

Factsheet

# Alter und Gesundheit

Autorin: Dr. Sibylle Gerstl

Stand: Mai 2022

## Kurzzusammenfassung:

Das Factsheet „*Alter und Gesundheit*“ gibt einen Überblick über das Leben von Menschen ab 60 Jahren in Deutschland: Wie viele Menschen ab 60 Jahren leben in Deutschland und wie hoch ist ihre Lebenserwartung? Wie bewerten sie ihre Gesundheit, wie krank sind ältere Menschen und wie gesundheitsbewusst verhalten sie sich?

## Über die Factsheets „Bewegung im Alter“

Regelmäßige Bewegung im Alltag (z. B. Spazierengehen, Treppensteigen) und körperliche Aktivitäten (z. B. Radfahren, Schwimmen) tragen nachweislich zur Gesundheit und einem verbesserten **physischen und geistigen Wohlbefinden älterer Menschen** bei. Mit Bewegung wird unter anderem das Gleichgewicht trainiert und die Beweglichkeit von Muskeln und Gelenken gefördert, was beispielsweise hilft, Stürze zu vermeiden.

Durch eine gezielte Bewegungsförderung im Alter lassen sich Alltagskompetenzen und alltägliche Bewegungsabläufe länger aufrechterhalten, die ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Dies **verbessert die Lebensqualität** älterer Menschen und minimiert ihre Pflegebedürftigkeit.

Eine entscheidende Rolle kommt dabei dem Thema **Gesundheitsförderung und Prävention** in den Lebenswelten älterer Menschen zu. Hier gilt es, Fähigkeiten und Ressourcen älterer Menschen zu fördern und dementsprechende Rahmenbedingungen z. B. in Kommunen und Pflegeeinrichtungen auszubauen bzw. zu schaffen. Ziel dabei ist immer, älteren Menschen so lange wie möglich ein aktives, selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu ermöglichen.

### Übersicht aller Factsheets:

1. **Alter und Gesundheit**
2. Die jungen Alten (55 bis unter 65 Jahre)
3. Ältere Menschen (65 bis unter 80 Jahre)
4. Hochbetagte Menschen (80 Jahre und älter)
5. Bewegung und Demenz
6. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Häuslichkeit
7. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Kommune
8. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflegeeinrichtungen
9. Bewegung im Alter – Internationale und nationale Empfehlungen

# Daten und Fakten: Demographie und Lebenserwartung

## Demographie

### Definition Altersstufen [1]

Ältere Menschen: über 60-Jährige bis 70-Jährige

Alte Menschen: über 70-Jährige bis 75-Jährige

Betagte Menschen: über 75-Jährige bis 80-Jährige

Hochbetagte Menschen: über 80-Jährige

- In Deutschland lebten Ende 2020 rund 83,2 Millionen Menschen, davon waren 18,3 Millionen 65 Jahre und älter. Dies entspricht einem Anteil von rund 22 Prozent an der Gesamtbevölkerung [2].
- Mit 56,1 Prozent gab es mehr ältere Frauen als Männer (43,9 Prozent) [3].
- Bis 2030 wird eine Zunahme von älteren Menschen (65 Jahre und älter) auf 26 Prozent erwartet (Annahme einer moderaten Bevölkerungsentwicklung bei niedrigen Einwanderungssaldo). Im Jahr 2060 wird etwa 31 Prozent der Bevölkerung in Deutschland 65 Jahre oder älter sein [4].
- 2020 lebten in Deutschland 21,8 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund. Dies entsprach einem Anteil von 26,7 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Bei den Menschen mit Migrationshintergrund waren 10,2 Prozent (2,2 Millionen) 65 Jahre und älter [5].
- Bis 2030 wird eine Zunahme von älteren Menschen unter den in Deutschland lebenden Migrantinnen und Migranten auf 15 Prozent erwartet [6].
- In Deutschland waren Ende 2020 11,4 Millionen Menschen im Ausländerzentralregister gelistet. Davon war 1,1 Million (9,3 Prozent) 65 Jahre und älter [7]. In der Gruppe der ab 65-Jährigen waren somit rund 6 Prozent Ausländerinnen und Ausländer.

