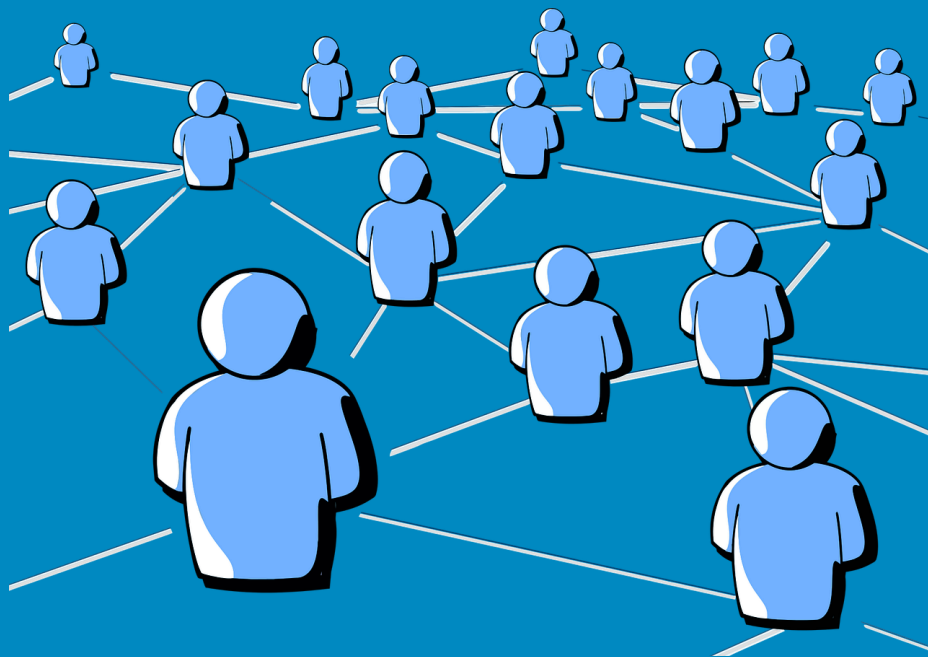


Sicherheit im Alter

Annäherung an ein Präventionsfeld





Impressum

Thüringer Ministerium für Inneres, Kommunales und Landesentwicklung
Geschäftsstelle Landespräventionsrat Thüringen
Steigerstraße 24
99096 Erfurt
Telefon: +49 (0) 361 57-3313-245
lpr@tmikl.thueringen.de

Erfurt, 2025

Inhalt

- 1 Problemaufriss
- 2 Auftrag
- 3 Alter
- 4 Sicherheit
- 5 Sicherheitsfelder
 - 5.1 Kriminalitätssicherheit
 - 5.2 Verkehrssicherheit
 - 5.3 Häusliche Sicherheit
 - 5.4 Sicherheit in der Pflege
 - 5.5 Digitale Sicherheit als Querschnittsfeld

Literatur

1 Problemaufriss

Von den gut zwei Millionen in Thüringen lebenden Menschen entfallen 27 % auf Menschen, die älter als 65 Jahre sind. 4 % der Thüringer Bevölkerung sind über 85 Jahre alt (vgl. TLS 2023).¹

Mit der steigenden Lebenserwartung gewinnt die Frage der Sicherheit im Alter zunehmend an Bedeutung. Seniorinnen und Senioren stehen vor besonderen Herausforderungen, darunter die Vermeidung von Unfällen, der Schutz vor Kriminalität, die digitale Sicherheit und die Erhaltung der Mobilität.

Auch wenn ältere Menschen in Thüringen grundsätzlich sicher leben, gibt es Lebensbereiche und Situationen, in denen sie besonderen Risiken ausgesetzt sind. Mit zunehmendem Alter steigen Verletzlichkeit und Abhängigkeit. Damit verändern sich auch die Möglichkeiten, Gefahren selbst abzuwenden.

Unsicherheitsgefühle aufgrund von psychischen oder physischen Beeinträchtigungen oder Gewalterfahrungen können zu Lebenssituationen mit stark eingeschränkter Teilhabe in den Bereichen Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Mitverantwortlichkeit bei älteren Menschen führen. Diese zu sichern, stellt eine wichtige staatliche Aufgabe dar. Im Bericht der Neunten Altersberichtscommission wird sie wie folgt definiert:

„Teilhabe ist selbstbestimmt, wenn Menschen ihr Leben aktiv und nach den eigenen Vorstellungen gestalten können. Teilhabe ist gleichberechtigt, wenn Menschen aus allen gesellschaftlichen Gruppen vergleichbare Möglichkeiten zur Verwirklichung ihrer Ziele haben. Und Teilhabe ist mitverantwortlich, wenn Menschen ihren Beitrag zum Gelingen von Gesellschaft leisten.“ (BMFSFJ 2025: 7)

¹ Stand 31.12.2023

2 Auftrag

Um ältere Menschen besser vor sicherheitsbeeinträchtigenden Lebenssituationen zu schützen, verpflichtet sich die Thüringer Landesregierung in ihrem Regierungsvertrag (2024 - 2029) zur Einrichtung einer Kommission „Sicherheit im Alter“. Die Kommission soll dazu beitragen, gezielte Präventionsstrategien zu entwickeln, die Lebensqualität älterer Menschen zu erhöhen und ihre Selbständigkeit zu fördern.

Am 31. Januar 2025 beauftragte der Staatssekretär für Inneres den Leiter der Geschäftsstelle des Landespräventionsrats mit der Vorbereitung und Koordination der Kommission „Sicherheit im Alter“.

Die Kommission soll präventive Maßnahmen und Strategien entwickeln, die den spezifischen Sicherheitsbedürfnissen älterer Menschen gerecht werden. Dies umfasst

- Präventionsangebote, die sich auf aktuelle Bedrohungen, wie Betrug, Einbruch und digitale Risiken fokussieren,
- Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung und Information älterer Menschen
- Fortbildungsangebote, um Resilienz und Eigenverantwortung dieser Zielgruppe zu stärken.

3 Alter

Während in der vorindustriellen Gesellschaft das Alter aufgrund der geringen Lebenserwartung noch keine kollektiv erfahrbare Lebensphase darstellte und weder quantitativ noch qualitativ als soziales Problem galt, änderte sich dies mit der Industrialisierung. Das Alter wurde von nun an über die Bedingungen des Arbeitsmarktes und Regelungen der Altersversicherung bestimmt. Als alt galt, wer nicht mehr erwerbstätig war. Neben Kindheit/ Jugend und Erwachsenenalter wird seitdem eine dritte Altersphase unterschieden. Später kam noch eine vierte hinzu, mit der gesunde von kranken und hilfsbedürftigen Alten differenziert wurden.

