



Bundesministerium  
für Gesundheit

# Gesund altern

Prävention und Gesundheitsförderung im höheren Lebensalter



Was sie tun können, um bis ins hohe Lebensalter gesund zu bleiben

mg.bund.de







Viele Menschen wünschen sich ein langes und vitales Leben. Tatsächlich steigt die Lebenserwartung in Deutschland stetig an. Ebenso gibt es immer mehr Menschen, die eine lange Zeit ohne Beschwerden leben können, obwohl mit zunehmendem Alter immer mehr Gesundheitsrisiken auf die Menschen zukommen.

Jeder Mensch trägt Verantwortung für seine Gesundheit. Eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige körperliche Aktivität erhöhen die körperliche Leistungsfähigkeit und vermindern das Risiko für viele Krankheiten. Außerdem fördert der Verzicht auf Tabak das Wohlbefinden und verbessert die Durchblutung. Auch Alkohol sollte nur moderat konsumiert werden. Wer sich dazu noch geistig fit hält und am sozialen Leben teilnimmt, unterstützt seine Gesundheit und entwickelt ein positives Lebensgefühl.

Prävention und Gesundheitsförderung sind die Basis dafür, dass jede Frau und jeder Mann im Alter so zufrieden und selbstständig wie möglich sein Leben gestalten kann. Allerdings werden die Möglichkeiten von Vielen noch nicht genügend erkannt und genutzt.

Es ist mir ein persönliches Anliegen, dass Prävention und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle spielen, im Leben junger wie alter Menschen. Damit immer mehr Menschen eines können: Gesund altern.

A handwritten signature in black ink, which reads "Ulla Schmidt". The signature is written in a cursive, flowing style.

**Ulla Schmidt**

Bundesministerin für Gesundheit

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Prävention und Gesundheitsförderung – eine lebenslange Aufgabe</b>	<b>5</b>
<b>2. Altern als natürlicher Prozess</b>	<b>10</b>
<b>3. Die Bausteine eines gesunden Lebensstils</b>	<b>12</b>
• Gesunde Ernährung	12
• Verzicht auf Tabak	14
• Reduktion des Alkoholkonsums	15
• Regelmäßige körperliche Aktivität	16
• Regelmäßige geistige Aktivität	18
• Aktivität in der Gestaltung des Alltags und Teilnahme am sozialen Leben	20
<b>4. Umgang mit gesundheitlichen Problemen und Krankheit</b>	<b>22</b>
<b>5. Fragen im ärztlichen Gespräch</b>	<b>24</b>
<b>6. Medikamentöse Therapie</b>	<b>25</b>
<b>7. Medizinische Vorsorgeuntersuchungen</b>	<b>26</b>
<b>8. Häufig auftretende chronische Krankheiten</b>	<b>30</b>
• Körperliche Erkrankungen	30
• Psychische Erkrankungen	32
<b>9. Gesundheitsrisiken im höheren und hohen Lebensalter</b>	<b>35</b>
• Stürze und sturzbedingte Verletzungen	35
• Harninkontinenz	36
• Erkrankungen des Gebissystems	37

<b>10. Antworten auf einige häufig gestellte Fragen</b>	<b>38</b>
• Wann beginnen Menschen zu altern?	38
• Wer ist alt?	38
• Sind ältere Menschen heute gesünder als in der Vergangenheit?	38
• Was kann der Einzelne tun, um möglichst lange gesund zu bleiben?	39
• Was bedeutet „Prävention“ und wie unterscheidet sie sich von der Gesundheitsförderung?	40
• Sind Gesundheitsförderung und Prävention im höheren Lebensalter sinnvoll?	40
• Was ist subjektive Gesundheit und welchen Stellenwert hat sie?	41
• Welche Rolle spielt die Aktivität?	42
• Was bedeutet der Begriff „Behinderungen vermeiden“?	42
• Was sind funktionelle Einbußen?	42
<b>11. 15 Regeln für gesundes Älterwerden</b>	<b>44</b>
<b>12. Anlaufstellen, Kontaktadressen</b>	<b>50</b>
<b>Impressum</b>	<b>56</b>



# 1. Prävention und Gesundheitsförderung – eine lebenslange Aufgabe

„Alt werden bei guter Gesundheit“, dieser Wunsch geht in unserer Gesellschaft für immer mehr Menschen in Erfüllung: Frauen, die ihren 65. Geburtstag feiern, haben im Durchschnitt noch weitere 16 Jahre vor sich, während Männer in diesem Alter im Durchschnitt noch 11 Jahre erwarten können. Vor 100 Jahren lag die durchschnittliche Lebenserwartung bei 45 Jahren. Ein heute geborenes Mädchen wird durchschnittlich ca. 81 Jahre, ein heute geborener Junge ca. 76 Jahre alt werden.

Durch gesundheitsfördernde Maßnahmen können Selbstständigkeit und Lebensfreude bis ins hohe Alter gefördert und erhalten werden. Die bestehenden Möglichkeiten werden aber sowohl auf gesellschaftlicher als auch auf persönlicher Ebene nicht ausreichend ausgeschöpft. Angebote und Aufgaben, die die besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten älterer Erwachsener fördern und fordern – eine wichtige Voraussetzung dafür, dass sich Menschen wohl fühlen und gesund bleiben –, sind noch nicht in ausreichendem Ausmaß vorhanden. Aber auch vorhandene Angebote für Sport und Bewegung, für Bildung und Gedächtnistraining werden nicht genügend in Anspruch genommen.



**Die Ergebnisse der „Altersforschung“ belegen eindrucksvoll, dass Prävention zu einer Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität führen kann; sie ist in jedem Alter möglich und wirksam. Auch der ältere Mensch kann dazu beitragen, dass sein Risiko, zu erkranken, vermindert wird und Selbstständigkeit bis ins hohe Alter möglich ist.**

Präventive Maßnahmen haben zum Ziel, die Entstehung von körperlichen und/oder seelischen Krankheiten hinauszuzögern oder zu vermeiden. Je nachdem zu welchem Zeitpunkt präventive Maßnahmen einsetzen, lassen sich unterscheiden

### **1. Primärprävention:**

Sie ist stets auf die Vermeidung von Erkrankungen ausgerichtet. Sie erfasst Risikofaktoren wie beispielsweise einen erhöhten Blutzucker, erhöhte Blutfette oder Bluthochdruck, die zur Ausbildung einer Arteriosklerose und ihrer Folgeerkrankungen führen. Durch therapeutische Maßnahmen werden krankhaft erhöhte Werte gesenkt, um das Risiko eines Schlaganfalls oder eines Herzinfarkts zu vermindern. Als ein weiteres Beispiel sei die Osteoporose angeführt, der schon im Vorschulalter durch ausreichende Zufuhr von Milchprodukten sowie durch Sport im Freien entgegengewirkt werden kann.

Impfungen gehören zu den sehr effektiven Maßnahmen der Primärprävention. Sie verhindern den Ausbruch von Viruserkrankungen, die gerade für ältere Menschen wegen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit von Herz, Lunge oder Niere lebensgefährlich sein können.

## 2. Sekundärprävention:

Sie hat zum Ziel, Krankheiten zu erkennen und zu behandeln, bevor erste Symptome auftreten, um den vollständigen Ausbruch der Erkrankung zu vermeiden oder aber eine frühzeitige Heilung einzuleiten. Als Beispiel sei die Krebsvorsorge genannt. Die Entstehung eines Karzinoms beginnt lange bevor körperliche Symptome auftreten oder Veränderungen sichtbar werden. Daher ist es schwierig, diese frühe Phase der Entwicklung zu entdecken. Vorsorge- bzw. Früherkennungsuntersuchungen sind darauf ausgerichtet, erste Hinweise auf die Entstehung eines bösartigen Tumors festzustellen. Es werden je nach Krebsart unterschiedliche Methoden angewendet: ausführliche Befragung (Anamnese), körperliche Untersuchung, dazu gehören Inspektion und Abtasten bestimmter Organe sowie Untersuchungen von Zellen und Stuhl und bildgebende Verfahren (z. B. Darmspiegelung, Mammographie-Screening-Programm).

Nur wenn das Entstehen eines Karzinoms rechtzeitig erkannt wird, besteht durch eine fachgerechte Therapie heutzutage in vielen Fällen die Chance auf Heilung.

Die gesetzlichen Krankenkassen empfehlen und bezahlen ab einem bestimmten Lebensalter Früherkennungsuntersuchungen für Krebs an Geschlechtsorganen (Gebärmutterhals, weibliche Brust, Prostata - in Verbindung mit einer Untersuchung der Haut) und Dickdarm/Rektum bei Männern und Frauen.



**Einzelheiten dazu finden Sie in der Tabelle auf Seite 27 ff.**

### 3. Tertiärprävention:

Sie setzt nach Ausbruch der Erkrankung ein. Ihr Ziel ist es, Folgeerkrankungen vorzubeugen und einen Rückfall oder eine Verschlechterung des Zustands zu verhindern. Als Beispiel sei der Schlaganfall genannt. Durch Minderung vorhandener Risikofaktoren wie beispielsweise Bluthochdruck, erhöhter Blutzucker oder erhöhte Blutfette, sowie durch Umstellung auf eine gesunde Lebensweise wird ein wichtiger Beitrag zur Vermeidung eines weiteren Schlaganfalls geleistet. Eine gezielte Rehabilitation kann es der Patientin oder dem Patienten ermöglichen, die mit dem Schlaganfall eingetretenen Einschränkungen der Selbstständigkeit auszugleichen.

Zahlreiche Studien belegen, dass Prävention und Gesundheitsförderung auch im höheren Lebensalter wirksam sind.

