

Große Anfrage

der Fraktion der SPD

und

Antwort

der Landesregierung

Einsamkeit und soziale Isolation in Baden-Württemberg als wichtiges soziales Problem wahrnehmen, ihnen mit präventiven Maßnahmen begegnen und passgerechte Maßnahmen gegen ihre Auswirkungen umsetzen

Große Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

I. Grundsätzliches und Daten

1. In welcher Form hat die Landesregierung bis jetzt Einsamkeit und soziale Isolation in Baden-Württemberg als wichtiges soziales Problem wahrgenommen und inwiefern hat sie sich dabei an Hinweisen sowie Bewertungen wesentlicher Akteure wie zum Beispiel dem Europäischen Parlament, etwa zuletzt in seiner Entschließung vom 5. Juli 2022 zu der psychischen Gesundheit in der digitalen Arbeitswelt, der Europäischen Kommission, insbesondere mit ihrem Bericht Loneliness in the EU, der Bundesregierung, insbesondere mit dem Bundesmodellprogramm „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“, oder anderer Bundesländer, zum Beispiel aus Erkenntnissen der Enquetekommission zur Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, orientiert?
2. Welche konkreten Pläne hat die Landesregierung zur Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation?
3. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Verbreitung und Entwicklung von Einsamkeit und sozialer Isolation in Baden-Württemberg (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht, Alter, Familienstand, Haushaltsgröße, Migrationshintergrund, Stadt/Land)?
4. Welchen Zusammenhang sieht die Landesregierung zwischen Einsamkeit und sozialer Isolation sowie der wirtschaftlichen und sozialen Situation und welche Daten liegen ihr dazu vor?

II. Gesundheit

1. Welche Gesundheitsrisiken sind aus Sicht der Landesregierung mit Einsamkeit und sozialer Isolation (körperlich und psychisch) verbunden?
2. Welche Erkenntnisse sind aus Sicht der Landesregierung bei Einsamkeit und sozialer Isolation als Risiko und Ursache im Hinblick auf Arbeitsfähigkeit zu beachten?
3. Wie beurteilt die Landesregierung die Risiken für die mentale Gesundheit und die Entwicklung von Einsamkeit und sozialer Isolation in Bezug auf die Arbeit im Homeoffice?
4. Welche medizinischen und psychotherapeutischen Hilfen für gesundheitliche Einschränkungen in Folge von Einsamkeit und sozialer Isolation sind aus Sicht der Landesregierung effektiv bzw. notwendig und wie beurteilt sie deren Zugänglichkeit etwa im Hinblick auf Auslastung und Wartezeiten?

III. Strukturelle Einsamkeitsprävention und mögliche sozialpolitische Maßnahmen

1. Wie unterstützt die Landesregierung die stärkere soziale Einbindung älterer Mitbürgerinnen und -bürger?
2. Welche Rolle misst die Landesregierung den Vereinen und sonstigen Formen von Gemeinschaften wie Chören, Sportgruppen, Jugendgruppen oder Lesezirkeln bei der Prävention von Einsamkeit und sozialer Isolation zu und wie unterstützt sie diese bei dieser Aufgabe?
3. Welche Rolle schreibt die Landesregierung den Kommunen bei der Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation zu und wie führen sie diese Aufgabe aus?
4. Wie beurteilt die Landesregierung die Entwicklung der gemeinschaftsfördernden Infrastruktur in Baden-Württemberg – etwa der Dorfgemeinschaftshäuser, Gemeindezentren und Stadtsäle?
5. Inwiefern unterstützt die Landesregierung die Aufrechterhaltung und den Ausbau dieser Infrastruktur vor Ort?
6. Inwiefern hat die Landesregierung die im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“ geförderten fünf Projekte aus Baden-Württemberg begleitet und was ist ihr jeweiliger Nutzen, der auch in anderen Orten Vorteile bringen könnte?
7. Welche der im Rahmen der Quartiersentwicklung von der Landesregierung geförderten Projekte hatten konkret die Bekämpfung von Einsamkeit und soziale Isolation im Förderantrag und welche Beiträge sind ihnen im Rahmen der Durchführung dazu gelungen?
8. Inwiefern kann die fortschreitende Digitalisierung und Nutzung neuer Medien aus Sicht der Landesregierung einerseits den Trend zu Einsamkeit und sozialer Isolation verstärken, andererseits auch für eine Problemlösungsstrategie genutzt werden?

IV. Prävention vor Einsamkeit und sozialer Isolation sowie ihre Bekämpfung als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Mit welchen Strategien widmet sich der Öffentliche Gesundheitsdienst in Baden-Württemberg der Prävention vor Einsamkeit und sozialer Isolation sowie ihrer Bekämpfung?

V. Einsamkeit und soziale Isolation im Kontext der Covid-19-Pandemie

1. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Verbreitung und Entwicklung der Einsamkeit und sozialen Isolation seit Beginn der Coronapandemie unterschieden nach den verschiedenen Altersgruppen?
2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung seit Beginn der Coronapandemie zur Bekämpfung der Einsamkeit und sozialen Isolation ergriffen?
3. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Entwicklung der Suizid- und Suizidversuchsraten in Baden-Württemberg vor und seit Beginn der Coronapandemie unterschieden nach den verschiedenen Altersgruppen?
4. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Entwicklung der Suchterkrankungen in Baden-Württemberg vor und seit Beginn der Coronapandemie (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht, Altersgruppen, Suchtarten [Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, nicht-stoffgebundene Abhängigkeiten wie Onlinesucht, Spielsucht online und offline]) und inwiefern steht mit diesen eine Zunahme von Einsamkeit und sozialer Isolation in einem Zusammenhang?

20.7.2022

Stoch, Binder, Dr. Kliche-Behnke
und Fraktion

Begründung

Einsamkeit und soziale Isolation sind auch in wissenschaftlichen Studien in den letzten Jahren vermehrt als Ursache sowohl für negative Auswirkungen auf die individuelle geistige und körperliche Gesundheit als auch als Problem für den sozialen Zusammenhalt und das Vertrauen in die Gemeinschaft identifiziert worden. Die Weltgesundheitsorganisation, das Europäische Parlament und die Europäische Kommission, Bundestag und Bundesregierung sowie andere Bundesländer haben das Thema deshalb aufgegriffen und begonnen, Strategien zur Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation zu entwickeln und umzusetzen. In Baden-Württemberg ist dieser Prozess mehr als ausbaufähig.

Eine nicht gewünschte Verstärkung erfuhr die Ausbreitung bzw. die Wahrnehmung von Einsamkeit und sozialer Isolation durch die Coronapandemie. Große Teile des gesellschaftlichen Lebens waren gut zwei Jahre eingeschränkt und sind nicht nur in Phasen des Lockdowns zum Erliegen gekommen. Großveranstaltungen, Konzerte und Ausstellungen, aber auch kleinere Zusammenkünfte in der Gastronomie und im privaten Rahmen konnten nicht oder nur digital stattfinden. Die notwendigen Kontaktbeschränkungen im privaten Bereich und die Homeoffice-Regelungen in vielen Betrieben verkleinerten den sozialen Radius der Menschen in Baden-Württemberg massiv. Die Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Pandemie unabdingbar waren, brachten leider in einer Vielzahl von Bereichen schwerwiegende Probleme mit sich oder verstärkten diese. Die Coronapandemie hat damit Schlaglichter auf viele gesellschaftliche Missstände geworfen.

Nicht nur die Pandemie hat die Gesellschaft verändert. Seit Jahrzehnten gibt es einen Trend der Individualisierung der Lebensverhältnisse. Die Zahl klassischer Familien hat insbesondere in den Großstädten abgenommen. Familie verteilt sich vermehrt auf viele Orte. Diese Entwicklung hat zweifelsohne viele Vorzüge, insbesondere für den Arbeitsmarkt und die Flexibilität von Arbeitnehmenden. Ver-

schiedene Studien verdeutlichen aber, dass in den vergangenen Jahrzehnten die zunehmende Einsamkeit vieler Menschen ein gravierendes Nebenprodukt der Individualisierung der Gesellschaft geworden ist.

Einsamkeit und ihre Wirkung auf die Gesellschaft sollten stärker in den Fokus genommen werden. Großbritannien hat 2018 sogar ein eigenes Ministerium zum Umgang mit Einsamkeit eingerichtet, weil die Zahl einsamer Menschen zu hoch wurde, um das Problem weiter zu ignorieren. Auch in Japan wurde vor einem Jahr ein Einsamkeitsminister ernannt. Dies zeigt, Einsamkeit ist zwingendes Thema für die Politik auch bei uns in Baden-Württemberg.

Antwort*)

Schreiben des Staatsministeriums vom 14. September 2022 Nr. STM32-0142.5-13/18/2:

In der Anlage übersende ich unter Bezugnahme auf § 63 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg die von der Landesregierung beschlossene Antwort auf die Große Anfrage.

Hassler

Staatssekretär

*) Der Überschreitung der Sechs-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Anlage: Schreiben des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Mit Schreiben vom 9. September 2022 Nr. 36-0141.5-017/2941 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Namen der Landesregierung die Große Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

Die Spuren, die die Coronapandemie im sozialen Miteinander hinterlassen hat, sind deutlich zu erkennen. Wissenschaftliche Studien kommen zu dem Ergebnis, dass der Zusammenhalt in der Gesellschaft geringer geworden ist; die Menschen geben weniger oft an, Freunde zu haben, auf die sich jederzeit verlassen können und vertrauen auch insgesamt weniger auf ihre Mitmenschen. Zudem ist das Vertrauen gegenüber gesellschaftlichen Institutionen schwächer geworden.