Die zunehmende Alterung der Bevölkerung, mit der eine abnehmende gesellschaftliche „Nützlichkeit“ verbunden wurde, hatte Folgen für das Wirtschafts- und Sozialsystem und führte zu einer Problematisierung des Alters, welches von nun an eher negativ konnotiert war, weil es als Belastung für die Gesellschaft wahrgenommen wurde. Verschiedene Wissenschaften begannen, das Alter(n) zu erforschen.

In (west-)europäischen Gesellschaften herrschte lange Zeit der Stereotyp des hilflosen, gebrechlichen, schwachen Alten vor, was auf deren Lebensbedingungen negativ zurückwirkte und zu Isolation führte. Mittlerweile werden ältere Menschen nicht mehr als homogene Gruppe mit einem unterstellten gemeinsamen Problem betrachtet. Bei der nun vorherrschenden differenzierten Wahrnehmung geraten nicht nur ihre Defizite, sondern auch ihre Ressourcen und Potenziale in den Blick. Viele ältere Menschen sind aktiv, geistig mobil, körperlich fit und politisch interessiert bzw. engagiert. Sie betreuen ihre Enkelkinder, unterstützen beeinträchtigte Menschen, transferieren finanzielle Mittel an die jüngere Generation, sind geistig produktiv oder unterstützen andere Menschen in emotionaler Hinsicht. Saake merkt mit Blick auf vorherrschende Altersbilder an: „Je mehr alte Menschen als alte Menschen angesprochen werden, desto stärker fällt auch die Unangemessenheit dieser Sprache im einzelnen Fall auf.“ (vgl. 2008: 264)

In der Altersforschung werden drei Gruppen von alten Menschen unterschieden (vgl. Saake 2008: 25f., Kober 2024: 30, DFK 2023: 3):

„Drittes Lebensalter“

- Beginn zwischen 60 und 65 Jahren
- gekennzeichnet durch Veränderung sozialer Rollen, insbesondere hinsichtlich Erwerbstätigkeit und familiärer Aufgaben
- meist bei guter Gesundheit, mobil und aktiv
- weitgehend von denselben Straftatbeständen betroffen, wie alle anderen (jüngeren) Erwachsenen auch

„Viertes Lebensalter“

- Beginn zwischen 80 und 85 Jahren
- gekennzeichnet durch vermehrt gesundheitliche und funktionale Einschränkungen
- Hauptaufenthaltort ist das eigene Zuhause, wo viele Menschen dieser Altersgruppe allein leben
- häufig „Desozialisation“, d. h. ein fortschreitender Verlust sozialer Kontakte, der in Vereinsamung münden kann
- Gefahr, Opfer bestimmter Straftaten zu werden, insbesondere Eigentums- und Vermögensdelikte

„Pflegebedürftige Personen“

- auf Grund ihrer geistigen und/ oder körperlichen Einschränkungen nicht mehr selbst Zielgruppe von Prävention, sondern (pflegende) Menschen in deren Umfeld
- Bedarf an Vorbeugung von Misshandlungen, Gewalt in der Pflege bzw. Vernachlässigung

Die undifferenzierte Darstellung alter Menschen als schwach, gebrechlich und eingeschränkt kann ihre Vulnerabilität sowie ihre Attraktivität für Kriminelle erhöhen. Bei der Erarbeitung präventiver Maßnahmen sollten deshalb auch bestehende Vulnerabilitätskonzepte hinterfragt werden, um Altersdiskriminierung und altersfeindlichen Praktiken entgegenzuwirken.

4 Sicherheit

Sicherheit herrscht dort, wo sich der Einzelne oder die Gemeinschaft des zuverlässigen Schutzes seiner/ ihrer Unversehrtheit gewiss ist und deshalb von Sorge befreit sein kann (vgl. Ahlf 2016). Sie ist ein zentraler Wertbegriff unserer Gesellschaft.

Sicherheit ist ein vielschichtiges, zum Teil auch umstrittenes Begriffskonzept, das sich auf verschiedene Bereiche beziehen kann, beispielsweise:

- körperliche Unversehrtheit (Schutz vor Gewalt, Unfällen oder Naturkatastrophen)
- technische Sicherheit (z. B. IT-Sicherheit, Schutz kritischer Infrastrukturen)
- ökonomische Sicherheit (z. B. finanzielle Stabilität, Versorgungssicherheit)
- Kriminalitätssicherheit (Schutz vor Kriminalität, Terrorismus, sozialen Unruhen)
- soziale Sicherheit oder
- psychologische Sicherheit (Gefühl von Geborgenheit und Vorhersehbarkeit).

Die Kommission „Sicherheit im Alter“ fokussiert sich auf den Schutz körperlicher Unversehrtheit und Kriminalitätssicherheit.

In der Sicherheitsforschung umstritten ist die Unterscheidung von objektiver (empirisch nachweisbarer) und subjektiver (gefühlter) Sicherheit. In Anlehnung an die sogenannte Kopenhagener Schule wird darauf verwiesen, dass Sicherheit und Unsicherheit subjektiv vermittelte Begriffe sind, weshalb eine Differenzierung zwischen objektiver und subjektiver Sicherheit keinen Sinn mache. Sicherheit oder Unsicherheit haben gerade keine objektiven, intersubjektiv eindeutigen Sachbezüge, sondern werden in einem vielschichtigen gesellschaftlichen/politischen Interaktions- und Interpretationsprozess ausgehandelt. Sie sind das, was gesellschaftlich/politisch als solche vermittelt wird und subjektiv durch den einzelnen als solche empfunden wird. (vgl. ebd.) Frevel (vgl. 2003) sieht in der Sozialisation, eige-

nen Erfahrungen, Informationen durch andere Personen, vorherrschenden Anschauungen und den Massenmedien prägende Einflussfaktoren auf das Sicherheitsempfinden. Durch die subjektive Vermitteltheit des Sicherheitsbegriffs eignet sich Sicherheit auch, um zum Gegenstand politischer Inszenierungen gemacht zu werden. (vgl. Lange 2000: 252)

Zum Sicherheitsproblem wird nur das, was als gesellschaftliches Problem identifiziert wird. Im vorherigen Abschnitt wurde erläutert, wie die Problematisierung des Alters zu einer negativen Konnotation dieser Lebensphase führen kann. Eine sicherheitspolitische Umdeutung des Interesses an der Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen kann ähnliche Folgen haben. Bei der Entwicklung und Kommunikation präventiver Maßnahmen sollte deshalb nicht aus dem Blick geraten, dass durch eine undifferenzierte ungenaue Sprache, Unsicherheit auch erst produziert werden kann.

