

Factsheet

Die jungen Alten

Autorin: Dr. Sibylle Gerstl

Stand: November 2023

Kurzzusammenfassung:

Das Factsheet „Die Jungen Alten“ fasst die Situation von Menschen zwischen 55 bis 65 Jahren zusammen: Wie viele Junge Alte leben in Deutschland und in welchen Lebensumständen? Wie schätzen sie ihre Gesundheit ein und wie krank sind sie? Wie gesund verhalten sie sich und welche Belastungen sind in dieser Altersgruppe besonders häufig?

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 „Jungen Alten“ ist in der Literatur schwer aufzufinden. 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 zwischen 55 und 65 Jahren als „Junge Alte“ [1]. Dieser Definition wird hier, wenn nicht explizit anders erwähnt, gefolgt.

Demographie

- In Deutschland lebten Ende 2022 13,1 Millionen Menschen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren. Dies entspricht einem Anteil von 15,5 Prozent an der Gesamtbevölkerung von rund 84,4 Millionen Menschen [2].
- Mit rund 50,4 Prozent gab es mehr Frauen als Männer (49,6 Prozent) in dieser Altersgruppe [3].
- 11,9 Prozent, also fast jeder zweite Mensch, werden 2070 in Deutschland zwischen 55 und 64 Jahren sein [4].
- Ein zunehmender Anteil der „Jungen Alten“ sind Einwandernde und ihre Nachkommen. Rund 17,9 Prozent dieser Altersgruppe hat einen sogenannten ‚**Migrationshintergrund**‘ [5].

Personen mit Migrationshintergrund [5, 6]

Laut Statistischem Bundesamt hat eine Person dann einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren ist. Seit 18 Jahren erhebt das Statistische Bundesamt den sogenannten Migrationshintergrund im Mikrozensus, um Daten über Zugewanderte und ihre Nachkommen zu erfassen.

Bildung

- 36,5 Prozent der „Jungen Alten“ verfügen über einen Hauptschulabschluss und 25,2 Prozent über eine Hochschulreife [1].
- 15,1 Prozent der „Jungen Alten“ haben keinen beruflichen Bildungsabschluss, bei den Frauen waren es 18,6 Prozent und bei den „Jungen Alten“ mit Migrationshintergrund sogar 38,4 Prozent. 66,7 Prozent absolvierten eine Lehre und 18,6 Prozent besitzen ein Diplom [1].

- Bildung und Gesundheit stehen in einem engen Zusammenhang. Ein hohes Bildungsniveau erleichtert den Zugang zu Ressourcen, wie gesundheitsförderliche Wohn- und Lebensverhältnisse und gesundheitsrelevante Informationen [7].

Erwerbstätigkeit / Armutsrisiko [8]

- Die Erwerbstätigkeit älterer Menschen ist in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen.
- Die Erwerbsbeteiligung der 55- bis 59-Jährigen lag im Jahr 2022 bei 82,4 Prozent. In der Gruppe der 60- bis 64-Jährigen gingen 2020 63,3 Prozent einer Arbeit nach (2009: 38,4 Prozent).
- Auch bei den „Jungen Alten“ unterscheiden sich Männer und Frauen in ihrer Erwerbstätigkeit:
 - In der Gruppe der 55- bis 59-Jährigen gingen 86,1 Prozent der Männer und 78,6 Prozent der Frauen einer Erwerbstätigkeit nach.
 - In der Gruppe der 60- bis 64-Jährigen waren es 67,4 Prozent Männer und 63,3 Prozent Frauen.
- Die Armutsgefährdung¹ in der Altersgruppe der 50- bis 65-Jährigen lag im Jahr 2019 mit 16,1 Prozent über derjenigen der Gesamtbevölkerung von 14,8 Prozent [9].
 - Das Risiko der Armutsgefährdung war bei Frauen höher (16,7 Prozent) als bei Männern (15,5 Prozent) [9].
- Einhergehend mit dem Risiko von Armut ist auch das Risiko erhöhter Gesundheitsbeeinträchtigungen [7].

¹ Definition der Armutsgefährdung: Personen sind armutsgefährdet, wenn sie ein Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens beziehen [9].

