



# Gesundheit und Wohlbefinden

# 3

## Einführung

Gesundheit ist wichtig – und zwar das ganze Leben lang. In der zweiten Lebenshälfte wird Gesundheit für viele Menschen ein immer wichtigeres Thema, weil in dieser Lebensphase Krankheiten und körperliche Einschränkungen vermehrt auftreten. Das kann verschiedene Aktivitäten, die Beteiligung am gesellschaftlichen Leben und schließlich auch die selbständige Lebensführung behindern. Gerade weil Menschen immer länger leben, ist es sehr wichtig, sie darin zu unterstützen, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu erhalten, damit die längere Lebenszeit ein Gewinn an guten Jahren ist.

Im Rahmen des Deutschen Alterssurveys (DEAS) werden seit 1996 Personen ab 40 Jahren zu ihrer Gesundheit befragt. Die dritte Befragung

fand 2008 statt. Die daraus gewonnenen Daten können zeigen, wie es Menschen in der zweiten Lebenshälfte geht und wie sich ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden in den letzten zwölf Jahren entwickelt haben.

Beispiele für wichtige Fragestellungen sind:

- Wie geht es Menschen zwischen 40 und 85 Jahren gesundheitlich und wie wohl fühlen sie sich?
- Welche Gesundheitsrisiken sind in dieser Bevölkerungsgruppe verbreitet?
- Was tun sie dafür, um ihre Gesundheit zu erhalten? ■

# Gesundheit

Insgesamt beurteilen die Menschen in der zweiten Lebenshälfte ihre Gesundheit und Mobilität als recht gut. Trotzdem zeigt sich bereits im erwerbsfähigen Alter, dass ein bedeutender Anteil von Personen mehrere Erkrankungen hat und bei anstrengenden Aktivitäten beeinträchtigt ist. Im höheren Lebensalter sind Mehrfacherkrankungen und Mobilitätseinschränkungen zunehmend verbreitet. Dabei zeigen sich teilweise erhebliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bildungs- bzw. Altersgruppen. Personen mit niedriger Bildung haben eine schlechtere Gesundheit und sind häufiger sportlich inaktiv. Nachrückende Geburtsjahrgänge Älterer sind jedoch gesünder und treiben mehr Sport als vor ihnen geborene Jahrgänge.

## a) Die „Alten der Zukunft“ sind gesünder als vor ihnen geborene Jahrgänge

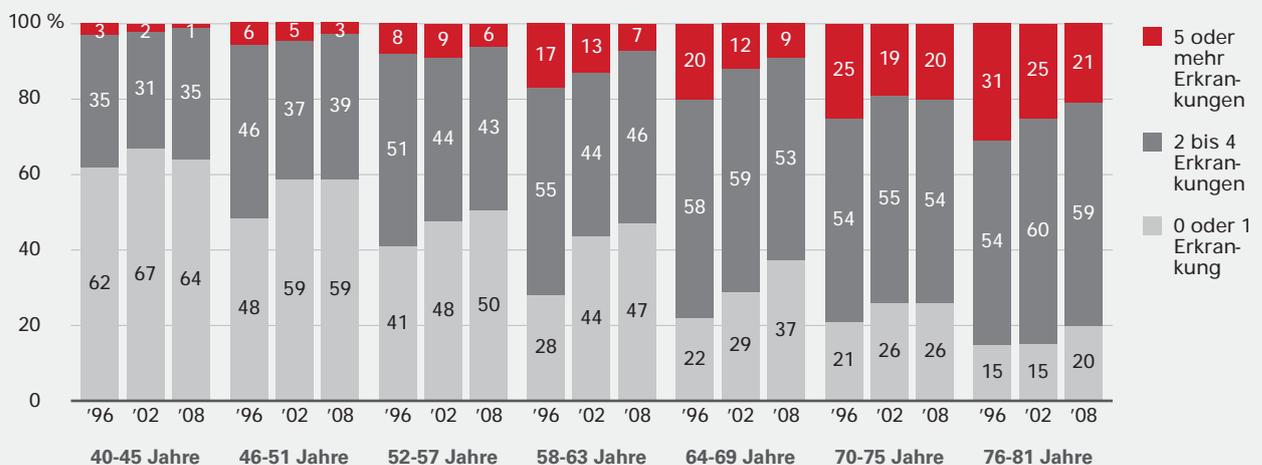
Mit steigendem Alter nimmt die Anzahl von Menschen zu, die mehrere Krankheiten gleichzeitig haben (siehe *Abbildung 1*). Im Jahr 2008