Ein dem Präventionsbegriff verwandter Begriff ist der der Resilienz. Von ihr wird gesprochen, wenn die Ursachen von bedrohter Sicherheit als nicht bearbeitbar wahrgenommen werden. Dann bedarf es der Fähigkeit, sich auf das Unvermeidliche oder Riskante einzustellen und vorzubereiten.

5 Sicherheitsfelder

Wie im vorherigen Abschnitt dargelegt, handelt es sich bei Sicherheit um ein hochkomplexes Phänomen, das einer interdisziplinären Perspektive bedarf. In der Kommission „Sicherheit im Alter“ werden vier verschiedene Sicherheitsfelder bearbeitet: Kriminalitätssicherheit, Verkehrssicherheit, häusliche Sicherheit und Sicherheit in der Pflege. Alle vier Felder weisen Überschneidungen und Wechselwirkungen miteinander auf, weshalb ein enger Austausch in den jeweiligen Untearbeitskommissionen (UK) stattfinden sollte. Digitale Sicherheit wird als Querschnittsfeld aller Sicherheitsfelder betrachtet.

5.1 Kriminalitätssicherheit

Hellfeld

Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) gibt Auskunft über die polizeilich erfasste Kriminalitätsbelastung der älteren Bevölkerung. In den letzten fünf Jahren beträgt der Anteil Thüringer Seniorinnen und Senioren als Opfer von Straftaten zwischen 7,5 und 9 %. Ein Vergleich mit ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung – er beträgt ca. 35 % - zeigt, dass sie ein vergleichsweise geringes Opferrisiko aufweisen. (vgl. TLKA 2023: 57f.)²

In der PKS werden opferbezogene Daten wie das Alter lediglich bei strafbaren Handlungen gegen höchstpersönliche Rechtsgüter erfasst, soweit diese im PKS-Straftatenkatalog zur Opfererfassung gekennzeichnet sind. Zu den besonders einschlägigen Kriminalitätsphänomenen der Vermögensdelikte (Betrug, Wohnungseinbruch etc.) liegen keine Angaben zur Altersstruktur der Opfer vor.

Bei der Beurteilung des Kriminalitätsaufkommens muss berücksichtigt werden, dass die PKS ausschließlich die der Polizei bekannten Straftaten umfasst (Hellfeld). Sie ist wesentlich vom Anzeigeverhalten der Bevölkerung abhängig. Ohne

² Die Differenz zu dem eingangs erwähnten Bevölkerungsanteil der über 65jährigen von 27 % kommt dadurch zu Stande, dass in der PKS Personen bereits ab 60 Jahren als Seniorin/Senior gelten.

Daten über das Dunkelfeld bleibt unsicher, inwiefern die PKS-Zahlen das Kriminalitätsgeschehen zuverlässig widerspiegeln. Dunkelfeldstudien erfassen im Gegensatz zur PKS auch behördlich nicht registrierte Kriminalität.

Dunkelfeld

Mit dem Thüringer Viktimisierungssurvey steht ein wissenschaftliches Instrument zur Erfassung des Dunkelfeldes zur Verfügung. Aktuell sind nur die Daten aus 2020 verfügbar. Die Befunde der Erhebungswelle 2024 sind noch nicht veröffentlicht.

Bei den Eigentums- und Vermögensdelikten nimmt die Wahrscheinlichkeit, von Cyberkriminalität, Diebstahl, Wohnungseinbruch und Betrug betroffen zu sein, mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab. Lediglich bei den über 84-Jährigen steigt die Betroffenheit wieder leicht an. Betrugsdelikte weichen von diesem Trend insofern ab, als dass die Betroffenheit bereits ab einem Alter von 74 Jahren leicht ansteigt und bei den über 84-jährigen mit 25,2 % den Höchststand erreicht. (vgl. FHföV-FB Polizei 2024: 46ff.)

Die Wahrscheinlichkeit, Opfer von Gewalt- und Sexualdelikten, inklusive Partnerschaftsgewalt, zu werden, sinkt mit zunehmendem Alter (vgl. ebd.: 64ff.).

Die Anzeigeneigung nimmt mit steigendem Alter eher zu. Insbesondere Diebstahls- und Betrugsdelikte werden von älteren Menschen häufig angezeigt. Delikte mit Wohnungsbezug werden öfter angezeigt als solche im Internet. (vgl. ebd.: 81)

Kriminalitätsfurcht

Während die tatsächliche Kriminalitätsbetroffenheit mit steigendem Alter (Ausnahme 84+) tendenziell sinkt, steigt die gefühlte Unsicherheit auf über 80 % an (vgl. ebd.: 89). In der Forschung wird dieses Phänomen als Viktimisierungs-Furcht-Paradox bezeichnet. Es wird v. a. mit dem subjektiven Gesundheitszustand erklärt. Wer sich gesundheitlich eingeschränkt fühlt, fühlt sich auch unsicherer.

Wer sich hingegen gesund fühlt, empfindet sich auch im Alter als relativ sicher. (vgl. Max-Planck-Institut 2017: 12)

Insbesondere die über 84-jährigen zeigen Vermeidungsverhalten. Etwa die Hälfte dieser Alterskohorte unterlässt es, nachts das Haus zu verlassen und/ oder den ÖPNV zu nutzen. Auch Online-Geschäfte werden weniger getätigt. (vgl. FHföV-FB Polizei 2024: 107). Unklar ist, inwiefern das Vermeidungsverhalten auf Kriminalitätsfurcht zurückzuführen ist, da auch die Angst vor Stürzen, fehlender Hilfsmöglichkeiten oder Orientierungsschwierigkeiten im Dunkeln dieses Verhalten motivieren können.

Vorsorgekriminalität

ProPK sieht im Rahmen der Bearbeitung des Schwerpunktthemas „Straftaten zum Nachteil älterer Menschen (SÄM-Delikte)“ auch einen Handlungsbedarf in der Prävention des Missbrauchs von Vorsorgevollmachten. Zwar existiere keine valide Datenlage, da die PKS den Deliktsbereich nicht abbildet bzw. dieser in der polizeilichen Erfassung nicht recherchefähig ist. Dennoch sei von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. Die Opfer selbst sind aus gesundheitlichen Gründen und aus Gründen der Abhängigkeit vom Vollmachtsinhabenden oft nicht in der Lage, Strafanzeige zu erstatten. Und auch Dritte können den Missbrauch nicht oder nur schwer erkennen, weil er im Verborgenen stattfindet. (vgl. ProPK 2025)

Empfehlungen für die Prävention

Görgen u. a. (vgl. 2012) schlagen zur Prävention von mit Täuschungen verknüpften Eigentums- und Vermögensdelikten vor, Tatgelegenheiten zu beseitigen bzw. einzuschränken, gefährdete Personen frühzeitig vor Erreichen des hohen Alters gezielt aufzuklären und Personen/Institutionen einzubeziehen, die im Hinblick auf Gefährdungen Älterer Schutzfunktionen übernehmen können (z. B. Banken).