## Lebenserwartung [8]

### Definition Lebenserwartung [9]

Die *mittlere Lebenserwartung* oder Lebenserwartung bei Geburt ist die Anzahl der Jahre, die ein neugeborenes Kind unter Annahme der gegenwärtigen Sterblichkeitsverhältnisse im Durchschnitt leben würde.

Die *fernere Lebenserwartung* entspricht der Anzahl der in einem bestimmten Alter unter Annahme der gegenwärtigen Sterblichkeitsverhältnisse durchschnittlich noch zu erwartenden Lebensjahre.

- Die Lebenserwartung bei Geburt (mittlere Lebenserwartung) lag in Deutschland 2020 bei 78,6 Jahren für Männer und bei 83,4 Jahren für Frauen.
- Diese mittlere Lebenserwartung steigt weiter an. Für das Jahr 2060 wird je nach Berechnungsgrundlage für Männer eine durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt zwischen 82,5 und 86,2 Jahren und für Frauen zwischen 86,4 und 89,6 Jahren prognostiziert [10].
- Für ältere Menschen hat die Lebenserwartung ebenfalls weiter zugenommen. Die noch verbleibende (fernere) Lebenserwartung beträgt bei heute 65-jährigen Männern 17,9 weitere Lebensjahre, bei gleichaltrigen Frauen sind es zwischen 21,2 weitere Lebensjahre.
- Die noch verbleibende (fernere) Lebenserwartung beträgt im Jahr 2060 je nach Berechnungsgrundlage bei 65-jährigen Männern zwischen 20,4 und 23,2 weitere Lebensjahre, bei gleichaltrigen Frauen sind es zwischen 23,2 und 25,9 weitere Lebensjahre [10].

## Daten und Fakten: Gesundheit älterer Menschen

### Subjektiver Gesundheitszustand – Bewertung der eigenen Gesundheit [11]

- In Deutschland (2019/2020) schätzen mehr als zwei Drittel (69,9 Prozent) der Erwachsenen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein.

- Bei den 65-Jährigen und Älteren sind es noch rund 52 Prozent, die ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen.
- Ältere Männer bewerten ihren allgemeinen Gesundheitszustand etwas besser (55,2 Prozent) als gleichaltrige Frauen (48,9 Prozent).
- Mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ einstufen. In der Altersgruppe ab 80 Jahren sind es noch 47,5 Prozent.

Menschen der niedrigeren Bildungsgruppen bewerten ihre Gesundheit schlechter als Menschen der höheren Bildungsgruppen. Dieser Unterschied findet sich in allen Altersgruppen und ist bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern.

## Gesundheitskompetenz [12, 13]

### Definition Gesundheitskompetenz [12]

Unter Gesundheitskompetenz wird das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit verstanden, gesundheitsrelevante Informationen ausfindig zu machen, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen, um die Gesundheit zu erhalten, sich bei Krankheiten die nötige Unterstützung durch das Gesundheitssystem zu sichern oder sich kooperativ an der Behandlung und Versorgung zu beteiligen und die dazu nötigen Entscheidungen treffen zu können.

- In Deutschland sieht sich die Mehrheit der Bevölkerung beim Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen vor große Schwierigkeiten gestellt.
- Laut einer Studie aus dem Jahr 2020 verfügten 64,2 Prozent aller Befragten über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Diese Prozentzahl ist höher als in der Vergleichsstudie 2014 mit 54,3 Prozent.
- Besonderen Unterstützungsbedarf bei der Gesundheitskompetenz hatten insbesondere Ältere, Menschen mit einem niedrigeren Bildungsstand und/oder geringen sozialen Status oder Menschen mit Migrationshintergrund.
- Sie sahen sich oft vor Herausforderungen im Gesundheitssystem gestellt, zum Beispiel:
  - bewerteten 50 Prozent das Verstehen der Beipackzettel ihrer Medikamente als ziemlich bis sehr schwierig;
  - hatten 68 Prozent Schwierigkeiten zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind.
- Insgesamt schätzten 76,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren ihre Gesundheitskompetenz als problematisch bis inadäquat ein. Auch hier waren es 2014 nur 66,3 Prozent.

