

Factsheet

Ältere Menschen – Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahre

Autorin: Dr. Sibylle Gerstl

Stand: März 2022

Kurzzusammenfassung:

Das Factsheet „Ältere Menschen“ beschreibt die Lebenssituation von Menschen zwischen 65 und 80 Jahren: Wie wohnen sie und wie ist ihre Lebenssituation? Nutzen sie das Internet und wie ist ihre digitale Gesundheitskompetenz? Wie schätzen sie ihre Gesundheit ein, wie krank und/oder pflegebedürftig sind sie und wie gesundheitsbewusst verhalten sich ältere Menschen?

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

- In Deutschland lebten Ende 2020 12,3 Millionen Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren. Dies entspricht einem Anteil von 14,8 Prozent an der Gesamtbevölkerung von rund 83,2 Millionen Menschen [1].
- Von den Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren waren etwas mehr als die Hälfte (53,5 Prozent / 6,6 Millionen) Frauen und 46,5 Prozent (5,7 Millionen) Männer [2].
- Ungefähr zwei Drittel (66,8 Prozent / 8,2 Millionen) waren verheiratet und 16 Prozent (2,0 Millionen) verwitwet [2].

Bildung

- 56,3 Prozent der älteren Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren verfügen über einen Hauptschulabschluss und 13,8 Prozent über eine Hochschulreife [3].
- 21,6 Prozent der älteren Menschen haben keinen beruflichen Bildungsabschluss, bei den Frauen sind es 29,6 Prozent. 69,7 Prozent absolvierten eine Lehre und 9,9 Prozent besitzen ein Universitätsdiplom [3].
- Bildung und Gesundheit stehen in einem engen Zusammenhang. Ein hohes Bildungsniveau erleichtert den Zugang zu Ressourcen, wie gesundheitsförderliche Wohn- und Lebensverhältnisse und gesundheitsrelevante Informationen [4].

Wohnsituation

- Im Jahr 2018 hatten 85 Prozent aller Haushalte mit Personen im Alter ab 65 Jahren keinen stufenlosen Zugang zur Wohnung [5].
- Nur 1,5 Prozent aller Wohnungen und Einfamilienhäuser in Deutschland sind barrierearm¹ und entsprechen damit den Bedürfnissen von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen [6].

¹ Kriterien für barrierearmes Wohnen: Schwellenloser Zugang zur Wohnung sowie eine ausreichende Breite von Haustür und Flur. Innerhalb der Wohnung existieren keine Schwellen, Stufen, Unebenheiten, die Türen und Flure sind ausreichend breit, die Küche bietet genügend Platz, ebenso wie das Bad, das außerdem über eine bodengleiche Dusche verfügt.

- Wohnen in vertrauter Umgebung wirkt sich positiv auf die Zufriedenheit, das Wohlergehen und die Lebensqualität aus. Eine barrierearme Bauweise ist hierzu eine unterstützende Maßnahme, um der Immobilität im Alter so lange wie möglich vorzubeugen [6].

Internetnutzung

- Der Anteil der Personen, die ab 65 Jahren das Internet nutzen, ist geringer als in jüngeren Altersgruppen, gewinnt aber zunehmend an Bedeutung [7].
- Unterschiede gibt es innerhalb der Altersgruppen, Geschlechter (mehr Männer als Frauen nutzen das Internet) und sozialen Schichten (mehr Menschen mit höherem Bildungsstand nutzen das Internet) [7].
- Im Jahr 2021 nutzten 74 Prozent der zwischen 65- bis 74-Jährigen das Internet (Zum Vergleich: bundesdeutscher Durchschnitt 94 Prozent). Fast die Hälfte (44 Prozent) der 65- bis 74-Jährigen nutzte das Internet für die Suche nach Informationen [8, 9].
- Im Jahr 2020 verfügten mehr Menschen in der 2. Lebenshälfte über einen Internetzugang als im Jahr 2017. In der Altersgruppe der 61- bis 75-Jährigen stieg der Anteil von 82,9 Prozent auf 91,6 Prozent [10].