Daten und Fakten: Gesundheit der „Jungen Alten“

Subjektiver Gesundheitszustand

- Etwas mehr als die Hälfte der „Jungen Alten“ schätzt ihre Gesundheit als gut ein.
- Die Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes hängt in der Gruppe der „Jungen Alten“ stark vom sozialen Status (Bildungs- und Berufsabschluss, finanzielles Einkommen) ab: Der Anteil von Männern und Frauen mit einem niedrigen sozialen Status, die ihre Gesundheit als „mittelmäßig“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“ einschätzen, ist mit 60 Prozent dreimal so hoch wie der Anteil bei Personen mit einem hohen Sozialstatus [1].

Gesellschaftliches Engagement

- Von den 55- bis 64-Jährigen sind 39,1 Prozent freiwillig engagiert (Bevölkerungsdurchschnitt: 39,7 Prozent) [10].
- Der Anteil freiwillig Engagierter ist am höchsten bei Personen mit guter subjektiver Gesundheit und am geringsten bei Personen mit schlechter subjektiver Gesundheit. Dieser wechselseitige positive Zusammenhang von Gesundheit und freiwilligem Engagement liegt sowohl für Frauen als auch für Männer vor [11].
- Gesundheit und Lebenszufriedenheit sind für die gesellschaftliche Teilhabe und damit auch für freiwilliges Engagement förderlich. Zugleich können freiwillig beziehungsweise ehrenamtlich ausgeübte Tätigkeiten positive Auswirkungen auf die Gesundheit und das subjektive Wohlbefinden haben [11].

Erkrankungen

- Über 80 Prozent der „Jungen Alten“ geben an, aktuell weder krank noch unfallverletzt zu sein. Dabei gab es keine großen Unterschiede zwischen der Gruppe der 55- bis 60-Jährigen und der 60- bis 65-Jährigen sowie zwischen Männern und Frauen [12].
- 34,4 Prozent der 55- bis 69-Jährigen geben an, an keiner oder nur einer Erkrankung zu leiden. Etwas mehr als die Hälfte (51,2 Prozent) leidet gleichzeitig an zwei bis vier Erkrankungen und 14,3 Prozent an fünf oder mehr Erkrankungen [13].
- Das Risiko pflegebedürftig zu sein, steigt mit dem Alter. In der Gruppe der „Jungen Alten“ lag die Pflegequote, also der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung, 2021 bei rund 2,4 Prozent in der Altersgruppe der 55- bis unter 60-Jährigen und rund 3,7 Prozent bei den 60- bis unter 65-Jährigen. Diese Zahl beinhaltet sowohl Pflegebedürftige, die zu Hause als auch in einem Heim gepflegt werden [14].

Morbidität (Häufigkeit von Erkrankungen) und Mortalität (Sterblichkeit)

Definition von Prävalenz (Häufigkeit) [15]

Prävalenz ist definiert als die epidemiologische Häufigkeit aller Fälle einer bestimmten Krankheit in einer Population (Bevölkerung) zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem bestimmten Zeitraum.

Definitionen von Morbidität und Mortalität [15]

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

Mortalität bezeichnet die Anzahl von Todesfällen in einer Population (Bevölkerung) in einem bestimmten Zeitraum.

- Bei den „Jungen Alten“ werden am häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems diagnostiziert und behandelt. Diese Erkrankungen sind auch der häufigste Grund für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen² [1].
- Bei 8,1 Prozent der Männer und 12,9 Prozent der Frauen im Alter von 55 bis 69 Jahren wurde von einem Arzt oder einer Ärztin eine ‚seelische Erkrankung‘ (wie zum Beispiel Depression, Angstzustand, Psychose) festgestellt [1].
- Die häufigsten Todesursachen in der Gruppe der 55- bis unter 60-jährigen sind bösartige Neubildungen (Krebs), gefolgt von Erkrankungen des Herzkreislaufsystems [1].

² Die Datenlage zu bundesweit repräsentativen Aussagen zu zeitlichen Trends in der Prävalenz chronischer Erkrankungen in Deutschland differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht ist (Stand: März 2022) noch ungenügend.