- Laut derselben Studie schätzten nur 23,3 Prozent der Frauen und Männer ab 65 Jahren die eigene Gesundheitskompetenz als exzellent bis ausreichend ein und hatten somit keine Probleme gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen. 2014 waren es in der gleichen Altersgruppe noch 33,7 Prozent.

## Häufigkeit von Erkrankungen – Morbidität [14]

### Definition von Morbidität [15]

Die Morbidität gibt an, wie häufig eine Erkrankung in einer bestimmten Bevölkerung- (sgruppe) in einem definierten Zeitraum auftritt. Sie ergibt sich aus den ständigen Zugängen (Neuerkrankungen) und Abgängen (Heilungen oder Todesfälle) von Kranken.

- Das Krankheitsspektrum Älterer wird von chronischen Krankheiten dominiert.
- Fast zwei Drittel der über 65-Jährigen geben an, an (mindestens) einer chronischen Krankheit zu leiden. Zum Vergleich: In der Altersgruppe der bis zu 45-Jährigen, ist es gut die Hälfte (55,8 Prozent) [11].
- Ältere Menschen leiden vor allem an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Krebserkrankungen, chronischen Lungenerkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Diabetes mellitus Typ 2.
- Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter zählen demenzielle Erkrankungen und Depressionen.
- Hinzu kommen altersassoziierte Gesundheitsprobleme wie Stürze, Inkontinenz und Einschränkungen der Seh- und Hörfähigkeit.

## Gesundheit im höheren Alter [14]

- Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit für Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität).
- Durch altersassoziierte Einschränkungen der körperlichen und kognitiven Funktionsfähigkeit nimmt das Erkrankungsrisiko zu. Lebensbedingungen und soziale Netzwerke verändern sich. Der Erhalt von alltagsrelevanten Funktionsfähigkeiten und die Entwicklung erfolgreicher Bewältigungsstrategien gewinnt an Bedeutung (Lebensqualität).

# Gesundheitsverhalten älterer Menschen mit Schwerpunkt Bewegung

## Gesundheitsverhalten [14]

### Definition Gesundheitsverhalten [16]

Als Gesundheitsverhalten werden alle Verhaltensweisen und Handlungen von gesunden Menschen verstanden, die nach wissenschaftlichen (epidemiologischen) Erkenntnissen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Krankheiten vermieden werden oder die Gesundheit erhalten wird.

Das individuelle Gesundheitsverhalten kann in jedem Alter dazu beitragen, den physischen und psychischen Gesundheitszustand zu erhalten und zu verbessern und Krankheiten vorzubeugen. Dazu gehören:

- Ausreichend Schlaf,
- ausgewogene Ernährung,
- vermeiden bzw. reduzieren von **Übergewicht**,
- regelmäßige körperliche Aktivität und Bewegung,
- vermeiden von Inaktivität und
- vermeiden bzw. reduzieren von **Tabak- und Alkoholkonsum**.

Daher sind zielgruppengerechte Angebote zu Gesundheitsförderung, Prävention und gesundheitlicher Versorgung sowie eine Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe für den Erhalt von Mobilität und körperlicher Funktionsfähigkeit im höheren Lebensalter von besonderer Bedeutung.

### Fehlernährung / Übergewicht und Fettleibigkeit (Adipositas)

Die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas nimmt mit steigendem Alter zu. In Deutschland gelten 61,5 Prozent der 65-Jährigen und Älteren als übergewichtig, davon 21,1 Prozent als adipös [17].

Übergewicht und Adipositas treten immer häufiger bei älteren Senioren und Hochbetagten auf. Trotzdem ist der Einsatz von Diäten oder sogar Nulldiäten nicht empfehlenswert. Durch den generell geringeren Energiebedarf von älteren Personen besteht außerdem die Gefahr, dass vor allem bei einer einseitigen Ernährung zu wenige Mikronährstoffe aufgenommen werden. Wichtig sind eine entsprechend ausgewogene Ernährung und ausreichendes Trinken [18].