Wirtschaftliche Lage / Armutsrisiko

- Die Lebenssituation der ab 65-Jährigen ist heterogen.
- 2017 beurteilten 62 Prozent der 65- bis 85-Jährigen ihre wirtschaftliche Situation als sehr gut bis gut [7].
 - Übergreifend betrachtet ist die Altersgruppe der ab 65-Jährigen materiell relativ gut abgesichert. Knapp zwei Drittel dieser Altersgruppe wohnt in einer eigenen Immobilie [7].
- Die Armutsgefährdung² innerhalb der 65-Jährigen und Älteren lag im Jahr 2019 mit 18,0 Prozent über derjenigen der Gesamtbevölkerung von 14,8 Prozent [11]:
 - Risikofaktoren sind neben einer niedrigen Bildung eine diskontinuierliche Erwerbsbiografie, von denen ältere Frauen häufiger betroffen sind [3].
 - Starke Unterschiede bei der Armutsgefährdung gab es zwischen Frauen (20,0 Prozent) und Männern (16,0 Prozent) [11].

² Definition der Armutsgefährdung: Personen sind armutsgefährdet, wenn sie ein Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens beziehen [11].

→ Einhergehend mit dem Risiko von Armut ist auch das Risiko erhöhter Gesundheitsbeeinträchtigungen [4].

Daten und Fakten: Gesundheit der älteren Menschen (65 bis unter 80 Jahre)

Digitale Gesundheitskompetenz

Definition digitale Gesundheitskompetenz

Als digitale Gesundheitskompetenz (im Englischen eHealth literacy) bezeichnet man die Fähigkeit in digitalen Quellen (Internet) relevante Gesundheitsinformationen zu suchen, zu finden, sie zu verstehen, deren Zuverlässigkeit zu beurteilen und sie zur besseren Bewältigung bzw. Lösung gesundheitlicher Probleme umzusetzen [12, 13].

- In Deutschland sieht sich die Mehrheit der Bevölkerung beim Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen vor große Schwierigkeiten gestellt [14].
- Laut einer Studie aus dem Jahr 2020 verfügten 64,2 Prozent aller Befragten nach eigenen Angaben über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Diese Prozentzahl war höher als in der Vergleichsstudie 2014 mit 54,3 Prozent [14].
- Diese größer gewordenen Unsicherheiten in der Bevölkerung resultieren aus der Vielfalt an und der Nachprüfbarkeit von (digitaler) Gesundheitsinformationen, die in den letzten Jahren stetig zugenommen hat. Es fällt den Befragten schwerer als noch 2014, die Vertrauenswürdigkeit der Informationen einzuschätzen und Konsequenzen für das eigene Verhalten daraus abzuleiten [14].
- Der Anteil geringer digitaler Gesundheitskompetenz betrug in der Bevölkerung in Deutschland 75,8 Prozent. Die Ergebnisse zeigten ein sehr heterogenes Bild, besonders ältere Menschen ab 65 Jahren (86,0 Prozent) und Menschen mit geringer Bildung (86,7 Prozent) weisen eine geringe digitale Gesundheitskompetenz auf [13].
- Der Anteil geringer digitaler Gesundheitskompetenz war in der Altersgruppe der ab 65-Jährigen mit 86,0 Prozent am höchsten. Nur 7,3 Prozent weisen eine exzellente digitale

Gesundheitskompetenz auf, aber 78,7 Prozent eine inadäquate digitale Gesundheitskompetenz [13, 15].

- Unter den ab 65-Jährigen nutzten 40,3 Prozent Internetseiten zum Thema Gesundheit, aber weniger als 10 Prozent verwendeten Gesundheits-Apps (6,4 Prozent) oder waren in digitaler Interaktion mit Gesundheitsdienstleistern (7,2 Prozent) [13].

Subjektiver Gesundheitszustand – Bewertung der eigenen Gesundheit

Subjektive Gesundheit

Die subjektive Gesundheit ist die individuelle Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes und gibt an, wie sich Menschen gesundheitlich fühlen und ihre Einschränkungen und Krankheit(en) selbst einschätzen [16].

- Insgesamt bewerteten 42 Prozent der 65- bis 79-Jährigen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut. Unterschiede gab es zwischen den sozialen Schichten (positivere Bilanz bei höheren sozialen Schichten) und zwischen unter 75-Jährigen und Älteren [7].
- Zwischen 65 bis 74 Jahren schätzten 46 Prozent ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein [7].
- In der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen waren es 36 Prozent. In dieser Altersgruppe schätzten bereits 22 Prozent ihren Gesundheitszustand als nicht besonders bzw. als schlecht ein [7].