Im Ergebnis des Forschungsprojekts „Sicherheitspotentiale im höheren Lebensalter“ leiten die Autoren der Studie weitere Implikationen für eine altersbezogene Prävention ab (vgl. Görge u. a. 2016: 25ff.):

- sie bedarf einer bereichsspezifischen Ausrichtung,
- Maßnahmen sollten auf Analysen von Phänomenen und Sicherheitsbedürfnissen gegründet sein,
- wo die Fähigkeit zur aktiven Selbstsorge eingeschränkt ist, sollten Dritte, sog. „Guardians“ die älteren Personen motivieren und aktivieren,
- es bedarf der Kooperation verschiedener Professionen und Institutionen (Fokus sollte nicht zu eng auf Kriminalprävention liegen, sondern eher auf gewonnener Lebensqualität),
- die Prävention kann von einer sozialräumlichen Orientierung profitieren,
- eine Herausforderung der Präventionsarbeit ist der Zugang zu schwer erreichbaren, insbesondere pflegebedürftigen Zielgruppen,
- es sollte die Ambivalenz von Sensibilisierung und möglicher alltäglicher Verunsicherung im Auge behalten werden,
- die Autonomie älterer Menschen sollte dieselbe Bedeutung haben wie der Schutz vor Kriminalität.

Mit dem Ziel, die Fallzahlen im Bereich Telefonbetrug durch eine bundesweite Zusammenarbeit und die Einrichtung einheitlicher Strukturen zu reduzieren, wurde im Jahr 2023 seitens der polizeilichen Kommission Organisierte Kriminalität (KOK) das Projekt CESA („Callcenterbetrug, Einzeltrick und SchockAnruf“) gestartet. Es besteht aus insgesamt vier Teilprojekten (TP). Im TP 4 werden Aspekte der präventiven Phänomenbekämpfung erörtert. Dabei sollen bereits bestehende Kampagnen und Konzepte um zielgenaue neue Ansätze ergänzt werden. (vgl. ProPK 2025)

5.2 Verkehrssicherheit

Während ältere Menschen als Autofahrerin/ -fahrer seltener Unfälle verursachen als jüngere Menschen, haben sie als Fußgängerin/ Fußgänger und Radfahrerin/ Radfahrer ein besonders hohes Risiko, schwer oder tödlich verletzt zu werden. Ab etwa 75 Jahren nimmt die Zahl der Unfälle mit Eigenverschulden zu, vor allem durch Fehleinschätzungen oder verlangsamte Reaktionen. Fußgängerinnen und Fußgänger über 65 Jahre haben das höchste Risiko, bei einem Unfall zu sterben – oft wegen schlechter Sichtbarkeit oder Schwierigkeiten beim Überqueren von Straßen. Radfahrende Seniorinnen und Senioren haben ein überdurchschnittliches Risiko für Kopfverletzungen – gerade durch Unfälle mit Kraftfahrzeugen oder Stürze ohne Fremdeinwirkung. (vgl. Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen 2025)

Thüringer Verkehrsunfallstatistik

Laut Thüringer Verkehrsunfallstatistik 2023 waren in 24 % aller Verkehrsunfälle Personen ab 65 Jahren beteiligt (vgl. TMIK 2023: 6). An Hand der Bevölkerungsdaten des Thüringer Landesamts für Statistik mit Stichtag 31.12.2023 zeigt sich, dass dieser Prozentsatz in etwa dem Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren entspricht (27 %). Bei den Verunglückten (tödlich, schwer- und leichtverletzt) entfallen 59 % auf die Altersgruppe ab 65 Jahren. Das bedeutet, dass auch in Thüringen ältere Menschen zwar kein höheres Unfallrisiko, aber ein höheres Verletzungsrisiko aufweisen.

Verkehrssicherheitsrelevante Personenmerkmale älterer Menschen

Im Auftrag der Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen (BASt) erforscht die TU Dortmund verkehrssicherheitsrelevante und mobilitätsbezogene Personenmerkmale von Seniorinnen und Senioren. Im Ergebnis zeigt sich, dass ältere Menschen im Durchschnitt ein gutes bis ausreichendes Fahrvermögen besitzen, es innerhalb der Gruppe aber erhebliche Unterschiede im Fahrverhalten gibt. Wichtige Indikatoren für die Verschlechterung des Fahrverhaltens sind veränderte kognitive Leistungsfähigkeit (Abnahme der Reaktionsschnelligkeit, Konzentrationsfähigkeit

und Flexibilität) sowie die Überschätzung der eigenen Fahrkompetenz (positive Selbsteinschätzung mit Tendenz zu risikofreudigem Fahrstil). Erhöhte Neurotizismus-Werte (emotionale Labilität) führen zu einem schlechteren Fahrverhalten.

Das Ergebnis der Studie legt nahe, dass eine pauschale Infragestellung der Verkehrssicherheit autofahrender Seniorinnen und Senioren nicht angemessen erscheint und sich eine kritische Altersgrenze für die Abnahme der Fahrkompetenz nicht bestimmen lässt. Empfohlen werden (Trainings-)Maßnahmen zum Erhalt der Fahrkompetenz und bestimmter kognitiver Funktionen sowie Bildungsmaßnahmen, die der Aufklärung und Sensibilisierung gegenüber möglichen Folgen altersbegleitender Veränderungen für die Verkehrssicherheit dienen. (vgl. Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen 2025)

Empfehlungen für die Prävention

Für die Prävention bietet sich eine Kombination aus infrastrukturellen, technischen, verhaltensbezogenen und verkehrspolitischen Maßnahmen an.