Die Studie „Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Baden-Württemberg 2022“, welche die Bertelsmann Stiftung unterstützt vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration erstellt hat, belegt, dass einzelne Gruppen in der Bevölkerung den Zusammenhalt stärker vermissen als andere. Deshalb ist für die Förderung des sozialen Zusammenhalts vor allem die Inklusion chronisch Kranker und Einkommensarmer, die Unterstützung von Eltern, die Förderung von Geschlechtergerechtigkeit und von Frauen sowie die Integration von Menschen mit Einwanderungsgeschichte in die Zivilgesellschaft wichtig.

Das Sozialministerium sieht sich daher in seinen bisherigen Strategien und Förderprogrammen des Landes bestätigt und wird diesen Weg weitergehen, damit alle Menschen Zugang zu Unterstützung und Förderung bekommen, um umfassend am gesellschaftlichen Leben beteiligt zu werden.

So fördert das Sozialministerium in den kommenden beiden Jahren mit rund 40 Mio. Euro ein Bündel an Maßnahmen, um ältere Menschen zu unterstützen: angefangen von der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ über die verstärkte Förderung von Maßnahmen im Vor- und Umfeld der Pflege bis hin zur Schaffung einer modernen und durchlässigen Pflegestruktur mit mehr Kurzzeitpflege und Wohngemeinschaftsplätzen für Pflegebedürftige.

Im Rahmen des Aktionsprogramms des Bundes und der Länder „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ fördert das Sozialministerium zusätzliche Stellen der Jugendsozialarbeit an öffentlichen Schulen, um Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung der individuellen Folgen der Covid-19-Pandemie zu unterstützen. Für die Schuljahre 2021/2022 und 2022/2023 stehen rund 14,5 Mio. Euro zur Verfügung, die von den öffentlichen Schulträgern zusätzlich zur Landesförderung beantragt werden können. Zudem fördert das Sozialministerium zusätzliche Stellen in der mobilen Kinder- und Jugendsozialarbeit. Dafür stehen bis Ende 2022 insgesamt rund 4,5 Mio. Euro zur Verfügung. Weitere Maßnahmen sind die Stärkung der Kinder- und Jugendfreizeiten, der außerschulischen Jugendarbeit, der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie die Förderung der offenen Jugendarbeit in den Jahren 2021 und 2022:

Das Land unterstützt die Kommunen bei der Integration von Geflüchteten im Rahmen des Pakts für Integration mit den Kommunen. Hierfür stellte das Land in den Jahren 2017 bis 2021 pro Jahr 70 Mio. Euro zur Verfügung (2022 knapp 57 Mio. Euro).

Das Land unterstützt mit zusätzlich 12 Mio. Euro in den kommenden beiden Jahren die Umsetzung der sogenannten Istanbul-Konvention. Mit den Mitteln sollen u. a. Fachberatungsstellen gegen häusliche und sexualisierte Gewalt finanziert sowie das Hilfesystem, beispielsweise mit mehr Frauen- und Kinderschutzhäusern, ausgebaut werden.

I. Grundsätzliches und Daten

1. In welcher Form hat die Landesregierung bis jetzt Einsamkeit und soziale Isolation in Baden-Württemberg als wichtiges soziales Problem wahrgenommen und inwiefern hat sie sich dabei an Hinweisen sowie Bewertungen wesentlicher Akteure wie zum Beispiel dem Europäischen Parlament, etwa zuletzt in seiner Entschließung vom 5. Juli 2022 zu der psychischen Gesundheit in der digitalen Arbeitswelt, der Europäischen Kommission, insbesondere mit ihrem Bericht Loneliness in the EU, der Bundesregierung, insbesondere mit dem Bundesmodellprogramm „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“, oder anderer Bundesländer, zum Beispiel aus Erkenntnissen der Enquetekommission zur Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit in Nordrhein-Westfalen, orientiert?

In allen Bevölkerungsgruppen und Altersphasen kommt die Möglichkeit, Einsamkeit zu empfinden, vor und ist psychologisch normal. Einsamkeit ist damit ein realer Teil der Gesellschaft und ein Hemmnis bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Der Landesregierung ist die Betrachtung des gesellschaftlichen Lebens und dessen Entwicklung wichtig. Ziel ist es, dass alle Menschen unabhängig von Alter, Gesundheit und sozialer Lage in der Lage zu einer breiten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sind. Hierzu gehört es auch, Einsamkeit von Menschen als Teilhabebehinderung anzuerkennen und darauf zu reagieren.

Dadurch, dass das Thema Einsamkeit in unterschiedlichen Lebenssituationen bei Menschen eine Rolle spielen kann, betrifft es die Gesellschaft in ihrer Breite. Programme und Maßnahmen, die sich für Zusammenhalt, Teilhabe, Vernetzung, Bürgerschaftliches Engagement und Selbstbestimmung einsetzen, durchziehen viele Initiativen des Sozialministeriums und richten sich an unterschiedlichen Zielgruppen. Als Beispiele seien die Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Familien genannt, die Anstrengungen im Bereich des Bürgerschaftlichen Engagements, die Förderung alters- und generationengerechter Quartiere vor Ort, die Maßnahmen gegen Armut und speziell Kinderarmut, die Unterstützung von Migrantinnen und Migranten bei der Integration in Gesellschaft und Arbeit, die Förderung von Gleichstellung und Antidiskriminierung, die Pflege- und Eingliederungsangebote, Gesundheitsprävention und -versorgung. Eingebettet ist das Thema Zusammenhalt und Teilhabe in sich verändernde gesellschaftliche Rahmenbedingungen, z. B. den demografischen Wandel, die Digitalisierung oder auch die Auswirkungen der Coronapandemie. Diese Entwicklungen haben Auswirkungen auf die Lebensbereiche der Menschen und fordern die gesamte Gesellschaft heraus. Neben der Politik sind insbesondere Kirchen, Vereine, Verbände, Kommunen, Unternehmen und Gewerkschaften wichtige Partner bei der Verwirklichung von Teilhabe und Zusammenhalt.

Die Landesregierung hat das Thema Teilhabe am Leben in der Gesellschaft unter dem Blickwinkel der sozialen Lage im Jahr 2019 aufgegriffen und im Gesellschaftsreport „Politische und gesellschaftliche Teilhabe von Armutsgefährdeten“ untersuchen lassen. Die Ergebnisse belegen, dass Armutsgefährdung oft mit eingeschränkten Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe und schlechterer sozialer Integration einhergeht. Das Sozialministerium hat infolge dieses Reports im Rahmen eines Förderaufrufs acht Projekte unterstützt, die sich für die politische und gesellschaftliche Teilhabe von Armutsgefährdeten einsetzen, denn auch für armutsgefährdete Menschen muss die Teilhabe am politischen und gesellschaftlichen Leben ohne Einschränkung und Stigmatisierung möglich sein.

Als direkte Zielvariable psychosozialer Erhebungen ist die Frage nach dem Erleben von Einsamkeit aber wenig verbreitet. Vermehrt diskutiert wird die Thematik in Zusammenhang mit der Coronakrise. Die auf EU-Ebene wie auch auf Bundesebene und in den anderen Bundesländern vorliegenden Entschließungen, Programme und Forschungen werden von der Landesregierung aufmerksam beobachtet und in ihre Überlegungen einbezogen.

2. Welche konkreten Pläne hat die Landesregierung zur Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation?

Wie schon in der Landtagsdrucksache 17/239 ausgeführt, bietet Bürgerschaftliches Engagement seit jeher in zahlreichen und vielfältigen Bereichen eine niederschwellige Chance gesellschaftlicher Anbindung und zum Aufbau neuer Beziehungen. Bürgerschaftlich und ehrenamtlich engagierte Menschen suchen das Miteinander, die Kommunikation und den Austausch über Themen, die sie bewegen. Dadurch entstehen auch neue Möglichkeiten zur Begegnung, sodass mit dem Bürgerschaftlichen Engagement Einsamkeit und soziale Isolation vorgebeugt werden kann. Durch bürgerschaftliches, ehrenamtliches und freiwilliges Engagement entwickeln sich soziale Netzwerke. In allen gesellschaftlichen Bereichen entsteht ein Miteinander auf informeller und formeller Ebene. Dadurch stabilisieren Ehrenamtliche das gesellschaftliche Leben und können auf diese Weise auch dabei helfen, Brücken zu einsamen und isolierten Menschen vor Ort zu bauen. Durch ihr Engagement erfahren Menschen das Gefühl, „gebraucht zu werden“ und „etwas mitbewegen oder verändern“ zu können sowie gesellschaftliche Anerkennung. Durch ein regelmäßig wiederkehrendes Engagement schaffen sie sich eigene Aufgaben und geben ihrem Alltag eine Struktur. Menschen, die wenige soziale Kontakte, Freunde bzw. kein stabiles familiäres Netz haben, wollen sich daher häufig ehrenamtlich engagieren, um Menschen kennenzulernen und soziale Kontakte zu knüpfen.

Die stetige Weiterentwicklung des Bürgerschaftlichen Engagements und den Weg zur Verwirklichung einer sozial lebendigen und solidarischen Bürgergesellschaft, gerade auch mit Blick auf die ältere Generation, fördert die Landesregierung in Baden-Württemberg zielgerichtet bereits seit vielen Jahren gemeinsam mit den Kommunalen Landesverbänden und allen anderen Partnern im Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement. Die inzwischen 6. Kooperationsvereinbarung zum Ausbau des Landesnetzwerks Bürgerschaftliches Engagement wurde Mitte 2020 vereinbart. Insofern leisten auch die Städte und Gemeinden sowie die Landkreise einen bedeutenden Beitrag zur Weiterentwicklung des Bürgerschaftlichen Engagements im Land und unterstützen damit eine selbstbewusste Bürgergesellschaft und eine freiwillig praktizierte, auf Gegenseitigkeit beruhende Solidarität.