- Die Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates kann bis ins hohe Alter durch körperliches Training erhalten und gesteigert werden. Diese gehört zu den entscheidenden Voraussetzungen für ein selbstständiges Leben im Alter. In einer Studie konnte nach acht Wochen intensiven Trainings bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Alter zwischen 71 und 101 Jahren eine Zunahme der Muskelkraft, z. B. in den Oberarmen und Beinen, um bis zu 50 % festgestellt werden.
- Allein in Deutschland sterben jährlich mehr als 100 000 Menschen an Folgeerkrankungen des Rauchens. Selbst nach jahrzehntelangem Rauchen fördert der Verzicht auf Tabak die Gesundheit: das Herzinfarktisiko sinkt schon nach wenigen Monaten.

- Stürze sind bei älteren Menschen häufig die Ursache von Knochenbrüchen. Oberschenkelhalsbrüche führen in der Hälfte aller Fälle zu Pflegebedürftigkeit. Körperliches Training, die Versorgung mit Hilfsmitteln (Gehhilfen, Brillen, Hörgeräten) und eine barrierefreie Wohnung vermindern das Risiko, zu stürzen.



## 2. Altern als natürlicher Prozess

Ab dem 30. Lebensjahr beginnt die Leistungsfähigkeit der verschiedenen Organsysteme abzunehmen, körperliche Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit gehen zurück. Die Lunge nimmt weniger Sauerstoff auf, die Durchblutung ist vermindert, die Muskelmasse nimmt ab, der Mineralgehalt der Knochen sinkt. Gleichgewicht und Reaktionsgeschwindigkeit sind verringert.

Der ältere Mensch ist in der Lage, unter gleich bleibenden guten Umweltbedingungen das innere Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, doch die Fähigkeit, mit körperlichen Belastungen umzugehen, wird geringer. Körperliche Spitzenleistungen sind häufig nicht mehr möglich, ein gripplaler Infekt, der in jüngeren Jahren problemlos überwunden wurde, kann beim älteren Menschen zu schweren Folgeerkrankungen oder gar zum Tode führen.

Biologische Alternsprozesse dürfen nicht mit Krankheit verwechselt werden. Alternsprozesse schreiten langsam voran; sie werden häufig erst dann wahrgenommen, wenn die Verminderung der Leistungsfähigkeit zu spürbaren Einschränkungen führt. Eine Umkehrung oder Verhinderung von Alternsprozessen ist nicht möglich. Durch eine lebenslange gesunde Lebensweise können Alternsprozesse zwar verlangsamt, aber nicht aufgehalten werden. Durch günstige Umweltbedingungen und eine bessere medizinische Versorgung – beispielsweise die Anwendung von Antibiotika bei schweren Infektionen und die medikamentöse und/oder chirurgische Therapie der Herzkrankheiten – sind ältere Menschen heute gesünder und in

gewisser Weise „jünger“ als frühere Generation älterer Menschen.

Geistige und körperliche Aktivität wirken sich in allen Lebensaltern günstig auf die Gedächtnisfunktionen und deren weitere Entwicklung aus. Lernfähigkeit ist bis ins hohe Alter vorhanden. Auch der Aufbau und die Pflege persönlicher Beziehungen fördern langfristig Gesundheit und Wohlbefinden.

?

**Mit der Frage nach den Voraussetzungen für ein gesundes Altern gewinnt der gesunde Lebensstil besonders an Bedeutung. Was kann der Einzelne tun, um möglichst lange gesund zu bleiben?**



## 3. Die Bausteine eines gesunden Lebensstils

### Gesunde Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung trägt dazu bei, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu erhalten und das Risiko für bestimmte Krankheiten zu vermindern. Bluthochdruck, Herzinfarkt, Osteoporose oder Diabetes mellitus können in ihrem Verlauf durch eine gesunde Ernährung in Verbindung mit regelmäßiger körperlicher Aktivität gemildert werden. Durch Kalorien bewusste Nahrungszufuhr kann dem Entstehen von Übergewicht entgegengewirkt werden, ein leicht erhöhter Blutdruck, leicht erhöhte Blutzucker- und Blutfettwerte können sich bei entsprechender Umstellung der Ernährung normalisieren. Ebenso wird das Immunsystem durch eine gesunde Lebensweise gestärkt, sodass die Anfälligkeit für Infektionskrankheiten verringert wird.

Die **Grundregeln** einer gesunden Ernährung sind für ältere Menschen die gleichen wie für jüngere. Die Kost sollte abwechslungsreich sein, täglich Obst, Gemüse, Milchprodukte und stärkehaltige Beilagen (Kartoffeln, Nudeln) sowie überwiegend Misch- und Vollkornbrot enthalten. Eine ausreichende Eiweißzufuhr ist auch im Alter wichtig, daher sollten Fisch, Fleisch, Geflügel und Eier regelmäßig auf dem Speiseplan stehen. Bei einer ausgewogenen Ernährung mit frischen Produkten sind Vitamine und Nahrungsergänzungen nicht notwendig. Kalzium und Vitamin D als Osteoporoseprophylaxe sind nur in Absprache mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt einzunehmen. Die tägliche Trinkmenge ist besonders im Alter von Bedeutung und sollte beim Gesunden 1,5 Liter nicht unterschreiten. Sie sollte allerdings mit dem Hausarzt abgesprochen werden, wenn Erkrankungen des Herzens oder der Niere vorliegen. Besonders gut geeignet sind kalorienarme Getränke wie Mineralwasser.

Der Energiebedarf des Körpers im Ruhezustand – der Grundumsatz – nimmt im höheren Erwachsenenalter ab. So braucht ein 60-jähriger in Ruhe rund ein Viertel weniger Energie als ein 25-jähriger. Der Eiweißbedarf bleibt unverändert, der tatsächliche Energiebedarf wird jedoch von den körperlichen Aktivitäten mitbestimmt.

Übergewicht ist ein bedeutender Risikofaktor für die Arteriosklerose und deren Folgeerkrankungen, für Diabetes mellitus und hohen Blutdruck. Daher ist es wichtig für den allgemeinen Gesundheitszustand, dass das Körpergewicht im Normbereich liegt. Der BMI (Body Mass Index) gibt an, ob das Gewicht im Normbereich liegt oder aber Über- oder Untergewicht besteht. Er errechnet sich wie folgt:

### B M I ( B o d y M a s s I n d e x )

**Körpergewicht in kg**

---

**Körpergröße in m x Körpergröße in m**

**Der Normbereich liegt zwischen 20 und 25.**

Beispiel: Bei einem Körpergewicht von 70 kg und einer Körpergröße von 1,70 m ergibt sich eine BMI von  $70 / 1,70 \times 1,70 = 24,2$ . Er liegt im oberen Normbereich.

Der Abbau von Übergewicht bewirkt eine Entlastung des Herz-Kreislaufsystems. Schmerzen, die durch Arthrose verursacht sind, werden häufig gelindert, ein erhöhter Blutzucker oder Blutdruck können gesenkt werden. Auch wenn eine Ernährungsumstellung mit dem Ziel der Gewichtsabnahme in der Vergangenheit nicht immer zufrieden stellend verlief, sollte dies kein Grund sein, nicht noch einmal zu versuchen, an Gewicht abzunehmen. Suchen Sie sich eine Diät aus, die Ihren persönlichen Essgewohnheiten und Ihrem Geschmack entgegenkommt, versuchen Sie sich im Alltag darauf umzustellen.

### **Verzicht auf Tabak**

Das Rauchen ist ein schwerwiegender Risikofaktor insbesondere für das Auftreten von Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenkrebs, Darmkrebs und Karzinome des Mund- und Rachenraumes. Daher stellt das Einstellen des Rauchens eine wichtige präventive Maßnahme zur Vermeidung schwerer Erkrankungen und zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens dar. Nach Absetzen des Rauchens verbessern sich die gestörte Durchblutung und die verminderte Sauerstoffversorgung der Organe schon nach kurzer Zeit. Das Herzinfarkttrisiko und das Risiko, an Krebs zu erkranken, sinken im Laufe der Jahre deutlich ab. Der Verlauf von bereits bestehenden Krankheiten wie beispielsweise einer chronischen Bronchitis, wird durch das Absetzen des Rauchens günstig beeinflusst.

Die Nichtraucher-Hotline der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Rauchertelefon des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) beraten Raucherinnen und Raucher, die mit dem Rauchen aufhören wollen.

**BZgA-Nichtraucher-Hotline****0 18 05/31 31 31****Mo.-Do. 10:00–22:00 Uhr****Fr.-So. 10:00–18:00 Uhr****Rauchertelefon DKFZ****0 62 21/42 42 00****Mo.-Fr. 15:00–19:00 Uhr****Reduktion des Alkoholkonsums**

Die Fähigkeit des Körpers, Alkohol abzubauen, nimmt mit zunehmendem Alter ab. Daher sollte im höheren Alter der Genuss von Alkohol reduziert werden. Besondere Vorsicht im Umgang mit Alkohol ist vor allem dann geboten, wenn Medikamente eingenommen werden, da es zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen kann. Manche Medikamente verlieren durch Alkohol an Wirksamkeit, andere – beispielsweise Schlaf- und Beruhigungsmittel – werden in ihrer Wirkung verstärkt.

Des Weiteren ist das durch Alkoholgenuss erhöhte Risiko für Unfälle und Stürze zu beachten. Daher sollte mit der Hausärztin oder dem Hausarzt abgeklärt werden, ob bei entsprechender medikamentöser Therapie Alkohol getrunken werden darf und in welchen Mengen.

Bei Alkoholmissbrauch oder zunehmender Alkoholabhängigkeit ist therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Alkohol gefährdet nicht nur die Leber-, sondern auch die Gehirnfunktion. Nach Veränderung des Trink-

verhaltens wird häufig eine Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit beobachtet.