### Körpermasseindex/Body-Mass-Index (BMI) zur Beurteilung des Körpergewichts [19]

Der Body-Mass-Index (BMI) ist der heute gebräuchlichste Orientierungswert zur Beurteilung des Körpergewichts in Relation zur Körpergröße. Der BMI errechnet sich durch Teilung des Körpergewichts (in kg) durch das Quadrat der Körpergröße (in (m)<sup>2</sup>).

Die Weltgesundheitsorganisation stuft Erwachsene mit einem BMI über 25 als übergewichtig ein, mit einem Wert über 30 als stark übergewichtig (adipös) und mit einem Wert von unter 18,5 als untergewichtig. Das Geschlecht und das Alter bleiben bei dieser Einteilung unberücksichtigt.

### Tabakkonsum

- Unter den 65- bis 79-Jährigen in Deutschland rauchen 8,9 Prozent der Frauen und 11,6 Prozent der Männer. 20,0 Prozent der Frauen und 50,8 Prozent der Männer sind ehemalige Raucherinnen und Raucher [14].
- Rauchen ist eine der wichtigsten vermeidbaren Ursachen für Invalidität und vorzeitigen Tod. In Deutschland sterben jährlich 110.000 bis 140.000 Menschen an den Folgen des Rauchens, das sind etwa 300 bis 400 Menschen täglich [20].
- Ein Rauchstopp kann auch bei Älteren die Lebenserwartung heben.

### Alkoholkonsum - Grenzwerte für risikoarmen Alkoholkonsum

- In Deutschland haben 14,0 Prozent aller Menschen einen riskanten Alkoholkonsum, bei dem das Risiko von schädlichen Konsequenzen für die körperliche und psychische Gesundheit erhöht ist. Im Vergleich dazu, sind es bei den 65-jährigen und älteren Frauen 10,2 Prozent, und bei den gleichaltrigen Männern 17,3 Prozent [17].
- Frauen sollten durchschnittlich nicht mehr als ein Standardglas Alkohol pro Tag konsumieren. Für Männer gilt, nicht mehr als zwei Standardgläser pro Tag. Unter einem Standardglas versteht man ein Glas, das zwischen 10 und 12 Gramm reinen Alkohol enthält. Das entspricht zum Beispiel einem kleinen Glas Bier, einem Achtel Wein, einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps. Sowohl Männer wie Frauen sollten an mindestens zwei Tagen pro Woche ganz auf Alkohol verzichten [21]. Derzeit gibt es in Deutschland für ältere Personen keine spezifischen Empfehlungen für risikoarmen Alkoholkonsum.

## Körperliche Aktivität – Bewegung

### Definition der Weltgesundheitsorganisation zu körperlicher Aktivität [22]

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt für 65-Jährige und Ältere, wenn keine gesundheitlichen Gründe dagegensprechen:

- Ausdaueraktivität: mindestens 2,5 bis 5 Stunden pro Woche moderate körperliche Aktivität, bei der man schwitzt oder außer Atem kommt oder mindestens 1,25 bis 2,5 Stunden pro Woche intensive körperliche Aktivität oder eine äquivalente Kombination aus beiden Aktivitäten,
- Muskelkräftigungsaktivitäten an mindestens 2 Tagen pro Woche,
- an mindestens 3 Tagen in der Woche Übungen mit Fokus auf Gleichgewicht, Krafttraining und Koordination in das Bewegungsprogramm einbauen und
- längeres Sitzen vermeiden.

In Deutschland erreichen in der Gruppe der 65-Jährigen und Älteren 15,4 Prozent der Frauen und 21,6 Prozent der Männer das von der Weltgesundheitsorganisation empfohlene Mindestmaß an Ausdauer- und Muskelkräftigungsaktivitäten [17]:

- **Bewegung / Ausdaueraktivität:** 42,6 Prozent der über 65-jährigen und älteren Männer und 33,3 Prozent der über 65-jährigen und älteren Frauen bewegen sich mindestens 2,5 Stunden pro Woche [17].
- **Spazierengehen:** In der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen gehen 63 Prozent mindestens einmal pro Woche spazieren. In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen sind es noch 53 Prozent [23].
- **Regelmäßig Sport treiben:** In der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen treiben 38 mindestens einmal pro Woche Sport. In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen sind es noch 25 Prozent [23].