Gesellschaftliche Teilhabe und Partizipation durch Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt setzt in erster Linie das Wissen um Engagementmöglichkeiten voraus. Gerade Menschen, die isoliert sind, werden jedoch möglicherweise nicht von den bestehenden Informations- und Beratungsmöglichkeiten erreicht. Wo dies der Fall ist oder Menschen nicht in der Lage sind, das Bedürfnis nach gesellschaftlicher Anbindung aus eigenem Antrieb in die Tat umzusetzen, da vielleicht bereits ein sehr hoher Grad an Isolation hierzu erreicht ist, wären zusätzliche zielgerichtete Hilfen vor Ort zu bedenken.

Die Landesregierung hat 2017 mit einem Ideenwettbewerb die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ auf den Weg gebracht, um Städte, Gemeinden und Landkreise beim Aufbau von alters- und generationengerechten Quartieren mit Beteiligung der Menschen vor Ort zu unterstützen. Seitdem wurden vielfältige Angebote an Beratung, Förderung, Informationsvermittlung, Vernetzung und Erfahrungsaustausch sowie Qualifizierung im Themenfeld Quartiersentwicklung aufgebaut. Lebendige Quartiere, also Nachbarschaften, Stadtteile oder Dörfer, in die Menschen sich einbringen, Verantwortung übernehmen und sich gegenseitig unterstützen, tragen dazu bei, ein soziales Umfeld zu schaffen, das Einsamkeit entgegenwirkt. Seit dem Jahr 2017 hat das Land mehr als 300 Kommunen mit den Angeboten der Quartiersstrategie erreicht.

Die Landesstrategie fördert die Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft der Mehrgenerationenhäuser. Durch diese Stelle können sich alle Interessierten an der Quartiersentwicklung oder der Realisierung eines Mehrgenerationenhauses beraten lassen. Zusätzlich findet durch diese Stelle auch eine fachliche Begleitung und Beratung der Mitglieder und eine Netzwerkarbeit statt. Durch das Impulsprogramm für den gesellschaftlichen Zusammenhalt werden Mehrgenerationenhäuser als Orte der Begegnung für Jung und Alt gefördert. Gerade diese Begeg-

nungsorte wirken gegen soziale Isolation. Sie fördern das nachbarschaftliche Miteinander und tragen zum gesellschaftlichen Zusammenhalt in Kommunen bei. Die Angebote der Mehrgenerationenhäuser richten sich an Menschen jeden Alters, in unterschiedlichen Lebensphasen, Lebenswelten und Lebenslagen. Hier können sich Personen verschiedener Generationen treffen, unterstützen und austauschen. Dadurch entsteht ein starkes Gefühl des Miteinanders.

Im Bereich der Prävention von Einsamkeit von älteren Menschen trägt die Landesstrategie mithin zur Sensibilisierung von kommunalen Verantwortlichen bei. So wurde das Thema im Rahmen einer durch Quartier 2030 beauftragten „Quartierswerkstatt“ des Landkreistages Baden-Württemberg platziert, an der eine Vertreterin der Körber-Stiftung zur Frage der Vereinsamung und zu den pandemiebedingten Herausforderungen für Demografieverantwortliche in den Kommunen referierte.

Ein Schlüssel für die Verringerung von Einsamkeit liegt in der Verbesserung der sozialen Kontakt- und Austauschmöglichkeiten zu persönlichen, gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Themen. Dies kann auch die soziale Teilhabsituation allgemein und die Situation der persönlichen Bildung verbessern. Soziale Gruppen wie Nachbarschaften und Vereine oder intermediäre Organisationen (zum Beispiel Kirchen, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbände) spielen dabei eine bedeutsame Rolle. Seit 2019 hat das Sozialministerium hierzu verschiedene Projekte gefördert.

Im Jahr 2019 hat das Sozialministerium den Förderaufruf „Politische und gesellschaftliche Teilhabschancen trotz Armutsgefährdung“ veröffentlicht. Es wurden neun Projekte in sechs Kreisen gefördert, darunter Stuttgart, Göppingen, Rottweil, Mannheim, Heidelberg und der Rhein-Neckar-Kreis. Dabei ging es um niedrigschwellige Angebote von freien Trägern in den Bereichen Politik und Kultur, die Begegnungsräume schaffen und auf die Bildung von Netzwerken abzielen.

Im dritten Quartal 2021 veröffentlichte das Sozialministerium in Zusammenarbeit mit der Familienforschung im Statistischen Landesamt eine Broschüre mit dem Titel „Strategie gegen Armut. Nachhaltigkeit, Verstetigung und Good Practice“, in der unter anderem Ausrichtung und Ergebnisse dieser Projekte beschrieben werden.

Im Förderaufruf „Impulse Teilhabeförderung“, der 2021 und 2022 veröffentlicht wurde, finden sich Projekte zu folgenden Fragestellungen:

- Wie können Austausch und Vernetzung von Menschen mit Armutserfahrung untereinander und zwischen Menschen mit und/oder ohne Armutserfahrung zur Förderung von sozialer Teilhabe beitragen und welche Angebote sind dafür erforderlich und hilfreich?
- Wie können durch Ansätze wie Empowerment, Partizipation, Selbstorganisation und Hilfe zur Selbsthilfe die Selbstwirksamkeit und gesellschaftliche Beteiligung von Menschen mit Armutserfahrung gefördert werden? Welche Rahmenbedingungen müssen dafür zur Verfügung stehen?
- Welche Bedeutung haben aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen für die Lebenslage von Menschen mit Armutserfahrungen? Woran muss gearbeitet werden, damit dadurch soziale Ungleichheit nicht verschärft und soziale Gerechtigkeit geschaffen wird?
- Welche Möglichkeiten bestehen, durch niedrigschwellige, wohnortnahe, quartiersbezogene, sozialraumorientierte Angebote die gesellschaftliche Integration von Menschen mit Armutserfahrung zu verbessern?

Eine Übersicht der laufenden Projekte ist auf der Webseite des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration unter folgendem Link einsehbar: https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Soziales/Liste_Projekte-Foerderprogramm-Teilhabe-Armutsgefaehrdung_20-02-2020.pdf.

Konkrete Zahlen und Erhebungen über die Erfolge von Maßnahmen des bürgerschaftlichen Engagements allein zur Eindämmung von Einsamkeit sind der Landesregierung nicht bekannt. Auch spezifische Maßnahmen allein mit dem Ziel der Eindämmung von Einsamkeit können im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements nicht benannt werden. Engagement ist hinsichtlich der Inhalte, Beweggründe und Formen der freiwilligen Tätigkeiten vielfältig und übergreifend. Ganz unterschiedliche Menschen sind freiwillig engagiert: Menschen unterschiedlichen Geschlechts, Menschen unterschiedlichen Alters und mit unterschiedlicher Bildung, Menschen mit und ohne Migrationshintergrund.

3. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Verbreitung und Entwicklung von Einsamkeit und sozialer Isolation in Baden-Württemberg (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht, Alter, Familienstand, Haushaltsgröße, Migrationshintergrund, Stadt/Land)?

4. Welchen Zusammenhang sieht die Landesregierung zwischen Einsamkeit und sozialer Isolation sowie der wirtschaftlichen und sozialen Situation und welche Daten liegen ihr dazu vor?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Wie schon in der Landtagsdrucksache 17/239 ausgeführt, ist die Möglichkeit, Einsamkeit zu empfinden, psychologisch normal und kommt in allen Bevölkerungsgruppen und Altersphasen vor. Als direkte Zielvariable psychosozialer Erhebungen ist die Frage nach dem Erleben von Einsamkeit wenig verbreitet. Vermehrt diskutiert wird die Thematik in Zusammenhang mit der Coronakrise. In der von den Universitäten Hildesheim und Frankfurt im November 2020 durchgeführten Studie JuCo-2 berichten 33 Prozent der Befragten von Einsamkeitserleben. Befragt wurde eine anfallende Stichprobe von ca. 7 000 Personen zwischen 15 bis 30 Jahren. Spezifische Daten für Baden-Württemberg liegen aus der Jugend- und Corona-Befragung nicht vor.

Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, eine vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Initiative, die sich u. a. aus Selbsthilfeverbänden der Betroffenen und Angehörigen sowie Verbänden der Leistungserbringer zusammensetzt, weist darauf hin, dass langanhaltendes Einsamkeitserleben das Erkrankungsrisiko einer Person in Bezug auf Depressionen sowie Angst- und Zwangsstörungen deutlich steigern könne.

Auch wenn von einer insgesamt wenig gesicherten Datenlage auszugehen ist, ist eine Korrelation von chronischer Einsamkeit und erhöhter Erkrankungshäufigkeit stresspsychologisch plausibel. Anhaltendes Einsamkeitserleben kann für die Betroffenen einen Zustand von Dauerstress herbeiführen, der bekanntermaßen mit einem erhöhten Risiko sowohl somatischer als auch psychischer Erkrankungen einhergeht.

Das Sozialministerium hat eine nicht-repräsentative Abfrage bei mehr als 50 laufenden Projekten zur Bekämpfung und Prävention von Kinderarmut durchgeführt. Viele der Projektverantwortlichen haben zurückgemeldet, dass sich Kinder und Jugendliche durch die lang anhaltenden sozialen Einschränkungen während der Coronapandemie vermehrt einsam und isoliert fühlen. Manche davon sind deutlich „in sich gekehrt“ oder leiden unter Depressionen.

Da es sich bei der Einsamkeit von Kindern um keine eigenständige Diagnose mit klar definierten Symptomen handelt, lässt sich dieser spezifische Gefühlszustand nur schwer diagnostisch erfassen. Anhaltspunkte können sein: Rückzug, anhaltende Traurigkeit, Gereiztheit, Kontaktschwierigkeiten, Schlafprobleme, Einnässen, Kopfschmerzen, diffuse Bauchschmerzen. Diese Symptome können allerdings auch andere Ursachen haben. Von daher ist es vor allem bei kleineren Kindern schwierig, solche Symptome zuverlässig einzuordnen.