haben rund drei von vier Personen im Alter zwischen 70 und 81 Jahren mindestens zwei Erkrankungen gleichzeitig, 20 Prozent der Menschen dieser Altersgruppe haben sogar fünf oder mehr Krankheiten. Aber auch im erwerbsfähigen Alter gibt es eine beachtliche Zahl von Personen, die mindestens zwei gleichzeitig bestehende chronische Erkrankungen haben. In *Abbildung 1* ist die Zahl berichteter Erkrankungen für Personen ab 40 Jahren dargestellt. Wie man sieht, hat bereits die Hälfte der Über-50-Jährigen mindestens zwei Krankheiten. Wie verbreitet bestimmte Erkrankungen sind, hängt dabei auch vom Bildungshintergrund ab. Personen mit niedriger Bildung (das heißt ohne Berufsausbildung oder Abitur) haben beispielsweise häufiger einen zu hohen Blutdruck oder Diabetes.

Zur Beantwortung der Frage, ob die nachwachsenden Jahrgänge Älterer eine schlechtere, gleich gute oder eine bessere Gesundheit haben als vor ihnen geborene Jahrgänge, werden Personen, die im Jahr 1996, 2002 oder 2008

**Abbildung 1** | Anzahl berichteter Erkrankungen in den Jahren 1996, 2002 und 2008.

Die Abbildung vergleicht die körperliche Gesundheit in sieben Altersgruppen und zeigt innerhalb der einzelnen Altersgruppen, dass die nachrückenden Geburtsjahrgänge mit weniger Erkrankungen ins Alter kommen.



Quelle: Deutscher Alterssurvey, Deutsches Zentrum für Altersfragen.

dasselbe Alter erreicht haben (z. B. im jeweiligen Jahr zwischen 64 und 69 Jahre alt waren) miteinander verglichen. Anhand von **Abbildung 1** wird deutlich, dass nachwachsende Jahrgänge eine geringere Zahl von Erkrankungen haben. Besonders eindeutig zeigt sich dies bei den 64- bis 69-Jährigen: Bei ihnen halbierte sich der Anteil von Personen mit fünf und mehr Krankheiten von 20 Prozent im Jahr 1996 auf nur noch neun Prozent im Jahr 2008. Im Laufe der letzten zwölf Jahre zeigt sich aber auch für alle anderen Altersgruppen eine bessere Gesundheit. Eine Ausnahme davon bildet lediglich die jüngste und gesündeste der hier dargestellten Altersgruppen. Mehrere Faktoren spielen für diese positive Entwicklung vermutlich eine Rolle. Hierzu zählt eine höhere medizinische Versorgung, eine bessere Bildung der nachfolgenden Jahrgänge Älterer sowie Veränderungen im Lebensstil.

## b) Im höheren Lebensalter nehmen Mobilitätseinschränkungen zu

Auch wenn sich die körperliche Gesundheit von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der letzten zwölf Jahre verbessert hat, sollte im Blick behalten werden, dass mit steigendem Alter Einschränkungen in der körperlichen Mobilität zunehmen. Mobilitätseinschränkungen erschweren den Alltag und können die selbständige Lebensführung gefährden.

Die Ergebnisse des DEAS 2008 zeigen, dass sich über die Hälfte der 70- bis 85-Jährigen nicht mehr problemlos beugen, bücken oder hinknien kann (*siehe Abbildung 2*).