Erkrankungen – Pflegebedürftigkeit

Funktionale Gesundheit

Laut Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation liegt funktionale Gesundheit bei einer Person vor, wenn:

- (i) ihre körperlichen (inklusive psychischen) Funktionen und Strukturen, denen eines gesunden Menschen entsprechen,
- (ii) sie all die Aktivitäten tun kann, die von normalen Menschen erwartet werden und
- (iii) sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in vollen Umfang entfalten kann, wie es von Menschen ohne Gesundheitseinschränkungen zu erwarten ist. Kurz gesagt beschreibt funktionale Gesundheit die Fähigkeit, selbstständig die eigenen Grundbedürfnisse zu befriedigen und alltägliche Aufgaben auszuführen. Die funktionale Gesundheit wird durch Fragen zu möglichen Einschränkungen bei täglichen Aktivitäten erfasst [17-19].

- In der Lebensphase zwischen 65 und unter 80 Jahren wird es immer wahrscheinlicher, mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen konfrontiert zu werden, die ein selbstständiges Leben erschweren.
- In der Altersgruppe der 66- bis 71-Jährigen berichteten 67 Prozent über eine gute funktionale Gesundheit, in der Altersgruppe der 72- bis 77-Jährigen waren es noch 54 Prozent [20].
- Wenn es um die Anzahl der bestehenden Krankheiten geht, gaben 17,9 Prozent der 70- bis 85-Jährigen an, an keiner oder nur an einer Erkrankung zu leiden. Mehr als die Hälfte (56,7 Prozent) litt gleichzeitig an zwei bis vier Erkrankungen und ein Viertel (25,4 Prozent) an fünf oder mehr Erkrankungen [20].
- Über 80 Prozent der älteren Menschen zwischen 65 bis unter 80 Jahren gaben an, aktuell weder krank noch unfallverletzt zu sein. Dabei gab es keine großen Unterschiede zwischen Männern und Frauen, aber zwischen der Gruppe der 65- bis 70-Jährigen (84 Prozent) und der 70- bis 75-Jährigen (80,9 Prozent) [21].
- Das Thema „Pflege“ betrifft diese Altersgruppe zweifach: Sie können bereits selbst auf Hilfe angewiesen sein, aber auch als Pflegenden, Menschen in ihrem Umfeld unterstützen.
- Das Risiko pflegebedürftig zu sein, steigt mit dem Alter. Nach Vollendung des 60. Lebensjahres steigt die Pflegequote, d. h. der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung in der gleichen Altersgruppe, deutlich an [22].

- In der Altersgruppe der 65- bis 70-Jährigen liegt die Pflegequote bei 4,6 Prozent, in der Altersgruppe der 70- bis 75-Jährigen bei 7,6 Prozent und in der Altersgruppe der 75- bis 80-Jährigen bereits bei 13,7 Prozent. Diese Zahlen beinhalten sowohl Pflegebedürftige, die zu Hause als auch in einem Heim gepflegt werden [23-25].
- Gleichzeitig ist auch ein hoher Anteil an pflegenden Angehörigen in diesen Altersgruppen zu verzeichnen:
 - Bei den 65- bis 74-Jährigen betreuen und pflegen 7,7 Prozent Verwandte im eigenen Haushalt und 9,5 Prozent außerhalb des eigenen Haushalts.
 - In dieser Altersgruppe ist der Anteil der pflegenden Frauen rund doppelt so hoch wie der entsprechende Anteil der Männer [26].
- Pflegenden Angehörigen berichten häufiger als nicht-pflegenden Personen von einem reduzierten Wohlbefinden, Stress und psychischen Störungen wie Depression und Angsterkrankungen [27].

Morbidität (Häufigkeit von Erkrankungen) und Mortalität (Sterblichkeit)

- Das Krankheitsspektrum älterer Menschen wird von chronischen Krankheiten dominiert. Ältere Menschen leiden vor allem an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Krebserkrankungen, chronischen Lungenerkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Diabetes mellitus Typ 2. Die Häufigkeit (Prävalenz) dieser chronischen Erkrankungen nimmt mit steigendem Lebensalter zu [28].
- Unterschiede zwischen Männern und Frauen zeigen sich vor allem bei Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Muskel-Skelett-Erkrankungen: Herzinfarkt kommt bei Männern ab 65 Jahren deutlich häufiger vor, während Frauen vermehrt an Arthrose und Osteoporose erkranken [29].
- Psychische Gesundheit: Bei 3,9 Prozent der Männer und 6,7 Prozent der Frauen im Alter von 70 bis 85 Jahren wurde von einem Arzt oder einer Ärztin eine seelische Erkrankung, wie zum Beispiel Depression, Angstzustand oder Psychose, festgestellt [3].
- Depressionen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen der 65- bis unter 80-Jährigen. In der Altersgruppe der 66- bis 71-Jährigen haben 23 Prozent mindestens leichte depressive Symptome. In der Altersgruppe der 72- bis 77-Jährigen sind es bereits 32 Prozent [3].
- Das Auftreten von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Alter stark zu. Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet; zwei Drittel unter den Erkrankten sind

Frauen. In der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen sind 1,6 Prozent der Menschen von Demenz betroffen, in der Altersgruppe der 70- bis 74-Jährigen 3,3 Prozent und in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen bereits 8,1 Prozent [30].

- Die häufigsten Todesursachen in der Altersgruppe ab 65 Jahren sind Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, wie ischämische (koronare) Herzkrankheiten und zerebrovaskuläre Krankheiten inklusive des Schlaganfalls. Bei Männern sind dies 46,7 Prozent der Todesfälle und bei Frauen 39,1 Prozent. An zweiter Stelle folgen bösartige Neubildungen (Krebs) und an dritter Stelle Erkrankungen des Atmungssystems [28].

Gesundheitsverhalten der älteren Menschen (65 bis unter 80 Jahre) mit Schwerpunkt Bewegung

- Das individuelle Gesundheitsverhalten kann in jedem Alter dazu beitragen, den Gesundheitszustand zu erhalten und zu verbessern. Beispielsweise haben ausreichend Schlaf, ausgewogene Ernährung sowie regelmäßige körperliche Aktivität einen positiven Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit älterer Menschen [31].
- Regelmäßige körperliche Aktivität ist im Alter eine wichtige Ressource zum Erhalt von Mobilität und körperlicher Funktionsfähigkeit [32].
- Körperliche Aktivität schützt vor zahlreichen chronischen Erkrankungen, wie zum Beispiel des Herz-Kreislauf-Systems. Sie wirkt vorbeugend beim altersabhängigen Rückgang der Muskelmasse, bei Osteoporose und Stürzen [33].
- Zielgruppengerechte Angebote zu Gesundheitsförderung, Prävention und gesundheitlicher Versorgung sowie eine Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe sind für den Erhalt von Mobilität und körperlicher Funktionsfähigkeit im höheren Lebensalter sehr wichtig.
- Über die Hälfte dieser Altersgruppe nimmt am gesetzlichen Gesundheits-Check-up teil, was die höchste anteilige Teilnahme unter allen Altersgruppen darstellt. Dabei sind Unterschiede zwischen Frauen (57 Prozent) und Männern (54 Prozent) festzustellen [34, 35].
- Die sportliche Aktivität unter älteren Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren in Deutschland ist in den letzten Jahren angestiegen.

- In der Altersgruppe der 66- bis unter 71-Jährigen waren knapp 60 Prozent sportlich aktiv: 39 Prozent der Befragten waren mehrmals wöchentlich und weitere 18,4 Prozent einmal wöchentlich sportlich aktiv³ [36].
 - Bei den 72- bis 77-Jährigen waren knapp die Hälfte sportlich aktiv: 32,3 Prozent der Befragten waren mehrmals wöchentlich und weitere 17,4 Prozent einmal wöchentlich sportlich aktiv [36].
- In einer weiteren Befragung in der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen geben mehr als ein Drittel (38 Prozent) an, mindestens einmal pro Woche Sport zu treiben und 63 Prozent gingen mindestens einmal pro Woche spazieren [7].
- Personen aus den oberen Bildungsgruppen sind häufiger aktiv als Personen aus den unteren Bildungsgruppen. Dieser Unterschied ist in allen Altersklassen zu verzeichnen [36].