Im Zusammenhang mit der Coronapandemie hat dieses Thema angesichts der vielfältigen Einschränkung von Angeboten für Kinder und Jugendliche nicht nur für Kinder und Jugendliche, sondern auch für deren Eltern an Bedeutung gewonnen – so gab es Einschränkungen bei den Kindertagesstätten, bei der Kindertagespflege sowie bei Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit in den Bereichen Soziales, Sport und Kultur.

Im Rahmen der Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“ des Deutschen Jugendinstituts (DJI) wurde untersucht, wie sich die Coronapandemie und die damit zusammenhängenden Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen sowie die infolge der Pandemie erheblich eingeschränkten sozialen Kontakte im Frühjahr 2020 auf das Familienklima und das Wohlbefinden von Kindern ausgewirkt haben. Dabei hat sich gezeigt, dass die Pandemie für einige Kinder mit Gefühlen der Einsamkeit verbunden war. Mehr als ein Viertel (27 Prozent) der befragten Eltern haben der Aussage ganz oder teilweise zugestimmt, dass sich ihr Kind während des ersten Lockdowns einsam gefühlt hat. In Familien mit prekärer finanzieller Lage traf dies auf einen noch deutlich höheren Anteil von Kindern zu. Unter ihnen fühlten sich nach den Angaben der Eltern fast die Hälfte (48 Prozent) einsam gegenüber 21 Prozent der Kinder aus Familien, die mit ihrem Einkommen gut leben können. Auch mit anderen emotionalen Problemen wie Niedergeschlagenheit, Ängsten und Sorgen sowie mit Hyperaktivität hatten mehr Kinder aus finanziell schlechter gestellten Familien zu kämpfen. Aus den Studienergebnissen ergibt sich auch, welche Aspekte zu einer guten Krisenbewältigung beitragen können. Hierzu gehört insbesondere auch die Möglichkeit der Kommunikation mit Geschwistern und der regelmäßige Kontakt zu Großeltern.

II. Gesundheit

1. Welche Gesundheitsrisiken sind aus Sicht der Landesregierung mit Einsamkeit und sozialer Isolation (körperlich und psychisch) verbunden?

Die Landesregierung hat keine gesonderten Erkenntnisse, die über den aktuellen Stand der Wissenschaft hinausgehen. Das Bundesfamilienministerium erarbeitet zurzeit eine bundesweite Strategie zum Thema Einsamkeit. Anfang 2022 wurde in diesem Zusammenhang das Kompetenznetz Einsamkeit (KNE) ins Leben gerufen. Die folgenden Informationen stammen aus KNE (2022) „Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit“ (siehe <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-10>).

Einsamkeit wird als starker Stressor wahrgenommen, bei dem ähnliche Gehirnareale aktiv sind wie bei Schmerz. Zahlreiche Studien fanden teils wechselseitige Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und depressiven Störungen, Suizidalität, Schlafproblemen, problematischer Internetnutzung, sucht- und substanzbezogenen Störungen, affektiven Störungen, kognitiven Fähigkeiten, Demenzerkrankungen und Angststörungen inklusive sozialer Phobie. Deswegen gehen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler davon aus, dass psychische Störungen ein Risiko für Einsamkeit darstellen und umgekehrt. Diese wechselseitige negative Beeinflussung kann als ein Teufelskreis bezeichnet werden, bei dem sich die Phänomene gegenseitig aufschaukeln.

Wissenschaftliche Studien zeigen außerdem, dass soziale Isolation und Einsamkeit ein wichtiger Risikofaktor für die Morbidität und Mortalität sind. Indikatoren für einen Mangel an sozialen Beziehungen (Einsamkeit, soziale Isolation, Alleinleben) sind signifikante Prädiktoren für Mortalität. Zudem zeigt eine Vielzahl an Studien, dass Einsamkeit und soziale Isolation mit verschiedenen körperlichen Erkrankungen oder Symptomen einhergehen. So wurden beispielsweise Zusammenhänge mit dem Risiko zur Entwicklung eines Typ-2-Diabetes, für verschiedene Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sowie mit der Lungenfunktion oder mit einer Dysregulation des Immunsystems gefunden. Außerdem zeigte sich ein wechselseitiger Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Schmerzsymptomen.

Die bisherige Studienlage fokussiert sich stark auf die Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und mentalen Problemen sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Weitere Forschungsarbeiten zu Zusammenhängen mit anderen Erkrankungen wie Krebs oder dem Gesundheitsverhalten stehen noch aus. Ebenso untersuchen viele Studien die Zusammenhänge nur in bestimmten Altersgruppen, sodass eine Betrachtung über den gesamten Lebensverlauf weitgehend fehlt.

2. Welche Erkenntnisse sind aus Sicht der Landesregierung bei Einsamkeit und sozialer Isolation als Risiko und Ursache im Hinblick auf Arbeitsunfähigkeit zu beachten?

Sowohl dem Sozialministerium als auch dem Wirtschaftsministerium liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

3. Wie beurteilt die Landesregierung die Risiken für die mentale Gesundheit und die Entwicklung von Einsamkeit und sozialer Isolation in Bezug auf die Arbeit im Homeoffice?

Die Arbeit im Homeoffice bedeutet für Unternehmen eine besondere Verantwortung, die im Homeoffice auszuführenden Arbeiten hinsichtlich Art, Umfang und Dauer gut zu gestalten und die notwendigen Rahmen zu schaffen. Dies wird insbesondere durch eine gut gestaltete Unternehmenskultur, Führung und Förderung von Kommunikation unterstützt.

Aus diesem Grund wurde beim Staatlichen gewerbeärztlichen Dienst gleich zu Beginn der Pandemie die Hotline „Arbeitspsychologie“ zur Beratung von Betrieben, Beschäftigten und der Allgemeinheit implementiert. 2022 wurde im Arbeitspsychologischen Kolloquium, das sich vor allem an Fachleute aus dem betrieblichen Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutz richtet, zu „Homeoffice“ auf die möglichen psychischen Gefährdungen aufgrund von Isolation, Vereinsamung sowie Technikstress durch Digitalisierung hingewiesen.

4. Welche medizinischen und psychotherapeutischen Hilfen für gesundheitliche Einschränkungen in Folge von Einsamkeit und sozialer Isolation sind aus Sicht der Landesregierung effektiv bzw. notwendig und wie beurteilt sie deren Zugänglichkeit etwa im Hinblick auf Auslastung und Wartezeiten?

Die gesundheitlichen Folgen von Einsamkeit kann man mit bestimmten Diagnosen (erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Depressionen, Demenz oder einen früheren Tod) in Zusammenhang bringen. Allein aus den Kosten- und Leistungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung lassen sich jedoch keine validen Zusammenhänge oder Rückschlüsse zwischen diesen Erkrankungen und der Einsamkeit herstellen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) berichtet, dass sie zu den Wartezeiten in der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung grundsätzlich keine Auskunft geben könne. Der KVBW liegen keine Informationen vor, welche Terminanfragen bei den Praxen eingehen und wann diese beantwortet werden. Auch die Landesregierung hat hierzu keine validen Erkenntnisse.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen wurden mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) zur Einrichtung von Terminservicestellen verpflichtet (§ 75 Absatz 1a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch [SGB V]). Aufgabe der Terminservicestellen ist es, gesetzlich Krankenversicherten einen Termin beim Haus- und Facharzt zu vermitteln. Die Terminservicestelle hat bis zu einer Woche Zeit, gesetzlich Versicherten einen Termin innerhalb von vier Wochen – für psychotherapeutische Akutbehandlungen innerhalb von zwei Wochen – zu vermitteln.

Die Möglichkeit für gesetzlich Versicherte, Terminanfragen an die Terminservicestelle zu richten, ist eine Maßnahme zum Abbau von Wartezeiten, die von der

KVBW im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung umgesetzt wird.

III. Strukturelle Einsamkeitsprävention und mögliche sozialpolitische Maßnahmen

1. Wie unterstützt die Landesregierung die stärkere soziale Einbindung älterer Mitbürgerinnen und -bürger?

Die Landesregierung unterstützt die Einbindung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger maßgeblich über die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration. Damit hat die Strategie den zentralen Auftrag der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationsgerecht gestalten“ (2014 bis 2016), eine Konzeption mit konkreten Maßnahmen zur alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung zu entwickeln, die ein möglichst lang selbstbestimmtes Leben ermöglicht, umgesetzt (Nr. 3.3.8 der Handlungsempfehlungen). Der Quartiersentwicklung liegt ein ganzheitlicher Ansatz zu Grunde, alle Menschen im Quartier zu adressieren und die Teilhabe älterer Menschen im Besonderen zu fördern.

Die Senioren- wie auch die Generationenpolitik wurden sukzessive in die Quartierstrategie eingebunden. Strategisch wichtige Partner sind der Landesseniorenrat und die Landesarbeitsgemeinschaft der Mehrgenerationenhäuser (LAG MGH), deren Geschäftsstellen und einzelne Projekte aus Landesmitteln finanziert werden. Sowohl die Seniorenräte, die durch den Landesseniorenrat begleitet werden, als auch die Mehrgenerationenhäuser und andere Projekte mit offenen niederschweligen Begegnungsorten leisten einen wesentlichen Beitrag bei der sozialen Einbindung Älterer. Im Herbst 2021 wurde den Mehrgenerationenhäusern im Rahmen eines Programms zur Abmilderung der Folgen der Coronapandemie Mittel zur gezielten Förderung bzw. Wiederaufnahme von Begegnungsangeboten für ältere Menschen zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus bietet die Quartiersakademie, unter dem Dach der Landesstrategie, vielfältige Qualifizierungen zur Beteiligung und Förderung der sozialen Teilhabe an.

