

Factsheet

# Hochbetagte Menschen

Autorin: Dr. Sibylle Gerstl

Stand: Februar 2024

## Kurzzusammenfassung:

In dem Factsheet „*Hochbetagte Menschen*“ wird die Lebenssituation von Menschen ab 80 Jahren beschrieben: Wie viele Hochbetagte leben in Deutschland und wie ist ihre wirtschaftliche Lage? Wie gestaltet sich ihre Wohn- und Lebenssituation? Wie schätzen sie ihre Gesundheit ein, wie krank und/oder pflegebedürftig sind sie und wie gesundheitsbewusst verhalten sich hochbetagte 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 sozio-ökonomische Situation

Eine genaue Altersabgrenzung der sogenannten „Hochbetagten Menschen“ ist in der Literatur schwer zu finden. Die Sichtung der wesentlichen Datenquellen zeigt, dass die Auswahl der Altersstufen zwischen den einzelnen Quellen, aber auch teilweise innerhalb einer Quelle uneinheitlich ist. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bezeichnet Menschen im Alter von 80 Jahren und älter als „Hochbetagte Menschen“ [1]. Dieser Definition wird hier, wenn nicht explizit anders erwähnt, gefolgt.

Die Datenlage zur gesundheitlichen Situation von hochbetagten Menschen ist nach wie vor lückenhaft. In vielen Gesundheitsbefragungen gehören hochbetagte Menschen entweder gar nicht mehr zur Gruppe der Befragten oder ihre faktische Anzahl ist zu gering, um aus ihren Antworten repräsentative Schlüsse ziehen und Zusammenhänge mit anderen sozialen Kategorien berechnen zu können [1].

## Demographie

- In Deutschland lebten Ende 2022 6,1 Millionen hochbetagte Menschen, die also 80 Jahre und älter waren. Dies entspricht einem Anteil von 7,2 Prozent an der Gesamtbevölkerung von rund 84,4 Millionen Menschen [2].
- Davon waren 61,1 Prozent (3,7 Millionen) Frauen und 39,0 Prozent (2,4 Millionen) Männer [3].
- Knapp zwei Drittel (60,7 Prozent) der Frauen und fast ein Viertel (23,9 Prozent) der Männer waren verwitwet und 28,1 Prozent der Frauen bzw. 67,7 Prozent der Männer waren verheiratet.

## Bildung

- Der häufigste höchste allgemeine Schulabschluss der über 80-Jährigen ist der Haupt- oder Volksschulabschluss (66,5 Prozent), gefolgt vom Realschulabschluss (11,6 Prozent) und Abitur (9,5 Prozent). [1].
- Mehr Männer (86,0 Prozent) als Frauen (54,4 Prozent) verfügten über einen berufsqualifizierenden Abschluss.

## Wohnsituation

- Fast drei Viertel (82 Prozent) der über 85-Jährigen leben in Privathaushalten. Alten- bzw. Pflegeheime sind die zweithäufigste Wohnform. In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen leben 19,8 Prozent in einem Heim. Der Anteil steigt auf 35,4 Prozent bei den über 90-Jährigen [4].
- Nur 1,5 Prozent aller Wohnungen und Einfamilienhäuser in Deutschland sind barrierearm<sup>1</sup> und entsprechen damit den Bedürfnissen von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen [5].
- Laut Selbsteinschätzung der Haushalte mit Personen von 65 Jahren und älter:
  - sind 23,6 Prozent der Wohnungen ohne Schwellen,
  - sind 38,1 Prozent der Wohnungen sowie aller Räume stufenlos erreichbar,
  - haben 76,3 Prozent der Wohnungen eine ausreichend breite Wohnungstür,
  - haben 63,8 Prozent der Wohnungen ausreichend breite Raamtüren,
  - ist in 57,1 Prozent der Wohnungen ausreichend Platz im Bad,
  - verfügen 22,7 Prozent der Wohnungen über eine ebenerdige Dusche [6].
- Dennoch sind in Haushalten mit über 80-jährigen Mitgliedern nur gut 6 Prozent bereit, ihre Wohnung altersgerecht bzw. barrierearm umzubauen [1].
- 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 die Immobilität im Alter so lange wie möglich vorzubeugen [7].

## Internetnutzung

- Der Anteil der Personen, die ab 80 Jahren das Internet nutzen, ist geringer als in jüngeren Altersgruppen [8].
- 37 Prozent der 80-Jährigen und Älteren nutzen das Internet, davon sind 57 Prozent täglich online. Am häufigsten nutzen Personen in dieser Altersgruppe das Internet zum Versenden von E-Mails (82 Prozent) und zur Suche nach Gesundheitsinformationen (60 Prozent) [8].