Das BZgA-Info-Telefon beantwortet Fragen zur Suchtvorbeugung. Bei Alkohol- oder anderen Abhängigkeitsproblemen bietet das BZgA-Telefon eine erste persönliche Beratung und vermittelt Ratsuchende an geeignete lokale Hilfs- und Beratungsangebote.

### **BZgA-Info-Telefon**

**02 21/89 20 31**  
**Mo.–Do. 10:00–22:00 Uhr**  
**Fr.–So. 10:00–18:00 Uhr**



### **Regelmäßige körperliche Aktivität**

Regelmäßige körperliche Bewegung (Wandern, Schwimmen, Radfahren, Gartenarbeit etc.) fördert und erhält die körperliche und die geistige Leistungsfähigkeit und wirkt sich auf alle Organsysteme und auf das Wohlbefinden positiv aus. Das Risiko für das Auftreten einer Herz-Kreislaufkrankung (Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen der Beine) ist bei körperlich Aktiven nur halb so hoch wie bei körperlich Nicht-Aktiven.

- Körperliche Aktivität hat eine positive Wirkung, beispielsweise auf Diabetes mellitus, auf den Verlauf der Osteoporose und beugt einem Abbau der Muskulatur vor.

- Das Risiko, an Krebs zu erkranken, ist für sportlich aktive Menschen geringer.

Regelmäßige sportliche Betätigung fördert nicht nur die körperliche, sondern auch die seelisch-geistige Gesundheit. Ausreichende Bewegung hilft, Stress, Angst und Ärger zu mildern. In Sportgruppen kann Gemeinschaft gepflegt werden. Nicht zuletzt trägt körperliche Aktivität dazu bei, dass die geistige Leistungsfähigkeit erhalten bleibt. Untersuchungen zufolge fühlen sich ältere Menschen, die regelmäßig an sportlichen Veranstaltungen teilnehmen, nicht nur deutlich wohler, sie sind auch geistig leistungsfähiger.

Sport und Bewegung sind in jedem Alter sinnvoll und möglich. Wer erst in höherem Alter beginnt, regelmäßig Sport zu treiben, sollte dies allerdings nur unter ärztlicher Anleitung tun, um bestehende Erkrankungen zu berücksichtigen und einer Überforderung vorzubeugen.

- In einer Studie erreichten vorher inaktive 60-jährige Männer nach einem Ausdauertraining von 12 Wochen ein Leistungsniveau, das jenem untrainierter 40-Jähriger entsprach.
- Im Rahmen einer Nachfolgeuntersuchung von Schlaganfallpatientinnen (Alter 50 Jahre und höher) war für die körperlich Aktiven das Risiko, innerhalb der nächsten zehn Jahre zu sterben, nur etwa halb so hoch wie für die körperlich Inaktiven.



### „Sich regen bringt Segen“

– dieser Ausspruch wird auch mit Blick auf das Altern bestätigt. „Sich regen“ ist dabei im körperlichen, geistigen und sozialen Sinne zu verstehen. Wer am sozialen Leben teilnimmt, gute Kontakte zu Freunden und zur Familie pflegt, sich ausreichend bewegt und geistig aktiv ist, lebt zufriedener und bleibt länger körperlich und geistig fit. Aktive Menschen brauchen im hohen Lebensalter seltener Hilfe und Pflege. Die Vorstellung, wer sich ausruhe und schone, erhalte seine Kräfte, trifft nicht zu.

Im Gegenteil: Manche Leistungseinbuße ist nicht auf Alternsprozesse zurückzuführen, sondern darauf, dass auf Aktivität und auf die Nutzung vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten verzichtet wurde.

### Regelmäßige geistige Aktivität

Was für den Körper gilt, gilt in gleicher Weise für die geistigen Fähigkeiten. Regelmäßige geistige Aktivität erhält die Leistungsfähigkeit des Gedächtnisses sowie die Flexibilität des Denkens.

Es wird zwischen **kristalliner** und **fluiden** Intelligenz unterschieden.

Die **fluide** („flüssige“) Intelligenz unterliegt der biologischen Alterung. Die Geschwindigkeit und die Genauigkeit, mit der das Gehirn Informationen verarbeitet, nehmen bereits vom mittleren Erwachsenenalter an ab.

Neue, bisher unbekannte Situationen und Probleme werden langsamer erfasst und bewertet als in jüngeren Jahren. Das Ausmaß dieser Einbußen ist jedoch von Mensch zu Mensch verschieden und wird durch den Grad geistiger Aktivität – sowohl im jüngeren und mittleren Alter als auch im höheren Alter – entscheidend mitbestimmt.

Die **kristalline** („kristallisierte“) Intelligenz beschreibt das Wissen, das im Lebenslauf erworben wurde und seine Anwendung auf die Lösung von Problemen. Dazu gehören beispielsweise die in Schule und Beruf erworbenen Kenntnisse oder ein spezialisiertes Wissen auf bestimmten Interessensgebieten, Erfahrungen und Strategien, mit unbekanntem Situationen umzugehen, neue Aufgaben zu lösen. Dieser Aspekt der Intelligenz kann bis ins hohe Alter unbeeinträchtigt bleiben, ja er kann sogar – wenn in späteren Lebensjahren neues Wissen und neue Erfahrungen hinzukommen – weiter ausgebaut werden.

Gedächtnistraining wird eher selten in Kursform angeboten. In öffentlichen Bibliotheken und im Buchhandel sind für Interessierte zahlreiche Ratgeber und Trainingsprogramme erhältlich. Geistige Aktivität kann jedoch auch im alltäglichen Leben umgesetzt werden. Jede konzentrierte Beschäftigung fordert und fördert die intellektuellen Fähigkeiten: Zeitung lesen, ein Kreuzworträtsel lösen, Kopfrechnen, Briefe schreiben, im Internet surfen, bewusst Radio hören, die Erinnerungen an das eigene Leben aufschreiben, Karten spielen, Konzert-, Theater- und Museumsbesuche, die Teilnahme an (Volkshochschul-)Kursen oder an Angeboten der unterschiedlichsten Vereine und Organisationen, die Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben, bei denen die eigenen Fähigkeiten und erworbenen Kenntnisse angewandt werden können.

### **Aktivität in der Gestaltung des Alltags und Teilnahme am sozialen Leben**

Im Laufe ihres Lebens stehen Menschen immer wieder vor der Aufgabe, sich von ihren bisherigen Rollen und Aufgaben zu lösen und ihren Alltag neu auszurichten. Der Auszug aus dem Elternhaus, der Eintritt in das Berufsleben, die Übernahme der Elternrolle, Orts- und Berufswechsel, Trennung nach langjähriger Beziehung, Auszug der Kinder, Übernahme von Verantwortung für die eigenen Eltern und andere Ereignisse können eine Neuorientierung notwendig machen.

Das Ausscheiden aus dem Berufsleben stellt im Prozess des Älterwerdens einen entscheidenden Einschnitt dar. Persönlich anregende Interessen und die Übernahme von Aufgaben, die als sinnstiftend empfunden werden, erlauben die Entwicklung eines positiven Lebensgefühls auch im höheren Alter. Das Gefühl, von anderen Menschen gebraucht und anerkannt zu werden, hat entscheidende Bedeutung für die Lebenszufriedenheit.

Die subjektive Einschätzung der Gesundheit – die persönliche Wahrnehmung des eigenen Gesundheitszustandes – wird von der Lebenszufriedenheit mitbestimmt.

Menschen, die mit ihrer Lebenssituation insgesamt zufrieden sind, erleben sich eher als gesund, auch wenn sie an chronischen Erkrankungen leiden und sich mit funktionellen Einschränkungen auseinandersetzen. Die subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit hat messbaren Einfluss auf die Lebenserwartung. Menschen, die ihre Gesundheit als schlecht einschätzen und glauben, dass sie ihren Zustand nicht beeinflussen können, haben eine geringere Lebenserwartung. Jene Menschen hingegen, die ihre

Gesundheit als gut einschätzen und davon ausgehen, dass sie viel für ihre Gesundheit tun können, leben länger.

Das große soziale Engagement vieler älterer Erwachsener, vor allem von Frauen, beinhaltet viele verschiedene Formen der Hilfe für andere Menschen, z. B. bei der Kinderbetreuung und bei der Betreuung hilfs- oder pflegebedürftiger Familienangehöriger und Nachbarn oder durch die ehrenamtliche Mitarbeit in Organisationen und Vereinen. Das ehrenamtliche Engagement Älterer ist von doppeltem Nutzen: Zum einen ist die freiwillig geleistete Arbeit ein wertvoller und im Wortsinne unbezahlbarer Beitrag für die Gesellschaft, zum anderen haben die Hilfeleistenden im Rahmen ihres Engagements Gelegenheit, ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten anzuwenden und weiter auszubauen sowie Bestätigung und Anerkennung zu finden.



**Die Inanspruchnahme von Beratung kann helfen, eine neue Lebensperspektive zu finden. (=> Seite 50, Anlaufstellen, Kontaktadressen)**



## 4. Umgang mit gesundheitlichen Problemen und Krankheit

Die Gesundheit der heute lebenden älteren Generation ist deutlich besser als noch vor wenigen Jahrzehnten; Fachleute rechnen für die Zukunft mit einer weiteren Verbesserung. Jede und jeder zweite Hochaltrige, so die Prognose, wird zukünftig ein Leben ohne pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfe führen können. Zum jetzigen Zeitpunkt besteht bei 45 Prozent der 85-jährigen weder Pflege- noch Hilfebedarf.