2. Welche Rolle misst die Landesregierung den Vereinen und sonstigen Formen von Gemeinschaften wie Chören, Sportgruppen, Jugendgruppen oder Lesezirkeln bei der Prävention von Einsamkeit und sozialer Isolation zu und wie unterstützt sie diese bei dieser Aufgabe?

Vereine aus den Bereichen Musik, Kunst, Theater und Sport sowie Musikschulen und Kunstschulen leisten bei der Prävention von Einsamkeit und sozialer Isolation einen maßgeblichen Beitrag, denn durch das gemeinsame Musizieren, sich gemeinsam künstlerisch betätigen oder Sport treiben in der Gemeinschaft werden soziale Kontakte gestärkt und vertieft.

Die Landesregierung ist sich der besonderen gesamtgesellschaftlichen Bedeutung des Sports bewusst. Über den seit 2007 bestehenden und zuletzt für den Zeitraum 2022 bis 2026 gemeinsam mit dem Landessportverband Baden-Württemberg fortgeschriebenen Solidarpakt Sport stehen in diesem Zeitraum jährlich jeweils rund 105 Mio. Euro zur Verfügung. Der Solidarpakt Sport beinhaltet insbesondere die Unterstützung von Aus- und Fortbildung der ehrenamtlichen Übungsleiterinnen und Übungsleiter, Integrations- und Inklusionsmaßnahmen sowie Kooperationsmaßnahmen von Sportvereinen mit Schulen und Kindertageseinrichtung. Hinzu kommt in den Jahren 2022 und 2023 das Sonderprogramm für den Abbau des Antragstaus im Vereinssportstättenbau mit 20 Mio. Euro jährlich.

Seit 2002 werden auch musikalische Kooperationen zwischen Schulen und Vereinen durch das Kultusministerium gefördert. Ziel ist dabei, eine dauerhafte Gemeinschaft von Schule, Eltern und Vereinsmitgliedern anzubahnen, das örtliche Musikleben zu bereichern und junge Menschen an ein ehrenamtliches Engagement heranzuführen. Das Kultusministerium fördert darüber hinaus auch die Mu-

sikschulen und Kunstschulen. Neben den anteiligen Personalkosten werden auch hier Kooperationen von Musikschulen und Kunstschulen mit Kindertageseinrichtungen und Schulen gefördert.

Bei den insgesamt 1 099 Gemeindefeuerwehren im Land gibt es 1 031 Jugendfeuerwehren. Mit diesem nahezu flächendeckenden Angebot bieten die Jugendfeuerwehren Kindern und Jugendlichen mit vielfältigen Angeboten die Möglichkeit, technische Kenntnisse und Fähigkeiten zu erwerben, und vermitteln gleichzeitig wichtige Werte und Kompetenzen wie Kameradschaft, Respekt, Verantwortung und Toleranz. Das Land unterstützt die Jugendfeuerwehren mit einer pauschalen Förderung in Höhe von 40 Euro für jedes Mitglied der Jugendfeuerwehr. Die Jugendarbeit im Landesfeuerwehrverband Baden-Württemberg e. V. ist bei der Bemessung der Zuwendung an den Landesfeuerwehrverband mit einem Betrag in Höhe von rund 124 000 Euro jährlich angesetzt. Zudem werden aus Landesmitteln durch die Landesfeuerwehrschule mit Unterstützung des Landesfeuerwehrverbandes die Jugendgruppenleiterinnen und Jugendgruppenleiter in den Gemeindefeuerwehren aus-, fort- und weitergebildet.

3. Welche Rolle schreibt die Landesregierung den Kommunen bei der Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation zu und wie führen sie diese Aufgabe aus?

Die Gemeinden fördern in bürgerschaftlicher Selbstverwaltung das gemeinsame Wohl ihrer Einwohnerinnen und Einwohner (§ 1 Absatz 2 der Gemeindeordnung für Baden-Württemberg – GemO). Sie schaffen die für das wirtschaftliche, soziale und kulturelle Wohl ihrer Einwohner erforderlichen öffentlichen Einrichtungen (§ 10 Absatz 2 Satz 1 GemO). Gleiches gilt für die Landkreise insbesondere für solche Aufgaben, welche die Leistungsfähigkeit der kreisangehörigen Gemeinden übersteigen (§§ 1 Absatz 1, 2 Absatz 1 und 16 der Landkreisordnung für Baden-Württemberg – LKrO). Welche konkreten Maßnahmen zur Förderung des Wohls der Einwohner durchgeführt und welche Einrichtungen hierfür geschaffen werden, entscheiden die Kommunen grundsätzlich in eigener Verantwortung auf Basis der kommunalen Selbstverwaltung.

Vor diesem Hintergrund kann den Kommunen bei der Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation eine zentrale Rolle zukommen. Insbesondere für die Gemeinden bestehen vielfältige Möglichkeiten, direkt vor Ort und damit ganz nah an den Menschen, in eigener Verantwortung für die örtliche Gemeinschaft entsprechende Begegnungsangebote zu machen (z. B. Orte für Begegnung oder Mobilitätsangebote), auf andere Weise das Engagement einsamkeitsgefährdeter Menschen zu fördern und soziale Teilhabe zu ermöglichen (z. B. über Freiwilligenbörsen) oder Aufklärungsarbeit zu betreiben (z. B. durch entsprechende Veranstaltungen). Die kommunale Selbstverwaltung bietet dabei nicht zuletzt auch eine Basis für die Selbstaktivierung der Bürgerinnen und Bürger für das Gemeinwohl.

4. Wie beurteilt die Landesregierung die Entwicklung der gemeinschaftsfördernden Infrastruktur in Baden-Württemberg – etwa der Dorfgemeinschaftshäuser, Gemeindezentren und Stadtsäle?

5. Inwiefern unterstützt die Landesregierung die Aufrechterhaltung und den Ausbau dieser Infrastruktur vor Ort?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Im Rahmen des Programms Kommunaler Sportstättenbau, das beim Ministerium für Kultus, Jugend und Sport angesiedelt ist, werden jährlich 17 Mio. Euro für den Bau und die Sanierung kommunaler Sportstätten zur Verfügung gestellt.

Primär unterstützt das Land mit den Programmen der Städtebauförderung, welche beim Ministerium für Landesentwicklung und Wohnen (MLW) ressortieren, seit

über 50 Jahren die zukunftsfähige Weiterentwicklung der Städte und Gemeinden und unterstützt die Kommunen dabei auch bei der Aufrechterhaltung und dem Ausbau ihrer Gemeinbedarfseinrichtungen. Die Fördermittel können im Rahmen der städtebaulichen Erneuerungsmaßnahme beispielsweise für den Ausbau von Kindertagesstätten, Mehrzweckhallen oder die Neuschaffung von Bürgerzentren eingesetzt werden. Insgesamt wurden in den vergangenen 51 Jahren den baden-württembergischen Kommunen rund 8,6 Mrd. Euro Bundes- und Landesmittel bereitgestellt.

Im Rahmen des in 2022 neugestarteten Investitionspakts Baden-Württemberg Soziale Integration im Quartier wird der stark nachgefragte Bund-Länder-Investitionspakt Soziale Integration im Quartier (SIQ) als eigenes Landesprogramm fortgeführt. Hierzu stellt das Land 30 Mio. Euro Landesfinanzhilfen bereit. Neben dem Normalprogramm der städtebaulichen Erneuerung sollen mit Hilfe des Investitionspakts verstärkt Impulse zur positiven Belebung von Innenstädten, Stadtteilzentren sowie Quartieren gesetzt werden. So werden mit Hilfe der Finanzhilfen dieses Programms gezielt Orte der Begegnung und des Miteinanders sowie frequenzbringende Einrichtungen unterstützt, z. B. die Sanierung und der Ausbau von Einrichtungen der kommunalen Daseinsvorsorge wie Bürgerhäuser oder Büchereien.

Ergänzend zu den investiven Programmen der Städtebauförderung steht den Kommunen auch die Nichtinvestive Städtebauförderung (NIS) zur Verfügung. Ein wesentlicher Zweck der nichtinvestiven Städtebauförderung besteht darin, die Erfolge der investiven Maßnahmen zu verstetigen und die Identifikation der Bewohnerinnen und Bewohner mit dem Quartier zu stärken. Die Förderung von Quartiersmanagement und Verfügungsfonds kann einen entscheidenden Beitrag für den sozialen Zusammenhalt vor Ort und gegen die Einsamkeit leisten.

Ziel des Entwicklungsprogramms Ländlicher Raum (ELR) ist die nachhaltige strukturelle Verbesserung in Gemeinden vor allem des ländlichen Raumes. Dabei soll auch die soziale Modernisierung der Gesellschaft unterstützt und die Lebens- und Arbeitsbedingungen weiterentwickelt werden. Deshalb werden über das ELR im Rahmen des Förderschwerpunkts „Gemeinschaftseinrichtungen“ Projekte unterstützt, um das Gemeinschaftsleben in den Ortschaften zu stärken. Hierbei werden nicht nur Dorfgemeinschaftshäuser, sondern zum Beispiel auch Freibäder, Kindergärten, Mehrgenerationenspielflächen und vieles mehr unterstützt. Allein in den Programmjahren 2018 bis 2022 konnten im ELR so rund 270 dieser Gemeinschaftseinrichtungen mit Zuschüssen in Höhe von rund 72 Mio. Euro bereitgestellt werden.

Auch im Rahmen des EU-Programms LEADER werden in vielfältiger Weise gemeinschaftsfördernde Infrastrukturen unterstützt. Auch hier konzentriert sich die Förderung auf Dorfgemeinschaftshäuser, Dorftreffs, Mehrgenerationenspielflächen und kulturelle Einrichtungen und Aktivitäten. Da in LEADER örtliche LEADER-Aktionsgruppen nach dem sogenannten Bottom-up-Prinzip über die Vergabe von Fördermitteln entscheiden, werden hier im besonderen Maße auch Seniorinnen und Senioren, Kinder, Jugendliche oder Migrantinnen und Migranten mit in die Entscheidungen eingebunden.