Infrastrukturmaßnahmen

- sichere Fußgängerüberwege (verlängerte Ampelphasen für Fußgänger, kontrastreiche Markierungen, Mittelinseln als Schutzbereiche)
- barrierefreie Verkehrswege (Absenkungen an Bordsteinen, rutschfeste Oberflächen, gut sichtbare Wegweiser)
- verbesserte Beleuchtung, insbesondere an Zebrastreifen und Kreuzungen
- sichere Bushaltestellen (Sitzmöglichkeiten, rutschfester Belag, möglichst kein Zwang zur Fahrbahnüberquerung)

Fahrzeugtechnische Maßnahmen

- Fahrassistenzsysteme (Spurhalteassistenten, Notbremsassistenten, Totwinkelwarner, Einparkhilfen)
- ergonomische Fahrzeuganpassungen (einfachere Bedienkonzepte, größere Anzeigen, gute Sitzpositionen)
- automatische Geschwindigkeits- und Abstandskontrolle

Verhaltensbezogene Maßnahmen

- spezielle Fahrtrainings für ältere Menschen (Auffrischung von Verkehrsregeln, Übungen zur Wahrnehmung und Reaktionsfähigkeit)
- sicheres Radfahren im Alter (E-Bike-Training, Helmpflicht-Empfehlung, sichere Radwege)
- Fußgänger-Sicherheitstrainings (Umgang mit komplexen Verkehrssituationen)
- Aufklärung über Medikamentenwirkungen auf die Fahrtüchtigkeit

Verkehrspolitische Maßnahmen

- Gesundheits-Checks für ältere Fahrer (regelmäßige Seh- und Reaktionstests ohne verpflichtenden Führerscheinentzug)
- Vergünstigungen für ÖPNV-Nutzung (Förderung von Senioren-Tickets und barrierefreien öffentlichen Verkehrsmitteln)
- Förderung alternativer Mobilitätsangebote (Carsharing, Sammeltaxis oder begleitete Fahrdienste)

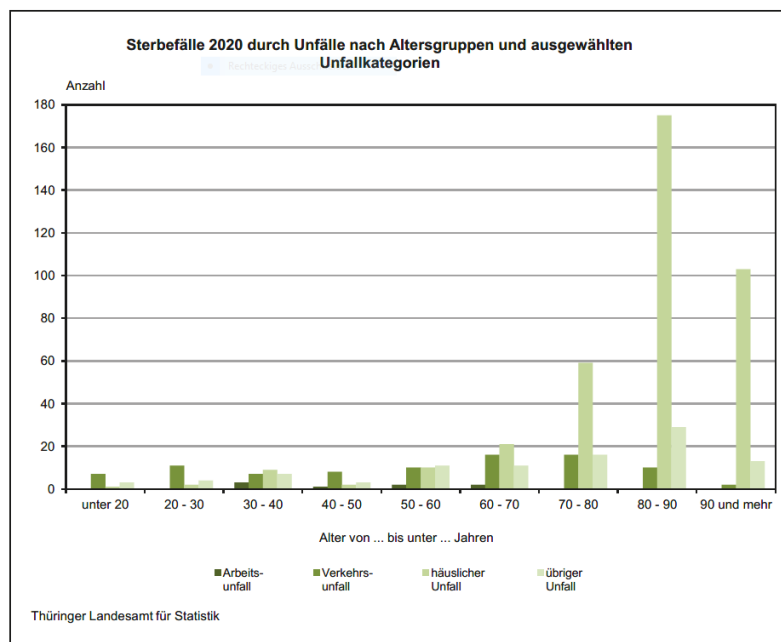
5.3 Häusliche Sicherheit

Sturzgeschehen

Ältere Menschen sind häufiger von Stürzen betroffen als jüngere. Stürze können zu langfristigen körperlichen Beeinträchtigungen, erhöhter Abhängigkeit und Krankenhausaufenthalten führen. Zudem kann die Angst vor weiteren Stürzen die körperliche Aktivität einschränken und soziale Kontakte vermindern.

Laut Robert-Koch-Institut stützten im Jahr 2022 in Deutschland 23,8 % der Personen ab 65 Jahren mindestens einmal in den letzten 12 Monaten. Es zeigte sich ein Zusammenhang mit dem Alter: Menschen ab 80 Jahren stürzten häufiger (33,5 %) als Menschen der Altersgruppe zwischen 65 und 79 Jahren (19,2 %). (vgl. RKI 2025)

In der Todesursachenstatistik für Thüringen widerspiegelt sich dieser Zusammenhang. Darüber hinaus zeigt sich, dass die Mehrzahl der todesbedingten Unfälle auf den häuslichen Bereich entfallen. Eine Studie des Deutschen Kuratoriums für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V. (DSH) aus dem Jahr 2019 berichtet, dass dabei Stürze die häufigste Ursache darstellen. (vgl. PureLive 2025)



vgl. Thüringer Landesamt für Statistik 2025: 16

Empfehlungen für die Prävention von Stürzen

Da ältere Menschen einen Großteil ihrer Zeit in der eigenen Wohnung verbringen, können Maßnahmen im häuslichen Umfeld das Sturzrisiko minimieren. Neben „analogen“ Maßnahmen kann auch der Einsatz von technischen Assistenzsystemen oder sogenannter Smart Home-Technologien die Sicherheit Zuhause erhöhen.

Wohnraumanpassung

- Beseitigung von Stolperfallen (lose Teppiche, Kabel und andere Gegenstände, die im Weg liegen könnten)
- rutschfeste Bodenbeläge
- Handläufe und Haltegriffe
- ausreichende Beleuchtung, insbesondere in Fluren und auf Treppen
- Einsatz von digitaler Technik zur Sturzerkennung, für den Brandschutz, intelligente Türöffnungssysteme oder Beleuchtungssysteme
- digitale Technik zur Erleichterung der Haushaltsführung (Saug- oder Mähroboter)

Körperliche Aktivität

- regelmäßige Bewegung (Aktivitäten wie Spaziergänge, Gymnastik oder spezielle Seniorensportkurse, um Muskelkraft und Gleichgewicht zu stärken)

Gesundheitsvorsorge

- regelmäßige Gesundheitschecks (Seh- und Hörvermögen sowie den allgemeinen Gesundheitszustand)
- Überprüfung von Medikamenten hinsichtlich ihrer Wirkungen (z. B. Schwindel)

Sensibilisierung und Schulung

- Aufklärung über Unfallrisiken und potenzielle Gefahren im Haushalt
- Notfallpläne, um im Falle eines Unfalls schnell Hilfe zu bekommen (z. B. Notrufsysteme)

Innerfamiliäre Gewalt

Mit zunehmendem Alter ändern sich soziale Beziehungen und familiäre Strukturen. Kruse und Wahl verweisen darauf, dass im Alter die Wahl von Kontaktpersonen selektiver wird, weil die Regulation von sozialen Bedürfnissen gegenüber Informiertheit und Zugehörigkeit an Bedeutung gewinnt (vgl. 1999: 334). Ein hohes Ausmaß an wahrgenommener Nähe erhöht i. d. R. das subjektive Wohlbefinden, kann aber auch eine Belastung darstellen. Insbesondere wenn sie mit einem Autonomieverlust, einer Überbehütetheit, Abhängigkeit und/ oder einer Abnahme von Selbstständigkeit einhergehen, verlieren enge Bindungen ihren positiven Effekt.