Diese Angaben verdeutlichen, dass Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Alter differenziert zu betrachten sind. Die Erkrankungen im Alter sind selten akut, es handelt sich vielmehr um chronische Krankheiten. Häufig sind sie Folgeerscheinungen von Altersprozessen, die durch die Einwirkung von Risikofaktoren verstärkt worden sind wie beispielsweise die Erkrankungen, die als eine Folge der Arteriosklerose auftreten. Krankheiten können aber auch durch Umwelteinflüsse, durch genetische Veranlagung, durch schädliches Verhalten entstehen, wie beispielsweise ein Teil der Krebserkrankungen, oder aber sie entstehen aus bisher nicht gesicherter Ursache, wie die Demenz vom Alzheimer-Typ. Chronische Krankheiten sind nicht heilbar, sie führen häufig zu körperlichen Einbußen und dadurch zu einer Einschränkung der selbstständigen Lebensführung.

Vor diesem Hintergrund wird die Bedeutung präventiver Maßnahmen deutlich: Durch frühzeitige Maßnahmen der Primärprävention kann eine optimale Entwick-

lung des Organismus – ein optimaler Aufbau des Skelettsystems, eine optimale Ausbildung der Muskulatur, eine optimale Ausbildung der Gehirnfunktionen – dafür sorgen, dass ein altersbedingter Abbau von Funktionen erst zu einem späteren Zeitpunkt zur Entstehung von Erkrankungen oder zu Einschränkungen im Alltag führen.



## 5. Fragen im ärztlichen Gespräch



**Wenn Sie Fragen zu Ihrer Gesundheit haben, oder wenn Sie Veränderungen Ihrer Befindlichkeit feststellen, sollten Sie Ihren Hausarzt bzw. Ihre Hausärztin aufsuchen.**

Sprechen Sie mit ihm über Ihre Beobachtungen und Beschwerden, schildern sie die körperlichen Symptome. Ein gutes Vertrauensverhältnis erleichtert es darüber zu sprechen, wenn Sie mit Ihren persönlichen Belastungen im Alltag nicht zu Recht kommen. Ein ausführliches Gespräch kann es dem Arzt bzw. der Ärztin ermöglichen, die Ursache von Beschwerden festzustellen, und er wird sie informieren und beraten, damit Sie Entscheidungen zu therapeutischen Maßnahmen mittragen können.

### **Sie sollten folgende Fragen stellen:**

- Um welche Erkrankung handelt es sich?
- Welche Ursachen hat die Erkrankung und was hat zu ihrem Ausbruch geführt?
- Wie wirkt die vorgeschlagene Therapie?
- Gibt es dazu Alternativen?
- Was kann ich selber tun, um eine Verschlimmerung zu vermeiden?
- Wie häufig soll eine Kontrolluntersuchung erfolgen?

## 6. Medikamentöse Therapie

**Mehr als die Hälfte aller verordneten Arzneimittel sind für Erkrankungen bestimmt, die im höheren Erwachsenenalter auftreten. Ältere Menschen bekommen meist mehrere Medikamente verordnet, da sie multimorbide sind, d.h. sie leiden an mehreren Erkrankungen zugleich.**

Im Alter verändern sich der Wasser- und der Fettanteil im Organismus. Die Nierenfunktion und die Funktion der Leber, die einen wesentlichen Anteil an der Stoffwechsellung von Medikamenten haben, nehmen ab. Die Aufnahme, der Abbau und die Ausscheidung von Medikamenten sind im Alter individuellen Veränderungen unterworfen, und daher ist auch eine individuelle Dosierung notwendig, um unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden. Hinzu kommt die Gefahr von Wechselwirkungen, wenn mehrere Medikamente gleichzeitig eingenommen werden. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen können im höheren und hohen Erwachsenenalter die Ursache ernster Gesundheitsstörungen sein und zur Einweisung ins Krankenhaus führen. Zu Ihrer Sicherheit sollten Sie daher ihrem Hausarzt bzw. ihrer Hausärztin alle Medikamente nennen, die Sie einnehmen, auch die frei verkäuflichen. Wenn ein neues Medikament angesetzt wird, beobachten Sie genau, ob sich Beschwerden einstellen, die zeitlich damit in Zusammenhang stehen. Besprechen Sie Ihre Beobachtungen mit ihrem Hausarzt bzw. ihre Hausärztin. Keinesfalls sollte die von der Ärztin oder dem Arzt verordnete Dosierung eines Arzneimittels ohne Rücksprache verändert oder gar ein Medikament abgesetzt werden!

## 7. Medizinische Vorsorgeuntersuchungen



Im Rahmen der Sekundärprävention bieten gesetzliche und private Krankenkassen ihren Mitgliedern zur Früherkennung von Risikofaktoren und chronischen Krankheiten eine Reihe von Vorsorgeuntersuchungen an. Leider werden diese Untersuchungen viel zu selten von den Berechtigten in Anspruch genommen. Studien belegen, dass die Nutzung von Vorsorgeuntersuchungen mit einer geringeren Anzahl und Dauer von Krankenhausaufenthalten im Alter von 70 Jahren und darüber einhergeht.

Ab dem Alter von 35 Jahren wird für Frauen und Männer alle zwei Jahre eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung angeboten („check-up 35“), die vor allem der Früherkennung folgender Erkrankungen dient: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen, erhöhter Blutzucker (Diabetes mellitus). Als Risikofaktoren haben sich insbesondere der Bluthochdruck, erhebliches Übergewicht, Rauchen, erhöhte Cholesterinwerte und Bewegungsmangel erwiesen. Neben einer körperlichen Untersuchung geben labortechnische Untersuchungen einer Blut- sowie einer Urinprobe Aufschluss über den Gesundheitszustand. Hinzu kommt ein ärztliches Beratungsgespräch.

In Deutschland erkranken jährlich etwa 395 000 Menschen an Krebs (im Jahr 2000), und die Chancen für eine Heilung hängen ganz entscheidend vom Zeitpunkt der Entdeckung der Krankheit ab. Häufig auftretende Krebsarten können im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen früh-

zeitig erkannt und im Frühstadium oft wirkungsvoll behandelt werden.

Zur Früherkennung folgender häufiger Krebserkrankungen werden Frauen und Männern im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung Untersuchungen angeboten:

### Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen von Krebs

UNTERSUCHUNG	ALTER	GESCHLECHT	HÄUFIGKEIT	ANMERKUNGEN	WEITERE INFORMATION
Genitaluntersuchung	ab 20 Jahre	Frauen	jährlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gezielte Anamnese (z. B. nach Blutungsstörung, Ausfluss)</li> <li>• Inspektion des Muttermundes</li> <li>• Krebsabstrich und Zytologische Untersuchung</li> <li>• gynäkologische Tastuntersuchung</li> <li>• Beratung über das Ergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>• Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>
Prostatauntersuchung/ Genitaluntersuchung	ab 45 Jahre	Männer	jährlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gezielte Anamnese</li> <li>• Inspektion und Abtasten der äußeren Geschlechtsorgane</li> <li>• Abtasten der Prostata</li> <li>• Tastuntersuchung der regionalen Lymphknoten</li> <li>• Beratung über das Ergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>• Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>

## Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen von Krebs ff.

UNTERSUCHUNG	ALTER	GESCHLECHT	HÄUFIGKEIT	ANMERKUNGEN	WEITERE INFORMATION
Brust- und Hautuntersuchung	ab 30 Jahre	Frauen	jährlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>gezielte Anamnese (z. B. Fragen nach Veränderung/ Beschwerden)</li> <li>Inspektion und Abtasten der Brust und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur Selbstuntersuchung</li> <li>Beratung über das Ergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>
Hautuntersuchung	ab 45 Jahre	Männer	jährlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>in Verbindung mit der Untersuchung der Genitalien/Prostata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>
Dickdarm- und Rektumuntersuchung	ab 50 Jahre	Frauen und Männer	jährlich	<ul style="list-style-type: none"> <li>gezielte Beratung</li> <li>Tastuntersuchung des Enddarms</li> <li>Test auf verborgenes Blut im Stuhl (jährlich bis zum Alter von 55 Jahren)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>
Darmspiegelung	ab 55 Jahre	Frauen und Männer	zwei Untersuchungen im Abstand von 10 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>gezielte Beratung</li> <li>zwei Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren oder Test auf verborgenes Blut im Stuhl alle zwei Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>
Mammographie-Screening (nach Vorliegen der nötigen Strukturen)	von 50 – 69 Jahre	Frauen	alle zwei Jahre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einladung in eine zertifizierte Screening-Einheit</li> <li>Information</li> <li>Röntgen der Brüste durch Mammografie</li> <li>Beratung über das Ergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>

## Gesundheits-Check-up

UNTERSUCHUNG	ALTER	GESCHLECHT	HÄUFIGKEIT	ANMERKUNGEN	WEITERE INFORMATION
Check-up	ab 35 Jahre	Frauen und Männer	alle zwei Jahre	<p>Früherkennung häufig auftretender Krankheiten wie: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen (Diabetes mellitus).</p> <p>Das umfasst folgende Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese, insbesondere die Erfassung des Risikoprofils</li> <li>• klinische Untersuchungen (körperliche Untersuchung einschließlich Blutdruck messen)</li> <li>• Blut- und Urinuntersuchung</li> <li>• Beratung über das Ergebnis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krebsfrüherkennungsrichtlinie</li> <li>• Internet: <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a></li> </ul>

# 8. Häufig auftretende chronische Krankheiten

## Körperliche Erkrankungen

Die drei häufigsten Erkrankungen im höheren Erwachsenenalter sind – abgesehen von Krebserkrankungen – Arteriosklerose, Osteoporose sowie Gelenkarthrose (s. Tabelle). Durch Vermeiden der bekannten Risikofaktoren und bei aktiver Lebensführung kann der Verlauf dieser Erkrankungen gemildert werden. Das Auftreten von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit kann hinausgeschoben werden.

