



BUNDESWEITE STUDIE ZUR GESUNDHEIT  
ÄLTERER MENSCHEN IN DEUTSCHLAND

# Wie geht es den Menschen ab 65 Jahren?



# Grußwort des Präsidenten



Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer  
der Studie Gesundheit 65+,

Gesund älter werden, das wünschen sich alle Menschen. Um dies zu erreichen, hilft auch gezielte Unterstützung von Politik und Gesellschaft. Das Robert Koch-Institut hat mit der Studie Gesundheit 65+ mit Ihrer Hilfe wichtige Informationen dazu gesammelt, wie es älteren Menschen in Deutschland gesundheitlich in der schwierigen Phase der COVID-19 Pandemie ergangen ist und wo Gesundheit und Wohlbefinden älterer Menschen in Deutschland gestärkt werden sollten.

Als Präsident des Robert Koch-Instituts möchte ich mich bei Ihnen für Ihre Bereitschaft, an der Studie teilzunehmen, ganz herzlich bedanken. Durch Ihre Mitwirkung ist es gelungen, einen umfassenden Einblick in die gesundheitlichen Bedarfe älterer Menschen in Deutschland auf Basis einer bevölkerungsbezogenen Stichprobenuntersuchung zu erhalten. Solche Daten, die über infektionsepidemiologische Meldedaten hinausgehen, sind notwendig, damit das Robert Koch-Institut als zentrale Einrichtung der Bundesregierung für den Gesundheitsschutz in Deutschland konkreten Handlungsbedarf an die Gesundheitspolitik zurückmelden kann. Die Studie Gesundheit 65+ wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert. Die Ergebnisse der Studie stoßen dort auf großes Interesse. Erste Ergebnisse wurden auch schon in wissenschaftlichen Kreisen vorgestellt und veröffentlicht. Wir haben hier für Sie eine Übersicht zu den Ergebnissen zusammengestellt, die zeigt, wie es den Menschen ab 65 Jahren geht und welche Herausforderungen mit dem Älterwerden verbunden sind.

Ich wünsche Ihnen alles Gute und verbleibe mit besten Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lars Schaade', written in a cursive style.

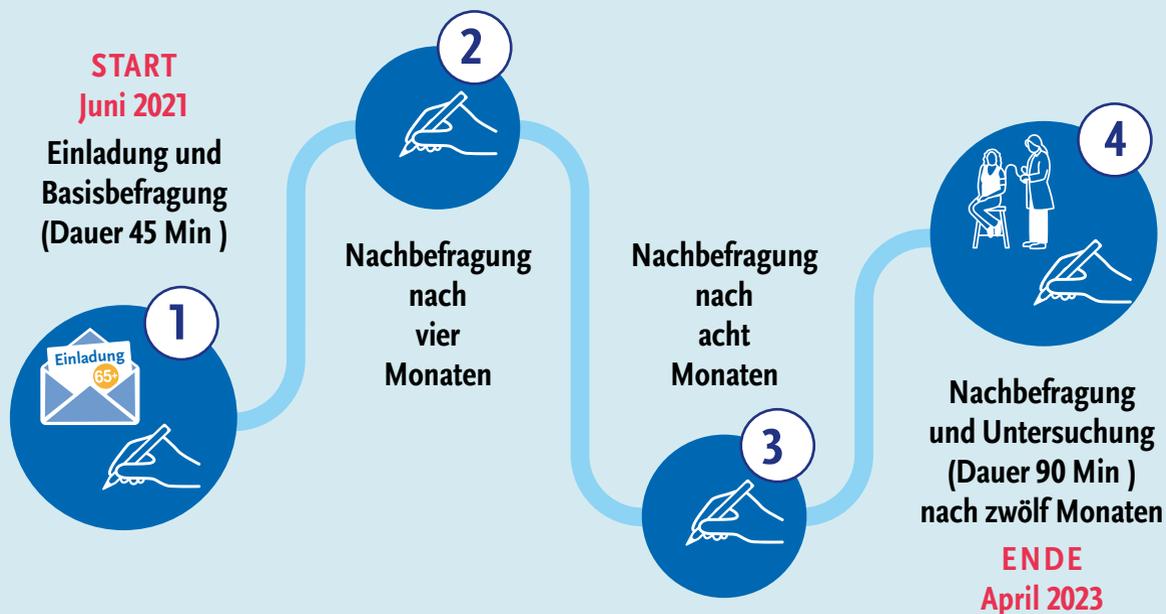
Ihr Prof. Dr. Lars Schaade  
Präsident des Robert Koch-Instituts

# Inhalt

Grußwort des Präsidenten . . . . .	1
Die Studie Gesundheit 65+ kurz und knapp . . . . .	4
Zusammenfassung der Ergebnisse . . . . .	5
Interview mit der Studienleiterin Dr. Judith Fuchs . . . . .	6
<b>Information zu den Teilnehmenden der Studie</b>	<b>8</b>
Angaben zu den Lebensbedingungen . . . . .	10
Wohnen . . . . .	11
Zurechtkommen mit dem Einkommen . . . . .	12
Schulabschluss . . . . .	12
Lebenszufriedenheit . . . . .	13
Typisch für Frauen und Männer . . . . .	14
<b>Gesundheitszustand</b>	<b>16</b>
Selbst eingeschätzte (subjektive) Gesundheit . . . . .	18
Lebensqualität im Alter . . . . .	19
Aktuelle Anwendung von Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln . . . . .	20
Polypharmazie . . . . .	22
Schmerzen . . . . .	23
<b>Erkrankungen und Gesundheitsprobleme</b>	<b>24</b>
Mehrfacherkrankungen . . . . .	27
COVID-19 und die Gesundheit älterer Menschen . . . . .	27
Depressionen . . . . .	28
<b>Funktionale Beeinträchtigungen im Alltag</b>	<b>30</b>
Sehen und Hören . . . . .	32
Mobilität . . . . .	32
Verwendung von Hilfsmitteln bei körperlichen Funktionseinschränkungen . . . . .	33
Gedächtnis . . . . .	34
Harn- und Stuhlinkontinenz . . . . .	34
Schwindel . . . . .	35
Stürze . . . . .	35
Schwierigkeiten bei der Körperpflege . . . . .	36
Schwierigkeiten bei Haushaltstätigkeiten . . . . .	37

<b>Körperliche Untersuchungen und Tests</b>	<b>38</b>
Größe und Gewicht .....	40
Ruheblutdruck und Puls.....	41
Handgreifkraft .....	42
Messung des Wadenumfangs .....	43
Gedächtnisleistung .....	43
<b>Gesundheitsverhalten</b>	<b>44</b>
Gesundheitsbewusstsein .....	46
Gesundheitsverhalten .....	46
Gesundheitsverhalten der Teilnehmenden.....	46
Körperliche Aktivität.....	47
Ernährung .....	48
Rauchen .....	49
Alkoholkonsum .....	49
<b>Soziales Umfeld</b>	<b>50</b>
Soziale Beziehungen .....	52
Einsamkeit .....	53
Belastung durch Pflege .....	54
Soziale Unterstützung.....	55
<b>Gesundheitsversorgung</b>	<b>56</b>
Qualitätsindikatoren für die hausärztliche Versorgung.	58
Eingebundensein in Entscheidungen .....	58
Inanspruchnahme medizinischer Leistungen .....	59
Vertrauenswürdigkeit von Gesundheitsinformationen .	60
Das haben Sie uns sonst mitgeteilt.....	61
So geht es jetzt weiter .....	62
Studienteam.....	63
Impressum .....	64

# Die Studie Gesundheit 65+ kurz und knapp



Insgesamt wurden 12 248 Personen zu Gesundheit 65+ eingeladen. 86 % haben den Papierfragebogen ausgefüllt, 8 % den Onlinefragebogen, 4 % hatten das Interview im Hausbesuch und 2 % am Telefon.

Die Mehrzahl der Personen, die teilgenommen haben, waren zwischen 75 und 84 Jahren alt. Zwei Teilnehmerinnen und ein Teilnehmer waren 100 Jahre alt.

Es gab 327 Befragungen, die nicht von den Personen selbst, sondern von Stellvertretungen beantwortet wurden, meistens waren dies Familienangehörige.

# Zusammenfassung der Ergebnisse

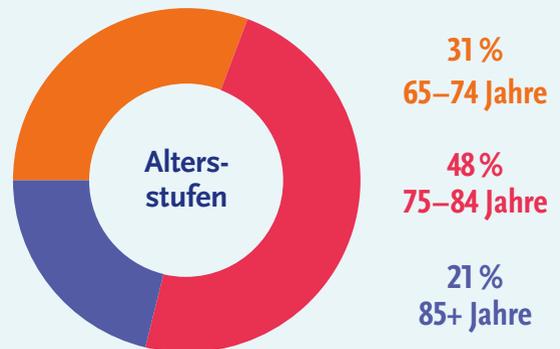
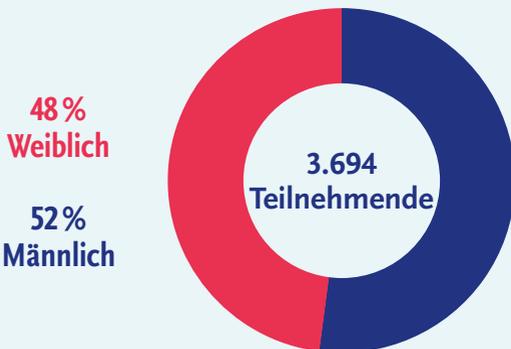
Die Hälfte der Teilnehmenden bewertete ihre Gesundheit als gut oder sehr gut, und Dreiviertel war sehr zufrieden mit ihrem Leben. Dennoch wurden viele gesundheitliche Probleme gemeldet.

Mit steigendem Alter nahmen diese Probleme zu, insbesondere bei den Hochaltrigen (ab 85 Jahren). Frauen berichteten häufiger über gesundheitliche Probleme, während Männer ihre Gesundheit häufiger als gut einschätzten. Frauen in höherem Alter waren besonders betroffen.

## Die häufigsten gesundheitlichen Probleme

Chronische Krankheiten .....	67 %
Mind. zwei Erkrankungen .....	65 %
Schwindel .....	28 %
Harninkontinenz .....	28 %
Gedächtnisverschlechterung ..	50 %
eingeschränkte Mobilität .....	21 %
Schwierigkeiten bei Haushaltstätigkeiten .....	20 %

## Unsere Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Zahlen



# Interview mit der Studienleiterin Dr. Judith Fuchs



**Frau Dr Fuchs, Sie haben ja erfolgreich die Studie Gesundheit 65+ beendet, dazu möchte ich Ihnen ein paar Fragen stellen. Die erste Frage ist, warum haben Sie denn die Studie durchgeführt?**

Wir wissen seit langem, dass immer mehr Menschen in Deutschland ein hohes Alter erreichen. Der Anteil älterer und hochaltriger Menschen an der Bevölkerung nimmt seit Jahrzehnten zu. Ob sich die älteren Menschen dabei auch gut oder gesund fühlen, ist jedoch nicht ganz klar. Wir forschen am Robert Koch-Institut schon sehr lange zur Gesundheit von Menschen in Deutschland und haben immer wieder festgestellt, dass Angaben zu älteren und hochaltrigen Menschen fehlen. Deshalb haben wir mit finanzieller Unterstützung durch das Bundesministerium für Gesundheit diese Studie durchgeführt. Mit Hilfe der Daten aus Gesundheit 65+ können wir nun diese Lücke schließen und Aussagen auch für Menschen in dieser Altersgruppe treffen.

**Das heißt, das besondere an Ihrer Studie ist, dass Sie hochaltrige Menschen einschließen. Gibt es darüber hinaus etwas, was Ihre Studie einzigartig in Deutschland macht?**

Wir haben verschiedene Möglichkeiten der Teilnahme angeboten. Wir haben den Eingeladenen angeboten, dass sie sich von Angehörigen unterstützen lassen oder nahestehende Personen stellvertretend für sie die Fragebögen ausfüllen können. Das heißt, wir haben Menschen, die vielleicht selbst weniger gut an Studien teilnehmen können, einschließen können. Das bezieht auch Menschen in Pflegeheimen ein.

**Und wie geht es denn nun den älteren Menschen in Deutschland?**

Das ist sehr unterschiedlich und breit gestreut. Wir sehen, dass die gesundheitliche Lage älterer Menschen von völlig uneingeschränkt und mobil, aktiv unterwegs

und zufrieden bis sehr stark eingeschränkt reicht. Das hängt mit vielen verschiedenen Faktoren zusammen. Insgesamt geht es Menschen, die eine soziale Einbindung haben oder einen Sinn im Leben sehen, auch im Alter besser.

### **Hat Sie darüber hinaus etwas besonders überrascht?**

Zum einen haben wir uns sehr über die Teilnahmewilligkeit gefreut. Dass so viele gesagt haben, ja, wir machen mit und viele gesagt haben, ja, kommen Sie zu mir nach Hause, wir können zusammen sprechen, ich beantworte Ihre Fragen und Sie messen Größe, Gewicht oder Blutdruck. Das war sehr hilfreich. Außerdem fand ich es sehr überraschend, wie zufrieden die meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer über alle Altersgruppen hinweg mit ihrem Leben sind, trotz der vielen beschriebenen gesundheitlichen Einschränkungen.

