

Gesundes Altern

TM Pia Nitsche, B. Sc. Marco Hedel, B. A. Anna Stecher, M. Sc. Marit Derenthal, B. A. Lia Schumann, Max Zimmermann, Dipl. Med. Olaf Haberecht

Warum gesund altern?

Altern ist ein natürlicher Prozess, der jeden Menschen betrifft. Dabei muss Älterwerden nicht automatisch Krankheit oder Einschränkung bedeuten. Wie wir altern, ist keine reine Glückssache, sondern hängt maßgeblich von unserem Lebensstil und unserem Verhalten ab (Tesch-Römer & Wurm, 2012, S. 7-9; Hardt & Fellgiebel, 2019, S. 1 ff). Bereits ab dem jungen Erwachsenenalter verändern sich Körperzellen, Organe und das Zusammenspiel des gesamten Organismus. Ein Teil dieser Veränderungen ist genetisch bedingt, etwa durch die Verkürzung der Telomere, die unser Erbgut schützen (Tesch-Römer & Wurm, 2012, S. 7-14). Doch auch Umweltfaktoren wie Ernährung, Bewegung und der Umgang mit Stress haben großen Einfluss auf den Alterungsprozess (Hardt & Fellgiebel, 2019, S. 1 ff). Deshalb gilt: Möglichst viele Lebensjahre sollten gesund, aktiv und sozial eingebunden, erlebt werden.

Eine gute Gesundheit im Alter bedeutet angemessene Lebensqualität, Selbstständigkeit und Teilhabe am Alltag (Tesch-Römer & Wurm, 2012, S. 7-8; Thelen et al., 2012, S. 992).

Herausforderungen des Alterns

Körperliche Veränderungen

- **Muskelabbau und Knochenschwund:** Muskelmasse beginnt schon ab dem 30. Lebensjahr zu schwinden (Sarkopenie), was zu Schwäche und Sturzgefahr führen kann. Knochen werden poröser (Osteoporose) und brechen leichter (Saß, Wurm, Ziese, 2012, S.41 ff).
- **Herz-Kreislauf-System:** Das Herz schlägt mit zunehmendem Alter schwächer, die Blutgefäße werden weniger elastisch – Das Risiko für Bluthochdruck und Schlaganfall steigt (ebd., S. 36 ff). Bereits ab dem jungen Erwachsenenalter können sich schleichend atherosklerotische Veränderungen (Arteri-

enverkalkung) entwickeln, die durch ungünstige Lebensgewohnheiten wie Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung oder Rauchen begünstigt werden. Diese sogenannte **vorzeitige Atherosklerose** beschleunigt den biologischen Alterungsprozess der Gefäße und erhöht das **Risiko für schwerwiegende Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall** im späteren Leben (Lepperdinger, 2018, S. 89ff).

- **Stoffwechsel** und **Immunsystem**: Krankheiten wie Diabetes und Infekte treten häufiger auf, da das Immunsystem langsamer arbeitet (ebd., S. 31ff).

Psychische Aspekte

- **Einsamkeit** und Stimmung: Viele Ältere erleben besonders nach dem Verlust von Angehörigen oder bei nachlassenden sozialen Kontakten Traurigkeit oder depressive Phasen (ebd., S. 51ff).
- **Kognitive Veränderungen**: Die Denkleistung wird langsamer, das Erinnern fällt schwerer. Das **Erfahrungswissen** („Lebensweisheit“) **nimmt** aber oft **zu** (ebd., S. 49).

Chronische Erkrankungen

- Mit zunehmendem Alter treten häufig mehrere Erkrankungen gleichzeitig auf (Multimorbidität), zum Beispiel Diabetes, Arthrose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Demenz. Das verringert die Selbstständigkeit (ebd., S. 55ff).

Risikofaktoren für Krankheit und funktionale Einschränkungen im Alter

Verhaltensbezogene Risikofaktoren

- **Rauchen**: begünstigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Lungenkrankheiten und beschleunigt Alterungsprozesse (Lepperdinger, 2018, S. 91).
- **Alkoholkonsum**: erhöht das Risiko für Leber-, Herz-Kreislauf- und bestimmte Krebserkrankungen (ebd.).
- Unausgewogene **Ernährung**: kann zu Übergewicht, Diabetes Typ2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Osteoarthritis führen (ebd., S. 90f).
- Körperliche **Inaktivität**: verstärkt den Verlust von Muskelkraft, Knochendichte und erhöht das Risiko für Diabetes, Bluthochdruck, Herzkrankheiten, Depressionen und Stürze (Ring-Dimitriou, Jungreitmayr, Trukeschitz & Schneider, 2018, S. 203ff).
- **Fehlende Vorsorge**: Krankheiten bleiben unentdeckt und werden zu spät behandelt (Schüz & Wurm, 2012, S. 161ff).