### 1. Krankheitsbild

#### Arteriosklerose

(Verhärtung, Verdickung der Gefäßwand, Verlust der Elastizität und Einengung der Arterien, Neigung zu Thrombenbildung und Embolien)

Folgen: Eine Einschränkung der Durchblutung ist in jedem Organ möglich, besonders folgenreich ist sie jedoch im Bereich des Herzens, des Gehirns und/oder den Gliedmaßen. Dieser Zustand kann zu Herzinfarkt, Schlaganfall oder zu Amputationen von Zehen oder Gliedmaßen führen.

Risikofaktoren: Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Übergewicht, Bewegungsarmut

### 2. Krankheitsbild

#### Osteoporose

(Abnahme des Mineralgehalts des Skelettsystems und der Knochenmasse)

Folgen: Veränderung der Körperhaltung („Witwenbuckel“), Schmerzen, Knocheneinbrüche im Bereich der Wirbelkörper, häufig auftretende Knochenbrüche bei Stürzen im Bereich der Handgelenke und der Hüften.

Risikofaktoren: familiäre Veranlagung, Bewegungsarmut, kalziumarme Ernährung, geringe Sonneneinwirkung (Vitamin D-Mangel)

### 3. Krankheitsbild

#### **Gelenkarthrose**

(degenerativer Gelenkverschleiß und Verformung der Gelenke)

Folgen: Schmerzen, Einschränkung der Beweglichkeit und Verlust der Selbstständigkeit im Alltag.

Risikofaktoren: familiäre Veranlagung, Übergewicht, Unfallfolgen, Fehl- und Überbelastung der Gelenke.

Nach Diagnose einer chronischen Krankheit sollte eine möglichst vollständige Information zum Krankheitsbild durch den Arzt bzw. die Ärztin erfolgen. Eine zusätzliche Kontaktaufnahme zu anderen Betroffenen in Patientenorganisationen oder Selbsthilfegruppen kann hilfreich sein.



## Psychische Erkrankungen

### Demenz

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungen, die durch folgende Merkmale gekennzeichnet sind:

1. Gedächtnisstörung. Gegenstände sowie deren Funktion und Personen werden nicht mehr erkannt
2. Abnahme des Denkvermögens. Logisches und abstraktes Denken, Planen und Zusammenhänge herstellen sind nicht mehr möglich.
3. Persönlichkeitsveränderungen durch Störung der Kommunikation und Auftreten einer depressiven oder aggressiven Entwicklung.
4. Beeinträchtigung selbstständiger Lebensführung durch Einschränkung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten
5. Einschränkungen und Verlust der Sprache
6. Verlust motorischer Fähigkeiten: Gehen, Treppen steigen, Verwendung von Besteck oder von Utensilien zur Selbstpflege
7. Verlust vegetativer Funktionen: Schluckstörungen, Inkontinenz

Die häufigste Form der Demenz (etwa 60 Prozent der Fälle) ist die Demenz vom Alzheimer-Typ. Sie tritt in den meisten Fällen ab dem 60. Lebensjahr auf und verdoppelt alle 5 Jahre ihre Prävalenz (Häufigkeit des Auftretens in einer Bevölkerungsgruppe). In der Altersgruppe der über 90-jährigen tritt sie bei bis zu 40 Prozent der Menschen auf. Der einzige heute gesicherte Risikofaktor ist das Alter. Die zweithäufigste Form ist die sog. vaskuläre Demenz, die als eine Folge arteriosklerotischer Veränderungen der Blutgefäße im Gehirn entsteht. Eine genaue Abgrenzung beider Demenzformen ist insbesondere im höheren Alter nicht

möglich, da stets arteriosklerotische Veränderungen in unterschiedlichem Ausmaß vorhanden sind. Nach gegenwärtigem wissenschaftlichen Kenntnisstand gilt daher für beide Demenz-Formen, dass die Einhaltung einer gesunden Lebensführung mit reger geistiger und körperlicher Aktivität, mäßiger, ausgewogener und gesunder Ernährung und nicht zuletzt die Erkennung und ggf. Behandlung von Risikofaktoren für Arteriosklerose, insbesondere des Bluthochdrucks, des erhöhten Blutzuckers und des Rauchens der beste Weg ist um der Entwicklung dieser Erkrankungen vorzubeugen.



**Hinweis: Broschüre: „Wenn das Gedächtnis nachlässt“, BMG**

### **Depression**

Kriterien für eine Depression sind eine gedrückte Stimmung, die Verminderung von Energie und Aktivität, die reduzierte Fähigkeit der Freude und ein vermindertes Interesse an der Umwelt und/oder an sich selbst. Hinzu kommen häufig Schlafstörungen, eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit, rasche Ermüdbarkeit und Appetitlosigkeit, die zu Gewichtsverlust führen kann. Bei schweren Verlaufsformen kann die Patientin oder der Patient Selbstmordgedanken entwickeln.

Die Depression stellt die häufigste psychische Erkrankung in allen Altersstufen dar. In der Gruppe der über 60-Jährigen sind 10–25 Prozent an einer Depression erkrankt. Patientinnen und Patienten, die im Alter depressive Symptome zeigen, haben häufig in jüngeren Jahren bereits depressive Phasen durchlebt. Durch schwere Belastungen – Erkrankungen, Verluste – kann erneut eine

depressive Episode ausgelöst werden. Die Fähigkeit des Menschen, mit Belastungen umzugehen und das psychische Gleichgewicht wieder zu erlangen, bleibt bis ins hohe Alter erhalten.

Das Auftreten der o. g. Symptome kann ein Hinweis für das Vorliegen einer Depression sein. Depressionen können heute behandelt werden, zur Anwendung kommen medikamentöse und psychotherapeutische Maßnahmen. Sie sollten auf Veränderungen Ihrer seelischen Befindlichkeit achten, besonders in Zeiten vermehrter psychischer Belastung durch Krankheit oder durch Verluste und ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Eine erste orientierende Untersuchung und Beratung kann in der hausärztlichen Praxis erfolgen. Wenn sich der Verdacht auf das Vorliegen einer Depression erhärtet, sollte zusätzlich eine fachärztliche, (geronto-)psychiatrische und/oder psychotherapeutische Behandlung erfolgen.



**Adressen geeigneter Beratungsstellen sind auf den Seiten 50 ff. aufgeführt.**

## 9. Gesundheitsrisiken im höheren und hohen Lebensalter

### Stürze und sturzbedingte Verletzungen

Etwa 30 Prozent aller 65-jährigen und Älteren stürzen mindestens einmal im Jahr, und etwa jeder zehnte Sturz führt zu behandlungsbedürftigen Verletzungen. Über 80 Prozent aller Unfälle mit folgenschweren Verletzungen im Alter sind Stürze; fünf Prozent aller Krankenhausaufenthalte sind sturzbedingt. Etwa die Hälfte der Patienten erholt sich nach einem Sturz mit Bruch des Oberschenkelknochens nicht und werden pflegebedürftig. Frauen sind besonders gefährdet, sich einen Knochenbruch zuzuziehen, da sie häufiger an Osteoporose leiden als Männer. Es konnte nachgewiesen werden, dass durch das Tragen von Hüftschonern in 90 Prozent der Stürze schwere Folgeschäden, nämlich Oberschenkelhalsbrüche, vermieden werden konnten.

Wegen der altersbedingten Verminderung der Muskelmasse ist körperliches Training – Kraft- und Ausdauertraining – von zentraler Bedeutung für eine effektive Sturzprophylaxe. Hinzu kommen Übungen zur Schulung von Gleichgewicht und Koordination. Medikamente können ebenso eine Rolle spielen das Sturzrisiko zu erhöhen, denn sie können die Aufmerksamkeit beeinflussen oder den Blutdruck zu stark absenken. Wenn Sie Schlaf- und Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Medikamente oder Psychopharmaka einnehmen, sollten Sie die Notwendigkeit der Einnahme und die Dosierung regelmäßig von Ihrem Hausarzt überprüfen lassen. Sie können Ihr Sturzrisiko erheblich erhöhen durch einen zu hohen Alkoholkonsum. Alkohol kann Sie benommen machen und Ihre Gangunsicherheit erhöhen. Bedenken Sie, dass der Alkohol im höheren Alter langsamer abgebaut wird, sodass eine kleinere Menge eine höhere Wirkung erzielt.

Zur Sturzprävention gehört schließlich die Überprüfung der Umwelt auf Gefahrenquellen und ihre Beseitigung. Lose Teppiche oder herumliegende Kabel sollten entfernt oder gesichert werden. Die Sitzhöhe der Sitzgelegenheiten und der Toilette sollte dem individuellen Bedarf des älteren Menschen angepasst werden; meistens sind sie zu niedrig und daher beschwerlich und gefährdend. Haltegriffe sollten in Bad und Dusche vorhanden sein, auf einen rutschfesten Bodenbelag und passgerechtes Schuhwerk ist zu achten. Die meisten älteren Menschen haben eine mehr oder weniger ausgeprägte Linsentrübung (grauer Star). Die Umwelt erscheint ihnen daher dunkler als sie eigentlich ist und dies macht eine gute Ausleuchtung der Räume notwendig – auch nachts, damit der Gang zur Toilette nicht zur Gefahrenquelle wird.



**Beratung für eine Wohnraumanpassung kann bei Wohnberatungsstellen eingeholt werden. Adressen in Wohnortnähe vermittelt in der Regel das Sozialamt.**

### Harninkontinenz

An einer Harninkontinenz leiden 10–30 Prozent der über 60-jährigen und 40 Prozent der über 80-jährigen.

Die Harninkontinenz ist keine Krankheit, sondern sie tritt im Zusammenhang mit sehr verschiedenen Erkrankungen im Alter auf. Ursächlich dafür können Harnwegsinfekte, Blasensteine, eine Beckenbodenschwäche, Verwirrheitszustände, Medikamentennebenwirkung, eine Depression, Lähmungen unterschiedlicher Ursache, Schlaganfall und Tumorerkrankungen sein.