---

<sup>1</sup> 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.

- 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) [8].

## Wirtschaftliche Lage / Armutsrisiko

- Die Lebenssituation der Hochbetagten ist heterogen.
- Mit 22,4 Prozent liegt die Armutsquote<sup>2</sup> der über 80-Jährigen über derjenigen der Gesamtbevölkerung von 14,8 Prozent [9].
- In dieser Altersgruppe gibt es deutliche Ungleichheiten:
- Hochaltrige Frauen sind häufiger von Armut betroffen als Männer (26,1 Prozent vs. 16,9 Prozent). Mehr als die Hälfte der Frauen (51,8 Prozent), die nie erwerbstätig waren, leben in Armut. Bei Frauen mit einer (zurückliegenden) Erwerbstätigkeit liegt die Armutsquote bei 23,2 Prozent [9].
  - Es gibt große Unterschied zwischen West- und Ostdeutschland: In der Altersgruppe der über 80-Jährigen ist die Armutsquote in Ostdeutschland mit 18,5 Prozent geringer als in Westdeutschland 23,7 Prozent [9]. Allerdings besitzen 64,3 Prozent der 70- bis 85-Jährigen in den alten Bundesländern Wohneigentum, während es in den neuen Bundesländern 41,4 Prozent sind. Immobilienbesitz gilt wegen der geringeren Belastung durch Wohnkosten als wichtige Säule der finanziellen Alterssicherung [1].
  - Es besteht ein Zusammenhang zwischen Armut und Bildung: 6,7 Prozent der über 80-Jährigen mit einer hohen Bildung leben unter der Armutsschwelle, während 1,5 Prozent der Altersgruppe mit einer niedrigen Bildung von Armut betroffen sind [9].
- Armut sowie Armutsgefährdung stellen eine existenzielle Bedrohung und ein gesundheitliches Risiko für vor allem alte und alleinstehende Menschen dar. Armut bzw. Armutsgefährdung gehen unter anderem einher mit dem Verzicht auf selbst zu finanzierende Gesundheitsleistungen und Freizeitaktivitäten zum Erhalt eines gesunden und aktiven Lebens im Alter [1].

---

<sup>2</sup> Definition Armut: Personen sind armutsgefährdet, wenn sie ein Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens beziehen (9).

# Daten und Fakten: Gesundheit der hochbetagten Menschen

## 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 [10].

- Ab einem Alter von Mitte 70 steigen gesundheitliche Beschwerden kontinuierlich an und damit verschlechtert sich die subjektive Einschätzung der Gesundheit deutlich [11].
- 61,2 Prozent der über 80-Jährigen schätzen ihren Gesundheitszustand als eher gut oder sehr gut ein [11].
- Mehr Frauen als Männer bewerten ihre Gesundheit als eher schlecht oder sehr schlecht. Bei beiden Geschlechtern nimmt der Anteil mit steigendem Alter zu. Schätzen in der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen 41,6 Prozent der Frauen und 34,1 Prozent der Männer ihren Gesundheitszustand als eher schlecht oder sehr schlecht ein, sind es in der Altersgruppe der über 90-Jährigen 53,2 Prozent der Frauen und 44,1 Prozent der Männer [11].

# 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 [12–14].

- Mit steigendem Alter verschlechtert sich der Gesundheitszustand.
- 98 Prozent der hochbetagten Menschen geben an, wegen mindestens einer Erkrankung in Behandlung zu sein [11].
- Im Durchschnitt haben Hochaltrige 4,7 Erkrankungen. Gut zwei Fünftel (41,9 Prozent) der ab 80-Jährigen sind von zwei bis vier Erkrankungen und knapp die Hälfte (48,2 Prozent) von fünf oder mehr Erkrankungen betroffen [11].
- Immerhin noch 9,8 Prozent der ab 80-Jährigen geben an, an keiner oder nur an einer Erkrankung zu leiden [11].
- Das Risiko pflegebedürftig zu sein, steigt mit dem Alter. Nach Vollendung des 75. Lebensjahres steigt die Pflegequote, d.h. der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung in der gleichen Altersgruppe, deutlich an [15].
- In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen liegt die Pflegequote bei 30 Prozent, in der Altersgruppe der 85- bis 90-Jährigen bei 54,1 Prozent und in der Altersgruppe der 90-Jährigen und Älteren bei 81,6 Prozent. Diese Zahlen beinhalten sowohl Pflegebedürftige, die zu Hause als auch in einem Heim gepflegt werden [15].
- Das Thema „Pflege“ betrifft diese Altersgruppe zweifach, da sie ebenfalls als Pflegenden, Menschen in ihrem Umfeld unterstützen:
  - Bei den 75-Jährigen und Älteren betreuen und pflegen 7 Prozent Verwandte im eigenen Haushalt und 3,4 Prozent außerhalb des eigenen Haushalts. In dieser Altersgruppe sind

keine Geschlechterunterschiede im Rahmen der Pflege von Verwandten zu beobachten [16].