Verhältnisbezogene Risikofaktoren

- **Geringes Einkommen** und **niedrige Bildung** haben einen großen Einfluss auf die Gesundheit und können zu einer schlechteren Gesundheitsvorsorge, einem ungesünderen Lebensstil sowie einem erhöhten Erkrankungsrisiko führen (Tesch-Römer & Wurm, 2012, S. 17).

- **Ungünstige Wohnverhältnisse** oder Umweltbelastungen (z.B. Lärm, Schadstoffe) erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Belastungen (ebd.)

→ Durch einen gesundheitsbewussten Lebensstil können diese Herausforderungen und Risikofaktoren positiv beeinflusst werden.

5 Säulen des gesunden Alterns

Säule	Bedeutung & Wirkung	Empfehlung
Bewegung	Erhält Muskelkraft, Koordination, Gleichgewicht, senkt das Krankheits- und Sturzrisiko (Ring-Dimitriou et al., 2018, S. 203ff)	Tägliche Bewegung, Spazierengehen, Radfahren, Gymnastik, Hausarbeiten (mind. 150 Min./Woche).
Ernährung	Schützt vor Mangelernährung, stärkt das Immunsystem, mithilfe einer eiweißreichen Ernährung wird der Muskelabbau verhindert (Lepperdinger, 2018, S. 90f)	Viel Gemüse, Obst, Vollkorn, Milchprodukte, Hülsenfrüchte, 1,5-2L Flüssigkeit/Tag (Wasser oder ungesüßte Getränke) Mehr zu dem Thema Ernährung können Sie auch auf unserer Website finden (LVPR, 2025)
Soziale Kontakte und Teilhabe	Schutz vor Einsamkeit und Depression, fördern die psychische Gesundheit, die Gedächtnisleistung sowie die Resilienz (Gilan, Helmreich & Lieb, 2019, S. 141ff)	Regelmäßig Kontakt pflegen: Familie, Freunde, Vereine, Nachbarschaft, Engagement in Gruppen. Dabei gibt es auch viele regionale Angebote speziell für Senior:innen, z.B. von der AWO, dem DRK, örtlichen Sportvereinen oder Seniorentreffs, die gemeinsame Aktivitäten, Gesprächskreise oder Bewegungsprogramme anbieten
Geistig aktiv	Senkt das Risiko für Demenz, erhält die Selbstständigkeit und steigert das Wohlbefinden (Laireiter & Somweber, 2019, S. 263f)	Lesen, Rätseln, Hobbys, Kurse, Ehrenamt, Neues ausprobieren. Unter diesem QR-Code finden Sie Übungen zum Gedächtnistraining. 
Vorsorge	Krankheitsfrüherkennung sowie Impfungen verhindern schwere Verläufe und sichern die Lebensqualität (Schüz & Wurm, 2012, S. 161ff)	Arzt-Checkups, Impfungen (Grippe, Pneumokokken), Krebsvorsorge, Zahnärztliche Untersuchungen.

Tabelle 1: 5 Säulen der Gesundheit (entnommen: eigene Darstellung)

Besonders wichtig: Risikogruppen erkennen und unterstützen

Risikogruppen

- Chronisch Kranke, Hochbetagte (über 85 Jahre), alleinlebende Senior:innen und Menschen mit Behinderung sind besonders zu unterstützen (Lampert, 2012, S. 120ff).
- Pflegepersonal sollte folgendes beachten: neue Schwächen, verändertes Verhalten oder fehlende Kontakte und Hilfs- und Beratungsangebote vermitteln.

Warum diese Unterstützung wichtig ist:

Chronisch Kranke und Alleinlebende verkennen Beschwerden häufiger als „normal altersbedingt“, gesellschaftliche Integration und individuelle Beratung beugen Isolation vor und ermöglichen passgenaue Hilfe.