### **Wie geht es nun weiter mit der Studie, wo sie nun abgeschlossen ist? Welche Fragen werden Sie noch beantworten?**

Die Studie ist ja noch nicht ganz abgeschlossen, weil wir jetzt erst so richtig beginnen, den Datensatz auszuwerten und das wird einige Jahre dauern. Es gibt viele spannende Fragen, die wir mit der Studie beantworten können.

Wir werden zum Beispiel erforschen, wie ältere Menschen ihr Gedächtnis einschätzen und wie das mit den Ergebnis-

sen aus den Tests, die wir gemacht haben, übereinstimmt. Beides zusammen liefert eine gute Beschreibung, wie es um die Merkfähigkeiten bei alten und sehr alten Menschen bestellt ist. Das sind einzigartige Ergebnisse.

Wir können auch die Daten der Krankenkassen nutzen. Das wissen diejenigen, bei denen wir zu Hause waren. Damit stehen uns noch mehr Informationen zum Gesundheitszustand zur Verfügung. Wir können darüber hinaus auch sogenannte Umgebungsdaten anschauen und ansehen, wie weit es zum nächsten Krankenhaus oder Park ist und wie sich das auf die Gesundheit auswirkt. Da erwarte ich ganz viele spannende Resultate. Wir werden schrittweise die Ergebnisse veröffentlichen und wir tauschen uns mit Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland aus.

### **Abschließend, was möchten Sie Ihren Teilnehmerinnen und Teilnehmern noch sagen?**

Zum einen möchte ich sehr herzlich danken, dass Sie alle bereitwillig mitgemacht und uns anvertraut haben, wie es Ihnen geht. Das ist nicht selbstverständlich. Wir hoffen, dass auf Grund Ihrer Angaben langfristig Maßnahmen getroffen werden, damit sich die Gesundheit und Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland verbessert.

Persönlich wünsche ich Ihnen alles Gute und vor allem Gesundheit.



A photograph of a forest scene. The foreground is filled with green grass and some fallen leaves. The background consists of many trees with green and some yellowing leaves, suggesting an autumn setting. The lighting is somewhat dim, creating a soft, natural atmosphere.

# Information zu den Teilnehmenden der Studie

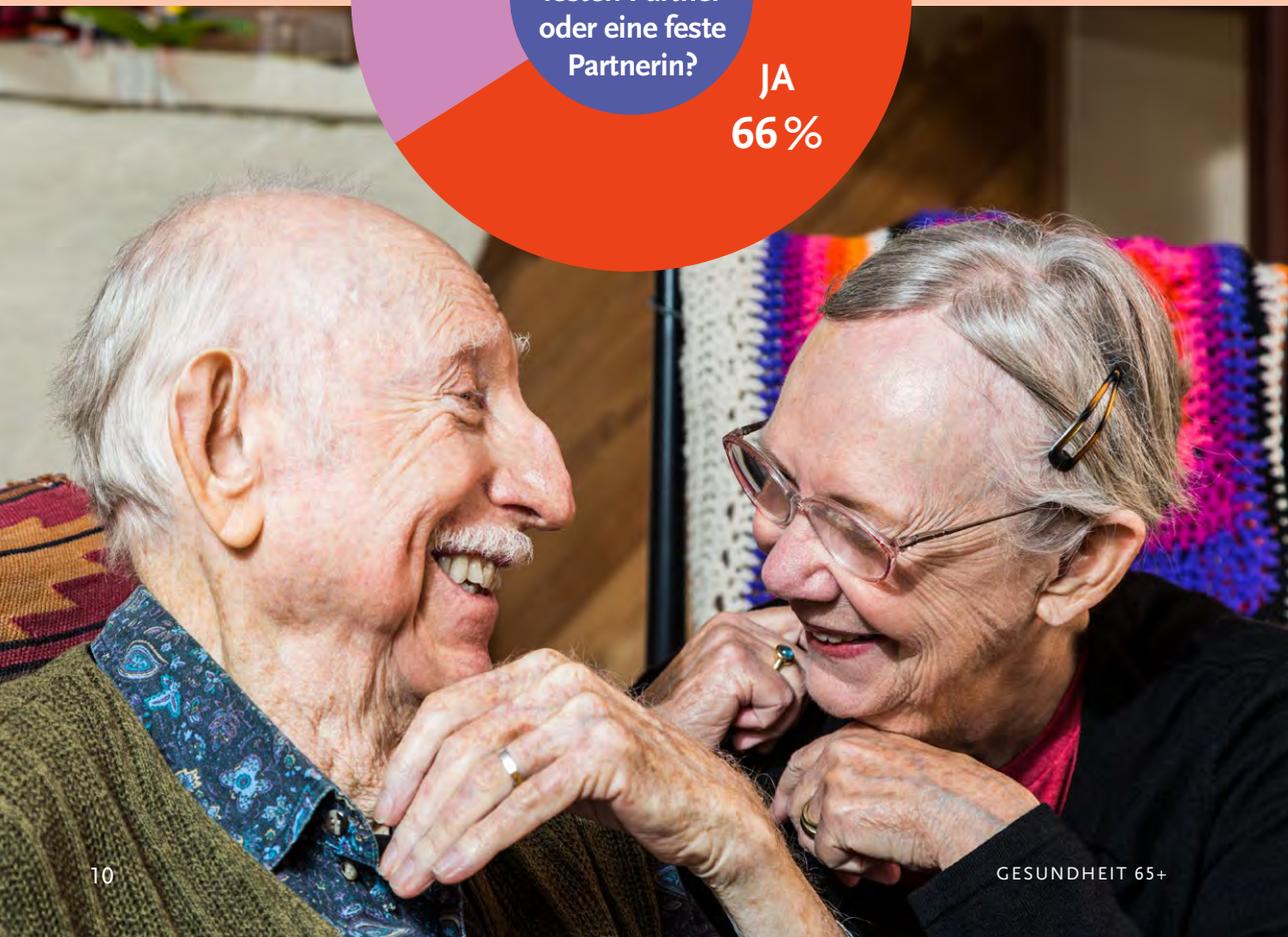
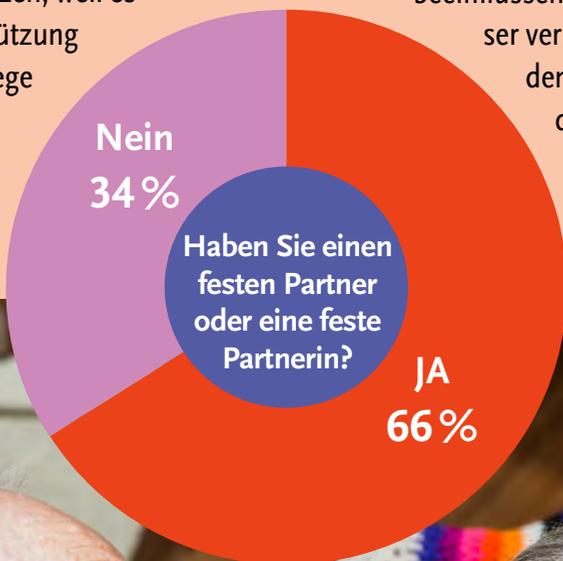


# Angaben zu den Lebensbedingungen

## Familienstand, Partnerschaft, Haushaltsgröße

Die Familie spielt im Alter eine wichtige Rolle für die Gesundheit. Partnerschaft, Familienstand und Haushaltszusammensetzung sind entscheidend. Das Leben mit einer Partnerin oder einem Partner kann die Gesundheit schützen, weil es mehr soziale Unterstützung bietet. Aber wenn Pflege erforderlich ist, kann es auch belastend sein.

Wir müssen mehr über Risiko- und Zielgruppen (wie Pflegebedürftige und Pflegepersonen) herausfinden. Wir wollen auch untersuchen, wie Faktoren wie die soziale Lage, Herkunft oder Wohnort die Gesundheit beeinflussen. So können wir besser verstehen, wie verschiedene Faktoren kumulativ die Gesundheit beeinflussen.



# Wohnen



Die überwiegende Mehrheit der befragten Frauen und Männer ist verheiratet oder lebt in einer festen Partnerschaft, weitere Personen leben selten im Haushalt. Allerdings ist auch jede dritte Frau verwitwet, vier von zehn Frauen leben alleine.

Menschen, die alleine oder mit anderen in einem Privathaushalt leben, müssen in der Lage sein, sich selbst oder mit Unterstützung um Aufgaben wie Körperpflege und Haushaltsarbeiten zu kümmern. Wenn man in einer betreuten Einrichtung lebt, stehen oft Pflege- und Haushaltshilfen zur Verfügung.



**Über 10%**

der Bevölkerung ab 85 Jahren leben nicht mehr im eigenen Haushalt.

Von unseren Teilnehmerinnen und Teilnehmern leben fast alle im eigenen Haushalt, nur ein sehr geringer Teil lebt in Wohneinrichtungen speziell für Ältere oder im Pflegeheim. Erst im Alter ab 85 Jahren nimmt dieser Anteil auf über 10% zu.

Etwa jede sechste Person insgesamt hat angegeben, dass ein Pflegegrad vorliegt, der Anteil bei den Hochaltrigen liegt allerdings bei über 50%.

# Zurechtkommen mit dem Einkommen



**30 %**  
der Befragten  
kommen relativ gut mit  
ihrem Einkommen  
zurecht.

Etwa jede dritte Person kommt mit ihrem Einkommen zumindest relativ gut zurecht, aber auch jede/r Zehnte hat Schwierigkeiten, über die Runden zu kommen.

## Schulabschluss

In Gesundheitsstudien sind Informationen über Alter, Geschlecht, Bildung, Beruf und Einkommen wichtig. Etwa die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben nach acht bis neun Jahren mit einem Abschluss die Schule verlassen, die mittlere Reife oder POS 10. Klasse hat etwa jede/r Fünfte, etwas weniger hat Abitur. Bildung, Beruf und Einkommen bilden zusammen den sozialen Status, der wiederum die Gesundheit beeinflussen kann.

Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen sozialem Status und Gesundheit helfen, soziale Ungleichheiten in der Gesundheit zu verstehen und Maßnahmen zu ergreifen. Das ist wichtig, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern.



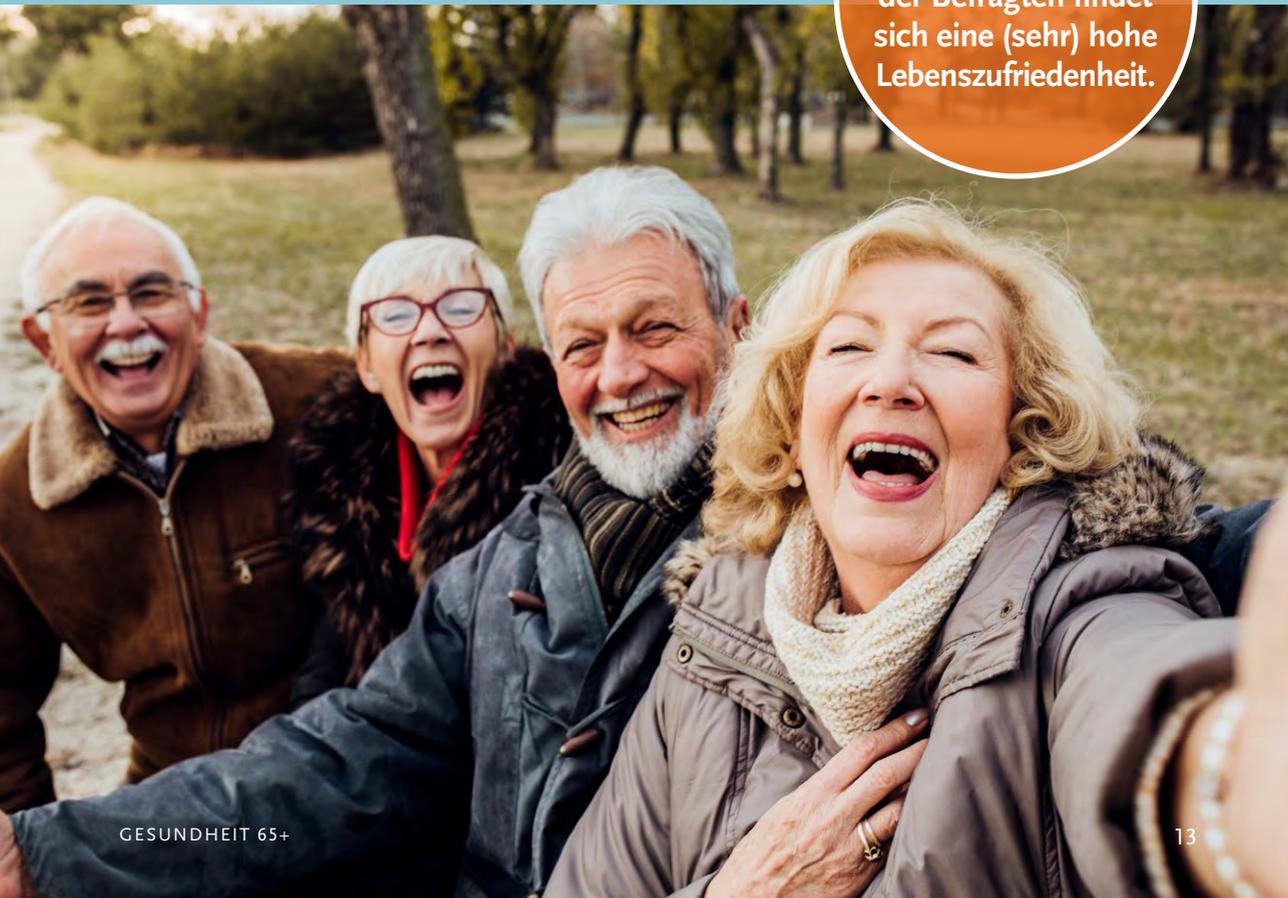
# Lebenszufriedenheit

Wir haben Sie gefragt, wie zufrieden Sie mit Ihrem Leben sind. Hier haben Sie Ihre eigenen Maßstäbe verwendet und Ihre Lebensumstände, Ihre Gesundheit und soziale und wirtschaftliche Aspekte berücksichtigt. Mit Lebenszufriedenheit kann man beurteilen, wie zufrieden Menschen insgesamt mit ihrem Leben sind, selbst wenn sie gesundheitliche Probleme haben.