Damit tragen das ELR und LEADER zu einem nachhaltigen Miteinander und mithin auch zur Prävention von Vereinsamung und Isolation in ländlich geprägten Gemeinden und Orten bei.

6. Inwiefern hat die Landesregierung die im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“ geförderten fünf Projekte aus Baden-Württemberg begleitet und was ist ihr jeweiliger Nutzen, der auch in anderen Orten Vorteile bringen könnte?

Das genannte Programm „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“ wurde im Newsletter der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ beworben. Die im Rahmen des genann-

ten Programmes durch den Bund geförderten Projekte sind dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration jedoch nicht näher bekannt. Daher ist eine fachliche Beurteilung dieser Projekte nicht möglich.

7. Welche der im Rahmen der Quartiersentwicklung von der Landesregierung geförderten Projekte hatten konkret die Bekämpfung von Einsamkeit und soziale Isolation im Förderantrag und welche Beiträge sind ihnen im Rahmen der Durchführung dazu gelungen?

Das Sozialministerium betrachtet Mehrgenerationenhäuser und Quartierszentren als wichtige Begegnungsorte im Quartier, die der Vereinsamung durch niederschwellige Angebote vorbeugen. Deshalb unterstützt die Landesstrategie die Landesarbeitsgemeinschaft der Mehrgenerationenhäuser Baden-Württemberg (LAG MGH BW) durch die Finanzierung einer Geschäftsstelle für Beratung und Netzwerkarbeit sowie durch verschiedene Förderprogramme, von denen die einzelnen Häuser profitieren.

Durch gemeinschaftliches Wohnen im Alter wird der Vereinsamung von Pflegebedürftigen vorgebeugt. Die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ fördert zudem die Fachstelle für Ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) beim Kommunalverband für Jugend und Soziales. Diese berät zum Aufbau und Betrieb von gemeinschaftlichen Wohnformen für Menschen mit Unterstützungsbedarf und Menschen mit Behinderungen. Zudem wurden im Projekt „Genossenschaftlich getragene Quartiersentwicklung“ mit dem Baden-Württembergischen Genossenschaftsverband mehrere gemeinschaftliche Wohnprojekte durch Beratung unterstützt, welche die Verhinderung von Einsamkeit zum Ziel haben (u. a. „Gemeinschaftlich leben in Herrenberg“).

Im Rahmen der Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ wurden insgesamt rund 200 kommunale Projekte zur alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung gefördert. Viele dieser Projekte haben zum Ziel, Begegnungsorte in den Quartieren zu schaffen und Engagement füreinander sowie gegenseitige Unterstützung vor Ort anzuregen. Dabei widmet sich keines dieser Projekte explizit und nur gezielt den Themen Einsamkeit und soziale Isolation, das entspricht auch nicht dem ganzheitlichen Quartiersansatz. Jedoch schwingen diese Themen bei vielen Projekten mit. Insbesondere bei Projekten, bei denen ein Begegnungsort, Quartierstreff o. ä. aufgebaut wurde, ist dieser Effekt stark zu beobachten. Diese bieten neben dem Angebot zum Austausch auch die Möglichkeit, sich zu engagieren, wodurch Einsamkeit vorgebeugt werden kann. Zahlreiche Projekte berichten außerdem davon, dass durch die Bürgerveranstaltungen Kontakte der Bürgerinnen und Bürger untereinander aufgebaut und verstetigt werden konnten.

Der Aufbau von Quartierstreffs oder die Konzeption von Begegnungsorten sind Teil folgender geförderter Projekte im Förderprogramm Quartiersimpulse 1.0:

Kommune	Projektname
Stadt Hayingen	Gutes Leben und Wohnen in der Stadt Hayingen
Stadt Waldkirch	Aufbau eines Quartierstreffs in Kollnau
Stadt Gammertingen	Entwicklung bürgerschaftliches Konzept „Älterwerden in Gammertingen“
Stadt Mengen	Generationenwerkstatt Blochingen
Gemeinde Gottmadingen	Quartiersimpulse Quartier Rattenäcker
Niedereschach	Niedereschach – das sorgende Dorf
Gemeinde Frittlingen	Seniorenwohnanlage Frittlingen
Stadt Waiblingen	Gemeinsam auf der Höhe
Gemeinde Waldbronn	Mehrgenerationenhaus Rück II – Waldbronn
Stadt Tübingen	Unterjesingen.gut.leben – in jedem Alter
Königsbach-Stein	Gemeinsam Zukunft gestalten in Königsbach-Stein
Gemeinde Sexau	WIR IN Sexau – WIR SIND Sexau
Landkreis Zollernalbkreis	Weiterentwicklung Generationenhaus Balingen
Stadt Böblingen	Gut älter werden im Grund: Aufbruch 2020
Stadt Fridingen	Stadt Fridingen: Miteinander – aktiv umsorgt
Gemeinde Lauchringen	Das Zusammenleben der Generationen neu gestalten
Stadt Ostfildern	Quartiersbüro für Bürgerbeteiligungs-Prozess

In den noch laufenden Projekten des Förderprogramms Quartiersimpulse 2.0 benennt das Projekt in Ludwigsburg (67-QuI 20 | Das Quartier wird selbstständig) Einsamkeit direkt im Antrag. Folgende Projekte befassen sich dabei mit dem Aufbau von Quartiers-/Bürgertreffs oder der Konzeption von Begegnungsorten. Vereinzelt sind auch einsamkeitsreduzierende Aktionen wie morgendliche Telefonketten o. ä. Teil der Projekte:

Kommune	Projektname
Stadt Herbolzheim	Dorttreff Wagenstadt
Stadt Singen	Quartiersentwicklung in der Stadt Singen
Gemeinde Öhningen	Mehrgenerationenhaus Öhningen
Gemeinde Bad Ditzgen	Sorgende Gemeinschaft im Täle
Stadt Weil der Stadt	BürgerTreff in Weil der Stadt im Lindeareal
Stadt Ravensburg	Eine Gemeinschaft für Oberzell
Stadt Ehingen	Generationenstadt Ehingen
Gemeinde Eschenbach	Gutes Älterwerden in Eschenbach
Gemeinde Hermaringen	Hermaringen fit für die Zukunft
Stadt Mengen + Stadt Scheer (Kommunaler Verbund)	MenSchen Räume
Stadt Eppelheim	Bürgerbegegnungsstätte
Gemeinde Horgenzell	Unser Zogenweiler – auf der Höhe!
Landratsamt Karlsruhe	Treffpunkt Waghäusel
Gemeinde Inzigkofen	Soziales Netzwerk – Leben und Wohnen in Inzigkofen
Stadt Ludwigsburg	Das Quartier wird selbstständig

Darüber hinaus wird in folgenden, von der Quartiersstrategie verantworteten Förderaufrufen Einsamkeit bzw. soziale Isolation explizit als Fördergrund benannt:

- ESF-Förderlinie E 1.2.6 Alters- und generationengerechte Quartiersimpulse für den ländlichen Raum (Februar 2021)
- Programm MGH – Abmilderung der Folgen der Coronapandemie durchgeführt von der Landesarbeitsgemeinschaft der Mehrgenerationenhäuser Baden-Württemberg (Oktober 2021).

8. Inwiefern kann die fortschreitende Digitalisierung und Nutzung neuer Medien aus Sicht der Landesregierung einerseits den Trend zu Einsamkeit und sozialer Isolation verstärken, andererseits auch für eine Problemlösungsstrategie genutzt werden?

Die fortschreitende Digitalisierung geht insbesondere für ältere Menschen mit der Gefahr einher, nicht mehr vollumfänglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Der Achte Altersbericht der Bundesregierung stellt fest: „Wenn ältere Menschen digitale Kommunikationsmedien und das Internet nutzen, sind sie sozial besser integriert und haben weniger Einsamkeitsgefühle als vorher.“ (Achter Altersbericht der Bundesregierung, S. 24).

Digitalisierung bzw. digitale Souveränität von älteren Menschen ist eines der Handlungsfelder der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“. Im Rahmen einer Kooperation mit der Hochschule Furtwangen wurde die Informationsplattform „Quartier Digital“ aufgebaut, die Werkzeuge und Hilfestellungen für digitale Quartiersarbeit und Beteiligung bereitstellt. Zudem wird das Thema im Rahmen von Fachveranstaltungen behandelt (u. a. „Älterwerden in der digitalen Welt“, Oktober 2021) und die Landesstrategie ist Teil des Netzwerks „Senioren im Internet“ der Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg.

IV. Prävention vor Einsamkeit und sozialer Isolation sowie ihre Bekämpfung als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Mit welchen Strategien widmet sich der Öffentliche Gesundheitsdienst in Baden-Württemberg der Prävention vor Einsamkeit und sozialer Isolation sowie ihrer Bekämpfung?

Auf Landesebene existiert seit 2017 die Landesstrategie „Quartier 2030. Gemeinsam.Gestalten.“, in der die alters- und generationengerechte Gestaltung von Quartieren, Gemeinden und Landkreisen im Zentrum steht und Teilhabeaspekte insbesondere im Alter von zentraler Bedeutung sind. Auch alle Städte und Gemeinden, die in der gesundheitsförderlichen Stadt- und Gemeindeentwicklung aktiv sind (z. B. in der Landesinitiative „Gesund aufwachsen und leben in BW“), behandeln das Thema Teilhabe, jedoch immer unter einem ganzheitlichen Blickwinkel. Im ÖGD arbeiten aktuell zwei Kommunale Gesundheitskonferenzen zum Thema Teilhabe: In Rottweil und in Rastatt/Baden-Baden wird das Thema soziale Isolation/Einsamkeit im Alter bearbeitet. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist mit einer Vielzahl von Aufgaben befasst, die im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) beschrieben sind. Die Prävention vor Einsamkeit und sozialer Isolation ist hier nicht explizit benannt. Das Thema wird im Rahmen der Sozialraumorientierung vom ÖGD mitbedacht.