## Gesundheitsfördernde Effekte der Bewegung

- Bereits 2003 bestätigte eine Studie in Deutschland, dass das Risiko, an koronarer Herzkrankheit, Bluthochdruck, Schlaganfall oder Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken, für aktive Menschen deutlich geringer ist [24].
- Im „Kopenhagener Konsensus Statement 2019“ haben sich Forscherinnen und Forscher auf eine Stellungnahme in 30 Punkten zu körperlicher Aktivität und Altern verständigt. Hierbei gilt körperliche Betätigung als lebenslanger Schlüssel zu Gesundheit und Funktionsfähigkeit der physiologischen Systeme. Während aktive Menschen höhere Leistungsfähigkeit und Mobilität bei geringerem Sturz- und Frakturrisiko und weniger Schmerzen im Bewegungssystem haben, leiden Inaktive öfter unter Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, manchen Krebsformen und Muskelabbau [25].
- Bewegungs- und Sportaktivitäten bewirken eine Steigerung des Wohlbefindens, die Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit und eine Verringerung der Sturzgefährdung bei älteren Menschen [26].
- Regelmäßige körperliche Aktivität ist entscheidend für eine selbstständige Lebensführung und individuelle Mobilität. Ein körperlich aktiver Lebensstil trägt wesentlich zu einem gesunden Altern bei. Umgekehrt können inaktive Lebensstile chronische Krankheitsentwicklungen forcieren und auch den Erhalt der Selbstständigkeit gefährden [27].

# Literatur

1. Institut der deutschen Wirtschaft Köln JUNIOR gGmbH. Alter - Altern. Wirtschaft und Schule. <https://www.wirtschaftundschule.de/wirtschaftslexikon/a/alter---altern/> [abgerufen am 03.05.2022].
2. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2022). Tabelle 12411-0005: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. Stichtag: 31.12.2020. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 03.05.2022].
3. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2022). Tabelle 12411-0006: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre, Nationalität/Geschlecht/Familienstand. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. Stichtag: 31.12.2020. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 03.05.2022].
4. Statistisches Bundesamt (2022). Altersaufbau der Bevölkerung Deutschlands. 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland. Variante 1: Moderate Entwicklung bei niedrigem Wanderungssaldo. <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/> [abgerufen am 03.05.2022].
5. Statistisches Bundesamt (2022). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2020. Fachserie 1 Reihe 2.2, Tabelle 1.1. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/migrationshintergrund-endergebnisse-2010220207004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/migrationshintergrund-endergebnisse-2010220207004.pdf?__blob=publicationFile) [abgerufen am 03.05.2022].
6. Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e.V. Projekt: Ältere Migrantinnen und Migranten. <https://www.dezim-institut.de/das-dezim-institut/abteilung-integration/projekt-aeltere-migrantinnen-und-migranten/> [abgerufen am 03.05.2022].
7. Statistisches Bundesamt (2021). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Ergebnisse des Ausländerzentralregisters. Fachserie 1 Reihe 2, Tabelle 4. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/auslaend-bevoelkerung-2010200207004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/auslaend-bevoelkerung-2010200207004.pdf?__blob=publicationFile) [abgerufen am 03.05.2022].
8. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2022). Tabelle 12621-0002: Durchschnittliche Lebenserwartung (Periodensterbetafel): Deutschland, Jahre, Geschlecht, Vollendetes Alter. Datenbasis 2018/20. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 03.05.2022].
9. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011). Sterblichkeit, Todesursachen und regionale Unterschiede. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 52, Kapitel 8 Glossar, S. 51. RKI, Berlin.
10. Statistisches Bundesamt (2019). Bevölkerung im Wandel. Annahmen und Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Übersicht 1. [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2019/Bevoelkerung/pressebroschuere-bevoelkerung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2019/Bevoelkerung/pressebroschuere-bevoelkerung.pdf?__blob=publicationFile) [abgerufen am 03.05.2022].

11. Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, AK., Baumert, J., Thamm, R. et al. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 6(3): 3–27. <http://dx.doi.org/10.25646/8456> [abgerufen 04.05.2022].
12. Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E. - M., Hurrelmann, K. (2017). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Ergebnisbericht. Bielefeld: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften. doi:10.2390/0070-pub-29088450 <https://pub.uni-bielefeld.de/publication/2908845> [zitiert am 04.05.2022].
13. Hurrelmann, K., Klinger, J., & Schaeffer, D. (2020). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Vergleich der Erhebungen 2014 und 2020. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung. doi:10.4119/unibi/2950303. <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2950303> [zitiert am 04.05.2022].
14. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015). Gesundheit in Deutschland – Einzelkapitel: Wie gesund sind die älteren Menschen? Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2191/23FmeEww5q8gQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [abgerufen am 04.05.2022].
15. Robert Koch-Institut (2015). RKI-Fachwörterbuch Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie. [https://www.rki.de/DE/Content/Service/Publikationen/Fachwoerterbuch\\_Infektionsschutz.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Service/Publikationen/Fachwoerterbuch_Infektionsschutz.pdf?__blob=publicationFile) [abgerufen 04.05.2022].
16. Faltermaier, T. (2020). Gesundheitsverhalten, Krankheitsverhalten, Gesundheitshandeln. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten. Strategien und Methoden. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsverhalten-krankheitsverhalten-gesundheitshandeln/> [abgerufen 04.05.2022].
17. Robert Koch-Institut (2022): Dashboard zu Gesundheit in Deutschland aktuell - GEDA 2019/2020-EHIS, Berlin. DOI: 10.256446/9362. [https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit\\_in\\_Deutschland\\_aktuell/GEDA\\_20192020-EHIS](https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit_in_Deutschland_aktuell/GEDA_20192020-EHIS) [abgerufen am 04.05.2022].
18. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. Fit im Alter - Verpflegung bei Adipositas. <https://www.fitimalter-dge.de/dge-qualitaetsstandard/gestaltung-der-verpflegung/speisenangebot-bei-besonderen-anforderungen/verpflegung-bei-adipositas/> [zitiert am 04.05.2022].
19. Statistisches Bundesamt (2006). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Glossar, Definition: Body-Mass-Index. [https://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gast&p\\_aid=0&p\\_knoten=FID&p\\_sprache=D&p\\_suchstring=7976](https://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=7976) [zitiert am 04.05.2022].
20. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2020). Tabak – Basisinformation. Meckenheim. <https://shop.bzga.de/tabak-basisinformation-33230002/> [abgerufen am 04.05.2022].

21. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Kenn dein Limit. Risikoarmer Konsum. <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/risikoarmer-alkoholkonsum/> [zitiert am 02.05.2022].
22. World Health Organization (WHO) (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization, Geneva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf> [abgerufen am 04.05.2022].
23. Generali Deutschland AG (Hrsg.) (2017). Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben. Abbildung 6.6. Springer, Berlin, Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-50395-9> [abgerufen am 04.05.2022].
24. Mensik, G. (2003). Bundes-Gesundheitssurvey: Körperliche Aktivität. Aktive Freizeitgestaltung in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert-Koch-Institut.
25. Bangsbo, J., Blackwell, J., Boraxbekk, C. J., Caserotti, P., Dela, F., Evans, A. B., Jespersen, A. P., Gliemann, L., Kramer, A. F., Lundbye-Jensen, J., Mortensen, E. L., Lassen, A. J., Gow, A. J., Harridge, S., Hellsten, Y., Kjaer, M., Kujala, U. M., Rhodes, R. E., Pike, E., Skinner, T., ... Viña, J. (2019). Copenhagen Consensus statement 2019: physical activity and ageing. *British journal of sports medicine*, 53(14), 856–858. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-100451> [abgerufen am 04.05.2022].
26. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2011). Gesundheit durch Bewegung fördern. Empfehlungen für Wissenschaft und Praxis. *LIGA Fokus 12*. [https://www.lzg.nrw.de/\\_php/login/dl.php?u=/\\_media/pdf/liga-fokus/LIGA\\_Fokus\\_12.pdf](https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/liga-fokus/LIGA_Fokus_12.pdf) [abgerufen am 04.05.2022].
27. Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet (London, England)*, 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9) [abgerufen am 04.05.2022].