Die Inkontinenz und ihre medizinischen und sozialen Folgen können durch eine genaue Diagnose, die Behandlung der Grunderkrankung sowie eine fachgerechte Versorgung der Betroffenen mit Inkontinenzprodukten häufig deutlich gebessert werden. Eine weitere Enttabuisierung des Themas ist wichtig, um eine Behandlung überhaupt zu ermöglichen. Inkontinenz ist kein Grund nicht aus dem Haus zu gehen, oder sich nicht bei anderen Menschen aufzuhalten. Sprechen Sie mit ihrem Hausarzt bzw. ihrer Hausärztin oder mit ihrem Gynäkologen oder ihrer Gynäkologin darüber und lassen Sie sich beraten.

### Erkrankungen des Gebissystems

Schadhafte Zähne und Erkrankungen des Zahnfleisches oder ein schlecht sitzender Zahnersatz können zu Schmerzen, sozialem Rückzug, Verlust der Freude am Essen sowie zu Fehl- und Unterernährung führen. Gegenwärtig tragen ein Drittel der 70–74-jährigen und 80 Prozent der 90–95-jährigen ein künstliches Gebiss.

Auf Grund verbesserter Mundhygiene, der Fortschritte in der Zahnmedizin und in der Prothesentechnik wird die Zahl derjenigen, die auf vollständigen Zahnersatz angewiesen sind, in Zukunft stark zurückgehen. Gerade im zahnmedizinischen Bereich ist Prävention außerordentlich wirksam und mit nur geringem Aufwand umzusetzen. Die Grundbedingungen sind eine gute Mund- sowie ggf. Prothesenhygiene und regelmäßige zahnärztliche Kontrollen (ein- bis zwei Mal jährlich). Sie schaffen die Voraussetzungen dafür, dass Schäden an Zähnen und Zahnfleisch vermieden oder zumindest frühzeitig erkannt und behandelt werden können.

## 10. Antworten auf einige häufig gestellten Fragen

### Wann beginnen Menschen zu altern?

Alternsprozesse setzen um das 30. Lebensjahr ein. Die Leistungsfähigkeit der einzelnen Organsysteme nimmt ab, ebenso die körperliche und psychische Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit an die Umwelt. Die dadurch entstehenden Einschränkungen machen sich allerdings erst zu einem späteren Zeitpunkt bemerkbar. Der Prozess des Alterns kann nicht vermieden oder aufgehalten werden. Sein Tempo kann jedoch durch einen gesunden und aktiven Lebensstil verlangsamt und das Erkrankungsrisiko möglichst gering gehalten werden.

### Wer ist alt?

Die Antwort auf diese Frage ist auch eine Frage der subjektiven Wahrnehmung. Kindern erscheinen bereits 30-jährige als alt, 40-jährige meinen, dass das Alter mit 65 beginnt, während sich viele 65-jährige überhaupt noch nicht alt fühlen. In unserer Gesellschaft gilt das Erreichen des Rentenalters zugleich als Beginn des Alters. Aus biologischer und psychologischer Sicht ist die Festlegung dieser Grenze willkürlich, denn das Älterwerden ist ein allmählich verlaufender Prozess. Aus der römischen Philosophie stammt die Aussage: „Natura non facit saltum“, das heißt übersetzt: „Die Natur kennt keine Sprünge“.

### Sind ältere Menschen heute gesünder als in der Vergangenheit?

Diese Frage ist positiv zu beantworten. Für die 70-jährigen sind in den vergangenen 30 Jahren durchschnittlich fünf gesunde Lebensjahre hinzugekommen. Darüber hinaus steigt auch die weitere durchschnittliche Lebenserwartung älterer Menschen. In den vergangenen zehn Jahren stieg die Lebenserwartung der 60-jährigen um zusätzliche 1,2



Jahre, die der 80-jährigen um 0,7 Jahre. Zugleich wird der Anteil der behinderungsfreien Lebensjahre größer. Mit Blick auf die medizinischen Fortschritte und die Erfolge in Rehabilitation und Pflege kann davon ausgegangen werden, dass diese Entwicklung auch in Zukunft anhalten wird. Besondere Bedeutung kommt der Prävention zu, die zu einer weiteren Verbesserung der Gesundheit, der Aktivität und der Mobilität im Alter führen kann.

### **Was kann der Einzelne tun, um möglichst lange gesund zu bleiben?**

Je früher ein gesunder Lebensstil umgesetzt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, ein hohes Lebensalter in Gesundheit zu erreichen. Eine Umstellung des Lebensstils in höherem Alter kann auch zu guten Erfolgen führen.

Die Merkmale eines gesunden Lebensstils sind:

- Gesunde Ernährung und Vermeidung von Übergewicht
- Verzicht auf Tabak
- Nur geringe Mengen Alkohol
- Regelmäßige körperliche Aktivität (Bewegung und Sport)
- Regelmäßige geistige Aktivität
- Behandlung von Erkrankungen und von Risikofaktoren

Von großer Bedeutung ist die regelmäßige Teilnahme an den von den Krankenkassen angebotenen Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen sowie von Krebserkrankungen. Die Heilungschancen verbessern sich deutlich, wenn die Erkrankung zu einem frühen Zeitpunkt entdeckt wird.

### Was bedeutet „Prävention“ und wie unterscheidet sie sich von der Gesundheitsförderung?

Gesundheitsförderung zielt darauf, die körperlichen und seelisch-geistigen Kräfte des Menschen und Gesundheit unterstützende Faktoren der Umwelt zu fördern, um Gesundheit und Wohlbefinden zu erhalten.

Die Prävention (Vorbeugung) verfolgt das Ziel, körperliche und psychische Störungen zu verhindern oder zu vermindern. Diese Maßnahmen beinhalten eine Veränderung und Abschwächung von individuellen Risikofaktoren und von individuellem Risikoverhalten sowie eine Verminderung oder Vermeidung von Risikofaktoren der räumlichen oder sozialen Umwelt.

Prävention ist immer auf ein bestimmtes Krankheitsbild ausgerichtet, während die Gesundheitsförderung die Stärken des Individuums allgemein fördert und unterstützt. **Primärprävention** setzt vor Beginn der Erkrankung ein. **Sekundärprävention** setzt ein nach Beginn der Erkrankung, jedoch zu einem Zeitpunkt, an dem noch keine Krankheitszeichen in Erscheinung treten. **Tertiärprävention** beginnt nach Ausbruch der Erkrankung, sie mildert oder verhindert weitere erkrankungsbedingte Funktionseinbußen und verhindert oder verzögert eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes.

### Sind Gesundheitsförderung und Prävention im höheren Lebensalter sinnvoll?

Diese Frage kann eindeutig mit „Ja“ beantwortet werden. Wer sich im mittleren oder höheren Erwachsenenalter um einen gesunden Lebensstil bemüht, kann viel für seine Gesundheit tun:



- Alterungsprozesse machen sich bei körperlich gut trainierten und geistig aktiven Menschen zu einem späteren Zeitpunkt bemerkbar. Eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit ist auch bei Hochaltrigen durch gezieltes Training unter ärztlicher Überwachung möglich.
- Ein gesunder Lebensstil kann Risikofaktoren wie beispielsweise Bluthochdruck, erhöhte Blutfette, erhöhter Blutzucker, Übergewicht entgegenwirken und die Therapie chronischer Erkrankungen unterstützen.
- Ein gesunder Lebensstil fördert das Wohlbefinden. Gesundheitsförderung und Prävention sind nicht nur eine Investition in eine gesunde Zukunft, sondern steigern auch die Lebensqualität.

### **Was ist subjektive Gesundheit und welchen Stellenwert hat sie?**

Menschen mit ähnlichem Gesundheitszustand können diesen in völlig unterschiedlicher Weise erleben und einschätzen. Während der eine sich krank und vom Schicksal benachteiligt fühlt, beurteilt der andere seine Gesundheit als im Großen und Ganzen gut und fühlt sich wohl. Die persönliche Bewertung des eigenen Gesundheitszustands entspricht der „subjektiven Gesundheit“. In der subjektiven Gesundheit spiegelt sich in hohem Maße die Zufriedenheit eines Menschen mit seiner Lebenssituation und seine Überzeugung, seinen Gesundheitszustand durch eigenes Handeln beeinflussen zu können, wider.

Die subjektive Gesundheit hat Auswirkungen auf die tatsächliche Gesundheit. Menschen, die ihre Gesundheit als schlecht einschätzen, haben nachweislich eine geringere Lebenserwartung als diejenigen, die ihre

Gesundheit als gut wahrnehmen. Die Art der Bewertung der persönlichen Gesundheit scheint sich dabei im höheren Alter zu verändern. Gute Gesundheit bedeutet im hohen und sehr hohen Alter vielfach eine im Vergleich zu anderen Menschen bessere Gesundheit.

### **Welche Rolle spielt die Aktivität?**

Die Bedeutung der Aktivität für die Erhaltung der eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten und für das Wohlbefinden hat einen hohen Stellenwert. Wer die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten einsetzt, kann sie erhalten.

Regelmäßige körperliche Aktivität nimmt eine zentrale Position ein. Sie senkt nicht nur das Risiko für viele Krankheiten einschließlich Krebs, sondern trägt darüber hinaus auch zur Erhaltung der geistigen Fähigkeiten bei und fördert das psychosoziale Wohlbefinden.

