



Stand: Februar 2024

Fachinformation

Gesundheitsförderung bei älteren Menschen

Zusammenfassung:

Die Gestaltung soziallyagenbezogener Gesundheitsförderung mit älteren Menschen sollte durch eine differenzierte Sicht auf das Alter sowie den Einbezug vorhandener Ressourcen und Potenziale gekennzeichnet sein. Gesundheitsförderliche Maßnahmen können gesundheitliche Ressourcen stärken, die Verschlechterung des Gesundheitsstatus vermeiden oder zumindest abmildern und so zum Erhalt der Selbständigkeit beitragen. Settingbezogene Maßnahmen nehmen dabei an Bedeutung zu, denn mit zunehmendem Alter gewinnt die unmittelbare Lebenswelt an Bedeutung.

Inhalt:

- **Leitthese**
 - **Die Zielgruppe**
 - **Ursachen und Belastungen**
 - **Schritte zur Gesundheitsförderung bei älteren Menschen**
-



Leitthese

Ein gutes Leben im Alter lässt sich mit gesundheitsfördernden Lebensverhältnissen und Lebensweisen unterstützen. Die Wohnqualität, die Versorgung im Quartier, Möglichkeiten für Partizipation und Teilhabe, Angebote der Gesundheitsförderung und die nachbarschaftliche Gemeinschaft beeinflussen die Chancen auf ein gesundes Altwerden. Dafür gilt es die Ressourcen der älteren Menschen wie Lebenserfahrung, vertraute Kontakte in der Nachbarschaft, Gelassenheit und Zeit zu aktivieren.

Die Zielgruppe

Im Jahr 2023 betrug die Anzahl der Personen ab 65 Jahre, welche in Deutschland lebten, etwa 18,6 Millionen, was einem Anteil von etwa 22 Prozent an der Gesamtbevölkerung entspricht.

Alter	Alle Geschlechter	Weiblich	Männlich
Alle Altersgruppen	84.358.845	42.799.793	41.559.052
50 bis unter 65 Jahre	19.008.533	9.556.804	9.451.729
65 bis unter 80 Jahre	12.547.074	6.709.307	5.837.767
80 Jahre und älter	6.112.952	3.737.925	2.375.027

Tabelle 1: Bevölkerung nach Geschlecht und Alter (2023)

(Quelle: Eigene Darstellung auf Basis der Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, [hier](#) abrufbar)

Mehr als die Hälfte der Personen im Alter zwischen 65 und 80 Jahren sind Frauen, das entspricht 53,5 Prozent bzw. 6,7 Millionen, während 46,5 Prozent bzw. 5,8 Millionen Männer in dieser Altersgruppe vertreten sind (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024).

Durch die *Gesundheitsstudie 65+* des Robert Koch-Instituts, welche den Gesundheitszustand älterer Personen in Deutschland erfasst, ist bekannt, dass Personen mit niedrigem und mittlerem Bildungsniveau häufiger Gesundheitsprobleme angeben als diejenigen mit höherem Bildungsstand. In der Gruppe mit hoher Bildung sind Frauen mit 54,5 Prozent häufiger vertreten als Männer. Bei Männern aus der niedrigen Bildungsgruppe wird eine erhöhte Prävalenz von Einsamkeit, Depressivität, geringerer Lebenszufriedenheit und Harninkontinenz festgestellt. Hingegen zeigen Frauen aus dieser Gruppe eine erhöhte Prävalenz von chronischen Schmerzen und geringerer sozialer Unterstützung (Robert Koch-Institut (RKI), 2023).

Ungefähr 14,5 Prozent der über 60-Jährigen in Deutschland haben einen Migrationshintergrund. Der Anteil der älteren Migrant*innen wächst stetig, und damit steigt der Bedarf an kultursensiblen gesundheitsfördernden Angeboten.



Alter	Gesamt (1)	Männer (2)	Frauen (3)
60 bis unter 65 Jahre	1.067.000	529.000	538.000
65 bis unter 70 Jahre	865.000	400.000	465.000
70 bis unter 80 Jahre	1.110.000	501.000	610.000
80 bis unter 90 Jahre	495.000	220.000	275.000
über 90 Jahre	52.000	21.000	31.000
Summe	3.589.000	1.671.000	1.919.000

Tabelle 2: Anzahl der Personen in Deutschland mit Migrationshintergrund (im weiteren Sinne) nach Altersgruppen im Jahr 2022

(Quellen: Eigene Darstellung auf der Basis von Statista-Daten)

1=[Bevölkerung in Deutschland mit Migrationshintergrund und Altersgruppen 2022 | Statista](#)

2=[Männer in Deutschland mit Migrationshintergrund nach Altersgruppen 2022 | Statista](#)

3=[Frauen in Deutschland mit Migrationshintergrund nach Altersgruppen 2022 | Statista](#))

Die demografische Veränderung in Deutschland manifestiert sich vor allem durch den fortschreitenden Prozess der Bevölkerungsalterung. Im Jahr 1960 gehörte etwa jede*r achte Einwohner*in der Altersgruppe ab 65 Jahren an. Gegenwärtig betrifft dies bereits jede fünfte Person, und prognostiziert wird, dass ab dem Jahr 2040 voraussichtlich mehr als jede*r Vierte dieser Altersgruppe angehören wird (Demografieportal, 2024).

Lebenserwartung ungleich verteilt

Im Jahr 2020 lag die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt in Deutschland bei 78,5 Jahren für Männer und 83,4 Jahren für Frauen. Dies markiert eine bemerkenswerte Entwicklung, da sich die Lebenserwartung seit den 1870er Jahren mehr als verdoppelt hat (Statista, 2024).

Trotz dieses allgemeinen Anstiegs gibt es erhebliche Unterschiede in der Lebenserwartung innerhalb verschiedener sozioökonomischer Gruppen. Sozialpolitisch betrachtet stellt die Bewältigung dieser Ungleichheiten eine Herausforderung dar, da sie nicht zufällig sind, sondern stark mit individuellen, sozialen und wirtschaftlichen Faktoren verbunden sind. Studien zeigen systematische Unterschiede in der Lebenserwartung, wobei Menschen mit höherer Bildung und Einkommen tendenziell länger leben. Diese Unterschiede haben in den letzten Jahren zugenommen (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), 2021). Auch die durchschnittliche Lebenszeit in guter Gesundheit nimmt zu. Allerdings sind in diesem Zusammenhang soziale Unterschiede zu beobachten. Ältere Menschen mit einer soliden Altersabsicherung genießen oft eine längere Phase der Gesundheit im Alter, während dies für Menschen mit niedrigem Einkommen nicht zutrifft. Ein Anstieg der Altersarmut könnte die bestehenden ungleich verteilten Gesundheitsunterschiede im Alter weiter verschärfen.

Eine aktive Gesundheitsförderung älterer, sozial benachteiligter Menschen ist in der Zukunft daher von noch größerer Bedeutung als gegenwärtig. Entsprechende Aktivitäten sollten regionale Besonderheiten und Bedürfnisse berücksichtigen, zum Beispiel die unterschiedliche Bevölkerungsverteilung, Infrastruktur und finanzielle Ausstattung der Gemeinden (ebd.).

Ursachen und Belastungen

- Gesundheitsrisiken werden durch schwierige Lebenslagen verschärft. Der Ausstieg aus dem Erwerbsleben, der Verlust von körperlicher Kraft und Schicksalsschläge können starke psychische Belastungen darstellen und zu Rückzug und Einsamkeit führen.



- Gesundheitliche Beeinträchtigungen im Alter und eine frühe Sterblichkeit sind oft auch das Ergebnis lebenslanger Benachteiligung. Ein Mangel an ökonomischen und kulturellen Ressourcen, eine geringe soziale Teilhabe und eine langjährige Verfestigung ungesunder Lebensweisen erschweren ein gesundes Leben im Alter.
- Sozial benachteiligte, von Armut betroffene ältere Menschen sind oft kaum über Angebote der Gesundheitsförderung und Unterstützung im Alltag informiert. Sprachprobleme, niedrige Bildung und Einsamkeit wirken zusätzlich erschwerend. Gesundheitsförderung sollte daher gezielt ältere Menschen mit niedrigem Bildungsstand ansprechen.
- Sozial benachteiligende Quartiere stellen eine besondere Herausforderung für die Gesundheitsförderung dar, denn hier verstärken sich problematische Lebenslagen und belastende Wohnbedingungen oft gegenseitig.
- Gesundes Altern braucht eine flächendeckende, bedarfsgerechte und bezahlbare Gesundheitsversorgung. Bereits jeder dritte ältere Mensch in Ostdeutschland findet in Wohnortnähe nicht genügend Ärzt*innen oder Apotheken.

Pflegebedürftigkeit:

- Die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland hat Ende 2021 etwa 4,96 Millionen erreicht und sich somit seit der Jahrtausendwende mehr als verdoppelt. Die gesamtgesellschaftliche Pflegequote ist von 2,5 Prozent im Jahr 2001 auf aktuell 6 Prozent angestiegen. Prognosen des Statistischen Bundesamtes deuten darauf hin, dass die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen wird, hauptsächlich aufgrund der wachsenden Anzahl älterer Menschen. Die Mehrheit der Pflegebedürftigen ist über 60 Jahre alt, und die Pflegequote steigt von etwa 11 Prozent bei den über 75-Jährigen auf rund 71 Prozent bei den über 90-Jährigen (Statista, 2024).
- Im Jahr 2019 wurden in Deutschland rund 80 Prozent der Pflegebedürftigen von Angehörigen zu Hause betreut, oft ohne professionelle Unterstützung. Pflegeaufgaben beeinträchtigen häufig die Erwerbstätigkeit. Die körperlichen Anstrengungen der Pflege, wie Heben und Stützen, können zu Gesundheitsproblemen führen, wie Rücken- oder Gelenkschmerzen. Psychische Belastungen wie Scham, Trauer, Stress und soziale Isolation sind ebenfalls verbreitet, und mehr als die Hälfte der Pflegenden zeigt Anzeichen von Depressionen (gesund.bund.de, 2024).
- In der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen ist der Anteil der pflegenden Frauen etwa doppelt so hoch wie der der Männer (ebd.)