Insgesamt waren die meisten der Befragten mit ihrem Leben zufrieden oder sehr zufrieden, Männer etwas mehr als Frauen. Auch im hohen Alter nimmt die Lebenszufriedenheit nur wenig ab.

Bei **79%**

der Befragten findet sich eine (sehr) hohe Lebenszufriedenheit.



## TYPISCH FÜR FRAUEN

---

### Viele Frauen im Alter von 65–74 Jahren ...

bewegen sich nicht  
ausreichend

**77%**

haben mehrere nahestehende  
Personen, auf die sie sich bei  
ernsten persönlichen Problemen  
verlassen können

**53%**

haben ihr Gewicht im letzten  
Jahr gehalten

**66%**

können die meisten Probleme  
aus eigener Kraft gut meistern

**57%**

essen zu wenig Obst  
und Gemüse

**68%**

---

### Viele Frauen im Alter von 75–84 Jahren ...

haben keine Schwierigkeiten  
beim Kauen und Beißen

**74%**

vermissen manchmal  
Gesellschaft

**54%**

essen zu wenig Obst  
und Gemüse

**63%**

achten auf ihre  
Gesundheit

**61%**

haben Rückenbeschwerden

**63%**

---

### Viele Frauen im Alter ab 85 Jahren ...

sind an Arthrose  
erkrankt

**57%**

sind verwitwet oder der  
Lebenspartner ist verstorben

**76%**

leiden an  
Blasenschwäche

**55%**

nehmen mehr  
als fünf  
Medikamente

**53%**

haben im letzten Monat  
Besuch von Freunden oder  
Verwandten erhalten

**91%**

haben große Schwierigkeiten,  
oder sind nicht in der Lage,  
schwere Hausarbeit zu erledigen

**59%**

## TYPISCH FÜR MÄNNER

---

### Viele Männer im Alter von 65–74 Jahren ...

haben einen guten

Appetit

**93%**

können die meisten Probleme  
aus eigener Kraft gut meistern

**65%**

haben im letzten Monat jeden  
Tag das Haus verlassen

**73%**

essen zu wenig Obst  
oder Gemüse

**81%**

nehmen ein bis vier  
Medikamente

**52%**

---

### Viele Männer im Alter von 75–84 Jahren ...

nutzen eine

Brille

**96%**

haben im letzten Monat jeden  
Tag das Haus verlassen

**66%**

bewegen sich laut aktuellen  
Empfehlungen nicht  
ausreichend

**82%**

haben keine Schwierigkeiten  
beim Kauen und Beißen

**77%**

haben Bluthochdruck

**54%**

---

### Viele Männer im Alter ab 85 Jahren ...

haben einen guten

Appetit

**81%**

sind verheiratet oder  
leben in einer eingetragenen  
Partnerschaft

**62%**

haben ihr Gewicht  
im letzten Jahr  
gehalten

**72%**

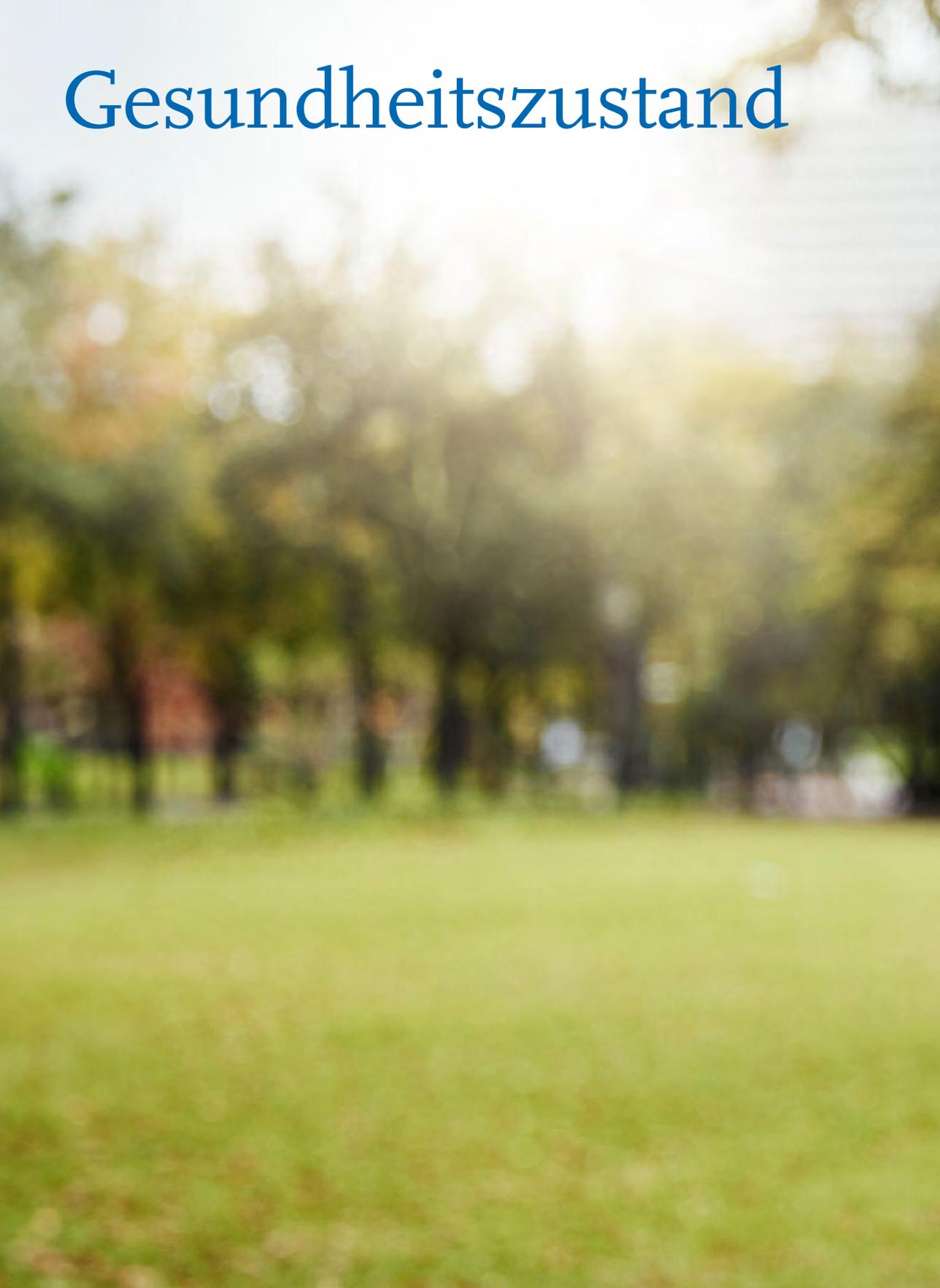
achten auf ihre  
Gesundheit

**62%**

haben das Gefühl,  
das Gedächtnis wird  
schlechter

**58%**

# Gesundheitszustand





# Selbst eingeschätzte (subjektive) Gesundheit

Die selbst eingeschätzte Gesundheit beschreibt, wie Menschen selbst ihre Gesundheit wahrnehmen und bewerten. Sie unterscheidet sich vom „objektiven“ Gesundheitszustand, der auf medizinischen Messungen basiert. Bei der eigenen Bewertung der Gesundheit spielen neben vorhandenen Krankheiten und körperlichen Beeinträchtigungen auch andere Dinge eine Rolle. Deshalb können die persönliche Einschätzung und der medizinisch gemessene Gesundheitszustand unterschiedlich

sein. Insgesamt schätzte die Hälfte der Personen, die mitgemacht haben, ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein. Die Forschung zeigt: Menschen, die ihre Gesundheit eher negativ bewerten, haben im Laufe ihres Lebens häufiger mit Gedächtnisproblemen, Schwierigkeiten bei alltäglichen Aufgaben und chronischen Krankheiten zu kämpfen. Sie gehen öfter zur Ärztin oder zum Arzt und haben ein erhöhtes Risiko, früher zu sterben.

An elderly couple is shown from the chest up, laughing heartily. The man on the left is balding with some grey hair, wearing a light-colored checkered shirt. The woman on the right has short grey hair and is wearing a red and white patterned top. They are both looking towards each other and laughing. The background is a plain, light-colored wall.

Mehr als die Hälfte der Befragten bewertet ihre Gesundheit in der Basisbefragung als gut oder sehr gut. Allerdings zeigt sich, dass die 65 bis 79-Jährigen ihren Gesundheitszustand besser einschätzen als die Hochaltrigen. Im Vergleich zu Männern ab 65 Jahren schätzen Frauen ihren Gesundheitszustand insgesamt schlechter ein.

## Lebensqualität im Alter

Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, chronisch krank zu sein. Viele lernen, wie sie mit diesen Krankheiten umgehen können. Diese Krankheiten hindern sie oft nicht daran, Freude bringende Aktivitäten wie Sport, soziale Kontakte, Hobbys oder kulturelle Erlebnisse zu genießen. Diese Aktivitäten bereichern das Leben und verleihen ihm Bedeutung. Ihr Fehlen kann zu Isolation, Einsamkeit und psychischen Problemen führen.



42%

machen überwiegend Dinge, die sie gerne tun.

Es zeigt sich, dass ein Großteil mindestens halbwegs die Dinge tut, die sie gerne tun, Männer dabei etwas häufiger als Frauen.

# Aktuelle Anwendung von Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln

Die Verwendung von Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln spielt eine wichtige Rolle bei der Vorbeugung und Behandlung von Gesundheitsproblemen und Krankheiten. Daher ist es von besonderem Interesse, diese Daten genau zu erfassen, um den Gesundheitszustand zu überwachen und die Nutzung medizinischer Dienstleistungen besser zu verstehen.



Präparate zur Behandlung von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wurden am häufigsten angewendet.



Ältere Menschen haben oft viele Krankheiten gleichzeitig und müssen deshalb viele Medikamente nehmen. Das kann gefährlich sein, weil sich die Medikamente im Körper ansammeln und zu unerwünschten Nebenwirkungen führen können.

A hand with light-colored nail polish is shown holding a red and orange capsule between the thumb and index finger. To the right, a brown and orange capsule is floating. Below that, a yellow pill is floating. The background is a solid light orange color.

**Fast alle Befragten haben in der letzten Woche mindestens ein Medikament eingenommen.**

**Vier von fünf Teilnehmenden haben mindestens ein Vitamin bzw. Nahrungsergänzungsmittel eingenommen.**

# Polypharmazie

Ältere Menschen nehmen im Schnitt mehr Medikamente als jüngere.

**33 %**  
nehmen fünf und  
mehr Medikamente  
gleichzeitig.



Bei älteren Menschen mit vielen Gesundheitsproblemen kann es problematisch werden, wenn sie viele verschiedene Medikamente gleichzeitig einnehmen. Hier ist es gut, wenn die Hausärztin oder der Hausarzt darüber informiert ist, welche Medikamente eingenommen werden.

Wenn gleichzeitig viele verschiedene Medikamente eingenommen werden, kann es zu Risiken und unerwünschten Nebenwirkungen führen.



# Schmerzen

**17 %**

haben starke  
oder sehr starke  
Schmerzen.

  
**Gut zu  
WISSEN**

Bisher gab es zu  
wenig Informationen  
zum Thema  
Schmerz.

Laut einer internationalen Studie haben weltweit 10% bis 15% der Erwachsenen chronische Schmerzen, wobei Frauen und Personen über 40 Jahren häufiger betroffen sind. In einer europäischen Studie gaben 19% der Erwachsenen an, starke Schmerzen zu haben, die ihre Lebensqualität beeinträchtigen.

Unsere Fragen helfen, die Verbreitung von Schmerzen bei älteren Menschen in Deutschland zu verstehen und die Belastungen sowie Folgen chronischer Schmerzen aufzuzeigen. Etwa 17% der Befragten erleben starke oder sehr starke Schmerzen. Dabei zeigt sich, dass jede fünfte Frau über derartige Schmerzen berichtet. Ältere Menschen geben häufiger Schmerzen an als jüngere.