V. Einsamkeit und soziale Isolation im Kontext der Covid-19-Pandemie

1. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Verbreitung und Entwicklung der Einsamkeit und sozialen Isolation seit Beginn der Coronapandemie unterschieden nach den verschiedenen Altersgruppen?

Die Landesregierung hat keine gesonderten Erkenntnisse, die über den aktuellen Stand der Wissenschaft hinausgehen. Das Landesgesundheitsamt hat Ende 2021 eine Zusammenfassung ausgewählter gesundheitsbezogener Folgen der Pandemie publiziert, in der auch Einsamkeit und soziale Isolation thematisiert werden (veröffentlicht unter https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/Document-Libraries/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen/Info_Materialien/211216_Bericht_-_Ausgewaehlte_gesundheitsbezogene_Folgen_der_Covid-19-Pandemie_-_ein_Zwischenstand_fuer_den_OEGD-BW.pdf). Hier muss betont werden, dass Einsamkeit im Zusammenhang mit der Pandemie einerseits direkte Folge von Maßnahmen (u. a. Kontaktbeschränkungen, Quarantäne, Selbstisolation) ist, andererseits im Zusammenhang mit problematischem Verhalten (Genuss- und Rauschmittelkonsum) sowie gesundheitlichen Beeinträchtigungen (insbesondere der Psyche) steht. Ergänzt werden können diese Ausführungen um die aktuelle Expertise von KNE (2022) „Epidemiologie von Einsamkeit in Deutschland“ (veröffentlicht unter <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/kne-expertise-04-entrantinger>).

Die folgenden Ergebnisse sind Auszüge oben genannter Publikation des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg: Das Level an Einsamkeit stieg insbesondere bei jüngeren Menschen im ersten Lockdown im Vergleich zum Vor-Pandemie-Niveau stark an. Frauen waren in allen Altersgruppen einsamer als Männer. Mit steigendem Alter sank die Zahl der einsamen Personen jedoch bei beiden Geschlechtern. Die Rate einsamer Männer lag im Alter von 20 bis 29 Jahren bei etwas mehr als 30 Prozent und im Alter von 70+ Jahren bei etwas mehr als 20 Prozent. Bei den Frauen fühlten sich etwas mehr als 45 Prozent im Alter von 20 bis 29 Jahren und etwa 35 Prozent im Alter von 70+ Jahren einsam. Ähnlich sieht es bei der Gruppe aus, die sich vermehrt seit Beginn der Pandemie einsam fühlten. Knapp 60 Prozent der Männer im Alter von 20 bis 29 Jahren und etwas mehr als 30 Prozent der Männer im Alter von 70+ Jahren fühlten sich einsam. Bei den Frauen waren es knapp 65 Prozent bei der jüngsten Altersgruppe und etwa 40 Prozent bei der ältesten Altersgruppe (Berger et al., 2021).

Laut dem deutschen Alterssurvey (n= 4.823), einer repräsentativen Längsschnittstudie, war die wahrgenommene Einsamkeit in allen Altersgruppen (66 bis 90 Jahre) im Juni/Juli 2020 signifikant höher als im Jahr 2017. Sowohl bei den 66- bis 75-Jährigen (7,9 Prozent im Jahr 2017 und 13,5 Prozent im Jahr 2020) als auch bei den 76- bis 90-Jährigen (7,6 Prozent im Jahr 2017 und 11,9 Prozent im Jahr 2020) zeigte sich ein deutlicher Anstieg bei der wahrgenommenen Einsamkeit. In den Vorjahren stellten enge soziale Kontakte (z. B. Partnerschaften, Mehrpersonenhaushalte) und gute Kontakte zu den Nachbarinnen und Nachbarn eine Ressource gegen Einsamkeit dar, in der ersten Welle der Coronapandemie schienen diese allerdings nicht mehr so gut zu schützen (Huxhold & Tesch-Römer, 2021).

Durch die Pandemie verwehrt Teilhabemöglichkeiten stehen außerdem im Zusammenhang mit:

- Der psychischen Gesundheit Jugendlicher und junger Erwachsener: 64 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (15 bis 30 Jahre) fühlten sich durch das erste Jahr der Pandemie psychisch belastet. Das zeigen die JuCo-Studien der Universität Hildesheim und des Goethe Instituts Frankfurt am Main unterstützt durch die Bertelsmann Stiftung (Andresen et al., 2021). Einsamkeit verspürten 61 Prozent, Zukunftsängste waren bei 69 Prozent der Befragten präsent. Mehr als die Hälfte der unter 30-Jährigen fühlten sich im Vergleich zum Vorjahr häufiger traurig oder depressiv. Hierbei waren junge Frauen öfter von Traurigkeitsgefühlen betroffen oder fühlten sich einsam. Die am häufigsten ge-

nannten Ängste waren, sich selbst oder (vor allem) Andere mit SARS-CoV-2 anzustecken und die Angst vor Einsamkeit durch Kontaktbeschränkungen (Pronova BBK, 2021).

- Der psychischen Gesundheit Älterer: Für ältere Menschen in Privathaushalten (65+ Jahre) zeigte sich, dass die wahrgenommene Einsamkeit während der Coronapandemie deutlich angestiegen ist (Horn & Scheweppe, 2021; Huxhold & Tesch-Römer, 2021) und die Menschen auch häufig (6,6 Prozent) oder hin und wieder (18,6 Prozent) deprimierter als davor waren (Horn & Scheweppe, 2021).
- Dem Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis: Vor allem soziale Isolation durch Kontaktbeschränkungen sowie mit neuen Herausforderungen des Alltags einhergehender Stress hatten eine Auswirkung auf den gestiegenen Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis. Von einem Konsumanstieg waren vor allem diejenigen betroffen, die bereits vor der Pandemie ein riskantes Konsummuster hatten oder aufgrund anderer Faktoren einer Risikopopulation zuzuordnen sind. Bartel et al. (2020) konnten zeigen, dass vor allem für junge Erwachsene die pandemiebedingte Selbstisolation und die Bewältigung einer depressiven Störung Hauptmotive zur Steigerung des Cannabiskonsums waren. So haben zum Beispiel jene, die von Selbstisolation betroffen sind, etwa 20 Prozent mehr Cannabis konsumiert als diejenigen, die davon nicht betroffen sind.

Insgesamt stieg die Zahl einsamer Menschen im März 2020 in Folge des ersten Lockdowns stark an. Während der Wert 2017 deutschlandweit bei 14,2 Prozent lag, waren 2020 40,1 Prozent der Menschen zumindest manchmal einsam. Im zweiten Lockdown blieb der Wert unverändert hoch bei 42,3 Prozent. In Betracht der zuvor genannten Maßnahmen strebte die Landesregierung an, dass psychosoziale Unterstützungs- und Versorgungsangebote, soweit unter den Bedingungen der Pandemie möglich, aufrechterhalten wurden.

Vor der Pandemie lagen die Anteile einsamer Menschen in den unterschiedlichen Altersgruppen nah beieinander, am einsamsten waren über 75-jährige (16,6 Prozent). Die geringste Einsamkeitsprävalenz lag mit 12,7 Prozent bei den 60- bis 75-jährigen. In der Mitte lagen unter 30-jährige mit 14,5 Prozent. Die Einsamkeitsraten zwischen den Geschlechtern unterschieden sich vor der Pandemie nur gering, Frauen waren mit 15,7 Prozent etwas häufiger einsam als Männer (12,5 Prozent). Während der Pandemie kehrte sich das bisherige Muster hinsichtlich des Alters um, am stärksten von Einsamkeit betroffen waren Personen unter 30 Jahren (48 Prozent), bei den 30- bis 45-jährigen waren es 46,2 Prozent. Personen über 75 Jahre, die vor der Pandemie die höchste Einsamkeit aufwiesen, waren nunmehr am seltensten einsam (36,6 Prozent). Im Vergleich der Geschlechter nahm die Einsamkeit bei den Frauen ungleich stärker zu als bei den Männern (Frauen: 48,6 Prozent; Männer: 32,7 Prozent).

2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung seit Beginn der Coronapandemie zur Bekämpfung der Einsamkeit und sozialen Isolation ergriffen?

Das Sozialministerium hat mit einer Soforthilfe Kinder und Jugendliche dabei unterstützt, dass sie gut durch die Coronakrise kommen. Dafür haben rund 90 Kommunen, Vereine und Initiativen Mitte des Jahres 2020 insgesamt 150 000 Euro aus Landesmitteln erhalten. Die Soforthilfe sollte zwei Ziele erfüllen: Sie sollte erstens Kindern und Jugendlichen Ideen aufzeigen, mit denen sie die langwierige und von Unsicherheit geprägte Zeit gestalten können. Dafür haben sie zum Beispiel Bastelmaterial, Malutensilien sowie Bücher oder Spiele und Spielzeug erhalten. Damit verbunden sollte zweitens auf pädagogisch wertvolle Weise der direkte Kontakt mit den Kindern gesucht und gehalten werden – eine Grundlage für eine ausbaufähige Vertrauenssituation in und nach der Krise und eine präventive Maßnahme zur Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation.

3. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Entwicklung der Suizid- und Suizidversuchsraten in Baden-Württemberg vor und seit Beginn der Coronapandemie unterschieden nach den verschiedenen Altersgruppen?