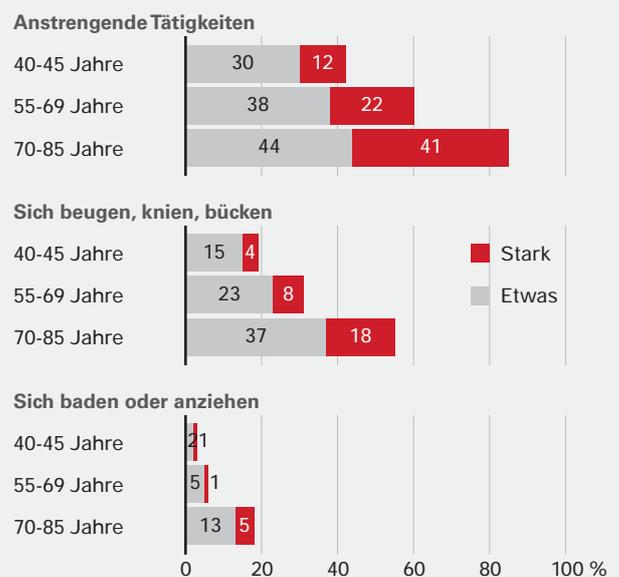
Bei grundlegenden Tätigkeiten, wie baden oder anziehen, finden sich jedoch auch bei den 70- bis 85-Jährigen nur bei einer Minderheit von fünf Prozent starke Einschränkungen. Diese Angaben beziehen sich auf Personen, die in Privathaushalten und nicht in Heimen leben.

Zu beachten ist zugleich, dass bereits ein nennenswerter Anteil von Personen im erwerbsfähigen Alter bei anstrengenden Tätigkeiten wie dem schnellen Laufen oder dem Heben schwerer Gegenstände eingeschränkt ist. Jede fünfte Person im Alter zwischen 40 und 54 Jahren berichtet über erste Probleme beim Beugen, Knien oder Bücken. Das sind wichtige Befunde im Hinblick auf die Gesundheit älterer Erwerbspersonen und die Anhebung der Regelaltersgrenze.

Ein Vergleich verschiedener Bildungsgruppen macht deutlich, dass höher gebildete Personen weniger Mobilitätseinschränkungen haben als jene mit niedrigerer Bildung. Im Jahr 2008 zeigte sich beispielsweise, dass 70- bis 85-Jährige mit höherer Bildung das gleiche Ausmaß körperlicher Mobilität haben wie 55- bis 69-Jährige mit niedrigerer Bildung.

### Abbildung 2 Mobilitätseinschränkungen nach Altersgruppen.

Die Abbildung zeigt, wie viele 40- bis 54-Jährige, 55- bis 69-Jährige und 70- bis 85-Jährige im Jahr 2008 damit Probleme haben, anstrengende Tätigkeiten durchzuführen, sich zu beugen, knien, bücken oder sich zu baden und anzuziehen.



Quelle: Deutscher Alterssurvey, Deutsches Zentrum für Altersfragen.

c) Personen mit niedriger Bildung sind häufiger sportlich inaktiv, aber in allen Bildungsgruppen treiben die nachrückenden Jahrgänge öfter Sport

Wer regelmäßig Sport treibt, ist häufig nicht nur gesünder, sondern fühlt sich auch allgemein wohler. Nach heutigen Erkenntnissen gibt es die Faustregel, sich mindestens drei- bis fünfmal pro Woche jeweils etwa zwanzig bis dreißig Minuten zu bewegen. Auch Menschen mit chronischen Erkrankungen sowie Menschen im höheren Lebensalter wird körperliche Aktivität oftmals ausdrücklich empfohlen.

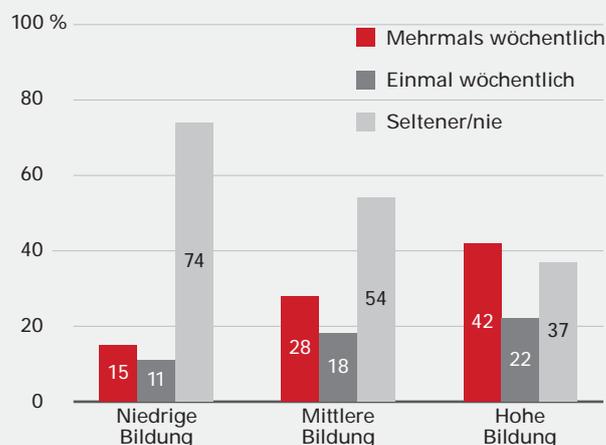
Im Rahmen des DEAS wird jede Person gefragt, ob und wie oft sie Sport wie Schwimmen, Ballspiele oder Wanderungen macht. Fast jede dritte Person zwischen 40 und 85 Jahren ist mehrmals pro Woche sportlich aktiv. Umgekehrt ist jedoch über die Hälfte der Personen weniger als einmal pro Woche oder nie sportlich aktiv. Dabei gibt es deutliche Altersunterschiede: Während bei Menschen im Alter zwischen 40 und 69 Jahren knapp die Hälfte zu sportlich inaktiven Menschen zählt, sind dies hingegen bei den 70- bis 85-Jährigen fast zwei Drittel (63 Prozent).

Erhebliche Unterschiede zeigen sich dabei auch zwischen verschiedenen Bildungsgruppen (siehe *Abbildung 3*). Drei von vier Personen und damit die deutliche Mehrheit der Menschen mit niedriger Bildung treiben selten oder nie Sport – der Anteil sportlich Inaktiver ist hier doppelt so hoch wie in den höher gebildeten Bevölkerungsgruppen.

Seit 1996 ist jedoch in allen Bildungsgruppen der Anteil nicht sportlicher Menschen zurückgegangen. Besonders deutlich wird dies in der

**Abbildung 3** Häufigkeit sportlicher Aktivitäten in verschiedenen Bildungsgruppen.

Die Abbildung zeigt, dass Personen mit niedriger Bildung besonders häufig sportlich inaktiv sind.



Quelle: Deutscher Alterssurvey, Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Altersgruppe der 64- bis 69-Jährigen und damit Personen, von denen die meisten ihre ersten Jahre im Ruhestand verbringen: Hier sank der Anteil der sportlich inaktiven Menschen von 70 Prozent im Jahr 1996 auf 47 Prozent im Jahr 2008.

Für alle untersuchten Altersgruppen mit Ausnahme der 76- bis 81-Jährigen zeigt sich, dass nachfolgende Geburtsjahrgänge körperlich aktiver sind. Diese insgesamt positive Entwicklung ist vermutlich nicht allein auf die bessere körperliche Gesundheit zurückzuführen, sondern auch darauf, dass immer mehr Menschen wissen, wie sie ihre Gesundheit gezielt fördern können. Diese Entwicklung verweist auf Potenziale, die Gesundheit und damit auch das Wohlbefinden der heutigen und zukünftigen Älteren zu verbessern.

## Wohlbefinden

Die meisten Menschen in der zweiten Lebenshälfte sind quer durch alle Altersgruppen mit ihrem Leben zufrieden. In den letzten zwölf Jahren sind die Unterschiede in der Lebenszufriedenheit in Ost- und Westdeutschland geringer geworden. Zudem sind höher gebildete Menschen deutlich zufriedener als Menschen mit einem niedrigen Bildungshintergrund. Diese Unterschiede haben sich zwischen 1996 und 2008 vergrößert.

### a) Die meisten Menschen in der zweiten Lebenshälfte sind mit ihrem Leben zufrieden

Im Jahr 2008 berichtete über die Hälfte (56 Prozent) der 40- bis 54-Jährigen über eine hohe Lebenszufriedenheit, bei den 55- bis 85-Jährigen lag dieser Anteil sogar noch rund fünf Prozent höher. Wieso bleibt die Lebenszufriedenheit quer durch die Altersgruppen so stabil oder steigt

sogar noch leicht über die Altersgruppen hinweg an? Diese Stabilität ist insofern bemerkenswert, als mit steigendem Alter oftmals zunehmend mehr Einschränkungen und Verluste bewältigt werden müssen. Die konstant hohe Lebenszufriedenheit zeigt, dass sich viele Menschen erstaunlich gut an veränderte Lebensumstände und eine schlechter werdende Gesundheit anpassen können. Eine erfolgversprechende Strategie ist beispielsweise, wenn ältere Menschen ihre heutige Lebenssituation nicht mit früheren Phasen ihres Lebens, sondern sie vielmehr mit anderen Menschen der eigenen Altersgruppe vergleichen. Im Umgang mit dem Älterwerden ist also häufig eine Veränderung der eigenen Bewertungsmaßstäbe hilfreich. Das Wohlbefinden hängt damit nicht allein von objektiven Gegebenheiten wie gesundheitlichen Problemen ab, sondern auch davon, wie Menschen ihr Leben subjektiv wahrnehmen und bewerten.

## b) Höher Gebildete sind zunehmend zufriedener mit ihrem Leben und fühlen sich wohler als niedriger Gebildete

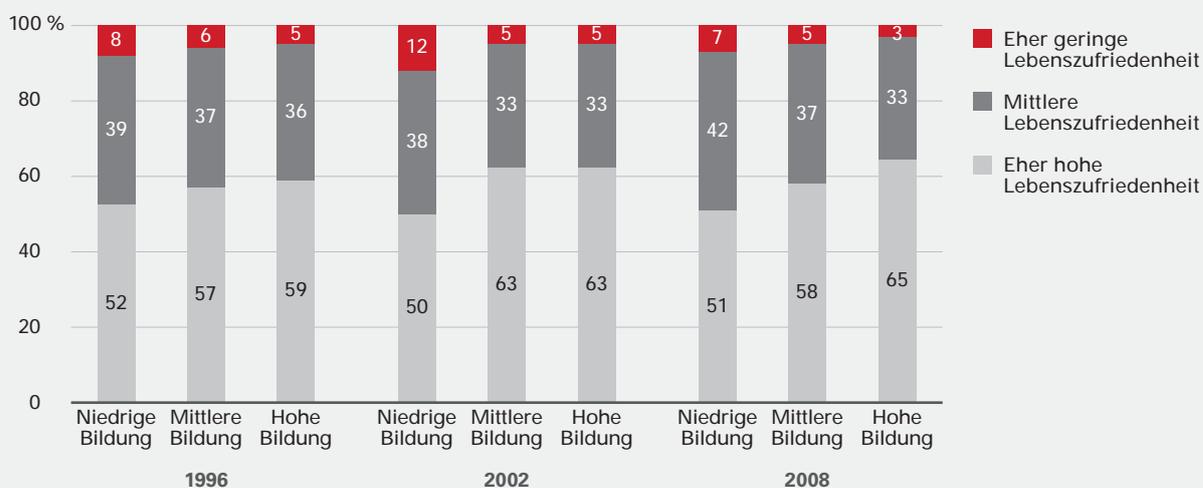
Im Jahr 2008 waren etwa zwei Drittel der höher Gebildeten sehr zufrieden mit dem Leben, während dies nur für die Hälfte der niedriger Gebildeten zutrifft. Die Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen sind in den letzten Jahren gewachsen (siehe *Abbildung 4*): Während im Jahr 1996 der Anteil der sehr zufriedenen Personen mit niedriger Bildung nur sieben Prozentpunkte unter dem der Personen mit höherer Bildung

lag, hat sich dieser Unterschied zwischen den Bildungsgruppen im Jahr 2008 auf 14 Prozentpunkte verdoppelt.

Umgekehrt sind die Unterschiede in der Lebenszufriedenheit zwischen Ost- und Westdeutschen während der letzten zwölf Jahre geringer geworden. Waren im Jahr 1996 noch 60 Prozent der Westdeutschen, aber nur 45 Prozent der Ostdeutschen mit ihrem Leben sehr zufrieden, liegt dieser Anteil im Jahr 2008 in Westdeutschland bei 61 Prozent, in Ostdeutschland ist er hingegen auf 53 Prozent angestiegen. ■

**Abbildung 4** | Lebenszufriedenheit in den Jahren 1996, 2002 und 2008 nach Bildungsgruppen.

Die Abbildung zeigt für die Jahre 1996, 2002 und 2008, dass die Unterschiede in der Lebenszufriedenheit von Personen mit niedriger und hoher Bildung zugenommen haben.



Quelle: Deutscher Alterssurvey, Deutsches Zentrum für Altersfragen.

## Resümee: Trotz besserer Gesundheit ist Vorbeugung wichtig

Mehrfacherkrankungen und körperliche Einschränkungen sind im höheren Lebensalter wie erwartet nach wie vor weit verbreitet. Doch die Ergebnisse des DEAS machen deutlich, dass bereits innerhalb der letzten zwölf Jahre ein Rückgang von Erkrankungen bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte festzustellen ist. Außerdem fördern zunehmend mehr Menschen durch Sport ihre Gesundheit.

Eine wichtige Zielgruppe für gesundheitsfördernde Maßnahmen sind Personen mit niedrigem Bildungshintergrund. Diese sind deutlich häufiger gesundheitlich eingeschränkt, treiben weniger Sport und fühlen sich insgesamt weniger wohl.

In den letzten zwölf Jahren haben sich die Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen sogar etwas verstärkt. Diese Entwicklung weist

darauf hin, wie wichtig zielgruppenspezifische gesundheitsfördernde Maßnahmen sind.

Zugleich gilt es, die Gesundheit von 70-jährigen und älteren Menschen im Blick zu behalten. Die in diesem Alter höhere Verbreitung von Krankheiten und Einschränkungen macht deutlich, dass hier neben dem eigenen, gesundheitsbewussten Verhalten auch der angemessenen Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle zukommt. Außerdem ist es wichtig, gesundheitsvorbeugende Maßnahmen umzusetzen. In den hier vorgestellten Ergebnissen zeigt sich dies besonders an der noch immer großen Zahl sportlich inaktiver alter Menschen. Verschiedene Studien weisen darauf hin, dass alte und hochaltrige Menschen selbst dann durch sportliche Aktivität ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden verbessern können, wenn sie erst in späten Lebensjahren damit beginnen. ■

## Presstext

### **Der Deutsche Alterssurvey (DEAS)**

Der Deutsche Alterssurvey ist eine umfassende Untersuchung der zweiten Lebenshälfte, also des mittleren und höheren Erwachsenenalters. Ziel der Untersuchung ist es, Informationsgrundlagen für politische Entscheidungsträger und die interessierte Öffentlichkeit sowie Daten für die wissenschaftliche Forschung bereitzustellen. Die Studie wurde bisher in den Jahren 1996, 2002 und 2008 durchgeführt. Die Förderung des DEAS erfolgt mit Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Die Verantwortung für die Inhalte dieser Veröffentlichung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

### **Der vorliegende Presstext ist auf der Grundlage des folgenden Buches entstanden:**

Motel-Klingebiel, A., Wurm, S., & Tesch-Römer, C. (Hrsg.). (2010). Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer.

### **Dieser Presstext wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.**

### **Folgende Presstexte sind online über [www.dza.de/DEAS-presstexte](http://www.dza.de/DEAS-presstexte) beziehbar:**

- Der Deutsche Alterssurvey (DEAS):  
Eine Langzeitstudie über die zweite Lebenshälfte in Deutschland
- Materielle Sicherung
- Gesundheit und Wohlbefinden
- Gesellschaftliche Partizipation:  
Erwerbstätigkeit, Ehrenamt und Bildung
- Lebensformen und Partnerschaft
- Familiäre Generationenbeziehungen  
im Wandel

Eine Broschüre, die alle hier aufgeführten Presstexte enthält, wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Ministeriums herausgegeben ([www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)).

**Weitere Informationen zum Thema erhalten Sie über das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) sowie online über [www.deutscher-alterssurvey.de](http://www.deutscher-alterssurvey.de)** ■

Herausgeber:

### **Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)**

Manfred-von-Richthofen-Straße 2  
12101 Berlin

Telefon (030) 260 74 00

Telefax (030) 785 43 50

[www.dza.de](http://www.dza.de)