenz formuliert wird. Es kommt in den JuCo-Studien nur ganz selten vor, dass junge Menschen sagen, es würde zu viel für ältere Generationen getan. Im Gegenteil: Junge Menschen erkennen die Maßnahmen zur Unterstützung älterer Menschen an und viele junge Menschen engagieren sich – wie weiter oben im Text veranschaulicht wird, teilweise sogar bis zur Schmerzgrenze.

Es geht gegenwärtig auch darum, die sozialen und politischen Bedingungen so zu gestalten, dass die jeweiligen Generationen, Menschen in den unterschiedlichen Lebenslagen und Lebensaltern und jüngere sowie ältere Menschen die aktuell stark von sozialer Isolation, Belastungs- und Einsamkeitsempfinden geprägte Zeit bewältigen können.

Gleichzeitig wird aber deutlich, dass sich die jungen Menschen übergangen und kaum gehört fühlen. Sie haben ein Recht auf altersgerechte Informationen und Beteiligung – sie haben nicht gemerkt, dass dieses Recht während der Corona-Pandemie aktiv verwirklicht wird (BKJ 2020). Auch diese Erfahrung von fehlendem öffentlichen und politischen Gehör prägt nicht nur ihr soziales Erleben von Einsamkeit, sondern auch von politischer Seite allein gelassen worden zu sein:

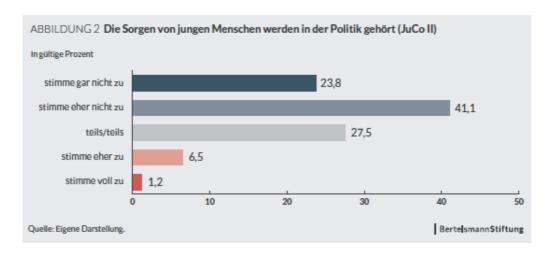


Abb. 4: Gehör für Sorgen junger Menschen in der Politik (vgl. Andresen et al. 2021, S. 16)

Somit ist Einsamkeit im Jugendalter – und das zeigt sich in Krisenzeiten, in denen das Angewiesen-Sein auf öffentliches Gehör viel deutlicher wird, vermehrt in der

Pandemie zu beobachten als Melange in Folge von Kontaktbeschränkungen, unsicheren Perspektiven und fehlender Aufmerksamkeit für die Sorgen junger Menschen.

Dieser Eindruck hat sich festgesetzt und wird zu Beginn des Jahres 2021, in dem schrittweise in unterschiedlichen politischen und medialen Kontexten die Belange junger Menschen thematisiert werden, auch öffentlich diskutiert.

Generationensolidarität heißt eben auch, dass die Belange aller gehört werden und auch alle Generationen mitgestalten können. Das haben viele junge Menschen bisher nicht erkennen können. Vor diesem Hintergrund braucht es ein jugendpolitisches Zukunftsprogramm, welches jungen Menschen mehr soziale und politische Mitgestaltungsmöglichkeiten und soziale Hintergrundsicherheit gibt, denn in anderen Bereichen der Jugend- und Unterstützungsforschung (z. B. über Care Leaver:innen vgl. <a href="www.careleaver.de">www.careleaver.de</a> und <a href="www.forschungsnetzwerk-erziehungshilfen.de">www.forschungsnetzwerk-erziehungshilfen.de</a>) hat sich in den gezeigt, dass Peer-Ansätze, Infrastrukturen und soziale Hintergrundsicherheit für die Selbstorganisation junger Menschen einen wichtigen Beitrag für die soziale Vernetzung und Selbstermächtigung, auch und gerade junger Menschen mit besonderen sozialen Benachteiligungen, erreicht hat. Diese müssen weiter ausgebaut und finanziell abgesichert werden. Das wäre eine wichtige und nachhaltige Maßnahme gegen Einsamkeitserfahrungen junger Menschen – nicht nur in Krisenzeiten.

### 4. Literatur

Bundesjugendkuratorium (BKJ) (2020): Zwischenruf: Kinder- und Jugendrechte in der Krise stärken! Berlin

Care Leaver Initiativen (2021): Care Leaver im Lockdown – Zwischen Einsamkeit und struktureller Benachteiligung im Lockdown-Winter 2020/21. Abrufbar unter: <a href="http://careleaverinitiativen.de/care-leaver-im-lockdown-zwischen-einsamkeit-und-struktureller-benachteiligung-im-lockdown-winter-2020-21">http://careleaverinitiativen.de/care-leaver-im-lockdown-zwischen-einsamkeit-und-struktureller-benachteiligung-im-lockdown-winter-2020-21</a> (letzter Aufruf 14.04.2021)

Andresen, S./Heyer, L./Lips, A././Rusack, T./Schröer, W./Thomas, S./Wilmes, J. (2021): Die Das Leben von jungen Menschen in der Corona-PandemieErfahrungen, Sorgen, Bedarfe. Güthersloh

Andresen, S./Heyer, L./Lips, A././Rusack, T./Schröer, W./Thomas, S./Wilmes, J. (2020): "Die Corona-Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen" – Jugendalltag 2020. Hildesheim. Online abrufbar unter <a href="https://doi.org/10.18442/163">https://doi.org/10.18442/163</a>.

Andresen, S./Heyer, L./Lips, A./Rusack, T./Schröer, W./Thomas, S./Wilmes, J. (2020): Nachteile von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ausgleichen. Hildesheim. Politische Überlegungen im Anschluss an die Studien JuCo und KiCo. Online abrufbar unter https://doi.org/10.18442/151.

Andresen, S./Lips, A./Möller, R./Rusack, T./Schröer, W./Thomas, S./Wilmes, J. (2020): Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie. Hildesheim. Online abrufbar unter <a href="https://doi.org/10.18442/121">https://doi.org/10.18442/121</a>.

Andresen, S./Lips, A./Möller, R./Rusack, T./Schröer, W./Thomas, S./Wilmes, J. (2020): Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie JuCo. Hildesheim. Online abrufbar unter <a href="https://doi.org/10.18442/120">https://doi.org/10.18442/120</a>.

Stahlberg, F W. (2021): Die Entdeckung der Einsamkeit. Der Aufstieg eines unerwünschten Gefühls zum sozialen Problem Wiesbaden. <a href="https://doi.org/10.1007/978-3-658-32781-1">https://doi.org/10.1007/978-3-658-32781-1</a>.

Traus, A./Höffken, K./Thomas, S./Mangold, K./Schröer, W. (2020): Stu.diCo – Studieren digital in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie Stu.diCo. Hildesheim. Online abrufbar unter https://dx.doi.org/10.18442/150.