Gesundheitsverhalten der „Jungen Alten“ mit Schwerpunkt Bewegung

Gesundheitsverhalten [16]

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

- Das individuelle Gesundheitsverhalten kann in jedem Alter dazu beitragen, den Gesundheitszustand zu erhalten und zu verbessern [17].
- Ausreichend Schlaf, ausgewogene Ernährung sowie regelmäßige körperliche Aktivität haben einen positiven Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit älterer Menschen [17].
- Tabak- und Alkoholkonsum, Fehlernährung und körperliche Inaktivität gehören (unabhängig vom Lebensalter) zu den wichtigsten Risikofaktoren für eine Vielzahl von Erkrankungen [18].
- Ein riskanter Alkoholkonsum liegt in Deutschland bei 14 Prozent der Bevölkerung vor. Am häufigsten tritt dieser in der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen mit 12,4 Prozent bei Frauen und 17,6 Prozent bei Männern auf [19]
- Rund 60 Prozent der 45- bis 64-Jährigen haben einen Body-Mass-Index (BMI) von 25 und mehr und sind damit übergewichtig. Davon haben 23,3 Prozent einen BMI von über 30 und gelten somit als adipös [19]. Sie haben dadurch ein erhöhtes Risiko beispielsweise für die Entstehung von Diabetes Mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen [18].

Körpermassenindex/Body-Mass-Index (BMI) zur Beurteilung des Körpergewichts [20]

- Der Body-Mass-Index (BMI) ist der heute gebräuchlichste Orientierungswert zur Beurteilung des Körpergewichts. Der BMI errechnet sich durch Teilung des Körpergewichts (in kg) durch das Quadrat der Körpergröße (in m²).
- Die Weltgesundheitsorganisation stuft Erwachsene mit einem Body-Mass-Index über 25 als übergewichtig ein, mit einem Wert über 30 als stark übergewichtig (adipös) und mit einem Wert von unter 18,5 als untergewichtig. Das Geschlecht und das Alter bleiben bei dieser Einteilung unberücksichtigt.

- Die sportliche Aktivität unter den „Jungen Alten“ in Deutschland ist in den letzten Jahren angestiegen. In der Altersgruppe von 55 bis 69 Jahren geben mehr als ein Drittel (38,1 Prozent) der Befragten an, mehrmals pro Woche Sport zu treiben. Bei weiteren 17,8 Prozent ist es noch einmal pro Woche [21].
- 25 Prozent aller Teilnahmen an individuellen Präventions- und Gesundheitskursen entfallen auf die Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen. Im Vergleich macht die Altersgruppe den insgesamt höchsten Anteil der verschiedenen Altersgruppen aller Teilnahmen aus. Bei den 60- bis 69-Jährigen nehmen 20 Prozent Präventionskurse in Anspruch [22].

Definition der Weltgesundheitsorganisation zu körperlicher Aktivität [23]

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt für Erwachsene bis 65 Jahre, wenn keine gesundheitlichen Gründe dagegensprechen:

- Ausdaueraktivität: mindestens 2,5 bis 5 Stunden pro Woche moderate körperliche Aktivität, bei der man schwitzt oder außer Atem kommt oder mindestens 1,25 bis 2,5 Stunden pro Woche intensive körperliche Aktivität oder eine äquivalente Kombination aus beiden Aktivitäten,
- Muskelkräftigungsaktivitäten an mindestens 2 Tagen pro Woche und
- längeres Sitzen vermeiden.

- Personen aus den oberen Bildungsgruppen sind häufiger aktiv als Personen aus den unteren Bildungsgruppen. Dieser Unterschied ist in allen Altersklassen zu verzeichnen [21].
- Studien belegen positive Zusammenhänge zwischen Sport und Gesundheit auch bei Älteren:
 - Eine Studie aus dem Jahr 2020 zeigt eine positive Beziehung zwischen körperlicher Leistungsfähigkeit und Hirnvolumen bei Älteren. Je besser die Fitness, desto größer das Gesamtvolumen des Gehirns. Der Zusammenhang zwischen Fitness und Hirnvolumen war nicht nur bei jungen, sondern auch bei älteren Erwachsenen zu beobachten [24].
 - Eine Studie aus dem Jahr 2019 legt nahe, dass Sport auch bei spätem Trainingseinstieg mit 40, 50 oder mehr Jahren die Lebenserwartung steigert. Ein höheres Maß an moderaten bis anstrengenden Aktivitäten steigerte die Überlebenschancen der Studienteilnehmenden um etwa ein Drittel, auch derer die erst im Alter zwischen 40 und 61 Jahren mit dem Training begonnen hatten [25].