Gesundheitliche Einschränkungen, insbesondere Demenz eines Lebenspartners, können die Beziehungsdynamik zwischen dem Paar verändern. Gleiches gilt für die Aufnahme der Eltern bzw. eines Elternteils in den eigenen Haushalt. Mit zunehmender Abhängigkeit eines Familienmitgliedes steigt das Gewaltrisiko. Meist entwickelt sich die Gewalt nicht erst im Alter, sondern resultiert aus einer gemeinsamen Geschichte.

Gewalt in der Familie ist die am weitesten verbreitete und zugleich am meisten unterschätzte Gewaltform. Sie ist kaum kontrollierbar und es lassen sich kaum belastbare Zahlen finden, weil es so gut wie keine Hell- oder Dunkelfelddaten gibt.³ Gewalt findet v. a. auf psychischer bzw. emotionaler Ebene statt. Typische Gewaltformen sind körperliche und seelische Misshandlungen, finanzielle bzw. materielle Schädigungen und aktive oder passive Vernachlässigung. (vgl. Hirsch/ Brendebach 1999: 449ff.)

Schimany/Hörl (vgl. 2004: 200f.) identifizieren drei Risikokonstellationen, die für Gewalt besonders anfällig sind: eine jahrelange Partnerschaftsgewalt, ein finanziell abhängiges und oft suchtkrankes bzw. psychisch auffälliges erwachsenes Kind und ein Pflegeverhältnis aufgrund von Demenz. Gewaltbegünstigende Faktoren

³ Sowohl Täter als auch Opfer tendieren häufig dazu, die Gewaltsituation zu leugnen oder zu relativieren und schaffen sich ein informelles Regelwerk. Die von der Gewalt Betroffenen befürchten darüber hinaus, ins Heim abgeschoben oder sozial isoliert zu werden. (vgl. Schimany/Hörl 2004: 198)

sind zudem eine Überforderung, eine Pflegebedürftigkeit sowie ein fehlendes soziales Netzwerk bzw. externe Unterstützungsmöglichkeiten.

Empfehlungen für die Prävention interfamiliärer Gewalt

Görgen u. a. (vgl. 2002: 593ff.) plädieren für eine thematisch weit gefasste Beratungsstruktur für ältere Menschen und Probleme des Alters und Alterns auf kommunaler Ebene sowie die Integration der Thematik in bereits bestehende Hilfs- und Beratungsangebote. Handlungsleitende Prinzipien sollten dabei sein:

- Achtung vor Autonomiebedürfnissen älterer Menschen,
- geringe Eingriffsintensität von Maßnahmen,
- Vorrang indizierter Prävention vor universellen und selektiven Angeboten,
- Orientierung an positiven Zielen und
- multiprofessionelles Vorgehen.

Aus der Perspektive der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts „Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum“ haben sich folgende praktizierten Handlungs- und Hilfeansätze bewährt (vgl. Görgen u. a. 2002: 606f.):

- vernetztes Arbeiten,
- Integration von Hilfeangeboten in lokal vorhandene Strukturen,
- Einbindung von MultiplikatorInnen in die Projektarbeit,
- interdisziplinäres und institutionenübergreifendes Fallmanagement mit klarer Fallverantwortlichkeit,
- kleinräumiger, dezentraler Bezug,
- aufsuchende Arbeit und schließlich
- ein breites Themenspektrum.

5.4 Sicherheit in der Pflege

In Thüringen gibt es 193.937 Pflegebedürftige (Stand 2023), von denen 42.283 ambulant und 24.385 stationär gepflegt werden. (vgl. Thüringer Landesamt für Statistik 2025)

Gewalt ist im Pflegekontext keine Seltenheit. Sie findet sowohl zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden (in beide Richtungen) als auch unter Pflegebedürftigen vielfach statt. In einer Erhebung von Dammermann/ Sander berichtet mindestens jede zehnte Pflegekraft über Gewalterfahrungen in den letzten drei Monaten (vgl. 2023: 23).

Gewalt in Pflegebeziehungen wird häufig tabuisiert. Die Gründe dafür liegen v. a. in der Angst vor Sanktionierung, Stigmatisierung und Schuldgefühlen seitens der Täter sowie Angst vor Abschiebung ins Heim, Scham wegen des Verhaltens von Familienangehörigen oder geistigen Einschränkungen seitens der Opfer.

Gewalt in der Pflege lässt sich weder auf Grundlage der polizeilichen Kriminalstatistik noch der üblichen Viktimisierungssurveys angemessen erfassen. Ihre Tatentdeckungsmöglichkeiten sind begrenzt (z. B. wegen fehlender sozialer Kontakte, Loyalitätsdenken gegenüber Pflegenden, fehlender Kontrolle, institutioneller Verschwiegenheit) und eine Anzeigebereitschaft ist nur selten vorhanden (u. a. wegen gesundheitlicher/ kognitiver Einschränkungen, Tod oder bestehenden Abhängigkeitsverhältnissen). Gewalt in der Pflege stellt sich primär nicht als ein strafrechtliches, sondern als ein soziales Problem dar, dessen Prävention daher auch kaum von Akteuren der Kriminalprävention geleistet werden kann. Gefordert sind hier insbesondere Akteure aus dem Gesundheitssektor und Pflegebereich (vgl. DFK 2023: 14)

Görgen u. a. unterscheiden vier Viktimisierungstypen bei den Pflegebedürftigen an Hand der Merkmale „Situation“ und „Intention“.

- Typ 1: situationsgebundene nicht intendierte Schädigung (z. B. Vernachlässigung aus Unwissenheit oder Zufügen körperlicher Schmerzen wegen Überforderung, Abwehr eines Angriffs)

- Typ 2: situationsübergreifende nicht intendierte Schädigung (wie Typ 1, nur dass die schädigenden Handlungsweisen immer wieder in anderen Situationen auftreten)
- Typ 3: situationsgebundene intendierte Schädigung (z. B. absichtliche Verletzung oder Demütigung in emotional aufgeladener Situation)
- Typ 4: situationsübergreifende intendierte Schädigung (z. B. absichtliche Vernachlässigung als „Rache“ für einen langjährigen Beziehungskonflikt, Zufügen von Schmerzen, um sich zu bereichern oder dem Pflegebedürftigen die Würde zu nehmen)

Familiäre Pflege

Im Rahmen familiärer Pflege liegen die Gründe für Gewalt häufig in einer Überforderung/ Überlastung sowie in nicht bearbeiteten Beziehungsproblemen. Bei guter Vorbeziehung kommt es vor allem dann zu Gewalt, wenn Belastungsfaktoren die Pflege erschweren und dem pflegenden Angehörigen seitens des Pflegebedürftigen die Verantwortung für auftretende Probleme zugeschrieben wird. Auch finanzielle Mangellagen erhöhen das Viktimisierungsrisiko für den Pflegebedürftigen. (vgl. Görger u. a. 2012: 24ff.)