³ Sportlich aktiv ist definiert als, ob und wie häufig jemand z. B. Wanderungen unternimmt, Fußball spielt, Gymnastik macht oder schwimmen geht.

Literatur

1. 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 17.03.2022].
2. 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 17.03.2022].
3. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2018). Alte Menschen II. Aktualisierte Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter zwischen 65 und 80 Jahren. Reihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 51. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/band-51-alte-menschen-ii-60640051/> [zitiert am 17.03.2022].
4. Lampert, T., Hoebel, S., Kuntz, B., Fuchs, J., Scheidt-Nave, C., Nowossadeck, E. (2016). Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter. Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter. *GBE kompakt* 7(1). Berlin: Robert Koch - Institut (Hrsg.). https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=23125::Todesursachenstatistik [abgerufen am 17.03.2022].
5. Statistisches Bundesamt (2019). Altersgerechtes Wohnen. 85 % aller Seniorenhaushalte hatten 2018 keinen stufenlosen Zugang zur Wohnung. Pressemitteilung Statistisches Bundesamt. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2019/PD19_50_p002.html [abgerufen am 17.03.2022].
6. KfW Research (2020). Barrierearmer Wohnraum: Bedarf steigt durch Alterungsteil – Förderung wirkt. <https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-Fokus-Volkswirtschaft/Fokus-2020/Fokus-Nr.-285-April-2020-Barrierearmer-Wohnraum.pdf> [abgerufen am 17.03.2022].
7. Generali Deutschland AG (2017). Generali Altersstudie 2017: Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag. <https://www.springer.com/de/book/9783662503942> [abgerufen am 17.03.2022].
8. Statistisches Bundesamt (2021). Internetnutzer/-innen und Online-Einkäufer/-innen 2021 nach Alter und Geschlecht. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/IT-Nutzung/Tabellen/nutzung-internet-onlinekaeufer-geschlecht-alter-mz-ikt.html> [abgerufen am 17.03.2022].
9. Statistisches Bundesamt (2021). Internetaktivitäten zu privaten Zwecken 2021 nach Alter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/IT-Nutzung/Tabellen/nutzung-internet-privatezwecke-alter-mz-ikt.html> [abgerufen am 17.03.2022].

10. Kortmann, L., Hagen, C., Endter, C., Riesch, J., & Tesch-Römer, C. (2021). Internetnutzung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der Corona-Pandemie: Soziale Ungleichheiten bleiben bestehen. DZA Aktuell 05/2021. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZA-Aktuell_05_2021_Internetnutzung.pdf [abgerufen am 17.03.2022].
11. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2022). 63411-0001: EU-SILC - Erfasste Personen, Hochgerechnete Personen, Nettoäquivalenzeinkommen, Armutgefährdungsquote: Deutschland, Jahre, Geschlecht, Altersgruppen. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 17.03.2022].
12. Norman, C. D., Skinner, H. A. (2006). eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. Journal of medical Internet research, 8(2), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9> [abgerufen am 17.03.2022].
13. Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung. <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2950305> [abgerufen am 17.03.2022].
14. 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> [abgerufen am 17.03.2022]
15. Vogt, D., Berens, E. - M., Schaeffer, D. (2018). Gesundheitskompetenz im höheren Lebensalter. Gesundheitswesen. *Gesundheitswesen 2020*, 82(05), 407-412. <https://doi.org/10.1055/a-0667-8382> [abgerufen am 17.03.2022].
16. Spuling, S.M., Cengia, A., Wettstein, M. (2019). Funktionale und subjektive Gesundheit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: Vogel C., Wettstein M., Tesch-Römer C. (eds) Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9_3 [abgerufen am 17.03.2022].
17. World Health Organization (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> [abgerufen am 17.03.2022].
18. Forstner, M. (2019). ICF – Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Disability Studies Austria / Forschung zu Behinderung, Österreich. <https://dista.uniability.org/glossar/icf-internationalen-klassifikation-der-funktionsfaehigkeit-behinderung-und-gesundheit/> [abgerufen am 17.03.2022].
19. World Health Organization (2005). ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen (Hrsg).

https://www.soziale-initiative.net/wp-content/uploads/2013/09/icf_endfassung-2005-10-01.pdf
[abgerufen am 17.03.2022].