Die „Jungen Alten“ als pflegende Angehörige: Gesundheit und Bewegung

- Unter den „Jungen Alten“ findet sich der höchste Anteil pflegender Angehöriger. 18,2 Prozent betreuen und pflegen eine Person außerhalb des eigenen Haushalts und 11,4 Prozent im eigenen Haushalt [11].
- Ältere Frauen üben sowohl die Pflege oder Betreuung von Verwandten als auch von Nicht-Verwandten häufiger aus als ältere Männer. Im Alter von 55 bis 64 Jahren pflegen oder betreuen 21,2 Prozent der Frauen einen Angehörigen außerhalb des eigenen Haushalts und 5,1 Prozent der Frauen eine nicht-verwandte Person außerhalb des eigenen Haushalts, bei Männern dieser Altersgruppe sind es mit 15,0 Prozent und 2,8 Prozent deutlich weniger [11].
- Pflegende Angehörige berichten häufiger als nicht-pflegende Personen von einem reduzierten Wohlbefinden, Stress und psychischen Störungen wie Depression und Angsterkrankungen [26].
- Pflegende mit hohem Betreuungsumfang (zwei oder mehr Stunden Pflege pro Tag) beschreiben häufiger als Nicht-Pflegende ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „nicht gut“. Auch berichten sie zu höheren Anteilen von gesundheitlichen Einschränkungen und seelischen Belastungen als Nicht-Pflegende [27].
- In einer Studie aus dem Jahr 2018 wirkten sich bereits 120 Minuten Ausdauersport pro Woche für einen Zeitraum von 24 Wochen positiv auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung für einen Ausgleich, optimalerweise ein Sportprogramm, neben der kräftezehrenden Betreuung von kranken Angehörigen für das körperliche und seelische Wohlbefinden der Pflegenden [28].

Literatur

1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2018). Die Jungen Alten II. Aktualisierte Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter zwischen 55 und 65 Jahren. Reihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 50. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/band-50-die-jungen-alten-ii-60640050/> [zitiert am 05.05.2022]
2. Statistisches Bundesamt (2023). Tabelle 12411-0005: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. Stichtag: 31.12.2022. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 02.11.2023].
3. Statistisches Bundesamt (2023). Tabelle 12411-0005: Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre. Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011. Stichtag: 31.12.2020. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 06.11.2023].
4. Statistisches Bundesamt (2023). Tabelle 12421-0002: Vorausberechneter Bevölkerungsstand: Deutschland, Stichtag, Varianten der Bevölkerungsvorausberechnung, Geschlecht, Altersjahre. BEV-VARIANTE-02 Geburten, LE und WS moderat (G2L2W2). <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 06.11.2023].
5. Statistisches Bundesamt (2023). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2021. Fachserie 1, Reihe 2.2, Tabelle 1.1. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/migrationshintergrund-endergebnisse-2010220217004.pdf?__blob=publicationFile [abgerufen am 03.11.2023].
6. Mediendienst Integration: Alternativen zum „Migrationshintergrund“. <https://mediendienst-integration.de/artikel/alternativen-zum-migrationshintergrund.html> [zitiert am 05.05.2022].
7. Lampert, T., Hoebel, S., Kuntz, B., Fuchs, J., Scheidt-Nave, C., Nowossadeck, E. (2016). Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter. Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter. *GBE kompakt* 7(1). Berlin: Robert Koch - Institut (Hrsg.). https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=23125::Todesursachenstatistik [zitiert am 05.05.2022].
8. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2023). Tabelle 12211-0001: Bevölkerung, Erwerbstätige, Erwerbslose, Erwerbspersonen, Nichterwerbspersonen aus Hauptwohnsitzhaushalten: Deutschland, Jahre, Geschlecht, Altersgruppen 2022. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 03.11.2023].
9. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2022). Tabelle 12241-9000: EU-SILC - Erfasste und hochgerechnete Personen, Nettoäquivalenzeinkommen, Armutsgefährdungsquote: Deutschland, Jahre (bis 2019), Geschlecht, Altersgruppen. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 17.03.2022].