- Pflegende Angehörige berichten häufiger als nicht-pflegende Personen von einem reduzierten Wohlbefinden, Stress und psychischen Störungen wie Depression und Angsterkrankungen [17].

## Morbidität (Häufigkeit von Erkrankungen) und Mortalität (Sterblichkeit)

- Bevölkerungsrepräsentative Daten zum Krankheitsspektrum der über 80-Jährigen liegen nur unvollkommen vor (Stand: März 2023) [1].
- Die **häufigsten Erkrankungen** bei hochaltrigen Frauen und Männern sind:
  - **kardiometabolische Erkrankungen**, wie unter anderem Bluthochdruck und Diabetes mellitus Typ 2,
  - **muskuloskelettale Erkrankungen**, wie unter anderem Arthrose, Osteoporose und chronische Rückenschmerzen und
  - **kardiovaskuläre Erkrankungen**, wie unter anderem Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Schlaganfall, chronische Atemwegserkrankungen, Krebserkrankungen [1].
- **Depression**: Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit von Depressionen: von 11 Prozent in der Altersgruppe der 75- bis 84-Jährigen auf 17 Prozent bei den über 85-Jährigen. Frauen berichten häufiger als Männer an einer Depression erkrankt zu sein. Da depressive Symptome wie Schlafstörungen oder Freudlosigkeit häufig als normale Alterserscheinungen fehlgedeutet werden, werden Depressionen bei alten Menschen oft nicht erkannt oder nicht ausreichend behandelt [18].
- Das Auftreten von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Alter stark zu:
  - Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet; gut zwei Drittel der Erkrankten sind Frauen.
  - In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen sind 14,4 Prozent von Demenz betroffen, in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen 23 Prozent und bei den ab 90-Jährigen 36,3 Prozent [19].
- Die häufigsten Todesursachen bei den Hochaltrigen sind Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, wie ischämische (koronare) Herzkrankheiten und zerebrovaskuläre Krankheiten inklusive des Schlaganfalls. Sie machen 40,3 Prozent aller Todesursachen aus. Bei



Männern in dieser Altersgruppe sind es 37,6 Prozent der Todesfälle und bei Frauen 42,3 Prozent [20].

## Gesundheitsverhalten der hochbetagten Menschen mit Schwerpunkt Bewegung

- Freizeitaktivitäten werden im Alter eher verringert. Allerdings hängt die Freizeitgestaltung stark mit dem sozioökonomischen Status und dem subjektiven Gesundheitsempfinden zusammen. Freizeitbeschäftigungen finden häufig zu Hause statt. Die häufigsten Aktivitäten sind Lesen, Kochen, Spazieren gehen und Gartenarbeit [1].
- Regelmäßige körperliche Aktivität ist im Alter eine wichtige Ressource zum Erhalt von Mobilität und körperlicher Funktionsfähigkeit [21]. 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 [22].
- Motivationale Aspekte, wie Motive und Ziele, sind für die Aufnahme und die Aufrechterhaltung sportlicher Aktivitäten von zentraler Bedeutung. Für hochbetagte Menschen steht die Erhaltung der Selbstständigkeit (Alltagskompetenz und kognitive Funktionsfähigkeit) als wichtigstes Ziel im Vordergrund [23].
- Zielgruppengerechte (Unterstützungs-) Angebote, die sich alterstypischen Herausforderungen stellen, und Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Alltagsbewältigung, zur Gesundheit und Pflege üben und trainieren, sind für hochbetagte Menschen besonders wichtig [24].
- Die Teilnahme an Freizeitaktivitäten stärkt die physische und psychische Gesundheit. Niedrigschwellige, zielgruppenspezifische und im jeweiligen Setting verankerte Angebote für ältere Menschen sollten daher eine zentrale Dimension der Gesundheitsförderung darstellen [25].
- Wichtige Aufgaben haben in diesem Zusammenhang geriatrische Tageszentren, Ergotherapie oder Interventionsformen, die auf Bewegung und funktionale Kompetenz ausgerichtet sind [24].
- Knapp die Hälfte dieser Altersgruppe nimmt immer noch am gesetzlichen Gesundheits-Check-up teil. Dabei sind kaum Unterschiede zwischen Frauen (46,2 Prozent) und Männern (48,2 Prozent) festzustellen [26, 27].
- Die sportlichen Aktivitäten hochbetagter Menschen in Deutschland sind in den letzten Jahren angestiegen. Trotzdem stuft diese Altersgruppe Verhaltensweisen und Maßnahmen für die Erhaltung der eigenen Gesundheit und Leistungsfähigkeit in ihrer Bedeutung zurück [28].