Die Angaben erfolgen auf Grundlage der Todesursachenstatistik des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. Amtlich erfasst werden Sterbefälle mit der Todesursache Suizid. Entsprechende Daten zur Häufigkeit und Verteilung von Suizidversuchen sind nicht verfügbar.

Altersbezogene Auswertungen zu den Sterbefällen mit der Todesursache Suizid liegen für die Jahre 2019 und 2020 vor. Für das Jahr 2020 wird die Häufigkeit der Selbsttötungen in der Darstellung des Statistischen Landesamtes nach drei Altersbereichen aggregiert. Zum Vergleich werden zum Teil die Häufigkeiten der beiden Jahre vor und nach Beginn der Coronapandemie in den nachfolgenden Tabellen aufgelistet.

Todesursache Suizid (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg)	2019	2020
Gesamt	1.227 ¹	1.206
Lebensalter unter 30 Jahre	141	111
Lebensalter 30 bis 65 Jahre	641	654
Lebensalter über 65 Jahre (einschließlich unbekannt)	445	441

Weitere Informationen zu Suizidfällen und -raten sowie zu Suizidraten nach differenzierteren Altersgruppen lassen sich auch aus der Todesursachenstatistik des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg herauslesen.

Im Jahr 2020 konnte in Baden-Württemberg mit einer Suizidrate von 10,9 Suiziden pro 100 000 Einwohnern die niedrigste Suizidrate in den vergangenen Jahren verzeichnet werden. Für das Jahr 2021 stehen vorläufige Ergebnisse zur Verfügung. Demnach ist die Suizidrate im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 11,1 Suizide pro 100 000 Einwohner angestiegen und befindet sich damit auf dem Niveau des Jahres 2019, dennoch weiterhin unterhalb der Suizidraten der Jahre 2011 bis 2018 (s. folgende Tabelle).

Suizidfälle und Suizidrate in Baden-Württemberg von 2011 bis 2021 (ICD X60-X84, ohne Folgezustände Y87.0)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 (vorl.)
Suizidfälle	1.299 ^a	1.317 ^a	1.361 ^a	1.319 ^a	1.288 ^a	1.344 ^a	1.330 ^a	1.236 ^a	1.226 ^a	1.206 ^a	1.238 ^b
Suizidrate ^{2 c}	12,4	12,5	12,8	12,4	11,9	12,3	12,1	11,2	11,1	10,9	11,1

^a Quelle: Amtliche Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt,

^b Quelle: Monatliche Berichterstattung der Todesursachenstatistik, vorläufige Ergebnisse, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (Stand 15. Juli 2022)

^c die verwendeten Bevölkerungszahlen basieren auf der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011 im Jahresdurchschnitt. Quelle: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes, Statistisches Bundesamt

¹ Die Differenz zur Zahl in der nachfolgenden Tabelle ergibt sich aus unterschiedlichen Quellen: Statistisches Landesamt versus Statistisches Bundesamt.

² Fälle pro 100 000 Einwohner.

In der folgenden Tabelle sind die Suizidraten differenziert nach Altersgruppen für die Jahre 2017 bis 2020 dargestellt. Grundsätzlich liegen die Suizidraten für 2020 in den einzelnen Altersgruppen unterhalb oder auf einem ähnlichen Niveau zu den Vorjahreswerten. Lediglich für die Altersgruppe der 80-Jährigen und Älteren konnte ein höherer Wert als in den Vorjahren verzeichnet werden. Bei der Interpretation der Daten ist zu beachten, dass es sich um vergleichsweise geringe Fallzahlen pro Altersgruppe handelt, dies erschwert eine Ableitung von Trends.

Suizidraten in Baden-Württemberg von 2017 bis 2020 differenziert nach Altersgruppen (ICD X60-X84, ohne Folgezustände Y87.0)

	2017	2018	2019	2020
Suizidrate Gesamt ^a (Fälle pro 100.000 Einwohner)	12,1	11,2	11,1	10,9
Suizidrate nach Alter ^a (Fälle pro 100.000 Einwohner in der gleichen Altersgruppe)				
unter 20	1,8	1,3	1,4	1,2
20 bis 29	7,2	7,7	7,9	6,1
30 bis 39	8,9	8,6	7,6	8,6
40 bis 49	12,5	10,4	10,5	10,0
50 bis 59	17,6	15,1	15,4	16,3
60 bis 69	17,2	16,2	14,1	13,8
70 bis 79	19,0	19,5	19,4	14,5
80 und mehr	28,0	25,1	26,8	30,7

^a Quellen: Amtliche Todesursachenstatistik und Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Jahresdurchschnitt), Statistisches Bundesamt

4. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur Entwicklung der Suchterkrankungen in Baden-Württemberg vor und seit Beginn der Coronapandemie (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht, Altersgruppen, Suchtarten [Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, nicht-stoffgebundene Abhängigkeiten wie Online-sucht, Spielsucht online und offline]) und inwiefern steht mit diesen eine Zunahme von Einsamkeit und sozialer Isolation in einem Zusammenhang?

Bislang liegen zu diesen Fragen nur vorläufige Daten vor. Während der Coronapandemie bzw. des Lockdowns hat sich das Konsumverhalten verändert; so wurden z. B. größere Mengen und auch früher am Tag Alkohol getrunken. Nach Einschätzung des Landesgesundheitsamtes sind sowohl Mediennutzung als auch der Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis durchschnittlich angestiegen (vgl. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg [Hrsg.]: Ausgewählte gesundheitsbezogene Folgen der Covid-19-Pandemie. Ein Zwischenbericht für den ÖGD, 2021).

Die Gaming-Nutzung, die zu Beginn der Pandemie stark anstieg, ging im zweiten Lockdown wieder zurück, befindet sich jedoch noch auf einem hohen Niveau, so eine Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) im Auftrag der Krankenkasse DAK (<https://www.dak.de/dak/bundesthemen/gaming-studie-2443586.html#/>, Zugriff 8. August 2022).

Verschiedene Befragungen weisen zwar einerseits auf die psychische Belastung durch die Folgen der Pandemie bei Kindern und Jugendlichen hin, zeigen andererseits aber auch, dass der Alkoholmissbrauch und der Konsum von Tabak und Cannabis während der Pandemie zurückgegangen sind. So gingen z. B. Behandlungen nach Alkoholmissbrauch in Krankenhäusern oder Arztpraxen 2020 bei Jugendlichen um 30 Prozent gegenüber dem Vorjahr zurück (Kinder und Jugendreport der DAK 2021).

Von einem Konsumanstieg zeigten sich vor allem Menschen betroffen, die bereits vor Beginn der Pandemie riskantes Konsumverhalten aufwiesen oder aufgrund anderer Faktoren einer Risikopopulation angehören, z. B. Menschen mit Angst-

und Zwangsstörungen oder auch ehemalige Suchtkranke (vgl. Suhren et al, Forschungsaktivitäten zu den Auswirkungen von COVID-19 auf den Substanzkonsum, die Entwicklung von Verhaltenssüchten sowie das Suchthilfesystem, Berlin 2021). Vor allem die Suchtselbsthilfe berichtete von vielen Kontaktabbrüchen der Gruppenteilnehmenden, welche ein hohes Risiko für Rückfälle darstellen.

Als Faktoren gesteigerten Konsums von Alkohol, Tabak und Cannabis wurde seitens der Betroffenen in Zusammenhang mit der Pandemie erlebter negativer Stress berichtet sowie das verringerte Empfinden sozialer Teilhabe. Der vermehrte Konsum von psychoaktiven Substanzen bzw. vermehrtes riskantes Suchtverhalten stellen allerdings noch keine Sucht dar, d. h. ohne Diagnose findet üblicherweise auch keine Behandlung statt. Aus diesem Grund raten Expertinnen und Experten zu Behandlungsprogrammen (zieloffene Suchtarbeit), die früher ansetzen und welche das Suchthilfesystem verstärkt anbieten sollte.

Die Landesstelle für Suchtfragen (LSS) weist darauf hin, dass die Intensität des Beratungsbedarfs angestiegen ist. Es bedarf pro Person mehr Zeit, um die Menschen wieder zu stabilisieren. Über ein Fünftel der Betroffenen hat mehr als zehn Beratungsgespräche.

Ob sich Suchterkrankungen durch die pandemiebedingten Einschränkungen häufiger entwickeln, lässt sich derzeit statistisch noch nicht eindeutig beurteilen. Die Landesstelle für Suchtfragen geht davon aus, dass belastbare Tendenzen erst mit der Auswertung der Suchthilfestatistik von 2022 erkennbar werden. Das Suchthilfesystem konnte zu Beginn der Pandemie, ähnlich wie viele Institutionen im psychosozialen Bereich, lediglich eingeschränkt agieren. Dennoch wurde in vielen Bereichen schnell und unbürokratisch reagiert und auf telefonische oder digitale Beratungssysteme umgestellt sowie z. B. in der Substitutionstherapie die Take-Home-Regelung erweitert. Andererseits blieb jedoch der als sehr wichtig eingeschätzte persönliche Kontakt eingeschränkt und allgemein der Zugang zu Hilfe und Hilfsangeboten erschwert.

Um weiteren Krisen resilient zu begegnen, ist eine Investition in die Digitalisierung und die Entwicklung zielgruppenspezifischer digitaler Formate erfolgsversprechend. Die Digitalisierung der Suchthilfe erfordert eine entsprechende Ausstattung bzw. die Einrichtung einer koordinierten Infrastruktur. In Baden-Württemberg wird die Digitalisierung in der Suchtprävention und Suchthilfe seit 2021 über den Förderaufruf „Stärker aus der Krise – Zukunftsland BW“ gefördert. Insgesamt stehen aus diesem Förderaufruf 2 Mio. Euro für zwölf Projekte der Suchtprävention und Suchthilfe zur Verfügung, die die Angebote und Leistungen für vulnerable Zielgruppen verbessern und Zugänge erleichtern sollen.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration