

dza aktuell deutscher alterssurvey

Heft 03/2026

Herausgeber:

Deutsches Zentrum für Altersfragen

**Barrierefreiheit, Versorgung,
Sicherheit: Wie altersgerecht ist
das Wohnen für Menschen ab 65?**

Sonja Nowossadeck, Alberto Lozano
Alcántara & Laura Romeu Gordo

Barrierefreiheit, Versorgung, Sicherheit: Wie altersgerecht ist das Wohnen für Menschen ab 65?

Sonja Nowossadeck, Alberto Lozano Alcántara & Laura Romeu Gordo

Inhalt

Kernaussagen	4
Einleitung und Forschungsfragen	5
Daten und Methoden	9
Befunde	12
Diskussion	21
Fazit	23
Literatur	24

Kernaussagen

Die Befunde zum altersgerechten Wohnen bei Menschen ab 65 Jahren zeigen 2023 ein ambivalentes Bild: Die Infrastruktur im Wohnumfeld wurde von vielen älteren Menschen als ausreichend bewertet. Gleichzeitig bestanden erhebliche Defizite bei der Barrierefreiheit der Wohnung und beim Sicherheitsgefühl im öffentlichen Raum.

Vollständig barrierefreie Wohnungen waren bei älteren Menschen sehr selten. Nur 5,6 Prozent der Personen ab 65 Jahren lebten in einer Wohnung, die alle hier verwendeten Kriterien der Barrierefreiheit erfüllte: stufenloser Zugang zur Wohnung und zu den Zimmern, barrierefreier Zugang zu den Sanitärräumen und bodengleiche Dusche.

Nur etwa ein Fünftel der Menschen ab 65 Jahren konnten ihre Wohnung und die Zimmer erreichen, ohne Stufen überwinden zu müssen. Männer, Personen in Wohneigentum sowie funktional nicht eingeschränkte Personen lebten besonders selten in einer Wohnung mit stufenlosem Zugang.

Die große Mehrheit der älteren Menschen bewertete die Versorgung im Wohnumfeld positiv. 76,6 Prozent der Personen ab 65 Jahren gaben an, dass genügend Einkaufsmöglichkeiten vorhanden waren; 78,5 Prozent bewerteten die ärztliche und pharmazeutische Versorgung als ausreichend.

Die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr wurde ebenfalls mehrheitlich positiv bewertet. 69,3 Prozent der Personen ab 65 Jahren schätzten ihr Wohnumfeld als gut an den ÖPNV angebunden ein; bei den Hochaltrigen waren es 70,9 Prozent. Besonders positiv fiel die Bewertung in Großstädten aus.

Mehr als ein Drittel der Menschen ab 65 Jahren fühlte sich 2023 nach Anbruch der Dunkelheit im Wohnumfeld nicht sicher. Bei Frauen traf dies auf fast die Hälfte zu, doppelt so oft wie bei Männern. Auch armutsgefährdete Personen, Personen, die zur Miete wohnten und diejenigen mit gesundheitlichen Einschränkungen gaben häufiger Unsicherheitsgefühle an.

Accessibility, Amenities and Services and Safety: How Age-Friendly Is Housing for People Aged 65 and Over?

Key findings

The 2023 data on age-friendly housing among people aged 65 and over reveal a mixed picture: While many older people rated the infrastructure and services in their neighbourhood as adequate, substantial deficits remained with regard to housing accessibility and perceived safety in public spaces.

Very few older people live in fully accessible housing. Only 5.6 percent of people aged 65 and over lived in a dwelling that met all accessibility criteria considered here: step-free access to the dwelling and its rooms, barrier-free access to sanitary facilities, and a level-access shower.

Only around one in five people aged 65 and over could access their dwelling and its rooms without having to deal with steps. Men, homeowners, and people without functional limitations were particularly unlikely to live in dwellings providing step-free access.

Most older people rated the services and amenities in their neighbourhood positively. Among people aged 65 and over, 76.6 percent reported having sufficient shopping facilities nearby, while 78.5 percent considered access to medical and pharmaceutical services to be adequate.

Public transport accessibility was also rated positively by the majority. Among people aged 65 and over, 69.3 percent considered their neighbourhood to be well connected to public transport. Ratings were particularly positive in large cities.

More than one third of people aged 65 and over felt unsafe in their neighbourhood after dark in 2023. Among women, this applied to almost half, approximately twice the proportion observed among men. Feelings of insecurity were also more common among people at risk of poverty, tenants, and people with functional limitations.

Data Basis: The German Ageing Survey (DEAS) 2023

The German Ageing Survey (DEAS) is a representative, cross-sectional and longitudinal survey of people in the second half of life and the central study on age and ageing in Germany. For more than two decades, the study has regularly surveyed women and men as they move into old age (1996, 2002, 2008, 2011, 2014, 2017, 2020/21 and 2023). This long observation period allows a comprehensive insight into the living situations of people in the second half of life as well as social and individual changes in ageing. People aged 40 and over at the time of their first participation are surveyed. They are selected based on a sample from the residents' registration offices, stratified by age, gender and region. The DEAS is therefore representative of the resident population of Germany living in private households in the second half of life. More than 20,000 people have taken part in the study to date.

The most recent wave of data collection took place between December 2022 and June 2023. In total, 4,992 people aged 43 and over took part in the survey, which was conducted either as a face-to-face or a telephone interview. Following the personal interview, the respondents received an additional self-administered questionnaire, which was answered by 4,211 people in writing or online. The analyses present weighted proportions and mean values using methods that take into account the complex survey design of the sample. In DEAS 2023, the weights were also post-stratified by education for the first time. Group differences are tested for statistical significance, using a significance level of $p < 0.05$.

Einleitung und Forschungsfragen

Im höheren Alter verbringen Menschen zunehmend mehr Zeit in den eigenen vier Wänden und in der Wohnumgebung. Dementsprechend werden Wohnung und Wohnumfeld zentrale Dimensionen der Lebenslage und Lebensqualität (Teti & Höpflinger 2021). Darüber hinaus ist im Alter die emotionale Verbundenheit zur eigenen Wohnung und zur Wohnumgebung besonders ausgeprägt, da diese einen Ort des Schutzes, der Geborgenheit und Sicherheit darstellen und mit zahlreichen Erinnerungen verknüpft sind (Seifert 2016). Um älteren Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung und/oder in der vertrauten Wohnumgebung zu ermöglichen, sind passende altersgerechte Wohnbedingungen wünschenswert und je nach Mobilitätseinschränkungen auch notwendig.

Altersgerechtes Wohnen umfasst zum einen die Wohnbedingungen – insbesondere Barrierefreiheit, die älteren Menschen Selbständigkeit ermöglicht, die Mobilität erhält und ein langfristig unabhängiges Leben im häuslichen Umfeld unterstützt. Darüber hinaus beinhaltet altersgerechtes Wohnen ein Wohnumfeld mit guter Infrastruktur (Einkaufsmöglichkeiten, Gesundheitsversorgung, Nahverkehr) und einem als sicher empfundenen öffentlichen Nahraum. Wer sich in seiner Wohnung und im Wohnumfeld gut versorgt und sicher fühlt, ist eher bereit und in der Lage, aktiv am Leben teilzunehmen – Wohnung und Wohnumfeld wirken also direkt auf die Lebensqualität im Alter. Daher gilt Wohnen zunehmend auch als sozialer Gesundheitsfaktor, vor allem im höheren Alter. Wer in einer angemessenen Wohnung lebt, bleibt eher gesund; umgekehrt verstärken sich Wohn- und Gesundheitsprobleme häufig gegenseitig – insbesondere bei älteren Menschen mit begrenztem Einkommen und in einem alternden Wohnbestand (Fuchs, Nowossadeck & Nowossadeck 2022) (Falk, Heusinger, Kammerer & Wolter 2024).

Barrierefreiheit der Wohnung

Barrierefreiheit von Wohnungen ist in Deutschland nicht bundeseinheitlich geregelt. Zwar ist der Gleichbehandlungsgrundsatz „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes verankert. Damit ergibt sich eine normative Verpflichtung zur Berücksichtigung von Barrierefreiheit. Es existieren jedoch auf Bundesebene keine speziellen „Wohnungs-Barrierefreiheitsgesetze“, die flächendeckend und unmittelbar für alle Wohnungen gelten. Vielmehr greifen gemeinsame Normen (z. B. DIN 18040-2 „Barrierefreies Bauen – Wohnungen“), die in den jeweiligen Landesbauordnungen umgesetzt werden.

Von den im Deutschen Alterssurvey (DEAS 2023) erfassten Merkmalen der Barrierefreiheit der Wohnung werden in diesem DZA Aktuell drei Aspekte untersucht, die besonders wichtig für altersgerechtes Wohnen sind: der stufenlose Zugang zu Wohnung und Zimmern als Mindeststandard der Barrierefreiheit, der barrierefreie Zugang zu den Sanitärräumen und die bodengleiche Dusche.

Stufenloser Zugang zur Wohnung und zu den Zimmern

Ein stufenloser Zugang zur Wohnung und zu den Zimmern gehört zu den wichtigsten Voraussetzungen für Alltagsmobilität im Wohnbereich (Höpflinger 2022). Ältere Menschen sind häufig in ihrer Fähigkeit eingeschränkt, Stufen zu steigen. So kann eine Wohnumgebung mit Stufen die Mobilität beeinträchtigen, wenn zum Beispiel Hilfsmittel wie Rollatoren über mehrere Treppenabsätze transportiert werden müssen. Außerdem sind Stufen im Haus potenzielle Stolperfallen und Sturzauslöser (Nowossadeck & Engstler 2017b). Ein stufenloser Zugang zur Wohnung sowie zu allen Räumen innerhalb der Wohnung kann daher als Mindeststandard barrierearmen Wohnens gelten (Nowossadeck, Romeu

Gordo & Lozano Alcántara 2023). Die DEAS-Daten aus den Jahren 2014 und 2017 weisen darauf hin, dass nur eine Minderheit der Wohnungen diesen Mindeststandard aufweist. Nur etwa ein Viertel gab an, einen stufenlosen Zugang zur Wohnung bzw. zum Haus zu haben. Auch Personen der ältesten Altersgruppe (70–85 Jahre) oder diejenigen mit funktionalen Einschränkungen hatten nicht deutlich häufiger einen stufenlosen Zugang zur Wohnung (Nowossadeck & Engstler 2017a; Fuchs et al. 2022).

Barrierefreier Zugang zu den Sanitärräumen

Breite und nach außen öffnende Badtüren sind zentrale Merkmale eines barrierefreien Badezimmers, das die selbstständige Nutzung auch bei gesundheitlichen Einschränkungen ermöglicht. Eine Mindesttürbreite von 80 cm ist notwendig, damit Personen mit Gehhilfen oder Rollatoren das Bad problemlos betreten können. Dies schafft Bewegungsfreiheit und trägt dazu bei, dass ältere Menschen länger in ihrer eigenen Wohnung leben können. Eine nach außen öffnende Badtür erhöht zudem die Sicherheit: Sie ermöglicht im Notfall den Zutritt, wenn eine Person im Bad gestürzt ist und die Tür sonst blockieren würde (Nowossadeck & Engstler 2017a). Knapp zwei Drittel (63,2 Prozent) der Bäder der 40- bis 85-Jährigen hatten nach DEAS-Daten 2017 eine Badezimmertür, die mindestens 80 cm breit und damit für den Zugang mit Rollator oder Rollstuhl geeignet ist. Bei der ältesten Gruppe der 70- bis 85-Jährigen Befragten gaben 70 Prozent an, einen barrierefreien Zugang zum Bad zu haben. Bei funktional eingeschränkten Befragten war der Anteil nicht größer als bei Personen ohne derartige Einschränkungen (64,5 Prozent) (Fuchs et al. 2022).

Bodengleiche Dusche

Eine bodengleiche Dusche erleichtert den gefahrlosen Zugang ohne Stolper- oder Sturzrisiko und ermöglicht auch Personen mit eingeschränkter Mobilität die selbstständige Körperpflege. Sie trägt damit

wesentlich zur Barrierefreiheit und zum Erhalt der Selbstständigkeit im Alter bei. Damit entsprechen bodengleiche Duschen den Anforderungen an barrierefreies Wohnen besonders gut. Sie waren allerdings vor einem Jahrzehnt noch nicht sehr weit verbreitet: Nur ein Fünftel der 40- bis 85-Jährigen gab im DEAS 2014 an, über eine solche Dusche zu verfügen. Etwas häufiger als der Durchschnitt verfügten die Ältesten, Menschen mit Mobilitätseinschränkungen sowie Personen, die im Wohneigentum lebten, über eine bodengleiche Dusche (Nowossadeck & Engstler 2017a).

Einschätzung des Wohnumfelds

Wohnen findet nicht nur in der Wohnung statt. Studien zeigten, dass sich die stärksten Unterschiede der Wohnzufriedenheit weniger aus Merkmalen der Wohnung selbst, sondern aus der Einschätzung der Wohnumgebung (Einkaufsmöglichkeiten, gute Nachbarschaftsbeziehungen und genügend Grünflächen sowie eine gut ausgebaute ambulante Gesundheits- und Pflegeversorgung) ergaben. Dies trifft für gesunde und aktive Menschen im Rentenalter und auch für gebrechliche und hilfebedürftige alte Menschen zu (Höpflinger 2022).

Für die Analyse des Wohnumfelds wird in diesem DZA Aktuell die Einschätzung der Einkaufsmöglichkeiten, die Verfügbarkeit von Gesundheitsversorgung, die ÖPNV-Anbindung sowie die empfundene Sicherheit bei Dunkelheit betrachtet.

Versorgung im Wohnumfeld (Einkaufsmöglichkeiten, Gesundheitsversorgung, Nahverkehr)

Gut erreichbare Einkaufsmöglichkeiten sichern die selbstständige Versorgung mit Lebensmitteln und Alltagsgütern, auch wenn körperliche Einschränkungen bestehen. Sie fördern Teilhabe und Alltagsmobilität, indem ältere Menschen diese Wege zu Fuß oder mit kurzen Fahrten bewältigen können. Eine wohnortnahe medizinische und

pharmazeutische Versorgung dagegen erleichtert regelmäßige Arztbesuche und Medikamentenbeschaffung und trägt damit wesentlich zur gesundheitlichen Stabilität und zum längeren Verbleib in der eigenen Wohnung bei. Ein gut erreichbarer öffentlicher Nahverkehr ermöglicht Mobilität auch ohne eigenes Auto und ist für viele Menschen Voraussetzung für soziale Teilhabe im Alter. Er eröffnet den Zugang zu Versorgungsangeboten, kulturellen Aktivitäten und sozialen Kontakten und beugt so Isolation und Abhängigkeit vor.

Für die meisten 40- bis 85-Jährigen war diese Versorgung im Wohnumfeld im Jahr 2014 ausreichend: Rund drei Viertel der 40- bis 85-Jährigen fanden die Einkaufsmöglichkeiten im Wohnumfeld ausreichend, hatten genügend Ärzte und Apotheken im Wohnumfeld und bezeichneten ihre Wohngegend als gut an den Nahverkehr angeschlossen. Die damaligen Befunde zeigten zudem, dass Großstädte hinsichtlich der Versorgung besonders gute Bedingungen boten (Nowossadeck & Mahne 2017).

Sicherheitsgefühl im Wohnumfeld

Das Sicherheitsempfinden im Wohnumfeld umfasst das subjektive Gefühl, sich in der näheren Umgebung gefahrlos bewegen zu können – tagsüber wie abends. Dieses Gefühl hängt nicht nur von der Angst vor Kriminalität ab, sondern auch von Faktoren wie guter Beleuchtung, gepflegten Wegen und einer intakten Nachbarschaft. Ein hohes Sicherheitsempfinden fördert die Bewegungsfreiheit, soziale Teilhabe und das Vertrauen, auch im Alter aktiv am öffentlichen Leben teilzunehmen. Besorgnis bei älteren Menschen in Bezug auf Sicherheit im Wohnumfeld untergräbt die Wohnzufriedenheit und wird von älteren Menschen häufig geäußert (WHO-Regionalbüro für Europa 2020).

Die Daten des DEAS 2014 zeigten, dass vor allem ältere Menschen und Frauen sich im öffentlichen Raum häufiger unsicher fühlten als Jüngere und Männer. Besonders in

Großstädten war das Unsicherheitsempfinden verbreitet – etwa ein Viertel der 40- bis 85-Jährigen berichtete dort von Unsicherheit nach Einbruch der Dunkelheit (Nowossadeck & Mahne 2017).

Forschungsfragen

Dieses DZA Aktuell knüpft an Befunde aus früheren DEAS-Publikationen an und publiziert aktuelle Daten zum altersgerechten Wohnen, die in anderen repräsentativen Surveys kaum in dieser Detailliertheit erhoben werden. Über frühere DEAS-Analysen hinausgehend wird nachfolgend auch untersucht, inwieweit der Zugang zu den Sanitärräumen barrierefrei ist und eine bodengleiche Dusche vorhanden ist. Das Mindestkriterium der Barrierefreiheit wurde definiert als stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern. Im Einzelnen wird in diesem DZA Aktuell folgenden Forschungsfragen nachgegangen:

- Wie groß ist der Anteil der Personen ab 65 Jahren, deren Wohnung alle Kriterien bzw. wenigstens das Mindestkriterium barrierefreien Wohnens erfüllt?
- Wie häufig haben ältere Menschen einen stufenlosen Zugang zu Wohnung und Zimmern, einen barrierefreien Zugang zu den Sanitärräumen und eine bodengleiche Dusche?
- Welche Gruppenunterschiede nach Alter, Geschlecht, Einkommen, Wohneigentum, Urbanität und funktionalen Einschränkungen gibt es?

- Welcher Anteil der Personen ab 65 Jahren schätzt ein, dass sie eine ausreichende Versorgung im Wohnumfeld (Einkaufsmöglichkeiten, Gesundheitsversorgung, Nahverkehr) haben und welche Gruppenunterschiede nach obigen Merkmalen gibt es?
- Welcher Anteil der Personen ab 65 Jahren fühlt sich nach Anbruch der Dunkelheit unsicher im Wohnumfeld und welche Gruppenunterschiede nach obigen Merkmalen gibt es?

Daten und Methoden

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS)

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS) ist eine repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen in der zweiten Lebenshälfte. Im Rahmen der Studie werden seit mehr als zwei Jahrzehnten Frauen und Männer auf ihrem Weg ins höhere und hohe Alter regelmäßig befragt (1996, 2002, 2008, 2011, 2014, 2017, 2020/21, 2023). Dieser lange Beobachtungszeitraum erlaubt einen umfassenden Einblick in das Älterwerden und die Lebenssituationen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Zudem kann durch das kohortensequenzielle Design der Studie Älterwerden im sozialen Wandel untersucht werden. Der DEAS ist daher die zentrale Studie zu Alter und Altern in Deutschland. Mehr als 20.000 Personen haben bislang an der Studie teilgenommen. Befragt werden Personen, die zum Zeitpunkt der ersten Teilnahme 40 Jahre und älter sind. Die Teilnehmenden werden auf Basis einer nach Alter, Geschlecht und Region geschichteten Einwohnermeldeamtsstichprobe ausgewählt. Die DEAS-Daten sind daher repräsentativ für die in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands in der zweiten Lebenshälfte.

Die jüngste verfügbare Befragung fand im Zeitraum vom Dezember 2022 bis Juni 2023 statt. Im Zentrum dieser Befragung standen Fragen zur aktuellen Lebenssituation, zum Beispiel zu sozialen Beziehungen, Wohlbefinden und Erwerbsarbeit (für die vollständigen Erhebungsinstrumente siehe Simonson et al., 2025). Es haben 4.992 Personen ab einem Alter von 43 Jahren an der Befragung teilgenommen. Die Befragung wurde als persönliches oder telefonisches Interview durchgeführt. Im Anschluss an das Interview erhielten die Befragten noch einen Fragebogen, der von 4.211 Personen schriftlich oder online beantwortet wurde.

In den Analysen werden gewichtete Anteils- und Mittelwerte unter Verwendung von Methoden, die das Design der Stichprobe berücksichtigen, dargestellt. Im DEAS 2023 wurden die Gewichte erstmals auch nach Bildung poststratifiziert. Gruppenunterschiede werden auf statistische Signifikanz getestet. Verwendet wird ein Signifikanzniveau von $p < 0,05$. Ist ein Befund statistisch signifikant, so kann mit mindestens 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass ein festgestellter Unterschied nicht nur in der vorliegenden Stichprobe, sondern auch in der Gesamtbevölkerung vorhanden ist. Ist ein Befund nicht statistisch signifikant, ist es möglich, dass beobachtete Unterschiede in der Stichprobe nur zufällig zustande kamen.

Der DEAS wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) gefördert.

Weitere Informationen zum DEAS finden sich unter www.deutscher-alterssurvey.de

Stichprobe

Für die Beantwortung der Forschungsfragen wurden Daten des schriftlichen Fragebogens aus dem Deutschen Alterssurvey 2023 (DEAS 2023) (Klaus, Engstler, Mahne, Wolff, Simonson, Wurm & Tesch-Römer 2017) (Vogel, Klaus, Wettstein, Simonson & Tesch-Römer 2021) verwendet. Die Auswertungsstichprobe umfasste 2.645 Personen im Alter ab 65 Jahren, für die sowohl Angaben aus dem Interview vorlagen und die außerdem im schriftlichen Fragebogen die Fragen nach Barrierefreiheit der Wohnung und nach dem Wohnumfeld beantwortet haben.

Variablen

Abhängige Variablen

Es wurden drei Aspekte des altersgerechten Wohnens für die 65-Jährigen und Älteren untersucht:

Erster Schwerpunkt waren *Wohnungsmerkmale der Barrierefreiheit*. Dazu wurden drei Variablen gebildet:

Der Indikator a) „stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern“ setzt sich aus den Aussagen „Die Wohnung bzw. das Haus ist stufenlos erreichbar“ und „Innerhalb der Wohnung bzw. des Hauses sind alle Zimmer stufenlos erreichbar“ zusammen und nimmt den Wert 1 an, wenn beide Aussagen mit Ja beantwortet wurden. Der Indikator b) „barrierefreier Zugang zu den Sanitärräumen“ basiert auf den Aussagen „Die Türen der Sanitärräume (Bad, WC) sind so breit, dass man auch mit Gehhilfe oder Rollator hindurchkommt (mindestens 80 cm)“ und „Die Türen der Sanitärräume (Bad, WC) gehen nach außen auf“; auch hier wird der Wert 1 vergeben, wenn beide Aussagen bejaht wurden. Der Indikator c) „bodengleiche Dusche“ nimmt den Wert 1 an, wenn die Aussage „Eine bodengleich zugängliche Dusche ist vorhanden“ mit Ja beantwortet wurde.

Der Indikator „alle ausgewählten Kriterien der Barrierefreiheit erfüllt“ gilt als erfüllt, wenn sowohl der stufenlose Zugang zu

Wohnung und Zimmern als auch der barrierefreie Zugang zu den Sanitärräumen sowie eine bodengleiche Dusche gegeben sind.

Das „Mindestkriterium der Barrierefreiheit“ gilt als erfüllt, wenn ein stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern gegeben ist.

Als weiterer Schwerpunkt der Wohnsituation wurde analysiert, wie die Befragten die *Versorgung in ihrem Wohnumfeld* einschätzen. Für den Versorgungsaspekt wurden folgende Indikatoren gebildet:

Genug Einkaufsmöglichkeiten: Der Indikator wurde aus der Aussage „Es sind genug Einkaufsmöglichkeiten vorhanden“ gebildet (vierstufige Skala mit den Antwortmöglichkeiten „trifft genau zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ und „trifft gar nicht zu“). Der Indikator nimmt den Wert 1 an, wenn die Aussage mit „trifft genau zu“ oder „trifft eher zu“ bewertet wird.

Ausreichende ärztliche und pharmazeutische Versorgung: Der Indikator wurde aus der Aussage „In dieser Gegend fehlt es an Ärzten und Apotheken“ gebildet (vierstufige Skala mit den Antwortmöglichkeiten „trifft genau zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ und „trifft gar nicht zu“). Der Indikator nimmt den Wert 1 an, wenn die Aussage mit „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“ bewertet wird.

Gute Nahverkehrsanbindung: Der Indikator wird aus der Aussage „Meine Wohngegend ist gut an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen“ gebildet (vierstufige Skala mit den Antwortmöglichkeiten „trifft genau zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ und „trifft gar nicht zu“). Der Indikator nimmt den Wert 1 an, wenn die Aussage mit „trifft genau zu“ oder „trifft eher zu“ bewertet wird.

Für den dritten Aspekt altersgerechten Wohnens wurde ein Indikator zum *mangelnden Sicherheitsgefühl* im Wohnumfeld aus der Aussage „Nach Anbruch der Dunkelheit fühle ich mich auf der Straße unsicher“ gebildet. Der Indikator nimmt den Wert 1 an, wenn die Aussage mit

„trifft genau zu“ oder „trifft eher zu“ bewertet wird.

Gruppenvariablen

Die im vorigen Abschnitt definierten Indikatoren wurden nach den folgenden Gruppierungsvariablen ausgewertet:

Soziodemografische Gruppierungsvariablen

Es werden zwei Altersgruppen unterschieden: Personen im Alter von 65–79 Jahren (ungewichtet 69,2 Prozent) sowie ab 80 Jahren (30,8 Prozent).

Nach Geschlecht wird zwischen Frauen (49,1 Prozent) und Männern (50,9 Prozent) unterschieden.

Um Einkommensunterschiede darzustellen, werden drei Einkommensgruppen gebildet: armutsgefährdete Personen (10,5 Prozent), Personen mit mittlerem Einkommen (74,7 Prozent) sowie Personen mit höherem Einkommen (14,8 Prozent). Als armutsgefährdet gelten Personen, deren bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen (Nettoäquivalenzeinkommen des Haushalts) unter 60 Prozent des mittleren Einkommens in der Gesamtbevölkerung (Median) liegt. Als mittleres Einkommen gelten Einkommen in Höhe von 60 bis 150 Prozent des Medians. Höhere Einkommen liegen über 150 Prozent des mittleren Einkommens. Der Referenzwert für das Medianeinkommen der

deutschen Gesamtbevölkerung basiert auf der Erhebung für die amtliche Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen (European Statistics on Income and Living Conditions – EU-SILC) und lag im Jahr 2023 bei 2.190 Euro pro Monat (26.274 Euro pro Jahr). Die Armutsrisikoschwelle liegt damit bei 1.314 Euro pro Monat, die 150-Prozent-Schwelle bei 3.284 Euro pro Monat.

Weitere Gruppierungsvariablen

Zur Differenzierung nach Wohnstatus wird zwischen Personen in Wohneigentum (64,1%) und in einem Mietverhältnis (35,9%) unterschieden. Mietverhältnisse umfassen Hauptmiet- und Untermietverhältnisse sowie mietfreie Nutzungen etwa aufgrund eines Wohn- oder Nießbrauchsrechts.

Zur räumlichen Differenzierung werden auf Grundlage der siedlungsstrukturellen Kreistypen des BBSR (Bundesinstitut für Bau- Stadt- und Raumforschung 2012) drei Kategorien unterschieden: Großstadt (28,5 Prozent), Städtischer Kreis (33,8 Prozent) und Ländlicher Kreis (37,7 Prozent).

Um funktionale Einschränkungen zu berücksichtigen, wird auf Basis des GALI-Indikators (Robine & Jagger 2003) zwischen Personen mit funktionalen (starken) Einschränkungen (37,1 Prozent) und Personen ohne funktionale Einschränkungen (62,9 Prozent) unterschieden.

Befunde

Wie wohnen Menschen ab 65 Jahren – ein Überblick

Die überwiegende Mehrheit der Wohnungen der ab 65-Jährigen war 2023 nicht barrierefrei (Tabelle 1). Die in diesem DZA Aktuell verwendeten Kriterien der Barrierefreiheit erfüllten nur 5,6 Prozent der Wohnungen komplett. Besonders auffällig ist, dass lediglich bei 21,8 Prozent wenigstens das Mindestkriterium der Barrierefreiheit erfüllt war, also die Wohnung und die Zimmer in der Wohnung ohne Stufen erreichbar waren. Einzelne Merkmale barrierearmen Wohnens im Sanitärbereich waren häufiger vorhanden: 24,4 Prozent hatten einen barrierefreien Zugang zu den Sanitärräumen, 41,0 Prozent verfügten über eine bodengleiche Dusche.

Die Versorgung im Wohnumfeld wurde überwiegend positiv eingeschätzt (Tabelle 1). Rund drei Viertel der 65-Jährigen und Älteren gaben an, dass genügend Einkaufsmöglichkeiten vorhanden waren (76,6 Prozent) und dass es ausreichend Ärztinnen, Ärzte und Apotheken in der Umgebung gab (78,5 Prozent). Etwas geringer fiel der Anteil derjenigen aus, die ihre Wohnumgebung als gut an den öffentlichen Nahverkehr angebunden bewerteten (69,3 Prozent).

Beim Sicherheitsgefühl zeigt sich ein relevantes Problem: Mehr als ein Drittel der 65-Jährigen und Älteren fühlte sich nach Einbruch der Dunkelheit auf der Straße unsicher (35,5 Prozent, Tabelle 1).

Tabelle 1: Wohnbedingungen der 65-Jährigen und Älteren

	Indikator	Anteil in %
Barrierefreiheit der Wohnung	Alle ausgewählten Kriterien erfüllt	5,6
	Mindestkriterium erfüllt (stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern)	21,8
	Barrierefreier Zugang Sanitärräume	24,4
	Bodengleiche Dusche	41,0
Wohnumfeld	Genug Einkaufsmöglichkeiten	76,6
	Genug Ärzte/Ärztinnen und Apotheken	78,5
	Gut an ÖPNV angebunden	69,3
Sicherheitsgefühl	Unsicherheitsgefühl nach Anbruch der Dunkelheit	35,5

Quelle: DEAS 2023, n = 2.645, gewichtet, gerundete Angaben

Nach diesem ersten Überblick über die Gesamtwerte wird im Folgenden untersucht, ob sich die Barrierefreiheit der Wohnung, die

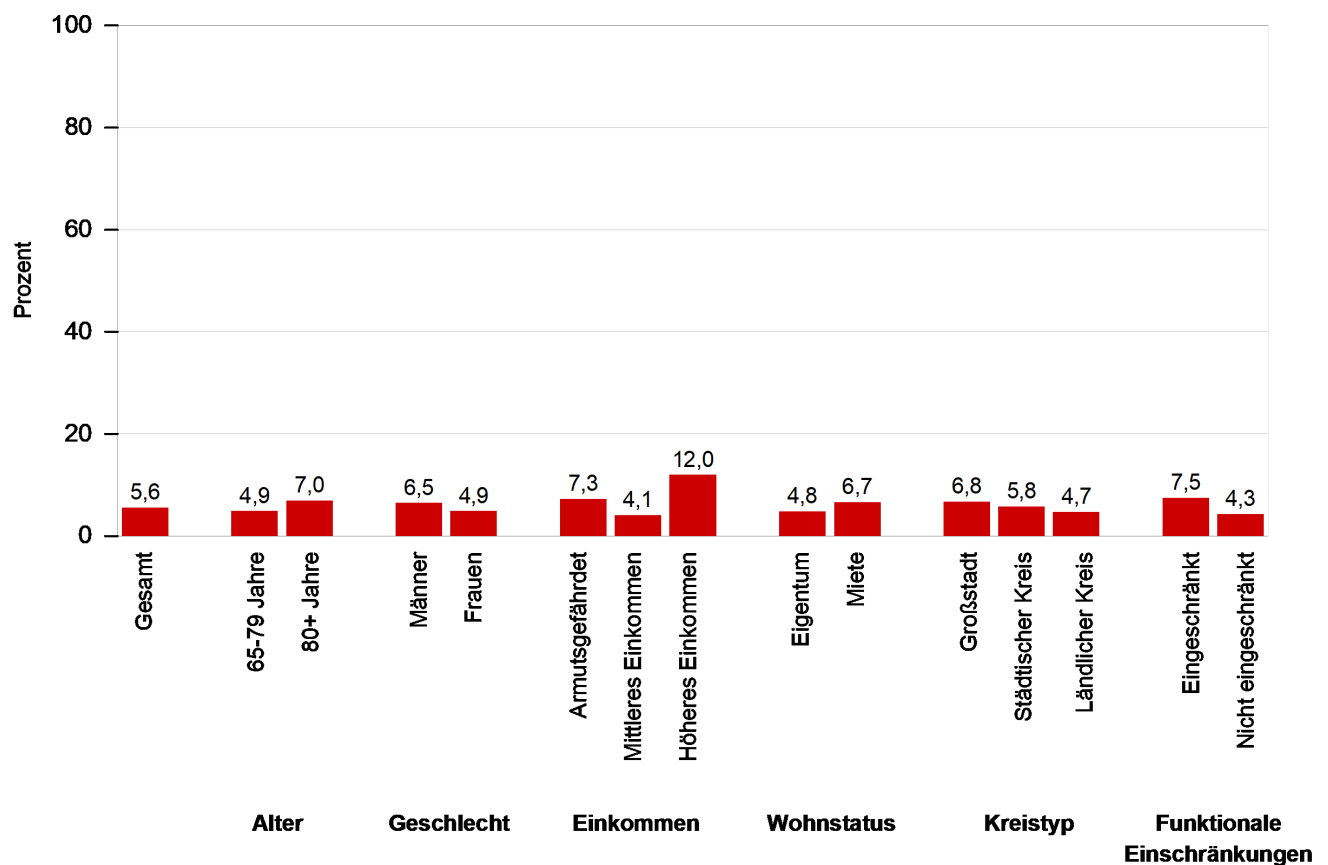
Bewertung des Wohnumfelds und das Sicherheitsgefühl zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen unterscheiden.

Wie barrierefrei sind die Wohnungen älterer Menschen?

Für die Analysen wurde die Barrierefreiheit der Wohnung anhand eines ausgewählten Sets von Kriterien (siehe Methodenteil) definiert. Diese Kriterien bilden nur einen Ausschnitt dessen ab, was Barrierefreiheit insgesamt umfassen kann. Berücksichtigt wurden als Mindestkriterium ein stufenloser Zugang zur Wohnung und zu den Zimmern

sowie als zusätzliche Kriterien ein barrierefreier Zugang zu den Sanitärräumen und eine bodengleiche Dusche. Obwohl Barrierefreiheit damit eher sparsam gefasst wurde, lebten 2023 nur 5,6 Prozent der 65-Jährigen und Älteren in einer Wohnung, die nach diesen Kriterien als barrierefrei gelten konnte (Abbildung 1). Signifikante Gruppenunterschiede zeigten sich dabei nicht.

Abbildung 1: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, deren Wohnung **alle** gewählten Kriterien für Barrierefreiheit erfüllte

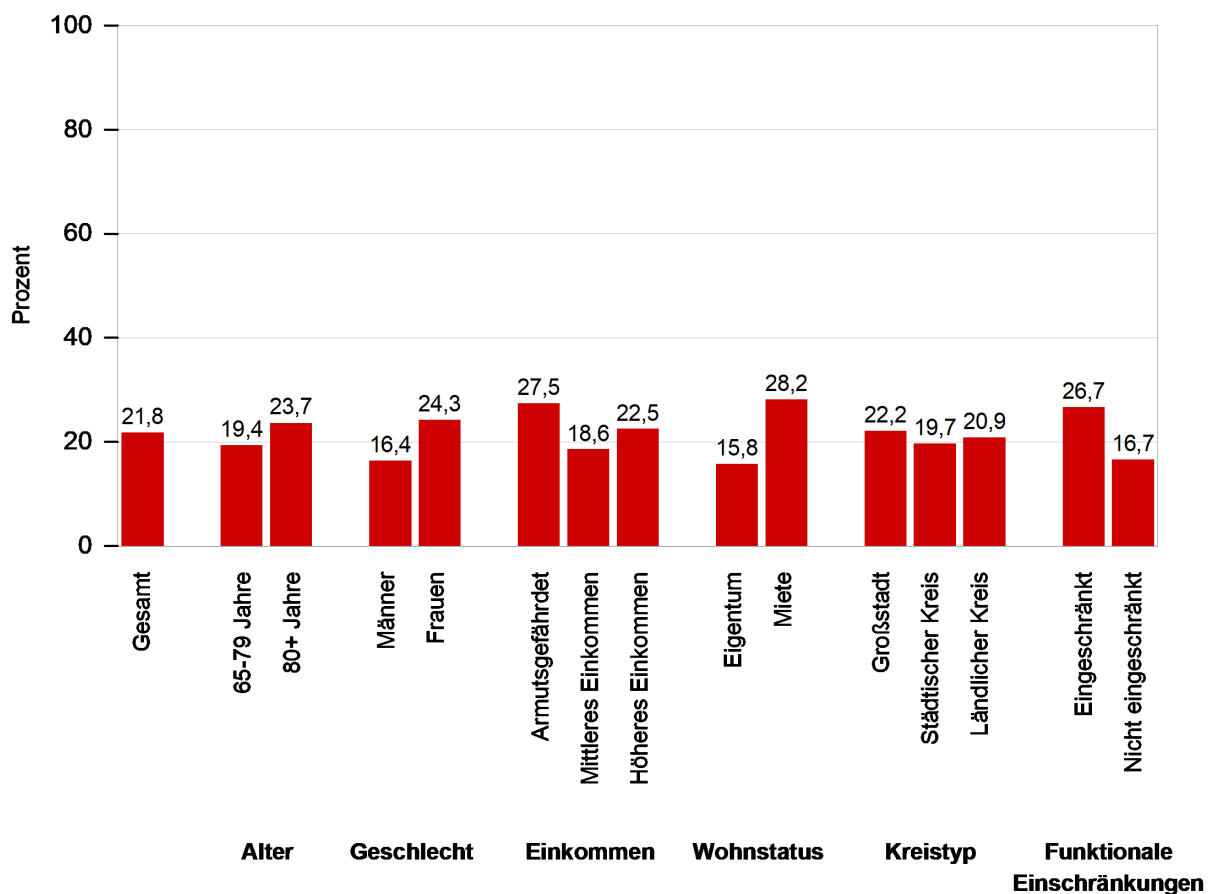


Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645, statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): keine

Im Folgenden wurde analysiert, wie groß der Anteil derjenigen älteren Menschen ist, deren Wohnung das Mindestkriterium der Barrierefreiheit (stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern) erfüllt (Abbildung 2): Bei den 65-Jährigen und Älteren war ein stufenloser Zugang zur Wohnung bzw. zum Haus und zu den Zimmern wenig verbreitet: Insgesamt betraf dies 21,8 Prozent. Der Anteil der Personen mit stufenlosem Zugang zur Wohnung und Zimmern war bei Frauen höher als bei Männern (24,3 gegenüber

16,4 Prozent). Ebenso verfügten Mieterinnen und Mieter häufiger über einen stufenlosen Zugang als Personen im Wohneigentum (28,2 gegenüber 15,8 Prozent). Auch Personen mit funktionalen Einschränkungen lebten häufiger in Wohnungen mit stufenlosem Zugang als Personen ohne Einschränkungen (26,7 gegenüber 16,7 Prozent). Keine signifikanten Unterschiede zeigten sich nach Alter, Einkommen und Kreistyp.

Abbildung 2: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, deren Wohnung das **Mindestkriterium** für Barrierefreiheit (stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern) erfüllte



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645, statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): Unterschiede zwischen Frauen und Männern; zwischen Personen in Mietverhältnissen und im Wohneigentum sowie zwischen Personen mit und ohne funktionale Einschränkungen.

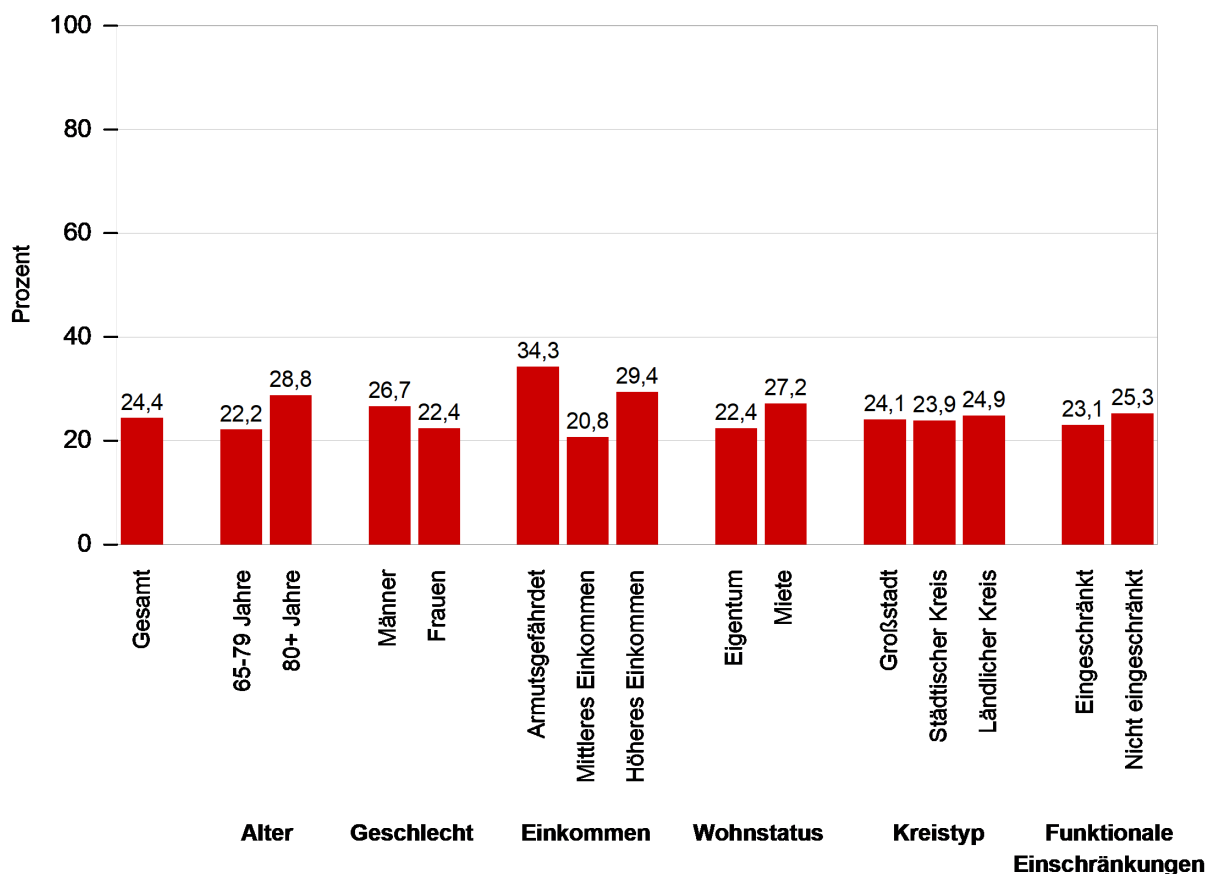
Neben der Zugänglichkeit der Wohnung und der Zimmer ist für die Autonomie im Alltag auch die Barrierefreiheit der Sanitärräume von Bedeutung. Dafür wurden der barrierefreie Zugang zu den Sanitärräumen (Abbildung 3a) und das Vorhandensein einer bodengleichen Dusche (Abbildung 3b) untersucht.

Bei den 65-Jährigen und Älteren verfügten 2023 24,4 Prozent über einen barrierefreien Zugang zu den Sanitärräumen; 41,0 Prozent hatten eine bodengleiche Dusche.

Beim barrierefreien Zugang zu den Sanitärräumen zeigten sich keine signifikanten Gruppenunterschiede.

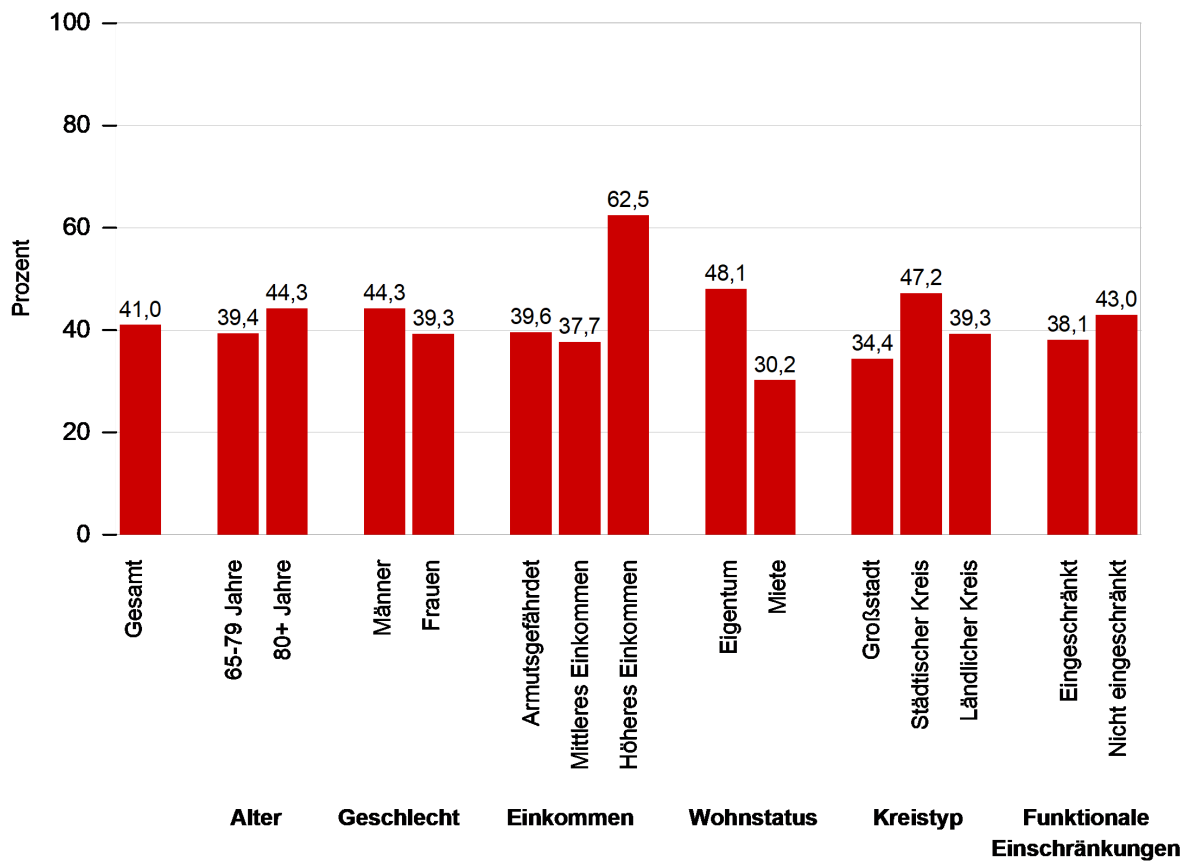
Für das Vorhandensein einer bodengleichen Dusche konnten signifikante Unterschiede nach Einkommen und Wohnstatus beobachtet werden: Personen mit höherem Einkommen hatten häufiger eine bodengleiche Dusche als Personen mit mittlerem Einkommen (62,5 gegenüber 37,7 Prozent) sowie als armutsgefährdete Personen (62,5 gegenüber 39,6 Prozent). Zudem war der Anteil bei Personen im Wohneigentum höher als bei Personen, die zur Miete wohnen (48,1 gegenüber 30,2 Prozent). Alle weiteren Gruppenunterschiede waren nicht signifikant.

Abbildung 3a: Anteil der 65-Jährigen und Älteren mit einem barrierefreien Zugang zu den Sanitärräumen



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645, statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): keine

Abbildung 3b: Anteil der 65-Jährigen und Älteren mit einem barrierefreien Zugang mit einer bodengleichen Dusche



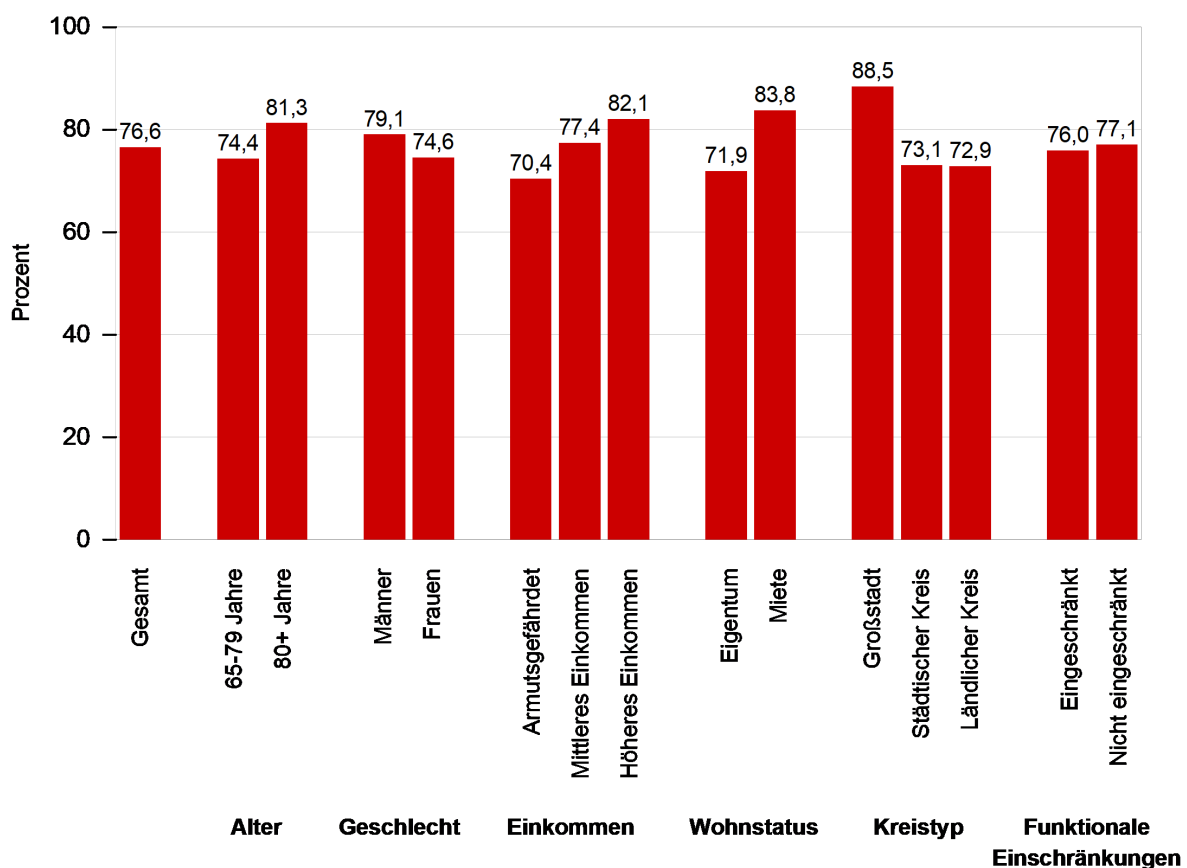
Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645, statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): Unterschiede zwischen Personen mit höherem und mittlerem Einkommen sowie zwischen Personen in Mietverhältnissen und in Wohneigentum

Wie schätzen ältere Menschen die Versorgung in ihrem Wohnumfeld ein?

Im DEAS 2023 gaben 76,6 Prozent der 65-Jährigen und Älteren an, dass in ihrem Wohnumfeld genug Einkaufsmöglichkeiten vorhanden waren (Abbildung 4). Signifikante Unterschiede zeigten sich nach Wohnstatus und Kreistyp: Personen, die zur Miete wohnten, bewerteten die Versorgung mit

Einkaufsmöglichkeiten häufiger als ausreichend als Personen in Wohneigentum (83,8 gegenüber 71,9 Prozent). Zudem war der Anteil in Großstädten deutlich höher als in städtischen und ländlichen Kreisen (88,5 gegenüber 73,1 bzw. 72,9 Prozent). Alle weiteren Gruppenunterschiede waren nicht signifikant.

Abbildung 4: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, die angaben, in ihrer Wohngegend genug Einkaufsmöglichkeiten zu haben



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645

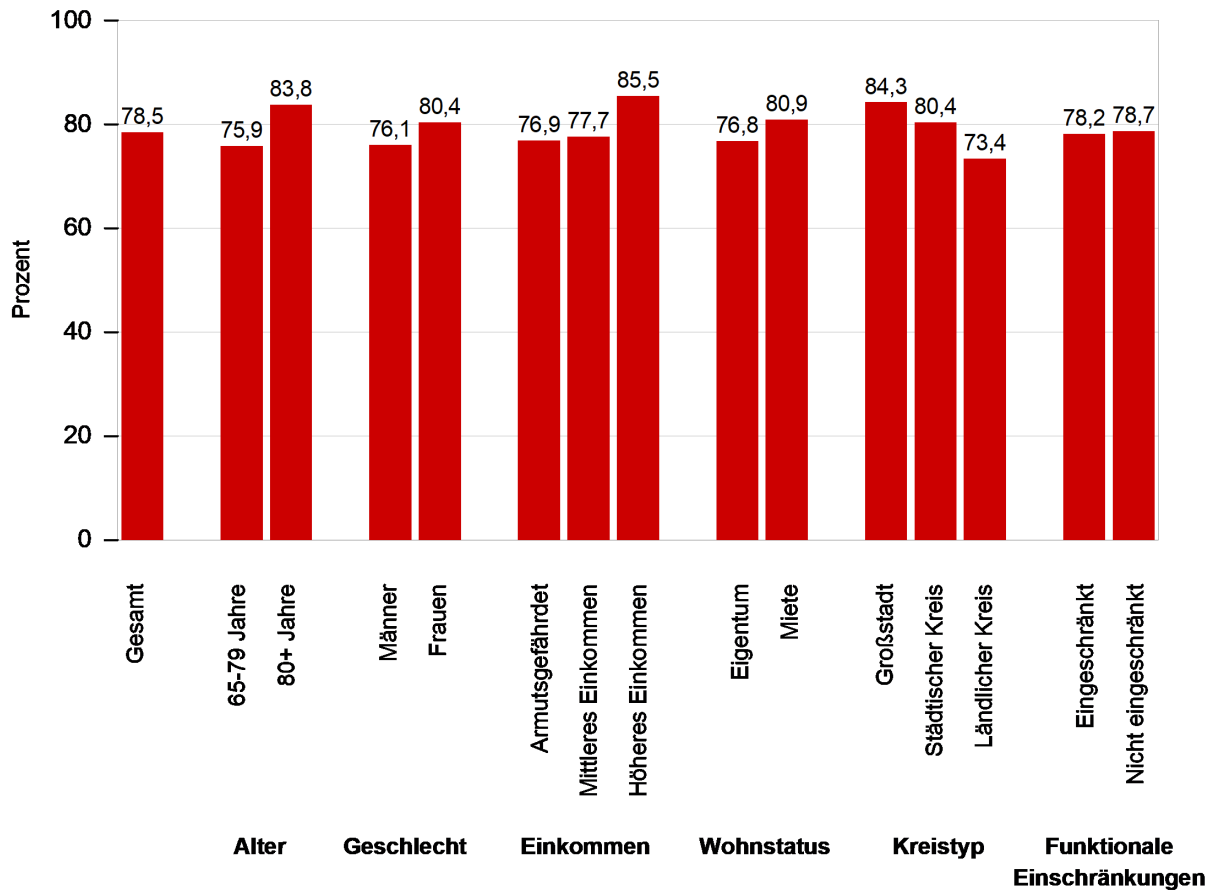
Aussage: „Es sind genug Einkaufsmöglichkeiten vorhanden“ (Anteil „trifft genau zu“ und „trifft eher zu“)

Statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): Unterschiede zwischen Personen im Mietverhältnis und in Wohneigentum sowie zwischen Personen in Großstädten und in ländlichen bzw. städtischen Kreisen

78,5 Prozent der 65-Jährigen und Älteren gaben eine ausreichende ärztliche und pharmazeutische Versorgung in ihrem

Wohnumfeld an (Abbildung 5), die Unterschiede zwischen den betrachteten Gruppen waren dabei nicht signifikant.

Abbildung 5: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, die angaben, in ihrer Wohngegend ausreichend Ärzte und Apotheken zu haben



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645

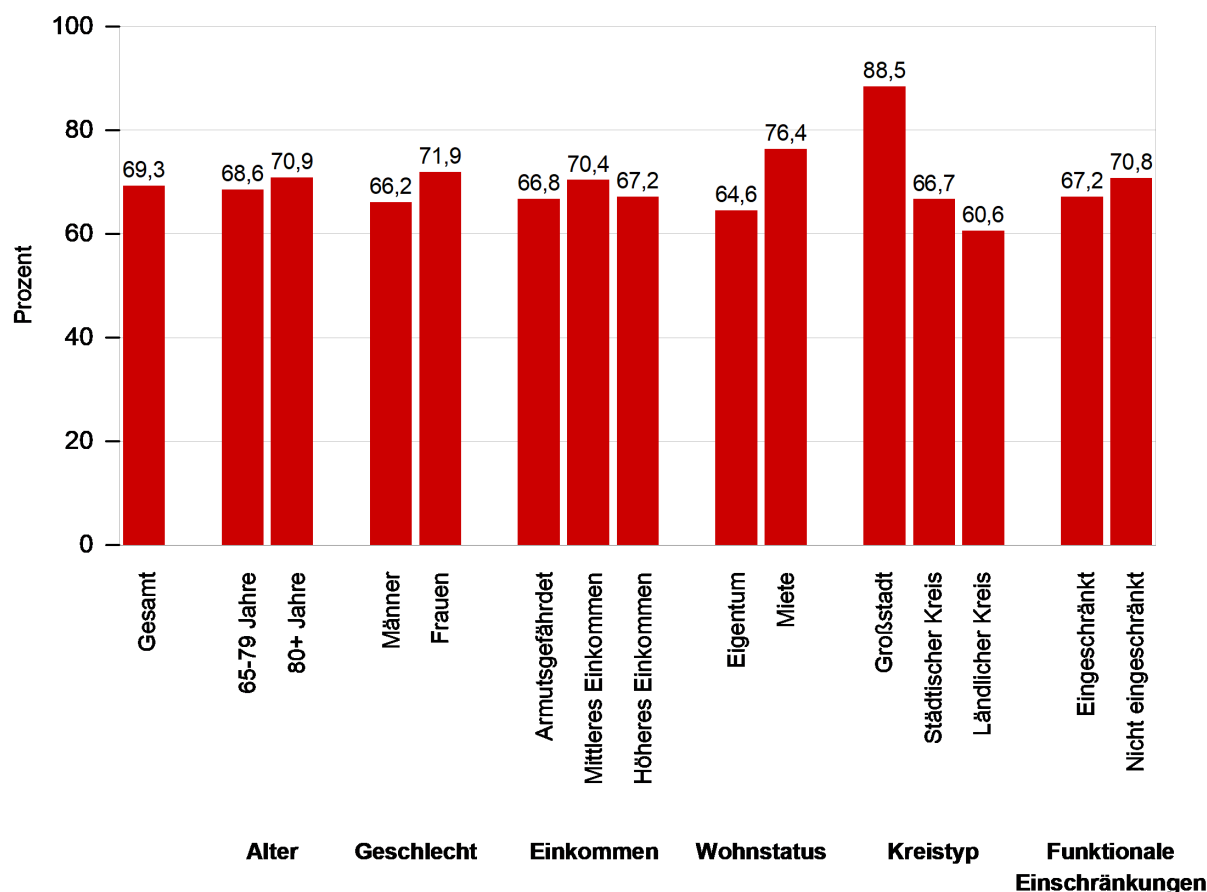
Aussage: „In dieser Gegend fehlt es an Ärzten und Apotheken“ (Anteil „trifft eher nicht zu“ und „trifft gar nicht zu“)

Statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): keine

69,3 Prozent der 65-Jährigen und Älteren gaben 2023 an, dass ihre Wohngegend gut an den öffentlichen Nahverkehr angebunden ist (Abbildung 6). Signifikante Unterschiede zeigten sich nach Wohnstatus und Kreistyp: Personen, die zur Miete wohnten, bewerteten die ÖPNV-Anbindung häufiger

als gut als Personen in Wohneigentum (76,4 gegenüber 64,6 Prozent). Zudem lag der Anteil in Großstädten deutlich höher als in städtischen und ländlichen Kreisen (88,5 gegenüber 66,7 bzw. 60,6 Prozent). Alle weiteren Gruppenunterschiede waren nicht signifikant.

Abbildung 6: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, die angaben, dass ihre Wohngegend gut an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen ist



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645

Aussage: „Meine Wohngegend ist gut an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen“ (Anteil „trifft genau zu“ und „trifft eher zu“)

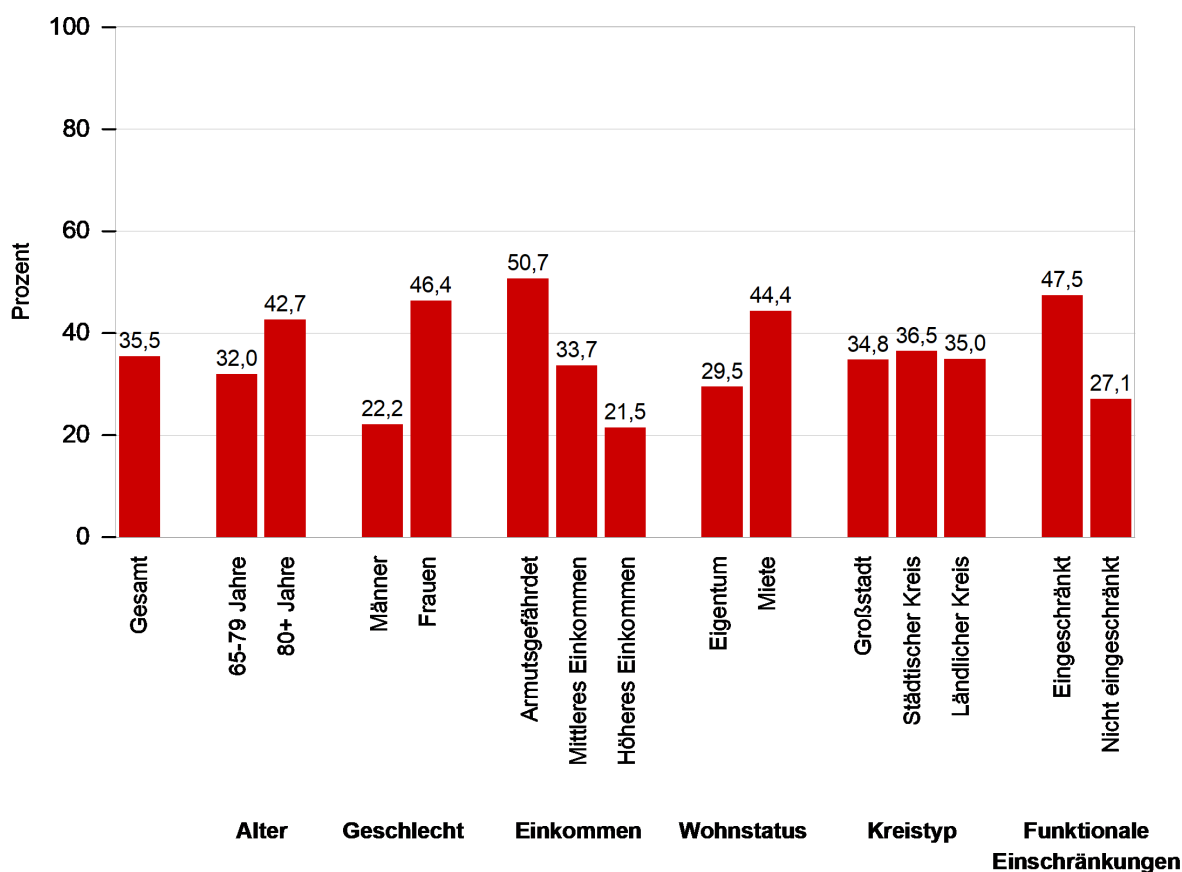
Statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): Unterschiede zwischen Personen im Mietverhältnis und in Wohneigentum sowie zwischen Personen in Großstädten und in ländlichen bzw. städtischen Kreisen

Wie sicher fühlen sich ältere Menschen in ihrem Wohnumfeld?

Mehr als ein Drittel der 65-Jährigen und Älteren (35,5 Prozent) hielten 2023 die Aussage „Nach Anbruch der Dunkelheit fühle ich mich auf der Straße unsicher“ für zutreffend (Abbildung 7). Signifikante Unterschiede zeigten sich nach Geschlecht, Einkommen, Wohnstatus und funktionalen Einschränkungen: Frauen fühlten sich deutlich häufiger unsicher als Männer (46,4 gegenüber 22,2 Prozent). Armutsgefährdete Personen gaben häufiger an, sich unsicher zu fühlen, als Personen mit mittlerem

Einkommen (50,7 gegenüber 33,7 Prozent). Gegenüber Personen mit höherem Einkommen war der Anteil mehr als doppelt so hoch (50,7 gegenüber 21,5 Prozent). Auch Personen, die zur Miete wohnten, fühlten sich häufiger unsicher als Personen in Wohneigentum (44,4 gegenüber 29,5 Prozent). Zudem war der Anteil bei Personen mit funktionalen Einschränkungen höher als bei Personen ohne diese Einschränkungen (47,5 gegenüber 27,1 Prozent). Unterschiede nach Kreistyp waren nicht signifikant.

Abbildung 7: Anteil der 65-Jährigen und Älteren, die sich nach Einbruch der Dunkelheit auf der Straße unsicher fühlen



Quelle: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben, n = 2.645

Statistisch signifikante Gruppenunterschiede ($p < 0,05$): Unterschiede zwischen ab 80-Jährigen und 65- bis 79-Jährigen; zwischen Frauen und Männern; zwischen armutsgefährdeten Personen sowie Personen mit mittlerem bzw. höherem Einkommen; zwischen Personen in einem Mietverhältnis und Personen in Wohneigentum sowie zwischen Personen mit und ohne funktionale Einschränkungen

Diskussion

Die vorliegenden Befunde zeigen, dass altersgerechtes Wohnen über die Wohnung selbst hinausreicht. Neben den baulichen Voraussetzungen der Wohnung zählen dazu auch eine alltagskompatible Versorgung im Wohnumfeld und sicher nutzbare öffentliche Räume. Im Folgenden werden diese drei Dimensionen diskutiert.

Barrierefreiheit der Wohnung

Die Ergebnisse machen deutlich, dass nur ein sehr kleiner Teil der älteren Bevölkerung im Jahr 2023 in einer Wohnung lebte, die nach den hier verwendeten Kriterien als barrierefrei gelten kann. Besonders gravierend ist, dass bei rund drei Vierteln der Älteren nicht einmal das Mindestkriterium eines stufenlosen Zugangs zur Wohnung und zu den Zimmern erfüllt war. Wir sehen, dass auch Hochaltrige mehrheitlich nicht barrierefrei wohnen. Im Alter ab 80 Jahren werden funktionale Einschränkungen wahrscheinlicher – die Zugänglichkeit der Wohnung ist daher gerade für diese Altersgruppe wesentlich. Altersgerechter Wohnraum kann helfen, Unfälle zu vermeiden, unterstützt somit eine selbstständigere Lebensführung und kann Aufenthalte in stationären Einrichtungen vermeiden oder zumindest hinauszuzögern (Deschermeier 2023). Die Befunde decken sich mit denen anderer Studien (Oswald & Wagner 2023). Vielen Wohnungen fehlte somit eine zentrale Voraussetzung dafür, bei zunehmenden Mobilitätseinschränkungen, Unterstützungsbedarf oder Gebrechlichkeit als Ressource der Alltagsbewältigung zu wirken. Die Wohnung ist damit für viele Ältere nicht nur Schutz- und Rückzugsraum, sondern kann mit abnehmender funktionaler Gesundheit selbst zum Hindernis werden.

Ältere Frauen lebten häufiger als ältere Männer in Wohnungen mit stufenlosem Zugang zur Wohnung und zu den Zimmern. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass Frauen im höheren Alter – etwa infolge von Verwitwung – tendenziell öfter in eine

andere Wohnung umziehen als Männer (Egsgaard, 2024). Solche Umzüge erfolgen im hohen Alter häufig in Mietwohnungen und diese verfügen – wie im nächsten Absatz erläutert – eher über barrierearme Merkmale. Der Befund verweist damit weniger auf einen generellen Vorteil älterer Frauen, sondern eher auf unterschiedliche Lebenssituationen im höheren Alter.

Zudem zeigte sich, dass Personen in Wohneigentum bei zentralen Merkmalen der Barrierefreiheit nicht durchgängig im Vorteil waren. Beim stufenlosen Zugang schnitten sie sogar schlechter ab als Personen, die zur Miete wohnten. Dies könnte darauf hinweisen, dass ältere Menschen häufig lange in selbst genutztem Wohneigentum verbleiben, das ursprünglich nicht auf altersbedingte Einschränkungen ausgerichtet ist und nur begrenzt an veränderte Bedarfe angepasst wird oder werden kann. Hinzu kommt, dass Eigenheime häufig mehrere, durch Treppen verbundene Etagen umfassen. Gerade dort können bauliche Barrieren, hohe Umbaukosten sowie begrenzte finanzielle oder organisatorische Ressourcen dazu führen, dass die vertraute Wohnung mit zunehmendem Unterstützungsbedarf eher zur Belastung als zur Entlastung wurde.

Versorgung im Wohnumfeld

Ein großer Teil der älteren Bevölkerung bewertete die Versorgung im Wohnumfeld positiv. Jeweils rund drei Viertel der 65-Jährigen und Älteren sahen genug Einkaufsmöglichkeiten sowie eine ausreichende ärztliche und pharmazeutische Versorgung in ihrem Wohnumfeld; auch die ÖPNV-Anbindung wurde mehrheitlich als gut eingeschätzt. Damit stellte die Versorgung im Wohnumfeld für die Mehrheit der Älteren offenbar eine wichtige Ressource der Alltagsbewältigung dar. Besonders deutlich wurde dies in Großstädten, in denen Einkaufsmöglichkeiten und öffentlicher Nahverkehr häufiger positiv bewertet wurden

als in anderen städtischen und ländlichen Kreisen. Dies entspricht erwartbaren Infrastrukturvorteilen von Städten, die sich jedoch nicht bei der Gesundheitsversorgung zeigten. Der Befund fehlender regionaler Differenzen bei der Einschätzung der Gesundheitsversorgung überrascht zunächst. Eine mögliche Erklärung ist, dass die DEAS-Frage die subjektive Einschätzung der Versorgung im Wohnumfeld erfasst und damit nicht unmittelbar die objektive Versorgungssituation (tatsächliche Versorgungsdichte, Wartezeiten, die Verfügbarkeit von Hausärzten oder die fachärztliche Versorgung) abbildet. Zudem könnten ältere Menschen ihre Bewertung an der ihnen vertrauten Versorgungssituation und den länger bestehenden Arztkontakten ausrichten. Insbesondere die fachärztliche Versorgung ist häufig auch nicht an das unmittelbare Wohnumfeld gebunden, so dass Unterschiede in der kleinräumigen Versorgung über größere Flächen (und weitere Wege) zum Teil kompensiert werden können. Die positive Einschätzung steht daher nicht notwendigerweise im Widerspruch zur Diskussion über ärztliche Unterversorgung in ländlichen Räumen, sondern verweist darauf, dass wahrgenommene Versorgung, objektive Erreichbarkeit und tatsächliche Inanspruchnahmemöglichkeiten unterschiedliche Dimensionen von Daseinsvorsorge darstellen.