### **Was bedeutet der Begriff „Behinderungen vermeiden“?**

Die Erkrankungen im Alter wie Arteriosklerose, Typ-2-Diabetes, Osteoporose sind überwiegend chronische Krankheiten. Das heißt, sie sind nicht heilbar. Die Therapie ist darauf ausgerichtet, die funktionellen Einschränkungen auf ein Minimum zu reduzieren, Schmerzen zu lindern, Hilfe- und Pflegebedarf zu vermeiden und die Lebensqualität der chronisch kranken älteren Menschen zu erhöhen. Ohne aktive Mithilfe der Betroffenen ist diese Zielsetzung allerdings nicht zu erreichen.

### **Was sind funktionelle Einbußen?**

Die Leistungsfähigkeit einzelner Organsysteme nimmt ab dem 30. Lebensjahr stetig ab. Beim jüngeren Erwachsenen ist jedoch die Anpassungsfähigkeit an Belastungen durch



akute Erkrankungen oder durch schädliche Umweltbedingungen nicht eingeschränkt, da er große Reserven hat. Nach Überschreiten eines kritischen Wertes im höheren Alter kann die verminderte Leistungsfähigkeit des Organismus nicht mehr ausgeglichen werden und erste funktionelle Einbußen machen sich bemerkbar. Es treten Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens auf, die Muskelkraft ist vermindert, das Gleichgewicht ist gestört, das Gedächtnis lässt nach. Die selbstständige Bewältigung des Alltags wird zunehmend schwieriger.

Eine Versorgung mit Hilfsmitteln wie mit Hörgeräten, Brillen, Gehhilfen, eine behindertengerechte Umwelt und krankengymnastische Angebote tragen dazu bei, dass die Lebensqualität erhalten werden kann.

# 11. 15 Regeln für gesundes Älterwerden

(von Prof. A. Kruse im Auftrag der BfGe entwickelt und von der AG 3 „Gesund altern“ des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung aktualisiert)

## **1. Regel: Seien Sie in allen Lebensaltern körperlich, geistig und sozial aktiv**

Suchen Sie nach Aufgaben, die Sie ansprechen und herausfordern. Beachten Sie, dass Sie durch Ihr Verhalten in Ihrem Leben entscheidend dazu beitragen, ob Sie ein hohes Alter bei erhaltener Gesundheit, Aktivität und Selbständigkeit erreichen. Hier sind auch die Erfahrungen, die Sie im Beruf und in der Familie gewonnen haben, nützlich. Ebenso sind Ihre Freizeitaktivitäten eine bedeutende Grundlage für die Kompetenz im hohen Alter.

## **2. Regel: Leben Sie in allen Lebensaltern gesundheitsbewusst**

Achten Sie also auf ausreichende Bewegung und ausgewogene Ernährung, vermeiden Sie übermäßige Licht- bzw. Sonnenexposition und Nikotin sowie andere Suchtmittel und gehen Sie verantwortlich mit Alkohol und Medikamenten um. Achten Sie auch im Berufsleben und bei Ihren familiären Aufgaben auf Ihre Gesundheit. Vermeiden Sie lang anhaltende körperliche und seelische Überbelastung.

## **3. Regel: Nutzen Sie Vorsorgemaßnahmen**

So können drohende Krankheiten frühzeitig erkannt und eine Behandlung rechtzeitig eingeleitet werden. Ergreifen Sie selbst die Initiative und sprechen Sie mit Ihrem Arzt bzw Ihrer Ärztin darüber, was Sie für die Erhaltung Ihrer Gesundheit tun und auf welche Weise Sie zu einem gesunden Altwerden beitragen können. Wenn Sie berufstätig

sind, informieren Sie sich auch darüber, welche präventiven Angebote in Ihrem Betrieb oder Ihrem Wohnumfeld angeboten werden, um körperliche Fehlbelastungen zu reduzieren sowie Folgen von übermäßigem Stress entgegenzuwirken. Nutzen Sie diese Angebote.

#### **4. Regel: Es ist nie zu spät, den eigenen Lebensstil positiv zu verändern**

Man kann in jedem Alter anfangen, ein gesundheitsbewusstes und körperlich, geistig sowie sozial aktives Leben zu führen. Durch die positive Veränderung des Lebensstils können Sie auf bereits vorhandene Risikofaktoren – wie zum Beispiel Stoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Übergewicht und Vorstufen des Hautkrebses – einwirken und deren schädliche Einflüsse auf das Alter bzw. auf Ihre Gesundheit verringern.

#### **5. Regel: Bereiten Sie sich auf Ihr Alter vor**

Setzen Sie sich rechtzeitig mit der Frage auseinander, wie Sie Ihr Leben im Alter gestalten möchten. Bereiten Sie sich gedanklich auf Veränderungen in Ihrem Leben (zum Beispiel auf den Berufsaustritt oder den Auszug der Kinder) vor. Fragen Sie sich, mit welchen Chancen und Anforderungen diese Veränderungen verbunden sind und wie Sie diese nutzen bzw. wie Sie auf diese antworten können. Denken Sie bei der Vorbereitung auf Ihr Alter auch an Ihre Wohnsituation. Durch Veränderungen in Ihrer Wohnung können Sie dazu beitragen, Ihre Selbständigkeit zu erhalten. Die Beseitigung von Hindernissen und der Einbau von Hilfsmitteln sind für die Erhaltung Ihrer Selbständigkeit wichtig. Nutzen Sie die Wohnberatung vor Ort, z. B. eine Wohnraumberatung, um Anregungen für sinnvolle Veränderun-

gen in Ihrer Wohnung zu erhalten. Bei dieser Beratung erhalten Sie auch Auskunft über die finanzielle Unterstützung bei der Ausführung solcher Veränderungen.

### **6. Regel: Nutzen Sie freie Zeit, um Neues zu lernen**

Setzen Sie die Art der körperlichen, geistigen und sozialen Aktivität, die Sie in früheren Lebenslagen entwickelt haben, auch im Alter fort. Fragen Sie sich, inwieweit Sie im Alter daran anknüpfen möchten. Nutzen Sie die freie Zeit im Alter, um Neues zu lernen. Sie können auch im Alter Gedächtnis und Denken trainieren. Setzen Sie sich bewusst mit Entwicklungen in Ihrer Umwelt (zum Beispiel im Bereich der Technik, der Medien, des Verkehrs) auseinander und fragen Sie sich, wie Sie diese Entwicklungen für sich selbst nutzen können.

### **7. Regel: Bleiben Sie aktiv und denken Sie positiv**

Bleiben Sie auch im Alter offen für positive Ereignisse in Ihrem Leben. Bewahren Sie die Fähigkeit, sich an schönen Dingen im Alltag zu erfreuen. Beachten Sie, dass Sie sich bei aktiver Lebensführung und positiver Lebenseinstellung gesünder fühlen. Wenn Sie eine persönlich ansprechende Aufgabe gefunden haben, wenn Sie sich an schönen Dingen im Alltag freuen können und wenn Sie in belastenden Situationen nicht resignieren, dann bleibt auch Ihr gesundheitliches Wohlbefinden eher erhalten.

**8. Regel: Begreifen Sie das Alter als Chance**

Begreifen Sie das Alter als eine Lebensphase, in der Sie sich weiter entwickeln können. Sie können Ihre Fertigkeiten und Interessen erweitern, Sie können zu neuen Einsichten und zu einem reiferen Umgang mit Anforderungen des Lebens finden. Beachten Sie, dass Sie sich auch in der Auseinandersetzung mit Belastungen und Konflikten weiterentwickeln können.

**9. Regel: Pflegen Sie auch im Alter Kontakte**

Beschränken Sie sich nicht alleine auf die Familie, sondern denken Sie auch an Nachbarn, Freunde und Bekannte. Bedenken Sie, dass auch der Kontakt mit jüngeren Menschen Möglichkeiten zu gegenseitiger Anregung und Bereicherung bietet.

**10. Regel: Geben Sie der Zärtlichkeit eine Chance**

Eine Partnerschaft, in der beide Partner Zärtlichkeit, körperliche Nähe und Sexualität genießen, trägt zur Zufriedenheit und zu körperlichem Wohlbefinden bei. Lassen Sie sich nicht durch jene Menschen verunsichern, die meinen, dass Alter und Zärtlichkeit oder Alter und Sexualität nicht zusammenpassen. Diese Menschen haben Unrecht.

**11. Regel: Trauen Sie Ihrem Körper etwas zu**

Bewegen Sie sich ausreichend und treiben Sie Sport, ohne sich zu überfordern. Sie erhalten damit Ihre körperliche Leistungsfähigkeit. Sie tragen dazu bei, dass Ihr Stütz- und Bewegungssystem elastisch und kräftig bleibt und dass Sie die Aufgaben des Alltags leichter bewältigen können. Sie

spüren Ihren Körper auf angenehme Art und Weise. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, welche Art des körperlichen Trainings für Sie die richtige ist. Suchen Sie sich eine Sportgruppe, denn gemeinsam macht es nochmals soviel Spaß!

### **12. Regel: Gesundheit ist keine Frage des Alters**

Fragen Sie sich deshalb immer wieder, was Sie tun können, um im Alter Ihre Gesundheit, Selbständigkeit und Selbstverantwortung zu erhalten. Beachten Sie: Allein des Alters wegen büßen wir nicht die Gesundheit sowie die Fähigkeit zur selbständigen und selbstverantwortlichen Lebensführung ein.