- Von den 80- bis 85-Jährigen halten es nur 31 Prozent für besonders wichtig, regelmäßig Sport zu treiben [28].
- In einer Befragung zu körperlichen Anstrengungen beläuft sich der Anteil der körperlich Inaktiven bei 80-Jährigen und Älteren auf 34 Prozent bei Frauen und auf 20 Prozent bei Männern [29].
- In der Altersgruppe der 78- bis 83-Jährigen sind 24 Prozent der Befragten einmal und weitere 15 Prozent noch mehrmals wöchentlich sportlich aktiv<sup>3</sup> [30].
- In einer weiteren Befragung in der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen gaben ein Viertel (25 Prozent) an, mindestens einmal pro Woche Sport zu treiben und etwas mehr als die Hälfte (53 Prozent) gingen mindestens einmal pro Woche spazieren [28].
- Große Unterschiede sind zwischen den Bildungsgruppen zu sehen. Personen aus den oberen Bildungsgruppen sind häufiger aktiv als Personen aus den unteren Bildungsgruppen. Dieser Unterschied ist in allen Altersklassen zu verzeichnen [30].

---

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

# Literatur

1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2023). Die Hochaltrigen II – Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter ab 80 Jahren. Reihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 53. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/die-hochaltrigen-ii/> [abgerufen am 28.02.2024].
2. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2023). Tabelle 12411-0005: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre. Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Stichtag: 31.12.2022 <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 02.11.2023].
3. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2023). Tabelle 12411-0006: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre, Nationalität/Geschlecht/Familienstand. Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Stichtag: 31.12.2022. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 01.11.2023].
4. Statistisches Bundesamt (2021). Fast 6 Millionen ältere Menschen leben allein. Pressemitteilung Nr. N 057 vom 29. September 2021. [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21\\_N057\\_12411.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_N057_12411.html) [abgerufen am 02.11.2023]
5. 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 02.11.2023].
6. Statistisches Bundesamt (2024): Barrierereduktion der Wohnung. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Wohnen/Tabellen/tabelle-wo11-barrierer-wohnung.html> [abgerufen am 29.02.2024].
7. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019). Länger zuhause leben - Ein Wegweiser für das Wohnen im Alter. [https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/fileadmin/sozialeswohnen/PDF/Broschueren\\_BMFSFJ/Laenger-zuhause-leben\\_19.pdf](https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/fileadmin/sozialeswohnen/PDF/Broschueren_BMFSFJ/Laenger-zuhause-leben_19.pdf)
8. Reissmann, M., Oswald, V., Zank, S., Tesch-Römer, C. (2022): Digitale Teilhabe in der Hochaltrigkeit. D80+ Hohes Alter in Deutschland. Kurzbericht Nr. 6. Köln: Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres), Universität zu Köln. [https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user\\_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus\\_D80plus/20220404\\_D80\\_Kurzbericht-Nummer-6\\_Digitale-Teilhabe\\_April2022.pdf](https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus_D80plus/20220404_D80_Kurzbericht-Nummer-6_Digitale-Teilhabe_April2022.pdf) [abgerufen am 02.11.2023].
9. Fey, J., Wagner, M. (2021): Das Einkommen der Hochaltrigen in Deutschland. D80+ Hohes Alter in Deutschland. Kurzbericht Nr. 1. Köln: Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres), Universität zu Köln. [https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user\\_upload/20211214\\_D80\\_Kurzbericht\\_Nummer\\_2-Einkommen\\_Hochaltrige\\_Dez2021.pdf](https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/20211214_D80_Kurzbericht_Nummer_2-Einkommen_Hochaltrige_Dez2021.pdf) [abgerufen am 02.11.2023].