# Erkrankungen und Gesundheitsprobleme

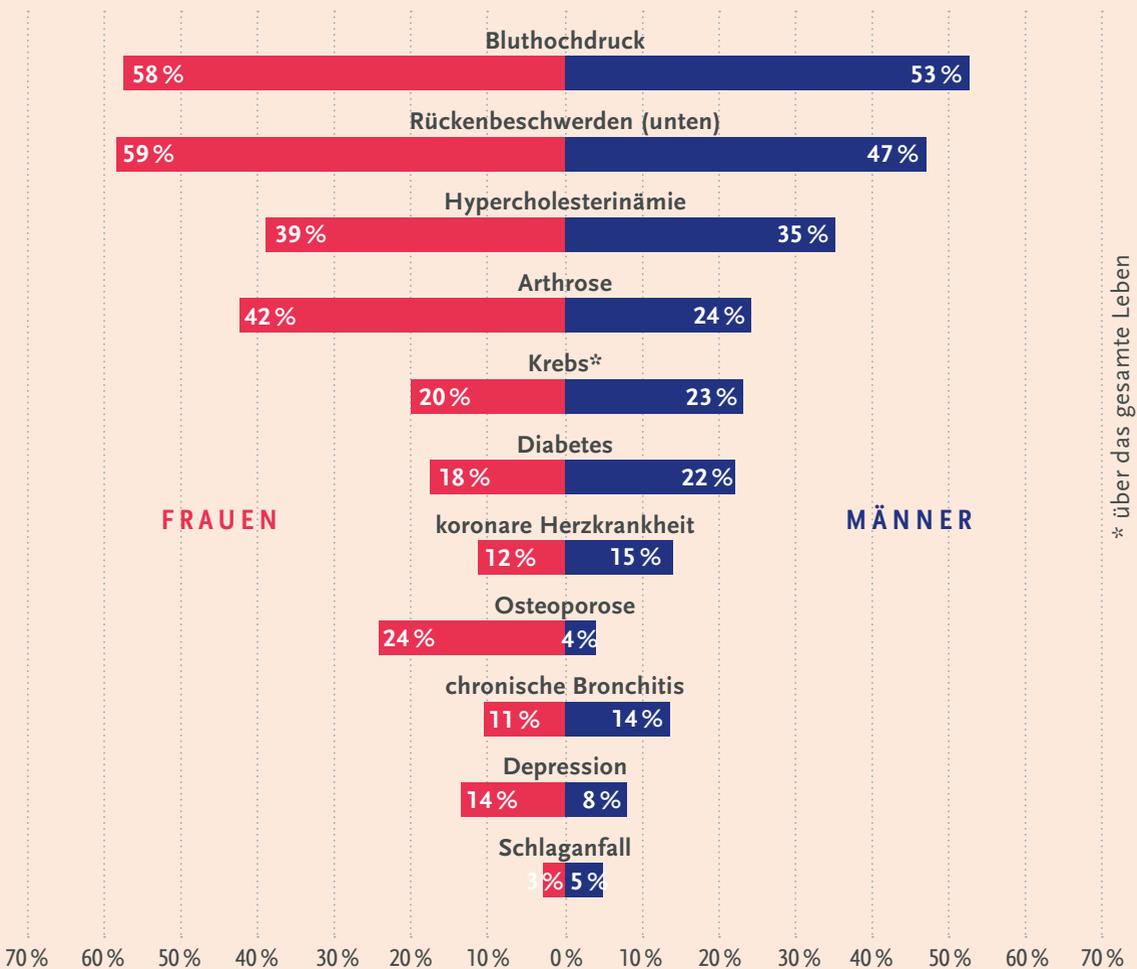




# Erkrankungen und Gesundheitsprobleme

Wir sammeln Informationen über verbreitete Krankheiten bei älteren Menschen, um den Bedarf an Gesundheitsversorgung besser zu verstehen und Veränderungen im Hinblick auf die Häufigkeit von chronischen Krankheiten in Deutschland zu beobachten. Diese Daten helfen bei der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen, da viele dieser Krankheiten im Alter auftreten und teuer in der Behandlung sind. Die Erfassung der Häufigkeit dieser Erkrankungen ermöglicht es uns, den Erfolg von Präventionsstrategien zu bewerten und weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit älterer Menschen zu entwickeln.

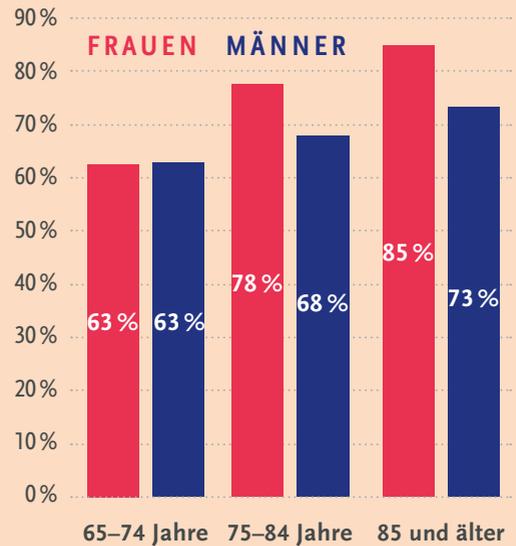
## Auftreten von Erkrankungen nach Geschlecht im letzten Jahr



\* über das gesamte Leben

# Mehrfacherkrankungen

Viele Menschen haben gleichzeitig zwei oder mehr chronische Erkrankungen. Dies wird als „Multimorbidität“ bezeichnet. Der Anteil der Menschen mit mehreren Erkrankungen steigt mit dem Alter, und im höheren Alter gibt es Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Einen gesunden Lebensstil zu pflegen, wie regelmäßige Bewegung und ausgewogene Ernährung, ist bei jeder Krankheit hilfreich. Es ist auch wichtig, dass die Hausärztin oder der Hausarzt die verordneten Medikamente überprüft, insbesondere wenn sie von verschiedenen Fachärzten kommen.



## COVID-19 und die Gesundheit älterer Menschen

Bei unserer Befragung zu COVID-19 haben wir festgestellt, dass etwa 25 % der Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Infektion erlebt haben. Während der Pandemie haben die meisten von Ihnen die empfohlenen Schutzmaßnahmen befolgt:

- 95 % das Tragen von Masken in Geschäften und im öffentlichen Nahverkehr
- 89 % regelmäßiges Lüften von Innenräumen
- 88 % Abstandhalten von mindestens 1,5 Metern zu anderen
- 85 % regelmäßiges Händewaschen

Diese Maßnahmen schützen nicht nur vor COVID-19, sondern auch vor anderen Infektionen wie der Grippe.



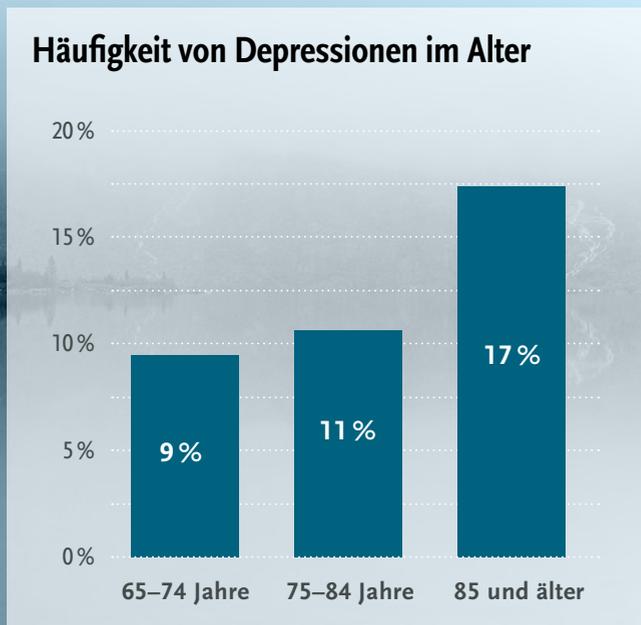
Fast **100%**  
der Befragten waren  
gegen eine COVID-19  
Infektion geimpft.

# Depressionen

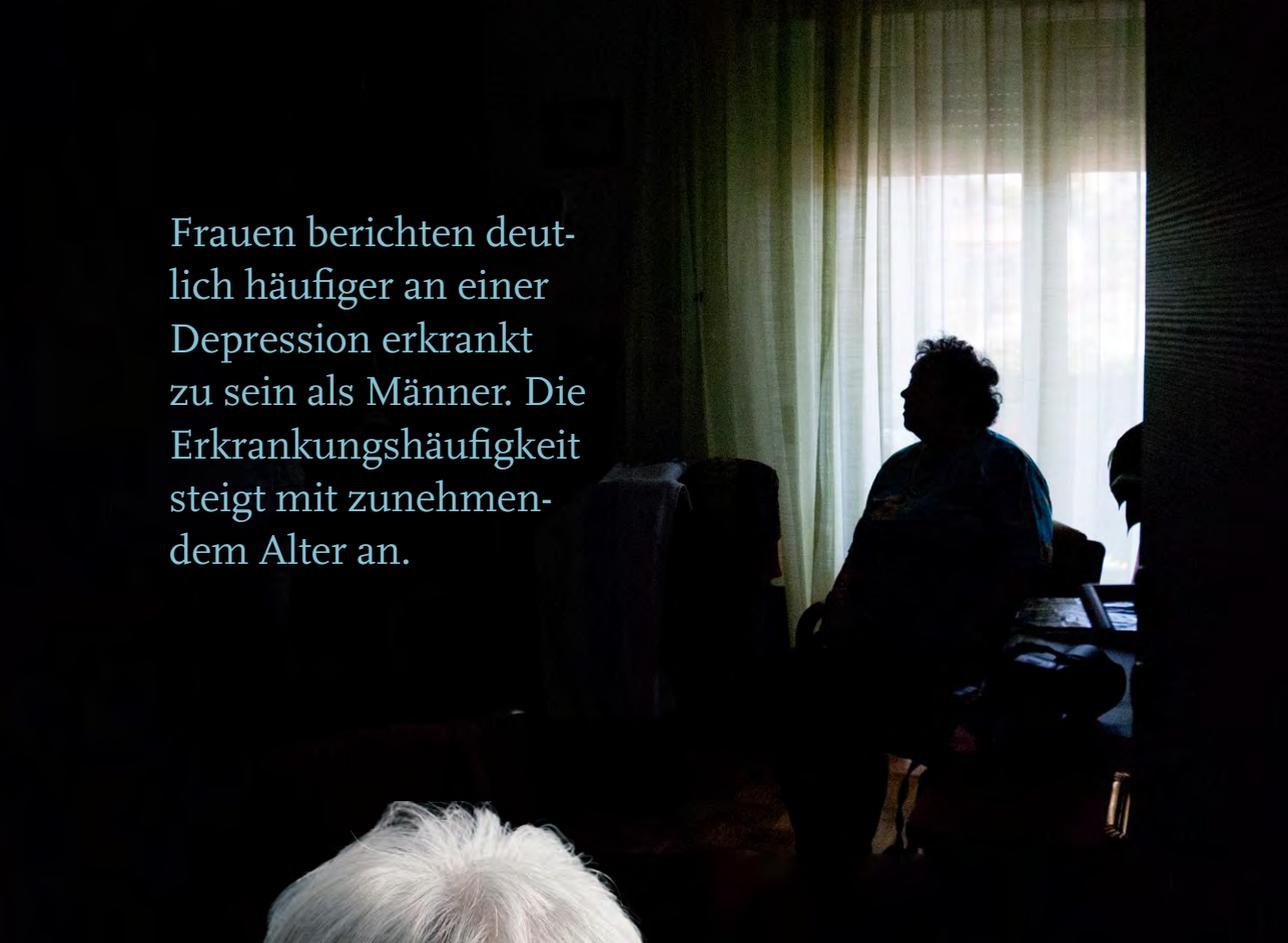
Depressionen sind häufige psychische Störungen. Sie verlaufen zum Teil chronisch oder treten wiederholt auf. Die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität werden deutlich beeinträchtigt.

Bei älteren Menschen werden sie oft nicht erkannt oder nicht ausreichend behandelt. Darüber hinaus treten depressive Symptome oftmals in Folge oder zusammen mit anderen psychischen Störungen, körperlichen Erkrankungen, langanhaltendem Stress, traumatischen Erlebnissen und lebensverändernden Ereignissen wie z. B. dem Renteneintritt oder dem Tod des Partners / der Partnerin auf.

**11 %**  
der Befragten  
leiden an einer  
Depression.



Frauen berichten deutlich häufiger an einer Depression erkrankt zu sein als Männer. Die Erkrankungshäufigkeit steigt mit zunehmendem Alter an.



Weltweit sind Depressionen in wohlhabenden Ländern im Erwachsenenalter eine der häufigsten Krankheiten.

# Funktionale Beeinträchtigungen im Alltag





# Sehen und Hören



## Höreinschränkungen

Jede zweite befragte Person hat mittelgradige bis schwerwiegende Höreinschränkungen trotz Hörgerät.