Sicherheitsgefühl

Die Ergebnisse zum Sicherheitsgefühl verweisen auf einen weiteren zentralen Aspekt altersgerechter Wohnbedingungen. Wenn sich mehr als ein Drittel der 65-Jährigen und Älteren und mehr als vier von zehn Hochaltrigen nach Einbruch der Dunkelheit auf der Straße unsicher fühlten, ist dies nicht nur als subjektive Befindlichkeit zu verstehen, sondern als potenzielle Einschränkung von Mobilität, Teilhabe und selbstständiger Alltagsgestaltung. Ein als unsicher erlebtes Wohnumfeld kann dazu führen, dass Wege vermieden, Aktivitäten

zeitlich eingeschränkt oder soziale Kontakte reduziert werden. Besonders deutlich zeigte sich dies bei Frauen: Sowohl bei den 65-Jährigen und Älteren als auch bei den Hochaltrigen fühlten sich Frauen erheblich häufiger unsicher als Männer. Diese Unterschiede lassen sich nicht allein über objektive Kriminalitätsrisiken erklären. Sie verweisen vielmehr auf geschlechtsspezifisch unterschiedliche Erfahrungen und Wahrnehmungen im öffentlichen Raum, etwa im Umgang mit Dunkelheit, unübersichtlichen Orten, Belästigungserfahrungen oder der Sorge, in einer Bedrohungssituation weniger handlungsfähig zu sein. Deutliche Unterschiede zeigen sich auch nach Einkommen: Armutsgefährdete Personen sowie Personen mit mittlerem Einkommen fühlten sich signifikant häufiger unsicher als Personen mit höherem Einkommen. Dies verweist auf eine räumliche Segregation, bei der ältere Menschen mit ähnlichem ökonomischem Status tendenziell in ähnlich benachteiligten Wohnvierteln leben, sowie auf eine damit verbundene Ungleichheit im Sicherheitsempfinden je nach Wohnlage. Hinzu kommen altersbezogene Faktoren: Funktionale Einschränkungen könnten das Sicherheitsgefühl zusätzlich mindern, weil schlechte Beleuchtung, unebene Gehwege, schnee glatte Wege, hohe Bordsteine oder die Dominanz des Autoverkehrs nicht nur als unangenehm, sondern als konkrete Sturz- und Verletzungsrisiken erlebt werden. Sicherheitsgefühl im Wohnumfeld ist damit nicht nur eine Frage der Kriminalitätsprävention, sondern auch eine Frage alters- und geschlechtergerechter Stadt- und Verkehrsplanung. Gute Beleuchtung, übersichtliche Wege, sichere Querungen, gepflegte Gehwege, Sitzmöglichkeiten und eine stärkere Berücksichtigung des Fußverkehrs können dazu beitragen, dass ältere Menschen ihr Wohnumfeld auch nach Einbruch der Dunkelheit als nutzbar und zugänglich erleben.

Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass altersgerechtes Wohnen in Deutschland bislang nur teilweise verwirklicht ist. Zwar bewertete ein großer Teil der älteren Menschen die Versorgung im Wohnumfeld positiv:

Einkaufsmöglichkeiten, ärztliche und pharmazeutische Versorgung sowie die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr wurden mehrheitlich als ausreichend eingeschätzt. Gleichzeitig bestehen jedoch erhebliche Defizite bei der Barrierefreiheit der Wohnung und beim Sicherheitsgefühl im öffentlichen Raum. Nur ein sehr kleiner Anteil der 65-Jährigen und Älteren lebte 2023 in einer Wohnung, die nach den hier verwendeten Kriterien als barrierefrei gelten konnte; bei der großen Mehrheit fehlte sogar ein stufenloser Zugang zu Wohnung und Zimmern. Damit ist die Wohnung für viele ältere Menschen nicht allein eine Ressource der Alltagsbewältigung, sondern kann bei zunehmenden Mobilitätseinschränkungen, Unterstützungsbedarf oder Gebrechlichkeit selbst zur Barriere werden. Hinzu kommt, dass sich ein erheblicher Teil der älteren Menschen nach Einbruch der Dunkelheit auf der Straße unsicher fühlte – besonders häufig Frauen, armutsgefährdete Personen und Menschen mit funktionalen Einschränkungen. Altersgerechtes Wohnen kann daher nicht auf die Wohnung allein reduziert werden. Es umfasst auch ein erreichbares, gut versorgtes und als sicher erlebtes Wohnumfeld.

Aus den Befunden ergibt sich ein deutlicher Handlungsbedarf. Der altersgerechte Umbau des Wohnungsbestands sollte stärker gefördert und sozial gezielter ausgestaltet werden, damit nicht nur einkommensstärkere Haushalte ihre Wohnung an veränderte Bedarfe anpassen können. Notwendig sind verlässliche Fördermöglichkeiten für barrierearme Umbauten, der Ausbau bezahlbarer

barrierefreier Wohnungen sowie verbindlichere Standards im Neubau und bei größeren Sanierungen. Dabei sollten auch ältere Menschen in Wohneigentum stärker in den Blick genommen werden, da selbst genutzte Häuser und Wohnungen häufig lange bewohnt werden, aber nicht unbedingt an altersbedingte Einschränkungen angepasst sind. Auf kommunaler Ebene kommt es darauf an, altersgerechtes Wohnen als Quartiersaufgabe zu verstehen. Dazu gehören wohnortnahe Einkaufsmöglichkeiten und Gesundheitsangebote, ein gut erreichbarer öffentlicher Nahverkehr und ein fußverkehrsfreundliches und als sicher empfundenes Wohnumfeld. Besonders wichtig ist dabei eine geschlechter- und teilhabesensible Planung: Öffentliche Räume müssen so gestaltet sein, dass auch ältere Frauen, Menschen mit funktionalen Einschränkungen und Personen mit geringeren finanziellen Ressourcen sie ohne Angst und ohne vermeidbare Barrieren nutzen können.

Insgesamt verweisen die Ergebnisse auf eine ambivalente Ausgangslage: Viele ältere Menschen lebten 2023 in Wohnumfeldern, die sie hinsichtlich der Versorgung als tragfähig einschätzten. Zugleich war der Wohnungsbestand nur in sehr begrenztem Umfang auf die Anforderungen einer alternden Bevölkerung vorbereitet, und Unsicherheit im öffentlichen Raum stellte für viele ältere Menschen ein relevantes Teilhabehindernis dar. Altersgerechtes Wohnen bleibt damit eine zentrale sozial- und kommunalpolitische Aufgabe. Entscheidend ist, Wohnung, Wohnumfeld, Mobilität und Sicherheit gemeinsam zu denken, damit ältere Menschen auch bei zunehmenden Einschränkungen möglichst lange selbstständig, sicher und sozial eingebunden leben können.

Literatur

- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR). (2012). *Raumabgrenzungen und Raumtypen des BBSR. Analysen Bau.Stadt.Raum. Band 6*. Bonn: Bundestinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung.
- Deschermeier, P. (2023). Altersgerechter Wohnraum: Unterschätzte Herausforderung für Politik und Gesellschaft. *IW-Trends - Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung*, 50(2), 115–134. <https://doi.org/10.2373/1864-810X.23-02-07>.
- Egsgaard, A. (2024). Home after widowhood: a longitudinal study of residential mobility and housing preferences following a partner's death. *Housing Studies*, 39(7), 1581–1606. <https://doi.org/10.1080/02673037.2022.2135169>.
- Falk, K., Heusinger, J., Kammerer, K. & Wolter, B. (2024). Risiken für ein gutes Leben im Alter – die Bedeutung ausgewählter Lebenslagedimensionen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 57(7), 520–526. <https://10.1007/s00391-024-02341-0>.
- Fuchs, J., Nowossadeck, S. & Nowossadeck, E. (2022). Wohnen und Gesundheit im Alter aus epidemiologischer Sicht. In: A. Teti, E. Nowossadeck, J. Fuchs & H. Künemund (Hrsg.) *Wohnen und Gesundheit im Alter* [Vechtaer Beiträge zur Gerontologie, S. 31–53]. Wiesbaden: Springer VS.
- Höpfinger, F. (2022). Gut betreut und doch autark. *Pflegezeitschrift*, 75(7), 13–15. <https://10.1007/s41906-022-1289-6>.
- Klaus, D., Engstler, H., Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J., Wurm, S. & Tesch-Römer, C. (2017). Cohort profile: the German ageing survey (DEAS). *International Journal of Epidemiology*, 46(4), 1105–1105g.
- Nowossadeck, S. & Engstler, H. (2017a). Barrierefreiheit in den Wohnungen der 40- bis 85-Jährigen. [DZA Fact-Sheet]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Nowossadeck, S. & Engstler, H. (2017b). Wohnung und Wohnkosten im Alter. In: K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Hrsg.). *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 287–300). Wiesbaden: Springer VS.
- Nowossadeck, S. & Mahne, K. (2017). Bewertung des Wohnumfeldes in der zweiten Lebenshälfte. In: K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Hrsg.). *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 301–314). Wiesbaden: Springer VS.
- Nowossadeck, S., Romeu Gordo, L. & Lozano Alcántara, A. (2023). Mobility restriction and barrier-reduced housing among people aged 65 or older in Germany: Do those who need it live in barrier-reduced residences? *Frontiers in Public Health*, Volume 11–2023. <https://10.3389/fpubh.2023.1098005>.
- Oswald, V. & Wagner, M. (2023). Die Alltagskompetenzen und das Wohnumfeld hochaltriger Menschen in Deutschland. In: R. Kaspar, J. Simonson, C. Tesch-Römer, M. Wagner & S. Zank (Hrsg.) *Hohes Alter in Deutschland* (S. 197–217). Heidelberg: Springer.
- Robine, J. M., & Jagger, C. (2003). Creating a coherent set of indicators to monitor health across Europe: the Euro-REVES 2 project. *European Journal of Public Health*, 13(3 Suppl), 6–14. https://10.1093/eurpub/13.suppl_1.6.
- Seifert, A. (2016). Das Wohnquartier als Ressource im Alter – Nachbarschaftskontakte, Nachbarschaftshilfe und die Verbundenheit mit dem Wohnumfeld. *Soziale Arbeit* (2), 42–49.
- Teti, A., & Höpfinger, F. (2021). Wohnen im höheren Lebensalter. In: F. Eckardt & S. Meier (Hrsg.) *Handbuch Wohnsoziologie* (S. 477–501). Wiesbaden: Springer VS.
- Vogel, C., Klaus, D., Wettstein, M., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (2021). German Ageing Survey (DEAS). In: D. Gu & M. E. Dupre (Hrsg.) *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (S. 2152–2160). Cham: Springer International Publishing.
- WHO-Regionalbüro für Europa. (2020). *Altersgerechte Umfelder in Europa: Indikatoren, Monitoring und Bewertungen* (Altersgerechte Umfelder in Europa: Indikatoren, Monitoring und Bewertungen). Kopenhagen: WHO-Regionalbüro für Europa.

Impressum

S. Nowossadeck, A. Lozano Alcántara & L. Romeu Gordo (2026). Barrierefreiheit, Versorgung, Sicherheit: Wie altersgerecht ist das Wohnen für Menschen ab 65? [DZA Aktuell 03/2026]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
<https://doi.org/10.60922/bv53-e834>

ISSN: 2944-1021

Creative Commons CC-BY-Share Alike 4.0

Erschienen im September 2026.

DZA Aktuell ist ein Produkt des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA), Berlin. Das DZA wird gefördert durch das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

www.dza.de