10. 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](https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9_3) [abgerufen am 25.03.2022].
11. Zimmermann, J., Brijoux, T., Zank, S. (2022): Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und subjektive Gesundheit im hohen Alter. D80+ Hohes Alter in Deutschland. Kurzbericht Nr. 3. Köln: Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres), Universität zu Köln. [https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user\\_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus\\_D80plus/20220110\\_D80\\_Kurzbericht\\_Nummer\\_3-Erkrankungen-Pflegebeduerftigkeit-Gesundheit\\_Jan2022.pdf](https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Dokumente/NRW80plus_D80plus/20220110_D80_Kurzbericht_Nummer_3-Erkrankungen-Pflegebeduerftigkeit-Gesundheit_Jan2022.pdf) [abgerufen am 23.03.2022].
12. 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 25.03.2022].
13. Forstner, M. (2019). ICF – Internationale 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 25.03.2022].
14. 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](https://www.soziale-initiative.net/wp-content/uploads/2013/09/icf_endfassung-2005-10-01.pdf) [abgerufen am 25.03.2022].
15. Statistisches Bundesamt (2022). Pflegestatistik 2021. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.xlsx?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.xlsx?__blob=publicationFile) [abgerufen am 28.11.2023].
16. 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].
17. 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 02.11.2023].
18. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2023): Bundesweite Studie zur Gesundheit älterer Menschen in Deutschland. Wie geht es den Menschen ab 65 Jahren? RKI, Berlin. <https://doi.org/10.25646/11836> [abgerufen am 28.02.2024].

19. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz (2022). Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzq.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzq.pdf) [abgerufen am 02.11.2023].
20. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2023). Tabelle 23211-0004: Gestorbene: Deutschland, Jahre, Todesursachen, Geschlecht, Altersgruppen <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 02.11.2023].
21. Voelcker-Rehage, C., Godde, B., Staudinger, U. M. (2006). Bewegung, körperliche und geistige Mobilität im Alter. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 49(6), 558–566. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-1269-9>
22. 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 02.11.2023].
23. Gut, V., Schmid, J., Conzelmann, A. (2021). Ein Leben lang aktiv – sportbezogene Motive und Ziele über die Lebensspanne. *B&G Bewegungstherapie und Gesundheitssport*. 37(01): 3 - 8.
24. Kolland, F. (2012). Bildung und selbstbestimmte Lebensgestaltung im Alter. *forum erwachsenenbildung* 01/2012. Aktives Alter, S. 18-22. <https://doi.org/10.3278/FEB1201W018> [abgerufen am 02.11.2023].
25. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Die Hochaltrigen – Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter von über 80 Jahren. Reihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 47. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/band-47-die-hochaltrigen-60640047/> [abgerufen am 29.02.2024].
26. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2021). Teilnahme am gesetzlichen Gesundheits-Check-up (Geschlecht: männlich). Jahr 2017/2018. [https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p\\_uid=gast&p\\_aid=85287389&p\\_sprache=D&p\\_thema\\_id=259&p\\_thema\\_id2=5800&p\\_thema\\_id3=6710&p\\_thema\\_id4=6730](https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.information?p_uid=gast&p_aid=85287389&p_sprache=D&p_thema_id=259&p_thema_id2=5800&p_thema_id3=6710&p_thema_id4=6730) [abgerufen am 29.02.2024].
27. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2021). Teilnahme am gesetzlichen Gesundheits-Check-up (Geschlecht: weiblich) Jahr 2017/2018. [https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.indikatoren\\_set\\_page?p\\_uid=gast&p\\_aid=85287389&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=779&p\\_ansnr=82123855&p\\_version=2&p\\_thema\\_id=259&p\\_thema\\_id2=5800&p\\_thema\\_id3=6710&p\\_thema\\_id4=6730&D.000=112050&D.003=43](https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.indikatoren_set_page?p_uid=gast&p_aid=85287389&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=779&p_ansnr=82123855&p_version=2&p_thema_id=259&p_thema_id2=5800&p_thema_id3=6710&p_thema_id4=6730&D.000=112050&D.003=43) [abgerufen am 29.02.2024].
28. 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 29.02.2024]
29. Menning, S. (2006). Gesundheitszustand und gesundheitsrelevantes Verhalten Älterer. Report Altersdaten, 2/2006. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-370196> [abgerufen am 29.11.2023].
30. Spuling, S. M., Ziegelmann, J. P., & Wünsche, J. (2016). Was tun wir für unsere Gesundheit? Gesundheitsverhalten in der zweiten Lebenshälfte. In Altern im Wandel (S. 139–156). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_9) [abgerufen am 29.04.2022].