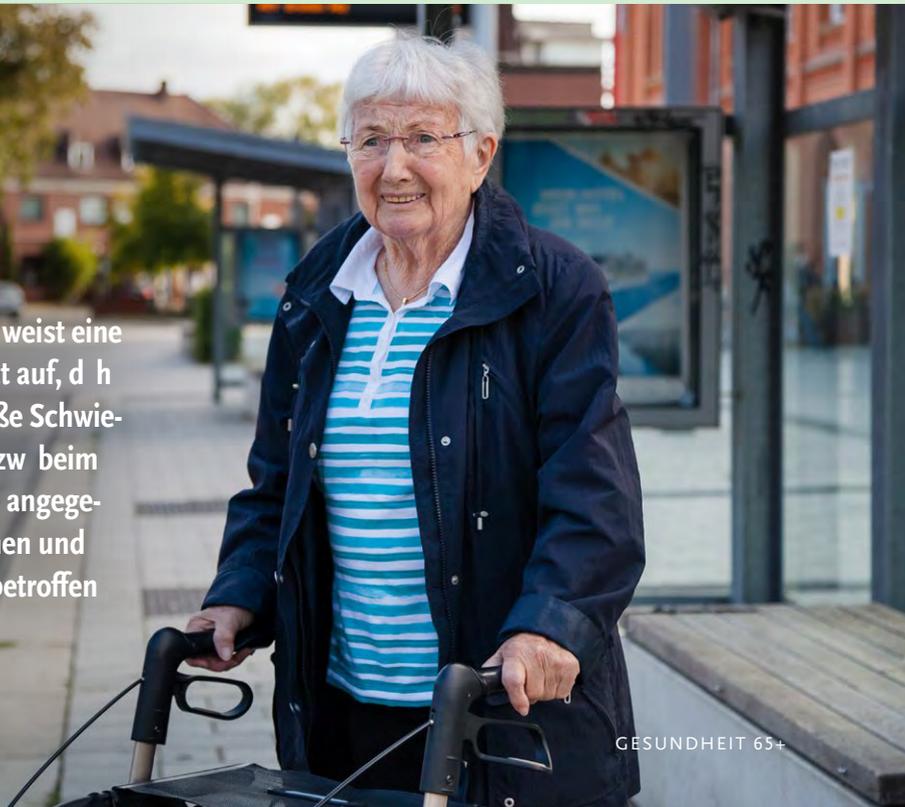


## Seheinschränkungen

Positiv ist, dass mehr als die Hälfte der befragten Personen mit oder ohne Sehhilfe keine Seheinschränkungen haben. Jedoch gab mehr als ein Drittel der Teilnehmenden an, das trotz Brille das Sehen mittel bis schwerwiegend eingeschränkt ist.

## Mobilität

Etwa jede fünfte Person weist eine eingeschränkte Mobilität auf, d h sie hatte zumindest große Schwierigkeiten beim Laufen bzw beim Bewältigen einer Treppe angegebenen Hochaltrige Personen und Frauen waren häufiger betroffen

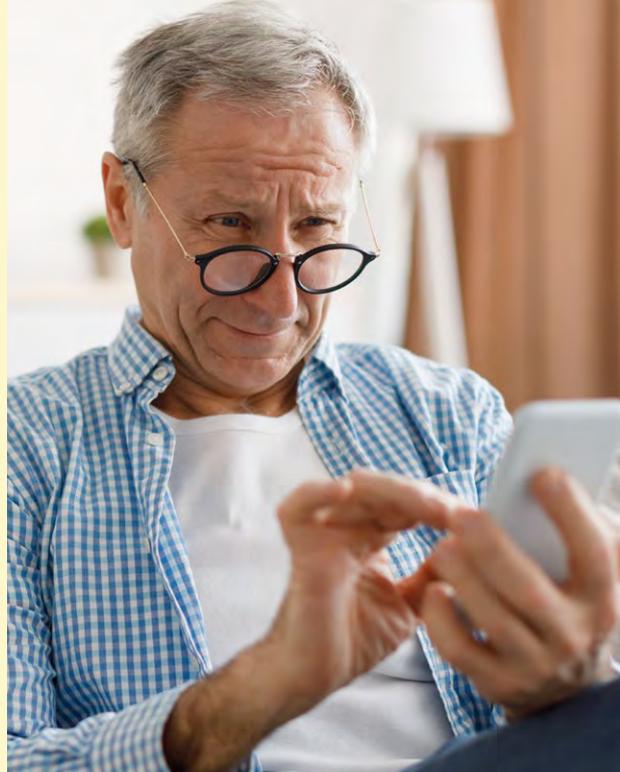


# Verwendung von Hilfsmitteln bei körperlichen Funktionseinschränkungen

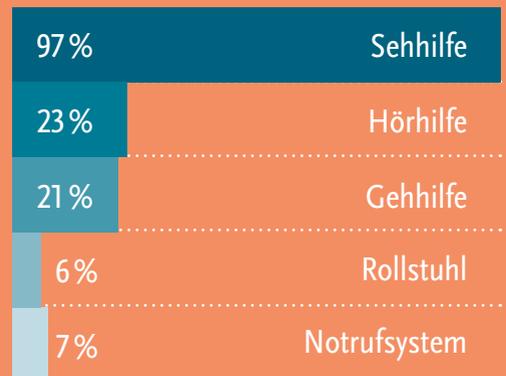
Wenn ältere Menschen Seh-, Hör- und Gehprobleme angeben, liefert das Hinweise darauf, in welchen Bereichen Barrierefreiheit für ältere Menschen besonders wichtig ist.

Barrierefreiheit bedeutet, dass Gebäude, Plätze, Wohnungen, Verkehrsmittel, Dienstleistungen und Freizeitangebote für alle leicht zugänglich sind, ohne fremde Hilfe, um die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, zu ermöglichen.

Aus diesem Grund ist es wichtig zu wissen, ob und wenn ja, welche Hilfsmittel genutzt werden.



## Welche Hilfsmittel werden genutzt



Durch die Frage, wer Notrufsysteme verwendet, wird klar, wer ein solches nutzt und für wen eine Nutzung sinnvoll wäre. Hier ist die Gesundheitspolitik gefragt, mehr Aufklärung zu leisten. In jüngeren Altersgruppen sind solche Systeme selten, aber etwa 30 % der Hochaltrigen nutzen diese.

# Gedächtnis

Viele Menschen machen sich Gedanken über ihr Gedächtnis, wenn sie Veränderungen bemerken.

- Die Hälfte der Befragten gab an, dass ihr Gedächtnis schlechter wird. Dies galt gleichermaßen für Frauen und Männer.
- Die Einschätzung des Gedächtnisses unterschied sich jedoch je nach Alter. In der Gruppe der 85-Jährigen und älteren gaben zwei von drei Personen an, Gedächtnisprobleme zu haben.
- Es ist normal, dass sich die Gedächtnisleistung im Alter verändert. Wenn Sie sich Sorgen machen, sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt darüber.



## Harn- und Stuhlinkontinenz

Von allen Befragten berichtete etwa jede vierte Person von einer Harninkontinenz, (Blasenschwäche) jede zehnte Person von einer Stuhlinkontinenz. Frauen sind im Vergleich zu Männern häufiger betroffen und ältere Teilnehmende mehr als die jüngeren. Sowohl Harn- als auch Stuhlinkontinenz können auch im Alter gut behandelt werden.



## Schwindel

Schwindel mindert die Lebensqualität und steigert den Bedarf an medizinischer Versorgung. Etwa ein Viertel der Befragten litt im letzten Jahr an Schwindel oder an Gleichgewichtsstörungen. Dabei waren Frauen häufiger betroffen, und mit steigendem Alter nahm der Anteil zu.

Die Ursachen für Schwindel können vielfältig sein, darunter Erkrankungen, Sehprobleme und blutdrucksenkende Medikamente. Oft spielen im Alter mehrere Faktoren zusammen. Die gute Nachricht ist, dass diese Faktoren gut behandelt werden können, wenn sie erkannt werden. Besprechen Sie das mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt.

## Stürze

Ein Viertel der Gesundheit 65+ Befragten hatte in den letzten zwölf Monaten mindestens einen Sturz erlebt, wobei über jede zehnte Person mehrere Stürze verzeichnete. Mehrfache Stürze standen in Verbindung mit bekannten Risikofaktoren, darunter schlechtere Gesundheitsbewertung, Mehrfacherkrankungen, die Einnahme von fünf oder mehr Medikamenten sowie Einschränkungen in Mobilität und Sehkraft.

Die Erkennung und Bewältigung dieser Risiken, wie die Überprüfung der eingenommenen Medikamente oder der Sehkraft gewinnen in der Gesundheitsversorgung an Bedeutung.

**5%**

aller Stürze im Alter verursachen Knochenbrüche.



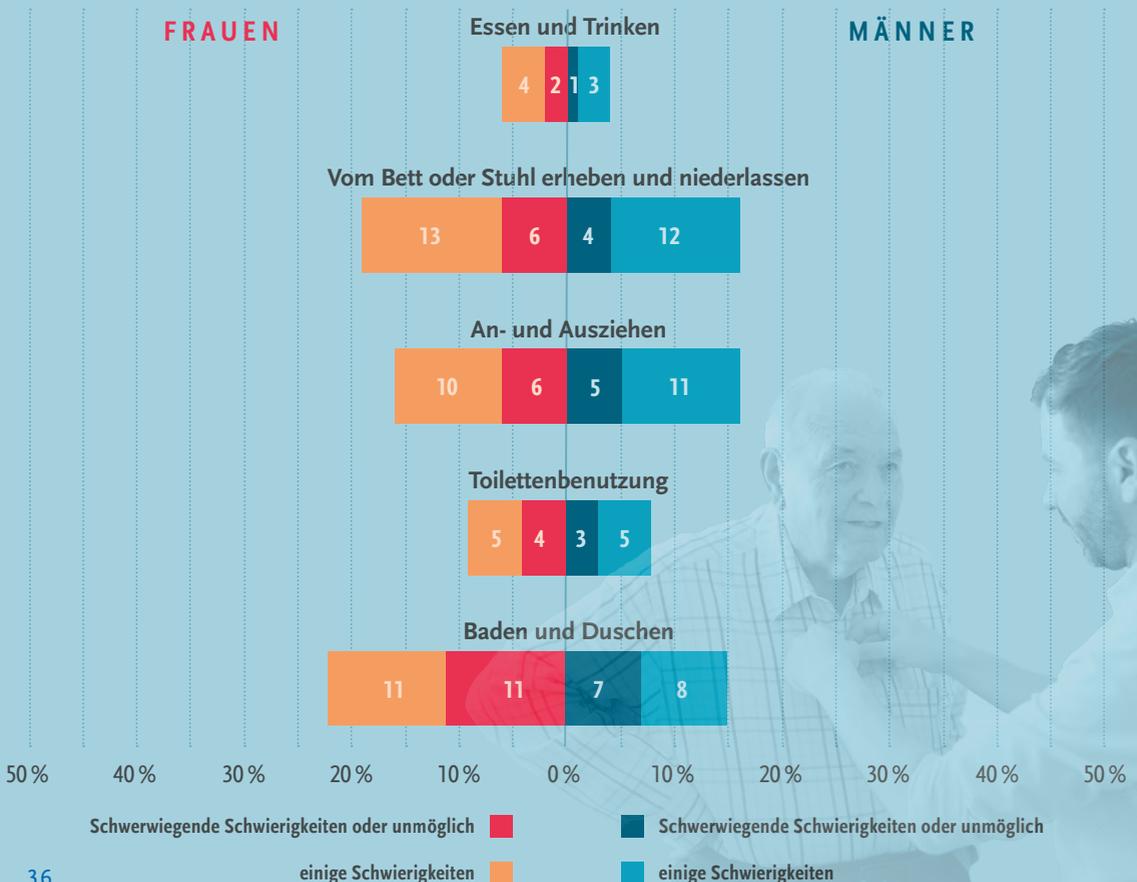
# Schwierigkeiten bei der Körperpflege

Mit zunehmendem Alter geben mehr Menschen Gesundheitsprobleme im Alltag an. Die Studie Gesundheit 65+ erkundete bedeutende Einschränkungen bei täglichen Aufgaben wie Körperpflege und Hausarbeit. Einschränkungen wurden festgestellt, wenn die Teilnehmenden angaben, dass sie dies entweder gar nicht oder nur mit erheblichen Schwierigkeiten ohne Hilfe tun konnten.

Bei täglichen Aufgaben wie der Körperpflege, Essen und Trinken, Aufstehen und Niederlassen, An- und Ausziehen, Toilet-

tengang sowie Baden und Duschen, hatten wenige Personen schwerwiegende Einschränkungen. Die meisten schwerwiegenden Einschränkungen traten beim Baden und Duschen auf, vor allem in der Gruppe ab 85 Jahren, wo jede dritte Person betroffen war.

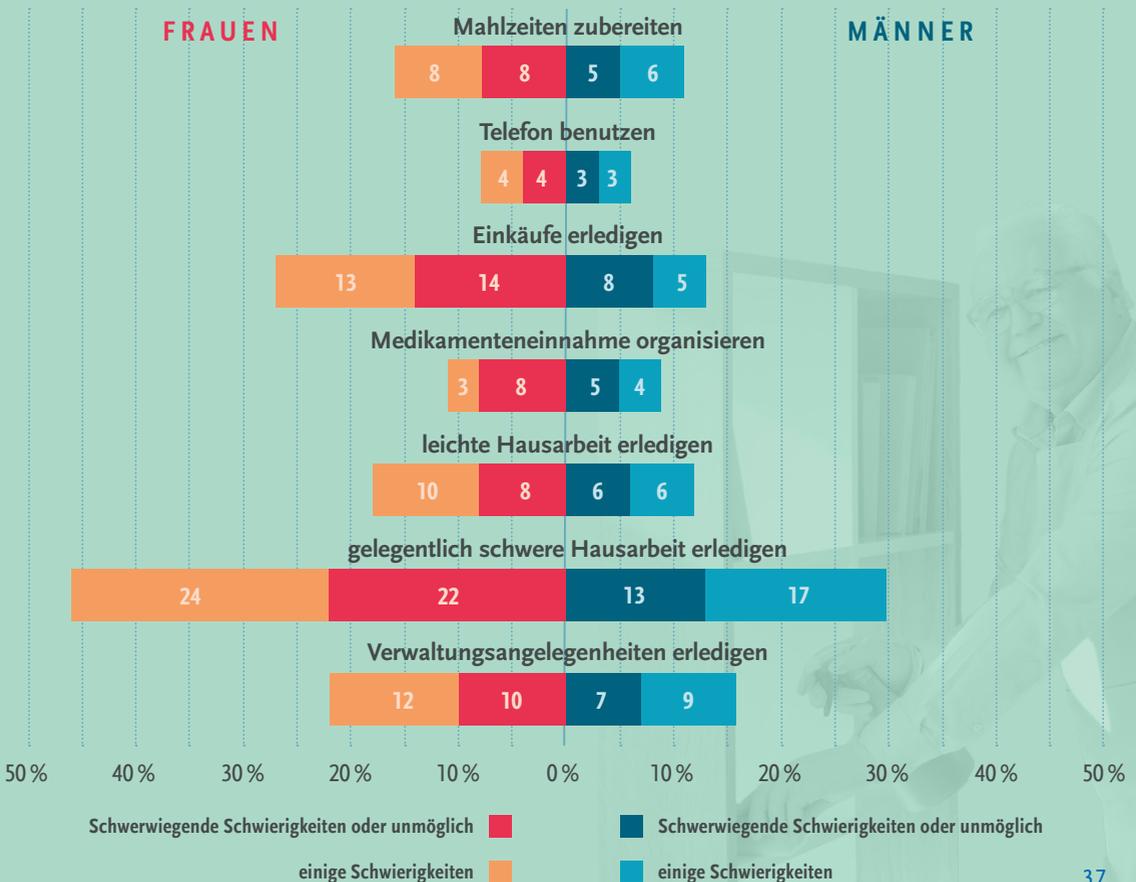
Frauen und Männer unterschieden sich dabei nicht wesentlich. In der Altersgruppe ab 85 Jahren waren jedoch alle genannten Aufgaben häufiger schwerwiegend eingeschränkt als bei den 65- bis 84-jährigen.



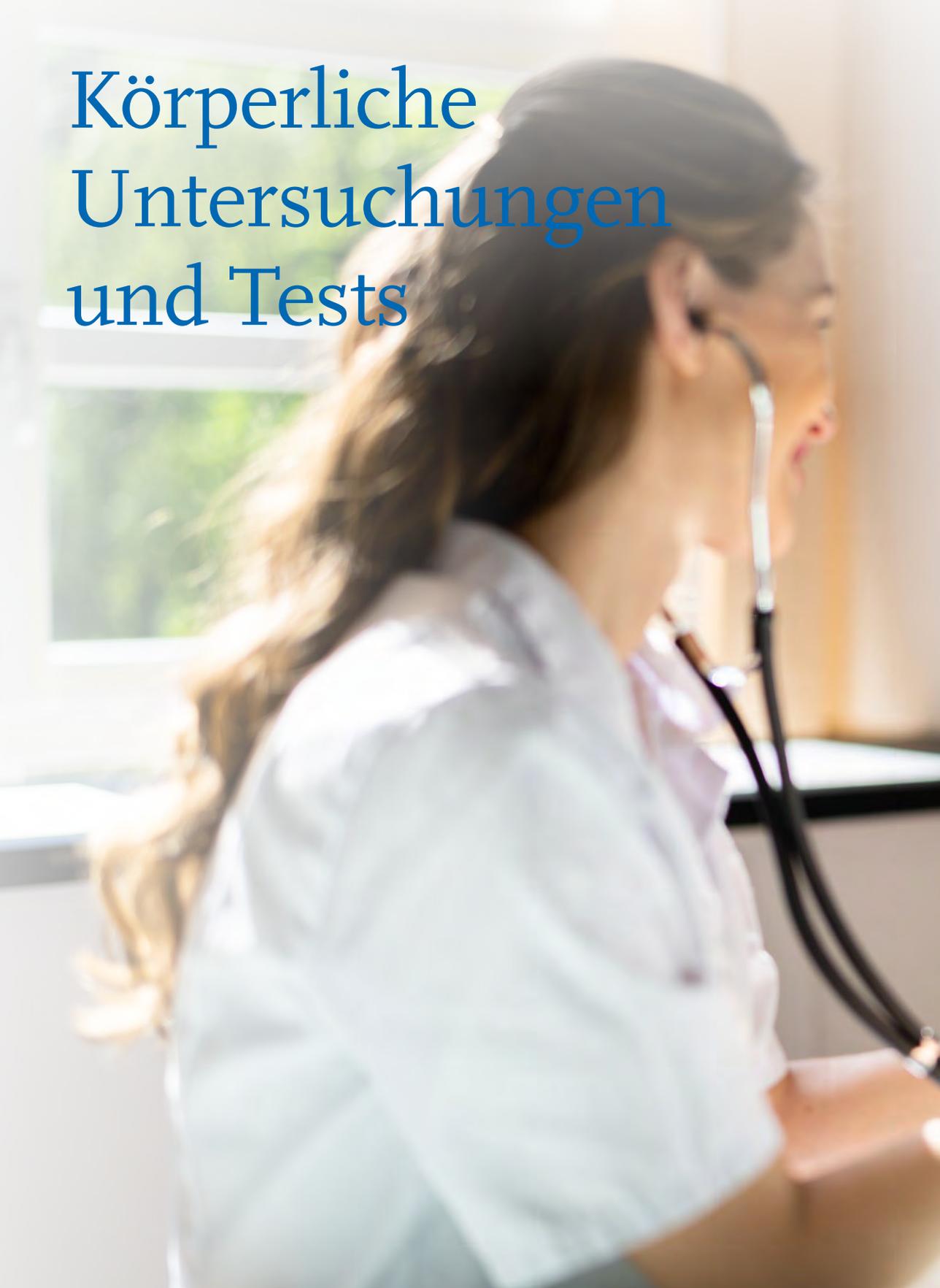
# Schwierigkeiten bei Haushaltstätigkeiten

Die Aufgaben im Haushalt umfassen Kochen, Telefonnutzung, Einkaufen, Medikamentenorganisation, leichte und schwere Hausarbeit und Verwaltung. Etwa 20% berichteten von Einschränkungen in schwerer Hausarbeit, während andere Einschränkungen seltener waren. Frauen hatten öfter Probleme beim Einkaufen und in schwerer Hausarbeit.

Schwerwiegende Einschränkungen nahmen mit dem Alter zu, besonders bei Hochaltrigen ab 85 Jahren, wo etwa jede zweite Person betroffen war, im Vergleich zu jedem fünften bei den 75- bis 84-Jährigen und jeder vierzehnten Person bei den 65- bis 74-Jährigen.



# Körperliche Untersuchungen und Tests





# Größe und Gewicht

Für eine umfassende Gesundheitsbewertung älterer Menschen ist die Erfassung von Übergewicht und Adipositas sowie deren Zusammenhang mit Lebensstilfaktoren von Bedeutung. Adipositas ist eine eigenständige Krankheit und erhöht das Risiko für Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bestimmte Krebsarten. Übergewicht und Adipositas werden anhand des Body Mass Index (auch BMI genannt) abgeleitet, der das Verhältnis aus Körpergewicht und Körpergröße darstellt.



**22%**  
der Befragten hatten  
Adipositas.

Wir haben Sie in den Befragungen nach Ihrer Körpergröße und Ihrem Gewicht gefragt und diese auch in den Untersuchungen gemessen. Dabei ergeben sich manchmal Abweichungen. Im Durchschnitt wurde die Körpergröße zwei Zentimeter größer angegeben als gemessen. Das Körpergewicht, das die Teilnehmenden berichten, ist im Durchschnitt 1,3 kg geringer als das in der Untersuchung gemessene Körpergewicht.



# Ruheblutdruck und Puls

Blutdruckmessungen sind entscheidend, um hohe Blutdruckwerte in der Bevölkerung zu erkennen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) warnt davor, dass hoher Blutdruck seit 2010 weltweit die größte Gefahr für die Gesundheit darstellt. Laut WHO-Daten ist hoher Blutdruck für 13 % aller Todesfälle verantwortlich, was jährlich 9,4 Millionen Menschen betrifft. Er ist die Hauptursache für mehr als die Hälfte der Schlaganfälle und fast die Hälfte der Herzkrankheiten.

Von den 1477 Teilnehmenden an der Untersuchung zeigte jeder Dritte erhöhte Blutdruckwerte, nachdem der Blutdruck dreimal gemessen wurde.

In Deutschland trägt hoher Blutdruck erheblich zur Krankheitslast bei, und Veränderungen in der Bevölkerung können große Auswirkungen haben. Obwohl der Blutdruck in den letzten Jahren gesunken ist, gibt es Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Die Präventionsmöglichkeiten sind nach wie vor hoch. Daher ist die regelmäßige Überwachung und Analyse des Blutdrucks in Deutschland von großer Bedeutung für die öffentliche Gesundheit.

Weiterhin deuteten die Blutdruckmesswerte vieler Teilnehmender, die blutdrucksenkende Mittel einnehmen, auf eine gute Blutdruckeinstellung hin.

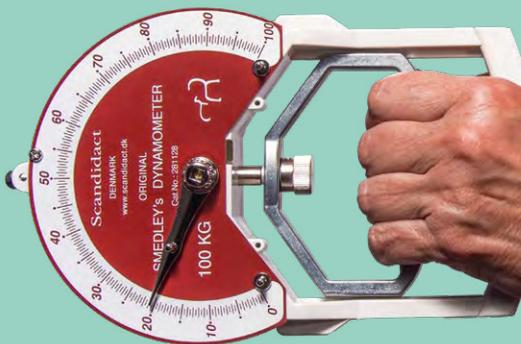
# Handgreifkraft

Die Handgreifkraftmessung ist eine einfache Möglichkeit, den Gesundheitszustand zu beurteilen und Vorhersagen über zukünftige Gesundheitsprobleme zu treffen. Die Kraft in den Händen ist entscheidend für den Alltag – vom Heben schwerer Gegenstände bis zum Öffnen von Gläsern. Unsere Messungen zeigten, dass die meisten Menschen mit ihrer rechten Hand stärker greifen als mit der linken.

Männer haben etwa 15 kg mehr Greifkraft als Frauen. Mit zunehmendem Alter nimmt die Handkraft ab. Krankheiten wie Arthrose beeinflussen die Handkraft negativ. Bei geringer Handkraft sind Muskelaufbau, proteinreiche Ernährung und soziale Unterstützung hilfreich.

Unsere Daten werden für Referenzwerte genutzt, um die Handkraft älterer Menschen besser beurteilen zu können.

Bei älteren Menschen ist eine schwache Handgreifkraft ein Anzeichen für Gebrechlichkeit und Muskelverlust.



# Messung des Wadenumfangs

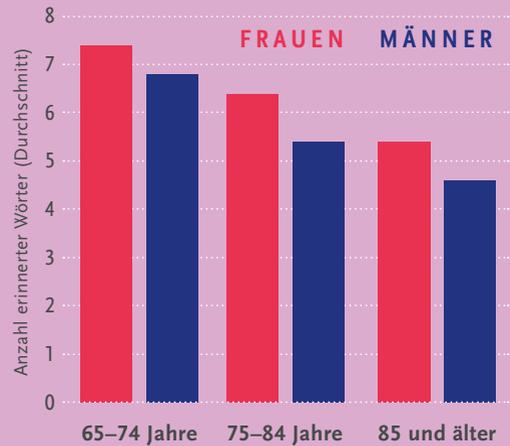
Der Wadenumfang kann als Anzeichen für Sarkopenie und Mangelernährung genutzt werden. Sarkopenie ist der altersbedingte Verlust von Muskelmasse und Funktion, was zu geringerer Kraft und einem erhöhten Risiko für schlechte körperliche Verfassung, Stürze, Behinderung, Pflegebedürftigkeit und Tod führt. Sarkopenie wird als offizielle Krankheit betrachtet. Mit den Daten aus den Quellen können wir die Prävalenz dieser Probleme in der Bevölkerung bewerten und ihre Veränderungen im Laufe der Zeit analysieren. Dies ist wichtig, um die Gesundheit älterer Menschen besser zu verstehen und geeignete Maßnahmen zu entwickeln.

Der Wadenumfang ist ein einfaches Maß für die Muskelmasse. Ein Wadenumfang unter 31 cm kann auf Muskelverlust hindeuten. Nur sehr wenige Teilnehmende hatten einen geringen Wadenumfang.