### **13. Regel: Nehmen Sie Krankheiten nicht einfach hin**

Wenn Erkrankungen auftreten, so wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Ihre Ärztin. Eine frühzeitige Diagnose bedeutet eine erfolgreichere Therapie. Auch im Falle einer chronischen Erkrankung ist der regelmäßige Besuch der ärztlichen Sprechstunde notwendig. Beachten Sie, dass Ihnen auch bei Einbußen des Seh- und Hörvermögens geholfen werden kann. Nehmen Sie diese nicht einfach hin. Sprechen Sie vielmehr mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin über die Möglichkeiten an Hilfsmitteln und nutzen Sie diese, wenn sie verordnet werden. Wenn Sie durch Erkrankungen in Ihrer Selbständigkeit beeinträchtigt sind, erweist sich eine Rehabilitation oft als sinnvoll und notwendig. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin über die möglichen Rehabilitationsoaussichten in Ihrem speziellen Fall. Bedenken Sie, dass die Rehabilitation besonders dann erfolgreich sein wird, wenn Sie selbst alles tun, um Ihre Selbständigkeit wiederzuerlangen.

#### **14. Regel: Suchen Sie nach guter Hilfe und Pflege**

Wenn Sie hilfsbedürftig oder pflegebedürftig geworden sind, so suchen Sie nach Möglichkeiten einer guten Hilfe und Pflege. Achten Sie darauf, dass Ihnen durch die Hilfe oder Pflege nicht Selbständigkeit und Selbstverantwortung genommen, sondern dass diese erhalten und gefördert werden. Falls Sie von Ihren Angehörigen betreut werden, so achten Sie mit darauf, dass diese nicht überfordert werden und ausreichend Unterstützung erhalten.

#### **15. Regel: Haben Sie Mut zur Selbständigkeit**

In belastenden Situationen sollten Sie sich fragen, wie Sie mit dieser Belastung am besten fertig werden, was Ihnen gut tun könnte, mit welchen Menschen Sie zusammen sein möchten, wie Ihnen diese helfen können und wann Ihnen die Hilfe anderer zu viel ist. Wenn Sie Hilfe benötigen, so trauen Sie sich, um diese Hilfe zu bitten. Haben Sie aber auch den Mut, Hilfe abzulehnen, wenn Sie sich durch diese in Ihrer Selbständigkeit beeinträchtigt sehen.

## 12. Anlaufstellen, Kontaktadressen

### **Hausärztliche Praxis, Krankenkassen**

Erste Anlaufstellen bei allen Fragen rund um die persönliche Gesundheit sind die hausärztliche Praxis und die Krankenkasse. Auf der Suche nach bestimmten Angeboten wie Ernährungsberatung, Wirbelsäulengymnastik usw. ist man dabei nicht nur auf die eigene Krankenkasse beschränkt, da viele Krankenkassen ihre Angebote auch für die Mitglieder anderer Kassen öffnen.

### **Bürgerinformationsbüros**

Viele Städte und Gemeinden haben Bürgerinformationsbüros eingerichtet, in denen sie Informationen über örtliche Vereine und andere Organisationen, ortsansässige und regionale Beratungsangebote, Seniorentreffs u. a. m. bereithalten. Meist sind dort auch die Programme der örtlichen Volkshochschule erhältlich.

### **Sozialamt**

Das Sozialamt (telefonisch erreichbar über die Gemeinde- oder Stadtverwaltung) hat den gesetzlichen Auftrag dazu beizutragen, dass Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, verhütet, überwunden oder gemildert werden. Manche Sozialämter haben hierfür eigene Seniorentelefone eingerichtet und beraten selbst z. B. bei Fragen zum altersgerechten Wohnen. In jedem Fall kann das Sozialamt geeignete Beratungsstellen nennen. Finanzielle Unterstützung gewährt das Sozialamt als „Hilfe zum Lebensunterhalt“, als einmalige Beihilfe sowie für verschiedene Leistungen bei der häuslichen Pflege.

**Wohlfahrtsverbände**

Beratung, Hilfe und Pflege – aber auch die Möglichkeit, sich selbst zu engagieren und zu helfen – bieten die großen Wohlfahrtsverbände. In den Zentralen oder über das Internet können Ansprechpartner in Wohnortnähe gefunden werden.

**Arbeiterwohlfahrt**

– Bundesverband e. V. –  
Oppelner Straße 130  
53119 Bonn  
Tel.: 02 28/66 85-0  
[www.arbeiterwohlfahrt.de](http://www.arbeiterwohlfahrt.de)

**Deutscher Caritasverband**

Karlstraße 40  
79104 Freiburg  
Tel.: 07 61/2 00-0  
[www.caritas.de](http://www.caritas.de)

**Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband**

– Gesamtverband e. V. –  
Heinrich-Hoffmann-Straße 3  
60528 Frankfurt  
Tel.: 0 69/67 06-0  
[www.paritaet.org](http://www.paritaet.org)

**Deutsches Rotes Kreuz e. V.**

– Generalsekretariat –  
Friedrich-Ebert-Allee 71  
53113 Bonn  
Tel.: 02 28/5 41-1  
[www.drk.de](http://www.drk.de)

**Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.**

– Hauptgeschäftsstelle –

Staffenbergstraße 76

70184 Stuttgart

Tel.: 07 11/21 59-0

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

**Verbraucherzentralen**

Die Verbraucherzentralen informieren, beraten und vertreten in allen Verbraucherfragen, z. B. in den Bereichen Wohnen, Ernährung, Gesundheitsdienstleistungen etc. Die Beratung ist in der Regel entgeltlich.

Die Adressen der Verbraucherzentralen in den einzelnen Bundesländern und ihrer Beratungsstellen können erfragt werden beim:

Bundesverband der Verbraucherzentralen e. V.

Markgrafenstraße 66

10969 Berlin

Tel.: 0 30/2 58 00-0

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

**Kontakt- und Informationsstellen zur Selbsthilfe**

Die Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstellen informieren und unterstützen alle an Selbsthilfe Interessierten. Sie vermitteln Kontakte zu bereits bestehenden Gruppen oder beraten bei der Neugründung von Selbsthilfegruppen.

Ansprechpartner in Wohnortnähe vermittelt:

**NAKOS Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen**

Wilmersdorfer Straße 39

10627 Berlin

Tel.: 0 30/8 91 40 19

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

**Seniorenbüros**

Rund 150 Seniorenbüros beraten Seniorinnen und Senioren bundesweit in Fragen bürgerschaftlichen Engagements. Beim Bundesverband der Seniorenbüros, Tel. 02 28/61 40 74/78 kann die Adresse des nächstgelegenen Seniorenbüros erfragt werden.

**„Sport für Ältere“**

Viele Sportvereine bieten mittlerweile Bewegungsangebote ausdrücklich für Menschen im höheren Lebensalter oder mit gesundheitlichen Problemen, wie z. B. Rückenschmerzen an. Auskunft geben zum einen die Geschäftsstellen der Vereine sowie die Bürgerinformationsstellen der Gemeinden und Städte (s. oben). Weitere Ansprechpartner und Anbieter sind Krankenkassen und Volkshochschulen.

Unter [www.sportprogesundheit.de](http://www.sportprogesundheit.de) informiert der Deutsche Sportbund, Tel. 0 69/67 00-0 über spezielle Angebote bei gesundheitlichen Problemen und Erkrankungen wie Herzinfarkt, Osteoporose, Krebs, Rückenleiden usw.

### **Informationsbroschüren**

Veröffentlichungen des Bundesministeriums für Gesundheit (kostenlos zu beziehen unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de) oder mit dem Bestell-Coupon auf der folgenden Seite):

- Die Gesundheitsreform – Eine gesunde Entscheidung für alle! (30 Seiten) (A 410)
- Patientenrechte in Deutschland (20 Seiten) (A 407)
- Soziale Sicherung im Überblick (88 Seiten) (A 721)
- Pflegeversicherung (75 Seiten) (A 500)
- Wenn das Gedächtnis nachlässt (100 Seiten) (A 504) Ratgeber für die häusliche Betreuung demenzkranker älterer Menschen (95 Seiten)
- Wechseljahre und Hormontherapie – was Sie darüber wissen sollten (8 Seiten) (A 321)

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), eine Fachbehörde des Bundesministeriums für Gesundheit, stellt zahlreiche Informationsmaterialien zur Prävention und Gesundheitsförderung zur Verfügung.

Medien- und Materiallisten können online unter [www.bzga.de](http://www.bzga.de), per E-Mail unter [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de), per Telefax unter 02 21/89 92-257 oder schriftlich bei der BZgA, Ostmerheimer Straße 220, 51101 Köln bestellt werden.

Das Bundesministerium für Senioren, Familie, Jugend und Frauen hält unter anderem die Broschüre „Wie wohnen, wenn man älter wird“ bereit. Sie kann kostenfrei per Internet unter [www.bmfsfj.de/Publikationen](http://www.bmfsfj.de/Publikationen) oder beim Broschürenservice-Telefon des Ministeriums unter 01 80/532 93 29 bestellt werden. Gleiches gilt für das komplette Publikationsverzeichnis.

### **Literatur für fachlich Interessierte**

Kruse, Andreas: Gesund altern. Stand der Prävention und Entwicklung ergänzender Präventionsstrategien.

Hrsg.: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. Bd. 146. Nomos Verlagsgesellschaft Baden Baden, 2002.

# Impressum

**Herausgeber:**

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
11055 Berlin  
Stand: Januar 2006 (ct)

**Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:**

Best.-Nr: G 300

Telefon: 01805/278 52 71\*

Fax: 01805/278 52 72\*

Schreibtelefon für Gehörlose und Hörgeschädigte:  
01805/99 66 07\*

\*) 0,12 €/Min. aus dem deutschen Festnetz

**Schriftlich:**

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
11055 Berlin  
E-Mail: [info@bmg.bund.de](mailto:info@bmg.bund.de)  
Internet: <http://www.bmg.bund.de>

**Gestaltung:**

Schleuse01 Werbeagentur GmbH, [www.schleuse01.de](http://www.schleuse01.de)

**Druck:**

Bonifatius GmbH

Gedruckt auf 100% Recyclingpapier \*)



Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, auf Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

[www.bmi.bund.de](http://www.bmi.bund.de)