Schritte zur Gesundheitsförderung bei älteren Menschen

- Der Quartiersbezug ist ein zentrales Kriterium für den Zugang älterer Menschen zur Gesundheitsförderung. Angebote sollten keine Parallelstruktur entwickeln, sondern sich in die bestehende Angebotslandschaft einfügen und lokale Besonderheiten berücksichtigen.



- Die Zugänglichkeit der Angebote trotz Einschränkungen der Mobilität oder Mangel an Ressourcen erfordert Freiheit von physischen und sozialen Barrieren, eine langfristige Planung und zugleich die flexible Anpassung an sich verändernde Bedürfnisse.
- Ältere Menschen sollten an der Angebotsgestaltung und -weiterentwicklung teilhaben können.
- Gut vernetzte und einflussreiche Nachbarn verfügen oft über großen Einfluss im Quartier und sind eine wichtige Informations- und Motivationsquelle für alle. Sie können isoliert lebende ältere Menschen unter Umständen besser erreichen als professionelle Akteure.
- Kontinuierliche körperliche Betätigung spielt im fortgeschrittenen Alter eine entscheidende Rolle, um die Mobilität und die physische Funktionsfähigkeit zu bewahren. Bewegungsförderung führt im Durchschnitt bei 65-Jährigen zu einer zusätzlichen allgemeinen und behinderungsfreien Lebenserwartung von ein bis sechs Jahren (Voelcker-Rehage, Godde & Staudinger, 2006).
- Koch- und Ernährungskurse insbesondere für ältere Männer helfen bei der gesunden Alltagsbewältigung und beugen zahlreichen ernährungsbedingten Erkrankungen vor.
- Präventionsnetze im Alter: Im Kontext von Präventionsnetzen im Alter steht die Vorbereitung von Übergängen im Fokus. Dazu gehört die Unterstützung bei der Bewältigung von Veränderungen, die frühzeitige Identifizierung von Risikofaktoren und der aktive Versuch, besonders belastete Menschen zu erreichen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Gestaltung und Verknüpfung von Schnittstellen, sowohl räumlich als auch institutionell (Heusinger., 2016).

Kontakt

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Lea Wagner

l.wagner@gesundheitbb.de

Verwendete Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2024). Gesundheitliche Lage älterer Menschen in Deutschland. Abrufbar unter: [BZgA: Gesundheit älterer Menschen](#).

Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW). (2021). Soziale Unterschiede in der Lebenserwartung. Abrufbar unter: [DIW Berlin: Ergebnisse einer DIW-Studie zu heterogener Lebenserwartung vorgestellt](#).



- Demografieportal. (2024). Demografische Veränderungen in Deutschland. Abrufbar unter: [Demografieportal - Bevölkerungsstruktur und -zahl - Ältere Bevölkerung \(demografie-portal.de\)](#).
- Gesundheitsbund (gesund.bund.de). (2024). Belastungen pflegender Angehöriger. Abrufbar unter: [Überlastung bei pflegenden Angehörigen | gesund.bund.de](#).
- Heusinger, J. (2016). Präventionsnetze im Alter. Abrufbar unter: [\(Microsoft PowerPoint - 16-05-23 Heusinger Präventionsnetze im Alter \[Kompatibilität\344tsmodus\]\) \(gesundheitbb.de\)](#).
- Robert Koch Institut (RKI). (2023). Gesundheitsstudie 65+: Gesundheitszustand älterer Personen in Deutschland. Abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/Focus/JHealthMonit_2023_03_Gesundheitliche_Lage_Aeltere.html
- Statista. (2023). Bevölkerung in Deutschland mit Migrationshintergrund und Altersgruppen 2022. Abrufbar unter: [Ausländer in Deutschland nach Herkunftsland 2022 | Statista](#).
- Statista. (2024). Pflegebedürftige in Deutschland seit 1999. Abrufbar unter: [Anzahl Pflegebedürftige in Deutschland | Statista](#).
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2024). Bevölkerung nach Geschlecht und Alter (2023). Abrufbar unter: [Bevölkerung nach Altersgruppen \(ab 2011\) - Statistisches Bundesamt \(destatis.de\)](#).
- Voelcker-Rehage, C., Godde, B. & Staudinger, U.M. (2006). Bewegung, körperliche und geistige Mobilität im Alter. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 49, 558-566. DOI: 10.1007/s00103-006-1269-9 [Bewegung, körperliche und geistige Mobilität im Alter | Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz \(springer.com\)](#)

(Letzter Aufruf der Onlinequellen am 14. Februar 2024)