10. Simonson, J., Kelle, N., Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2021). Freiwilliges Engagement in Deutschland - Der Deutsche Familiensurvey 2019. Springer VS, Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-35317-9> [abgerufen am 07.11.2023].
11. 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 05.05.2022].
12. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2018). Verteilung der Bevölkerung nach ihrem Gesundheitszustand (in Prozent). Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand. Jahr 2017. https://www.qbe-bund.de/qbe/pkg_isqbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=88156972&p_sprache=D&p_help=0&p_indnr=437&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid= [abgerufen am 06.05.22].
13. Wolff, J.K., Nowossadeck, S., Spuling, S.M. (2017). Altern nachfolgende Kohorten gesünder? Selbstberichtete Erkrankungen und funktionale Gesundheit im Kohortenvergleich. In: Mahne K., Wolff J., Simonson J., Tesch-Römer C. (eds) Altern im Wandel. Springer VS, Wiesbaden. S. 125–38. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_8 [zitiert am 06.05.2022].
14. Statistisches Bundesamt - GENESIS-Online (2023).Tabelle 22421-0003: Pflegequote: Deutschland, Stichtag, Geschlecht, Altersgruppen Stichtag: 31.12.2021. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [abgerufen am 03.11.2023].
15. Robert Koch-Institut (2015). RKI-Fachwörterbuch Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie. https://www.rki.de/DE/Content/Service/Publikationen/Fachwoerterbuch_Infektionsschutz.pdf?_blob=publicationFile
16. Faltermaier, T. (2020). Gesundheitsverhalten, Krankheitsverhalten, Gesundheitshandeln. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten. Strategien und Methoden. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsverhalten-krankheitsverhalten-gesundheitshandeln/> [abgerufen 04.05.2022].
17. Renner, B., Staudinger, U. M. (2008). Gesundheitsverhalten alter Menschen. In: Kuhlmeier, A., Schaeffer, D. (Hrsg.). Handbuch Alter, Gesundheit und Krankheit. Bern: Verlag Hans Huber. S. 193-206. https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/10603/Renner_Staudinger2008GesundheitsverhaltenAlterMenschen.pdf?sequence=1&isAllowed=y [abgerufen am 17.03.2022].
18. Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015). Gesundheit in Deutschland – Einzelkapitel: Wie gesund sind die älteren Menschen? Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2191/23FmeEwv5q8gqQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [abgerufen am 06.05.2022].

19. Robert Koch-Institut (2022): Dashboard zu Gesundheit in Deutschland aktuell - GEDA 2019/2020-EHIS, Berlin. DOI: 10.256446/9362.
[https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit in Deutschland aktuell/GEDA 20192020-EHIS](https://public.tableau.com/app/profile/robert.koch.institut/viz/Gesundheit%20in%20Deutschland%20aktuell/GEDA_20192020-EHIS) [abgerufen am 06.05.2022].
20. Statistisches Bundesamt (2006). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Glossar, Definition: Body-Mass-Index. https://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=7976 [zitiert am 06.05.2022].
21. Spuling S.M., Ziegelmann J.P., Wünsche J. (2017). Was tun wir für unsere Gesundheit? Gesundheitsverhalten in der zweiten Lebenshälfte. In: Mahne K., Wolff J., Simonson J., Tesch-Römer C. (eds) Altern im Wandel. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_9 [abgerufen am 16.05.2022].
22. GKV Spitzenverband (2022). Präventionsbericht 2022. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2021. https://www.gkv-spitzen-verband.de/media/dokumente/kranken-versicherung_1/praevension_selbst-hilfe_beratung/praevension/praeventions-bericht/2022_GKV_MDS_Praeventions-bericht_barriere-frei.pdf [abgerufen am 21.11.2023].
23. World Health Organization (WHO) (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf> [abgerufen am 06.05.2022].
24. Wittfeld, K., Jochem, C., Dörr, M., Schminke, U., Gläser, S., Bahls, M., Markus, M., Felix, S. B., Leitzmann, M. F., Ewert, R., Bülow, R., Völzke, H., Janowitz, D., Baumeister, S. E., Grabe, H. J. (2020). Cardiorespiratory Fitness and Gray Matter Volume in the Temporal, Frontal, and Cerebellar Regions in the General Population. *Mayo Clinic proceedings*, 95(1), 44–56. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.05.030>
25. Saint-Maurice, P. F., Coughlan, D., Kelly, S. P., Keadle, S. K., Cook, M. B., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Matthews, C. E. (2019). Association of Leisure-Time Physical Activity Across the Adult Life Course With All-Cause and Cause-Specific Mortality. *JAMA network open*, 2(3), e190355. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.0355>
26. 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 06.05.2022].
27. Wetzstein, M., Rommel, A., Lange, C. (2015). Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. Herausgegeben vom Robert Koch-Institut, Berlin. *GBE kompakt* 6(3). <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3137/3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Puterman, E., Weiss, J., Lin, J., Schilf, S., Slusher, A. L., Johansen, K. L., & Epel, E. S. (2018). Aerobic exercise lengthens telomeres and reduces stress in family caregivers: A randomized controlled trial - Curt Richter Award Paper 2018. *Psychoneuroendocrinology*, *98*, 245–252.

<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.08.002>