# Gedächtnisleistung



Die Anzahl erinnerter Wörter sinkt mit dem Alter. Personen ab 85 Jahren merkten sich im Durchschnitt zwei Wörter weniger als diejenigen zwischen 65 und 74 Jahren. Frauen merkten sich im Vergleich zu Männern ein Wort mehr.



Die geistigen Fähigkeiten sind entscheidend für ein gesundes Altern und die Fähigkeit, ein unabhängiges und qualitativ hochwertiges Leben im Alter zu führen. In Gesundheit 65+ haben wir die Gedächtnisleistung standardisiert mit demselben Test bei allen Teilnehmenden erfasst. Die Ergebnisse geben einen Momenteindruck, da das Gedächtnis von vielen Einflüssen wie aktuellen Erkrankungen, Schlafmangel oder Medikamenten abhängt.

# Gesundheitsverhalten

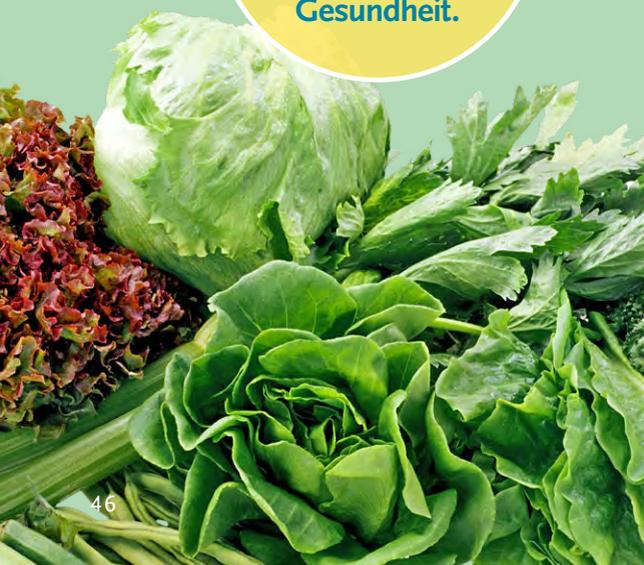




# Gesundheitsbewusstsein

Achtsamkeit im Umgang mit der eigenen Gesundheit ist ein Anhaltspunkt für Gesundheitsbewusstsein, also der Kenntnis um die Bedeutung sowie den Wert der Gesundheit und die entsprechenden Lebensweisen. Das Gesundheitsbewusstsein bezieht sich auf das Wissen und die Vorstellungen von Menschen über Gesundheit und Krankheit im Alltag. Zudem besteht ein enger Zusammenhang mit dem Gesundheitsverhalten. Die Ergebnisse zum Gesundheitsbewusstsein, zusammen mit den Angaben zu den gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen wie Obst- und Gemüseverzehr, helfen unter anderem bei der Entwicklung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

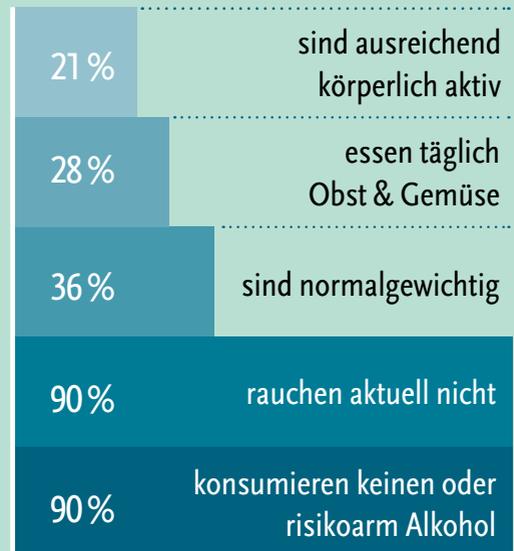
**58 %**  
achten stark oder  
sehr stark auf ihre  
Gesundheit.



# Gesundheitsverhalten

Bestimmte Verhaltensweisen können die Gesundheit und das Wohlbefinden entscheidend beeinflussen. Dazu zählen insbesondere Bewegung, Ernährung, Konsum von Alkohol und Tabak sowie das Achten auf das Körpergewicht oder ausreichend Schlaf. Ein gesunder Lebensstil bedeutet sich ausgewogen zu ernähren, nicht zu rauchen, wenig Alkohol zu trinken und sich ausreichend zu bewegen. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass sich ein gesunder Lebensstil bis ins hohe Alter positiv auf Gesundheit und psychische, geistige und soziale Funktionsfähigkeit auswirkt.

## Gesundheitsverhalten der Teilnehmenden



# Körperliche Aktivität

Viele Studien zeigen, dass körperliche Aktivität wichtig für die Gesundheit ist. Wenig bis gar keine Bewegung im Alter erhöht das Risiko für viele chronische und akute Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Übergewicht, verschiedene Krebsarten, Depression und Beschwerden des Bewegungsapparats. Dabei beeinflussen sich körperliche Aktivität und andere Verhaltensweisen wie Ernährung, Rauchen, Alkoholkonsum und Gewicht gegenseitig.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt älteren Menschen mindestens 150 Minuten mäßig intensive körperliche Aktivität pro Woche, zum Beispiel mit Schwimmen oder Fahrradfahren. Altersgerechte körperliche Aktivität trägt zudem zu einem langen Erhalt der Mobilität bei und hat einen allgemeinen positiven Effekt auf die Gesundheit.

Im Vergleich zu den Männern sind Frauen weniger körperlich aktiv. Mit steigendem Lebensalter nimmt das Erreichen dieser Bewegungsempfehlung kontinuierlich ab. Das zeigen auch die Studienergebnisse von Gesundheit 65+.



79%

der Teilnehmenden erfüllen die WHO-Empfehlungen für körperliche Aktivität nicht.

# Ernährung

Informationen über Ernährung, Kau- und Beißprobleme sowie den Appetit sind wichtig, um den Ernährungszustand älterer Menschen zu verstehen. Im Alter können sowohl starkes Übergewicht als auch Untergewicht gesundheitliche Probleme verur-

sachen. Eine ausgewogene Ernährung und altersgerechte Aktivitäten sind empfehlenswert, um ein gesundes Körpergewicht zu erhalten.



## Schwierigkeiten beim Kauen

Von allen Teilnehmenden berichteten 6% über schwerwiegende Einschränkungen beim Kauen und Beißen. Es fanden sich Unterschiede nach Alter. Frauen ab 80 Jahren waren häufiger betroffen als 65- bis 79-jährige Frauen.



## Obst / Gemüsekonsum

Ernährung hat einen großen Einfluss auf die Gesundheit und viele wichtige körperlichen Funktionen. Insbesondere im höheren Alter ist eine nährstoff- und vitaminreiche Ernährung wichtig. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) empfiehlt zum Beispiel fünf Portion Obst und Gemüse täglich, wobei eine Portion einer Handvoll entspricht. Insgesamt verzehren 28% der Studienteilnehmenden täglich Obst- und Gemüse. Frauen essen deutlich häufiger täglich Obst und Gemüse im Vergleich zu Männern.



## Appetit

Die meisten der Teilnehmenden haben guten oder sehr guten Appetit, Männer dabei etwas mehr als Frauen. Bei den Hochaltrigen nimmt der Appetit ab.



## Unfreiwilliger Gewichtsverlust

In Gesundheit 65+ berichteten 5% der Teilnehmenden von einem ungewollten Gewichtsverlust von mindestens fünf Kilogramm in den letzten 12 Monaten. Hochaltrige Frauen waren häufiger von ungewolltem Gewichtsverlust betroffen als die jüngeren Frauen.

## Rauchen

Rauchen ist weltweit ein großes Gesundheitsrisiko, verursacht viele Todesfälle und Gesundheitsprobleme. Etwa 13 % der Todesfälle 2018 in Deutschland wurden dem Rauchen zugeschrieben. Rauchen kann Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegsprobleme, Krebs und andere Krankheiten verursachen. Die Kosten für die Behandlung tabak-bedingter Erkrankungen oder aufgrund von Produktivitätsausfällen, die auf das Rauchen zurückgehen, belaufen sich in Deutschland jährlich auf knapp 100 Milliarden Euro. Ein Rauchstopp kann die Gesundheit auch im Alter verbessern. Aktuell rauchen etwa 90 % der Studienteilnehmenden nicht, wobei jüngere Altersgruppen häufiger zu Zigarette greifen als ältere. Mehr Frauen als Männer rauchen nicht.



**90 %**  
der Studienteilnehmenden rauchen nicht.

## Alkoholkonsum



Übermäßiger Alkoholkonsum ist weltweit Hauptursache für viele Gesundheitsprobleme und Todesfälle und außerdem verknüpft mit zahlreichen Erkrankungen. Deutschland hat einen hohen Alkoholkonsum pro Person. Im Alter verändert sich der Körper: mehr Fett, weniger Wasser und Muskeln. Dies verlangsamt den Alkoholabbau und senkt die Verträglichkeit. Ältere Menschen sollten besonders wenig Alkohol trinken, um Gesundheitsprobleme, Wechselwirkungen mit Medikamenten und Stürze zu vermeiden. Erfreulicherweise trinken über 90 % der Studienteilnehmenden keinen oder risikoarm Alkohol. Frauen trinken etwas öfter als Männer keinen oder risikoarm Alkohol. In älteren Altersgruppen wird häufiger risikoarm getrunken als in der Gruppe der 65–74-Jährigen.

# Soziales Umfeld





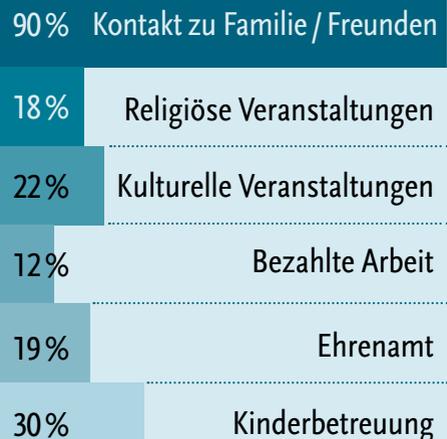


13%

halten Kontakt mit Familie und Freunden über das Internet.

## Soziale Beziehungen

Persönliche Kontakte spielen bei unseren Teilnehmenden eine große Rolle. Neun von zehn Befragten haben angegeben, dass sie im letzten Monat Freunde oder Verwandte gesehen haben. Weitere Aktivitäten, die ältere Menschen ausüben, sind Enkelbetreuung (30%), der Besuch von kulturellen Veranstaltungen (22%), das Ausüben von Ehrenämtern (19%) oder Kirchgänge (18%). Nur ein sehr kleinerer Teil der Befragten hat angegeben, Aktivitäten über das Internet ausgeübt zu haben.



# Einsamkeit

Es ist wichtig zu wissen, dass zwischen dem Gefühl der Einsamkeit und sozialer Isolation unterschieden werden muss. Manche Menschen fühlen sich einsam, obwohl sie viele Freunde und Verwandte in ihrer Nähe haben. Andere haben wenig soziale Kontakte aber fühlen sich dennoch nicht einsam. Einsamkeit bedeutet, dass jemand sich mehr soziale Beziehungen wünscht, als er hat. Einsamkeit vermindert nicht nur das Wohlbefinden, sondern beeinflusst auch die Gesundheit negativ.

Jede fünfte Person über 65 Jahren berichtet über Einsamkeit. Frauen und Personen über 85 Jahren sind besonders betroffen.



**22 %**  
aller Frauen  
fühlen sich  
einsam.



**15 %**  
aller Männer  
fühlen sich  
einsam.



12%

der Befragten  
pflegen eine  
Person.

## Belastung durch Pflege

Das Pflegen von Angehörigen kann anstrengend sein und die Gesundheit beeinflussen. Menschen, die sich um andere kümmern, haben oft mehr gesundheitliche Probleme als diejenigen, die das nicht tun. Gleichzeitig gibt es immer weniger Pflegekräfte, um den Bedarf zu decken, sowohl professionell als auch in der Familie.

Etwa jede/r zehnte Befragte hat angegeben, dass sie oder er die Pflege einer anderen Person übernimmt, je älter die Befragten sind, desto seltener pflegen sie.

Die Übernahme der Pflege belastet unterschiedlich stark. Ungefähr jede vierte Person, die Pflege leistet, fühlt sich dadurch stark oder sehr stark belastet, Frauen etwas mehr als Männer.

18% der Befragten schätzen die Belastung durch Pflege als stark, weitere 4% als sehr stark ein.

# Soziale Unterstützung

Wir haben gefragt, auf wie viele Menschen Sie sich bei ernststen persönlichen Problemen verlassen können, wie viel Interesse und Anteilnahme andere Menschen an dem, was Sie tun, zeigen und wie leicht es ist, praktische Hilfe von Nachbarn zu erhalten.

Es hat sich gezeigt, dass es wenige Personen gab, die mitgeteilt haben, dass sie nur wenig Unterstützung oder Anteilnahme erhalten. Für die meisten ist es kein Problem, Hilfe zu erhalten, wenn sie gebraucht wird.



Für **56%**

ist der Erhalt von Hilfe einfach oder sehr einfach möglich.



Die Hälfte der Befragten erhält Unterstützung von drei bis fünf nahestehenden Personen.