20. Wolff, J.K., Nowossadeck, S., Spuling, S.M. (2017). Altern nachfolgende Kohorten gesünder? Selbstberichtete Erkrankungen und funktionale Gesundheit im Kohortenvergleich. In: Mahne, K., Wolff J., Simonson, J., Tesch-Römer, C. (Hrsg.) Altern im Wandel. Springer VS, Wiesbaden. S. 125–38. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_8 [abgerufen am 17.03.2022].
21. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2018). Verteilung der Bevölkerung nach ihrem Gesundheitszustand (in Prozent). Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand. Jahr 2017. https://www.qbe-bund.de/qbe/pkg_isqbe5.prc_menu_olap?p_uid=qast&p_aid=88156972&p_sprache=D&p_help=0&p_indnr=437&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid= [abgerufen am 17.03.2022].
22. Sozialpolitik aktuell - das Informationsportal zur Sozialpolitik. Themenfeld „Pflege“: Infografiken und Tabellen. <http://www.sozialpolitik-aktuell.de/kommentierte-infografiken.html> [abgerufen am 17.03.2022].
23. Statistisches Bundesamt (2020). Pflegestatistik 2019. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf?__blob=publicationFile [abgerufen am 17.03.2022].
24. Institut Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg-Essen (2020). Pflegebedürftige und Pflegequoten nach Altersgruppen 2019. <http://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/Politikfelder/Gesundheitswesen/Datensammlung/PDF-Dateien/abbVI12.pdf> [abgerufen am 17.03.2022].
25. Statista (2022). Pflegequote in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht im Jahr 2019. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/187686/umfrage/pflegequote-in-deutschland/> [abgerufen am 17.03.2022].
26. Vogel, C., Kausmann, C., Hagen, C. (2017). Freiwilliges Engagement älterer Menschen Sonderauswertungen des Vierten Deutschen Freiwilligensurveys. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120222/fdd831b41b994b336f64409b2250acad/freiwilliges-engagement-von-aelteren-menschen-data.pdf> [abgerufen am 17.03.2022].
27. Techniker Krankenkasse (2016). Entspann dich, Deutschland! TK-Stressstudie 2016. Hamburg: Techniker Krankenkasse. <https://www.tk.de/resource/blob/2026630/9154e4c71766c410dc859916aa798217/tk-stressstudie-2016-data.pdf> [abgerufen am 17.03.2022].
28. 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 17.03.2022].

29. Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015). Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI. <http://www.gbe-bund.de/pdf/GESBER2015.pdf> [abgerufen am 17.03.2022].
30. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz (2020). Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzq.pdf [abgerufen am 17.03.2022].
31. Renner, B., Staudinger, U. M. (2008). Gesundheitsverhalten alter Menschen. In: Kuhlmeier, A., Schaeffer, D. (Hrsg.). Handbuch Alter, Gesundheit und Krankheit. Bern: Verlag Hans Huber. S. 193-206. https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/10603/Renner_Staudinger2008GesundheitsverhaltenAlterMenschen.pdf?sequence=1&isAllowed=y [abgerufen am 17.03.2022].
32. Voelcker-Rehage, C., Godde, B. & Staudinger, U.M. (2006). Bewegung, körperliche und geistige Mobilität im Alter. *Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz* 49, 558–566. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-1269-9> [abgerufen am 17.03.2022].
33. Motel-Klingebiel, A., Wurm, S., & Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2010). Altern im Wandel: Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-65998-3> [abgerufen am 17.03.2022].
34. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2021). Teilnahme am gesetzlichen Gesundheits-Check-up (Geschlecht: männlich). Jahr 2017/2018. https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=41301241&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=779&p_ansnr=14434601&p_version=4&D.000=112050&D.003=42 [abgerufen am 17.03.2022].
35. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2021). Teilnahme am gesetzlichen Gesundheits-Check-up (Geschlecht: weiblich). Jahr 2017/2018 https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=41301241&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=779&p_ansnr=14434601&p_version=3&D.000=112050&D.003=43 [abgerufen am 17.03.2022].
36. Spuling S.M., Ziegelmann J.P., Wünsche J. (2017). Was tun wir für unsere Gesundheit? Gesundheitsverhalten in der zweiten Lebenshälfte. In: Mahne K., Wolff J., Simonson J., Tesch-Römer C. (eds) Altern im Wandel. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_9 [abgerufen am 17.03.2022].