Ambulante Pflege

Ambulanten Pflegediensten und Ärztinnen/Ärzte kommt insbesondere bei der Intervention eine entscheidende Rolle zu. Sie sind häufig die Ersten, die von einer Misshandlung/ Vernachlässigung Kenntnis erhalten. Pflegekassen und kommunale Träger häuslicher Pflege sollten die Funktion einer Anlauf- und Clearingstelle für Probleme in der Pflegebeziehung ausüben. (vgl. ebd.)

Stationäre Pflege

Altenheime und Sozialstationen sind weit mehr von ihren jeweiligen Organisationsformen geprägt als von der Berücksichtigung individueller Bedürfnisse alter Menschen. In stationären Einrichtungen orientiert sich die Pflegebedürftigkeit kaum am

Gesundheitszustand der zu Pflegenden, sondern vielmehr an ihrer „Händelbarkeit“. Schwer Pflegebedürftige sind aufgrund ihrer körperlichen und geistigen Einschränkungen leichter zu händeln als gesundheitlich besser stehende, die Ansprüche an das Personal formulieren können. (vgl. Saake 2008: 264f.)

In stationären Pflegeeinrichtungen kommt es v. a. dann zu Gewaltanwendungen, wenn das Personal mit den eigenen Lebens- und Arbeitsbedingungen unzufrieden ist, die Heime baulich in schlechtem Zustand und unübersichtlich sind, autoritäre Hierarchieformen bestehen, zu wenig Personal vorhanden ist und das Personal in einem starken Konkurrenzverhältnis miteinander steht. (vgl. Backes/ Clemens 2003: 258).

Angehörige von Pflegenden, die Gewalt im Heim wahrnehmen, schweigen oft aus Angst, dass die Pflegekräfte ihre Angehörigen anschließend schlecht behandeln könnten. (ebd.)

Empfehlungen für die Prävention

Görgen u. a. plädieren einerseits für entlastende, beratende Maßnahmen und andererseits für kontrollierende und sichernde Maßnahmen. (vgl. 2012: 39f.)

entlastende, beratende Maßnahmen:

- Priorisierung proaktiver Hilfsangebote,
- Optimierung der Zusammenarbeit zwischen relevanten Berufsgruppen, Institutionen und Organisationen,
- institutionen- und berufsbezogene Sensibilisierung für Gewalt in der Pflege
- Vermittlung von Interventionskompetenzen,
- Entwicklung organisationsinterner Interventionsverfahren,
- dezentral verfügbare niederschwellige Beratungsangebote zu alterns- und pflegebezogenen Maßnahmen.

kontrollierende/sichernde Maßnahmen:

- Schutzmöglichkeiten für akute Bedrohungslagen und gesetzliche Verankerung des Rechts auf gewaltfreie Pflege

Im Projekt „Pflege als Risiko – Wege zur Prävention und Verfolgung von Gewaltstraftaten gegenüber Pflegebedürftigen (PaRis)“, einem gemeinsamen Projekt der Polizei Berlin und der Deutschen Hochschule der Polizei, wird der Ansatz effizienter Vernetzungsstrukturen zwischen den Strafverfolgungsbehörden und dem Gesundheits- und Pflegewesen priorisiert, um Möglichkeiten zur Aufklärung der Straftaten auszubauen und Polizeikräfte zu schulen.

Innerhalb des Präventionsprojekts „PEKo – Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen Konzeptes zur Prävention von Gewalt in der Pflege“ werden gemeinsam mit den teilnehmenden Einrichtungen Konzepte zur Prävention von Gewalt in der Pflege entwickelt und nachhaltig in die Einrichtungsstruktur implementiert. Es können sich Einrichtungen der stationären Langzeitpflege und ambulanten Pflege sowie Krankenhäuser an das Projekt wenden.

5.5 Digitale Sicherheit als Querschnittsfeld

Kriminalitätssicherheit umfasst auch die Entwicklung präventiver Maßnahmen und Strategien, um die Sicherheitsbedürfnisse älterer Menschen im digitalen Raum zu befriedigen und es ihnen zu ermöglichen, die Herausforderungen einer sich technologisch rasant entwickelnden Gesellschaft zu bewältigen.

Die Achte Altersberichtscommission geht davon aus, dass digitale Technologien das Potenzial haben, die Lebenssituation älterer Menschen erheblich zu verbessern und neue Möglichkeiten eröffnen, das Leben im Alter zu gestalten und soziale Teilhabe zu verwirklichen. Im Allgemeinen wird zwischen Informations- und Kommunikationstechnologien für ältere Menschen und assistiven Technologien für ein unabhängiges, technisch-gestütztes Leben im Alter unterschieden.

Internetkommunikation, digitale Assistenzsysteme oder Smart-Home erleichtern den Alltag, implizieren aber zugleich Risiken in sich.

„Der ambivalente Charakter der Digitalisierung zeigt sich an vielen Stellen. So können beispielsweise Systeme zur Überwachung der Mobilität (Tracking-Systeme) sowie Zugangskontrollen an den Türen von stationären Pflegeeinrichtungen die Sicherheit älterer Menschen erhöhen, sie stellen zugleich jedoch Eingriffe in die Privatsphäre der betroffenen Personen dar und schränken ihre Freiheit ein.“ (vgl. BMFSFJ 2024: 9)

Beim Einsatz digitaler Technik muss gewährleistet sein, dass sie durch die älteren Nutzer (richtig) bedient werden kann, Sicherheitsrisiken bekannt und sensible Daten geschützt sind.