Beratungs- und Unterstützungsangebote frühzeitig nutzen. Angehörige und Nachbar:innen können ebenfalls eine wichtige Rolle spielen.

Fazit

Zwar lässt sich das Altern selbst nicht aufhalten, doch sein Verlauf kann positiv beeinflusst werden. Eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige Bewegung, soziale und geistige Aktivität sowie ärztliche Vorsorge sind entscheidend, um möglichst lange gesund, selbstständig und zufrieden zu bleiben. Prävention sollte möglichst früh beginnen. Besonders Pflegekräfte spielen eine wichtige Rolle, indem sie gezielte Unterstützung bieten und so ein erfülltes Leben fördern sowie Pflegebedürftigkeit verzögern.

Beginn heute – es ist nie zu spät für Gesundheit!



Abbildung 1: Was uns jung hält (entnommen: Deutsche Rentenversicherung, 2025)

Bild- und Literaturverzeichnis

- Deutsche Rentenversicherung. (2025). Was uns jung hält. Abgerufen am 22.07.2025 von: <https://zukunft-jetzt.deutsche-rentenversicherung.de/praevention/infografik-was-uns-jung-haelt>
- Gilan, D., Helmreich, I. & Lieb, K. (2019) Widerstandskraft im Alter: Mit Resilienz gesund alt werden. In Hardt, R., Junginger, T. & Seibert-Grafe, M. (Hrsg.) *Prävention im Alter.*, S. 141 – 151. https://doi.org/10.1007/978-3-662-56788-3_7
- Hardt, R & Fellgiebel, A. (2019). Einführung – Charakteristik des Alters und Demografie. In Hardt, R., Junginger, T. & Seibert-Grafe, M. (Hrsg.) *Prävention im Alter.* S. 1-20. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56788-3>
- Laireiter, A.R. & Somweber, M. (2019). Das Gesundheitsförderungsprojekt Fidelio – Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. In Schminke, M.M., Lepperdinger, G. (Hrsg.) *Gesund altern.* S. 251- 280. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19973-9_16
- Lampert, T. (2009). Alter = Krankheit? – Gesundheitszustand und Gesundheitsentwicklung. Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Alter. In Böhm, K., Tesch-Römer, C., Ziese, T., (Hrsg.) *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Gesundheit und Krankheit im Alter*, S. 120ff. Abgerufen 21.07.2025 von: https://www.gbe-bund.de/pdf/Gesundh_Krankh_Alter.pdf
- Ring-Dimitriou, S., Jungreitmayr, S., Trukeschitz, B., Schneider, C. (2018). Sarkopenie vorbeugen durch Bewegung im betreuten Wohnen. In Schminke, M.M., Lepperdinger, G. (Hrsg.) *Gesund altern.* S. 203- 224. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19973-9_12
- Saß, A. C., Wurm, S., Ziese, T. (2009). Alter = Krankheit? – Gesundheitszustand und Gesundheitsentwicklung. In Böhm, K., Tesch-Römer, C., Ziese, T., (Hrsg.) *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Gesundheit und Krankheit im Alter.* , S.31 – 112. Abgerufen 21.07.2025 von: https://www.gbe-bund.de/pdf/Gesundh_Krankh_Alter.pdf
- Schüz, B. & Wurm, S. (2009). Gesundheit im Alter bedingt durch Schicksal, Schichtzugehörigkeit oder Verhalten? Gesundheitsrelevante Lebenslagen und Lebensstile. Wie wichtig in Prävention? In Böhm, K., Tesch-Römer, C., Ziese, T., (Hrsg.) *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Gesundheit und Krankheit im Alter.* S. 113-166. Abgerufen 21.07.2025 von: https://www.gbe-bund.de/pdf/Gesundh_Krankh_Alter.pdf
- Tesch-Römer, C. & Wurm, S. (2009). Wer sind die Alten? – Theoretische Positionen zum Alter und Altern. In Böhm, K., Tesch-Römer, C., Ziese, T., (Hrsg.) *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Gesundheit und Krankheit im Alter.* S. 7-30. Abgerufen 21.07.2025 von: https://www.gbe-bund.de/pdf/Gesundh_Krankh_Alter.pdf
- Thelen, M., Scheidt-Nave, C., Schaeffer, D., Blüher, S., Nitsche-Neumann, L., Saß, A.C. & Herweck, R. (2012). Nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* -8. S. 991-997. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1517-0>