# Gesundheits- versorgung





# Qualitätsindikatoren für die hausärztliche Versorgung

## Hausärztin / Hausarzt als Ansprechperson

Ältere Menschen haben oft viele Gesundheitsprobleme und nehmen viele Medikamente ein. Sie brauchen eine umfassende und gut koordinierte Gesundheitsversorgung, bei der sie aktiv mitentscheiden. Die Hausärztin oder der Hausarzt spielt hierbei eine wichtige Rolle.

Die überwiegende Mehrzahl hat eine Hausärztin oder einen Hausarzt, die oder der bei gesundheitlichen Problemen angesprochen werden kann.

**83 %**  
sehen ihre/n Hausärztin  
oder Hausarzt als  
Ansprechpartner.



Bei **64 %**

erkundigt sich die  
Hausärztin bzw. der  
Hausarzt nach ihrer  
Lebenssituation.

## Eingebundensein in Entscheidungen

Bei etwa zwei Dritteln der Befragten sprechen ihre Hausärztinnen und Hausärzte mit ihnen über ihre aktuelle Lebenssituation, bei den Befragten ab 85 Jahren sogar etwas mehr.



# Inanspruchnahme medizinischer Leistungen

Die alternde Bevölkerung stellt besondere Anforderungen an die Gesundheitsversorgung, vor allem in ländlichen Regionen. Um sicherzustellen, dass alle die benötigten medizinischen Leistungen erhalten, ist eine gründliche Analyse der Gesundheitsversorgung wichtig. Routinedaten aus dem Gesundheitswesen sind begrenzt, Bevölkerungsumfragen liefern hier weitergehende Daten.

Sie zeigen, wie Menschen Leistungen in Anspruch nehmen, und ermöglichen es, diese Informationen mit sozialen Faktoren zu verknüpfen. Dadurch können Unterschiede in der Nutzung von Gesundheitsleistungen und soziale Muster erkannt werden.

Knapp jede vierte befragte Person war im letzten Jahr mindestens einmal stationär im Krankenhaus, dieser Anteil steigt auf ein knappes Drittel bei den Hochaltrigen. Etwa jede fünfte Person gab an, im letzten Jahr in die Rettungsstelle gegangen zu sein, auch hier steigt der Anteil bei den Hochaltrigen an.



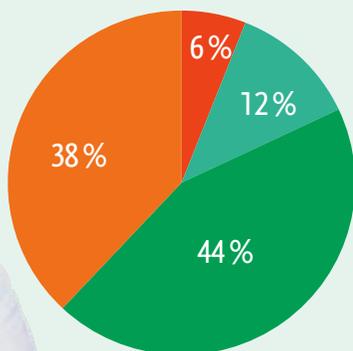
# Vertrauenswürdigkeit von Gesundheitsinformationen

Im Alter ist es entscheidend, Gesundheitsinformationen zu verstehen und Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung zu treffen. Diese Fähigkeit nennt sich Gesundheitskompetenz und beinhaltet sowohl geistige als auch soziale Fähigkeiten. Bei vielen älteren Menschen ist die Gesundheitskompetenz eingeschränkt, was sich negativ auf ihre Gesundheit und ihr Verhalten auswirken kann. Die gesammelten Daten helfen uns, Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei älteren Menschen zu entwickeln.

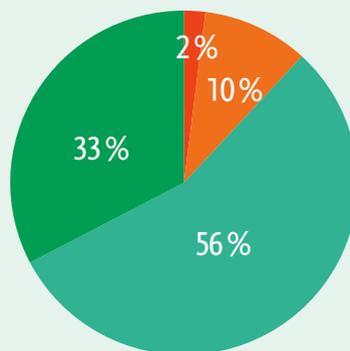
## Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit und verstehen, was die Ärztin oder der Arzt sagt

### Wie einfach ist es für Sie ...

zu beurteilen, ob Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind?

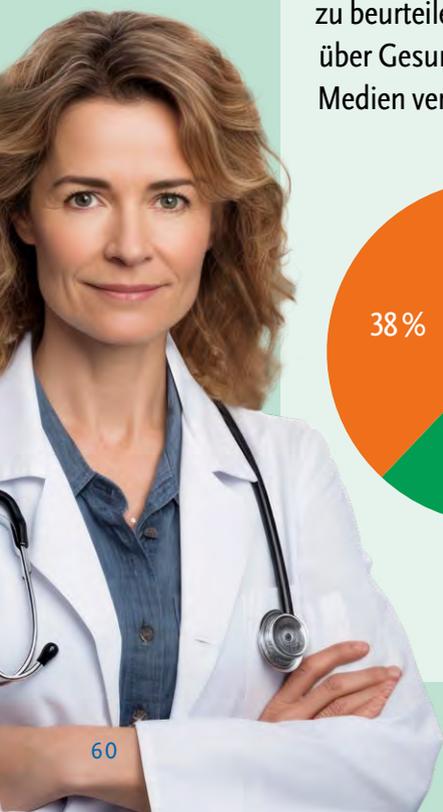


zu verstehen, was Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Ihnen sagt?



■ ziemlich einfach  
■ sehr einfach

■ sehr schwierig  
■ ziemlich schwierig



## Das haben Sie uns sonst mitgeteilt

Am Ende der Fragebögen gab es eine Gelegenheit, uns Dinge mitzuteilen, die für Sie wichtig waren und die im Fragebogen nicht berücksichtigt waren. Dadurch hatten Sie Raum für Anmerkungen, persönliche Meinungen. Damit haben Sie uns geholfen, unter Umständen fehlende Themen oder methodische Probleme aufzudecken.

Von allen Studienteilnehmenden füllten 432 den Mitteilungsbogen nach der ersten Befragung aus. Insgesamt wurden 1.004 Anmerkungen gemacht. Es stellte sich heraus, dass für Sie besonders das soziale Umfeld von Bedeutung ist, es Bedarf an Unterstützungsangeboten gibt und die Schließung von Versorgungslücken im Gesundheitswesen gefordert wird. Auch sollten Infrastrukturen an die Altersgruppe ab 65 Jahren besser angepasst werden.

Interessant ist auch, dass die Antworten im Fragebogen durch das aktuelle Geschehen, wie in diesem Fall durch z. B. COVID-19 oder Erkrankungen, beeinflusst werden. Insgesamt ist zu sagen, dass Mitteilungsbögen uns zeigt, was die Studienteilnehmenden beschäftigt und zu welchen Themen wir künftig Fragen stellen sollten.

### Das war Ihnen wichtig:

Sie haben uns Erläuterungen zu Fragen im Fragebogen gegeben, z. B. zu Erkrankungen oder Medikamenten.

Die sozialen Kontakte bedeuten Ihnen viel.

Sie haben auf (fehlende) Unterstützungsangebote hingewiesen.

Sie hofften auf den Ausbau der medizinischen Versorgung, um z. B. lange Wartezeiten zu verringern.

Sie haben beschrieben, wie die Kontaktbeschränkungen während der Pandemie Ihnen zu schaffen gemacht haben.

Unterstützungsangebote, z. B. in der Pflege, fehlen.



# So geht es jetzt weiter

Erste Ergebnisse aus Gesundheit 65+ sind auf verschiedenen Tagungen vorgestellt worden, das Interesse von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern war sehr groß.

Um möglichst vielen Personen die Gelegenheit zu geben, die Studie und deren Ergebnisse kennenzulernen, haben wir die Studienbeschreibung und erste Ergebnisse schriftlich ausgearbeitet. Sie sind in der dritten Ausgabe des Journal of Health Monitoring 2023 erschienen. Im Mittelpunkt der Ausgabe dieser Zeitschrift steht die gesundheitliche Lage älterer Menschen in Deutschland. Beide Beiträge sind kostenfrei über unsere Homepage [www.rki.de/gesundheits65plus](http://www.rki.de/gesundheits65plus) zu finden.

Studie zur Gesundheit älterer Menschen in Deutschland (Gesundheit 65+): Zielsetzung, Konzeption und Durchführung  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/ConceptsMethods/JHealthMonit\\_2023\\_03\\_Studienprotokoll.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/ConceptsMethods/JHealthMonit_2023_03_Studienprotokoll.pdf?__blob=publicationFile)

Gesundheitliche Lage älterer und hochaltriger Menschen in Deutschland: Ergebnisse der Studie Gesundheit 65+  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit\\_2023\\_03\\_Gesundheitliche\\_Lage\\_Aeltere.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_03_Gesundheitliche_Lage_Aeltere.html)

Einige von Ihnen haben uns die Einwilligung gegeben, Ihre Angaben mit Angaben aus anderen Quellen zu verbinden. Dies sind zum Beispiel, Informationen über soziale und bauliche Merkmale des Wohnumfeldes und ambulanten Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung. 2024 werden Informationen z. B. zur Nähe zum nächsten Krankenhaus oder zur Wärmebelastung am Wohnort angebunden, um die Lebenssituation der älteren Bevölkerung noch detaillierter beschreiben zu können. Falls wir Ihre Krankenversichertenkarte einlesen durften, können wir auch Informationen zu Arztbesuchen und Diagnosen mit Ihren Angaben zusammenbringen und sehen so, was Ihre Ärztinnen und Ärzte festgehalten haben.

# Das Studienteam von Gesundheit 65+



# Impressum

## **Bundesweite Studie zur Gesundheit älterer Menschen in Deutschland Wie geht es den Menschen ab 65 Jahren?**

### **Herausgeber**

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

Internet: [www.rki.de](http://www.rki.de)

Twitter: [@rki\\_de](https://twitter.com/rki_de)

### **Redaktion**

Judith Fuchs, Beate Gaertner,  
Grit Eckert, Bianca Finkel,  
Eleni Patelakis, Annett Klingner  
Abteilung für Epidemiologie und  
Gesundheitsmonitoring

### **Satz / Layout**

Abenteuer Design  
Bijan Dawallu, Oliver Kandale  
abenteuer-design.de

### **Bildnachweis**

Cover: Morsa Images, iStock; Aleksandar-Nakic, iStock, S. 8; CREATISTA, iStock, S. 10-11; PIKSEL, iStock, S. 11; raw pixel, S. 12; olly, stock adobe, S. 12; RgStudio, iStock, S. 13; PeopleImages, iStock, S. 16; Iryna Alekseienko, iStock, S. 19; suteishi, iStock, S. 19; Halfpoint, stock adobe, S. 20; raw pixel, S. 21; rawpixel, stock adobe, S. 22; Kevin Mueller, unsplash, S. 24; CasarsaGuru, iStock, S.25; StockPhotoPro, stock adobe, S.25; Dean Mitchell, iStock, S. 26; Jacob Lund, stock adobe, S. 29; Westend61 GmbH / Alamy Stock Photo, S. 31; LIGHTFIELD STUDIOS, sururu, stock adobe, S. 32; Prostock-Studio, iStock, S. 33; Dean Mitchell, iStock, S. 34; baona, iStock, S.34; franckreporter, iStock, S. 35; AntonioDiaz, stock adobe, S.36; raw pixel, S. 37; Andrey Popov, stock adobe, S.39; jodie-morgan, unsplash, S. 40; AndreyPopov, iStock, S. 40; raw pixel, S. 40; Annett Klingner, S. 42; goir, Atlas, stock adobe, S. 43; Irina Belova , Halfpoint, stock adobe, S. 45; raw pixel, S. 47; Raspopova Marina, unsplash, S. 48; Engin Akyurt, unsplash, S. 48; Brooke Lark, unsplash, S. 48; Diana Polekhina, unsplash, S. 48; Morsa Images, iStock, S. 50; AleksandarNakic iStock, S. 52; Cecilie\_Arcurs, iStock, S. 53; PIKSEL, iStock, S. 53; YakobchukOlana, iStock, S. 54; sarcifilippo, Pixabay, S. 55; Halfpoint, stock adobe, S. 55; Alexander Raths, stock adobe, S. 55; Dean Mitchell, iStock, S. 56; AJ\_Watt, iStock, S. 58; PeopleImages, iStock, S. 58; Halfpoint, iStock, S. 61

### **Bestellung**

[gesundheit65plus@rki.de](mailto:gesundheit65plus@rki.de)

### **PDF zum Download:**

[www.rki.de/gesundheits65plus-broschuere](http://www.rki.de/gesundheits65plus-broschuere)

### **Vorgeschlagene Zitierweise**

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2023)  
Bundesweite Studie zur Gesundheit  
älterer Menschen in Deutschland.  
Wie geht es den Menschen ab 65 Jahren?  
RKI, Berlin

DOI: <https://doi.org/10.25646/11836>

ISBN: 978-3-89606-327-4



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im  
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Vielen Dank, dass Sie an der bundesweiten Gesundheitsstudie Gesundheit 65+ teilgenommen haben. Diese ist enorm wichtig, denn: Jeder fünfte Mensch in Deutschland ist heute älter als 65 Jahre, sechs von 100 haben bereits das 80. Lebensjahr überschritten. Wir haben untersucht, wie es den älteren und hochaltrigen Menschen in unserem Land gesundheitlich geht. Dafür haben wir Sie mehrfach befragt. Einen Teil unserer Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben wir auch in ihrem Zuhause für einige Messungen und Tests besucht. Wenige Monate nach dem Studienende können wir Ihnen nun aufschlussreiche und wichtige Ergebnisse präsentieren. Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.