Faktisch sind ältere Menschen häufig von der Teilhabe und den Möglichkeiten digitaler Technologien ausgeschlossen. Während in der Phase rund um den Ruhestand der Anteil von Menschen mit Zugang zum Internet mit über 80 % recht hoch ist, haben Menschen ab Mitte 70 wesentlich seltener einen Internetzugang. (vgl. ebd.: 13)

Laut der Studie „Hohes Alter in Deutschland“ sind die Hochbetagten digital abgehängt. Nur 37 % von ihnen nutzen das Internet, insbesondere zum Kommunizieren oder Informieren. Das Mobiltelefon ist das von ihnen meistgenutzte digitale Gerät (65 %). Grundsätzlich sind hochaltrige Personen moderner Technik gegenüber aber nicht ablehnend eingestellt. (vgl. Kaspar u. a. 2023: 146)

Literatur

Ahlf, Ernst-Heinrich (2016): Situation der Polizeiforschung unter besonderer Berücksichtigung des sog. „erweiterten Sicherheitsbegriffes“.

https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/ForumKI/ForumKI12002/kiforum2002AhlfLangfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=1
(10.02.2025)

Backes, Gertrud/ Clemens, Wolfgang (2003): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. Weinheim/ München: Juventa.

BMFSFJ (2024): Ältere Menschen und Digitalisierung. Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/159704/31d38e4cfca1d0757dba7bd09315aa78/achter-altersbericht-aeltere-menschen-und-digitalisierung-data.pdf> (10.02.2025)

BMFSFJ (2025): Neunter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/neunter-altersbericht-alt-werden-in-deutschland-252680> (19.02.2025)

Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen (2025). URL:
www.bast.de/DE/Publikationen/Berichte/unterreihe-m/2024-2023/m352.html;jsessionid=71DBCE42D40FDC92495F69611D6BAD7A.live21322 (13.03.2025)

Dammermann, Anna/ Sander, Marco (2023): Gewaltprävention in der Altenpflege. Interventionen und Konzepte. Stuttgart: Kohlhammer.

Deutsches Forum Kriminalprävention (2023): Sicher leben im Alter. Ein Überblick. <https://kompraev.kriminalpraevention.de/handlungsfelder/sicher-leben-im-alter.html> (12.02.2025)

Frevel, Bernhard (2023): Polizei, Politik und Medien und der Umgang mit dem bürgerschaftlichen Sicherheitsgefühl. In: Lange, Hans-Jürgen (Hrsg.): Die Polizei der

Gesellschaft. Zur Soziologie der inneren Sicherheit. Opladen: Leske+Budrich, S. 321-336.

FHföV-FB Polizei (2024): Sicherheit und Kriminalität in Deutschland 2020. Kernbefunde des Thüringer Viktimisierungssurveys. https://polizei.thueringen.de/fileadmin/Thueringer_Polizei/polizei/Thueringer_Polizei-Portal/Aktuelles/240912_Sicherheit_und_Kriminalitaet_in_Deutschland_2020_-_Kernbefunde_fuer_Thueringen.pdf (10.02.2025)

Görge, Thomas/ Kreuzer, Arthur/ Nägele, Barbara/ Krause, Sabine (2002): Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum. Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines Modellprojekts. Stuttgart: Kohlhammer.

Görge, Thomas u. a. (2012): Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94188/26fade4c1250f7888ef17b68f2437673/kriminalitaets-und-gewalterfahrungen-aelterer-data.pdf> (11.02.2025)

Görge, Thomas u. a. (2016): Sicherheitspotentiale im höheren Lebensalter. Ein Projekt zur Förderung sicherheitsbezogenen Handelns im Alter und zur Prävention betrügerischer Vermögensdelikte an älteren Menschen. Zusammenfassende Darstellung der Studie und ihrer Ergebnisse. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95312/9187605d794966062686bc00f0374b6f/sicherheitspotenziale-im-hoeheren-lebensalter-data.pdf> (11.02.2025)

Hirsch, R. D./ Brendebach, C. (1999): Gewalt gegen alte Menschen in der Familie: Untersuchungsergebnisse der „Bonner HsM-Studie“. In Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 32, Heft 6, S. 449-455.

Kaspar, Roman/ Simonson, Julia/ Tesch-Römer, Clemens/ Wagner, Michael / Zank, Susanne (2023): Hohes Alter in Deutschland. Springer (online).

Kober, Marcus (2024): Sicheres Leben im Alter. Ein Blick über Risiken und Schutz von älteren Menschen. In: forum kriminalprävention 1/2024. S. 30-32.

Kruse, A./ Wahl, H.-W. (1999): Soziale Beziehungen. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 32, Heft 5, S. 333-347.

Lange, Hans-Jürgen (2000): Innere Sicherheit als Netzwerk. In: Ders. (Hrsg): Staat, Demokratie und Innere Sicherheit in Deutschland. Studien zur Inneren Sicherheit (Vol 1). Opladen: Leske + Budrich, S. 235-255.

Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht (2017): Sicherheit älterer Menschen im Wohnquartier - Analysen und Konzeption des Praxismodells "Seniorensicherheitskoordination" (SENSIKO). Schlussbericht Teilvorhaben "Analyse der objektiven Sicherheitslage und des subjektiven Sicherheitsempfindens älterer Menschen im Wohnquartier". https://www.tib.eu/de/suchen/id/TIBKAT%3A1003993826/Verbundprojekt-zur-Bekanntmachung-Urbane-Sicherheit/?tx_tibsearch_search%5Bsearchspace%5D=tibub (19.02.2025)

PureLife (2025): Selbstbestimmt smart leben. <https://smart-altern.de/thema-sturz-statistische-erhebung> (20.02.2025)

ProPK (2025): Konzeption Straftaten zum Nachteil älterer Menschen (SÄM-Delikte), unveröffentlichter Entwurf.

Robert-Koch-Institut (2025): Gesundheitsberichterstattung. https://www.gbe.rki.de/DE/Themen/Gesundheitszustand/UnfaelleUndVerletzungen/Unfaelle/Stuerze/stuerze_node.html?darstellung=0&kennzahl=1&zeit=2022&geschlecht=0&standardisierung=0 (20.02.2025)

Saake, Irmhild (2008): Lebensphase Alter in: Abels, Heinz / Honig, Michael-Sebastian: Lebensphasen. Eine Einführung. Wiesbaden: VS, S. 235-280.

Thüringer Landesamt für Statistik (2023): URL: <https://statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kr000103> (19.02.2025)

Thüringer Landesamt für Statistik (2025): Gestorbene in Thüringen 2020 nach Todesursachen, Geschlecht und Altersgruppen. https://statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2020/01402_2020_00.pdf (11.02.2025)

Thüringer Landeskriminalamt (2024): Polizeiliche Kriminalstatistik Jahrbuch 2023.

Thüringer Ministerium für Inneres und Kommunales (2023): Verkehrsunfallstatistik 2023.

