

2.7 Wie gut sind wir aufs Alter vorbereitet?

Mareike Bünning, Ulrike Ehrlich,
Alberto Lozano Alcántara,
Sonja Nowossadeck,
Laura Romeu Gordo,
Svenja M. Spuling
Deutsches Zentrum für Altersfragen
(DZA)

WZB/SOEP

Mit dem demografischen Wandel ist eine Alterung der Bevölkerung verbunden. Seit 1990 ist der Anteil der über 65-Jährigen in Deutschland von 15 auf 22 % im Jahr 2022 gestiegen (siehe Kapitel 1.1.2, Seite 14). Die Gesundheit und das Wohlbefinden älterer Menschen haben sich im Zeitverlauf durchschnittlich verbessert. Nach dem Eintritt ins Rentenalter können die meisten Menschen somit noch zahlreichen Jahren im Ruhestand entgegensehen. Dennoch steigt mit zunehmendem Alter das Risiko körperlicher und kognitiver Einschränkungen und Erkrankungen.

Da die Lebensphase Alter ein zunehmend bedeutsamer Teil des gesamten Lebensverlaufs geworden ist, wird es immer wichtiger, sich frühzeitig auf diese Lebensphase vorzubereiten. Dies gilt insbesondere in finanzieller Hinsicht. Um eine angemessene Lebensqualität im Ruhestand aufrechterhalten zu können, ist private Vorsorge notwendig, da gesetzliche Renten und soziale Sicherungsleistungen oft nicht ausreichen, um alle Lebenskosten im Alter zu decken. Darüber hinaus sind weitere Vorkehrungen sinnvoll, um möglichst lange weitgehend eigenständig und entsprechend der eigenen Wünsche leben zu können, wenn die Gesundheit nachlässt und kognitive oder körperliche Einschränkungen zunehmen. Auch das Haus oder die Wohnung kann auf die Nutzbarkeit im höheren Alter hin kritisch überprüft werden, um eventuell den Umzug in eine andere Wohnform ins Auge zu fassen. Bereits vor einer altersbedingten Verschlechterung der geistigen oder körperlichen Gesundheit ist es ratsam, sich mit dem Aufsetzen einer Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung auseinanderzusetzen. Das gilt nicht nur für ältere Menschen. Unabhängig vom Alter besteht für alle Menschen das Risiko, sich durch einen Unfall oder eine schwere Erkrankung in einer Situation wiederzufinden, in der sie bei rechtlichen oder medizinischen Angelegenheiten nicht mehr vollständig selbst entscheiden und handeln können.

In diesem Kapitel wird untersucht, inwieweit sich die Menschen in Deutschland auf das Alter vorbereiten, indem sie finanziell vorsorgen, bereits in barrierearmen Wohnungen leben oder einen Umzug in altersgerechte Wohnformen planen, und Vorsorgedokumente erstellt haben, in denen sie bestimmte Situationen im Voraus geregelt haben. Dabei wird der Frage nachgegangen, welche Ungleichheiten in der Vorbereitung aufs Alter zwischen sozioökonomischen Gruppen bestehen. Die Datengrundlage dafür ist der Deutsche Alterssurvey (DEAS, siehe Datengrundlagen, Seite 424).

2.7.1 Finanzielle Vorsorge

Der Wandel in der deutschen Altersvorsorge in den vergangenen Jahren führte zu einem stärkeren Fokus auf die private Vorsorge. Das sogenannte Mehssäulensystem – bestehend aus gesetzlicher, betrieblicher und privater Vorsorge – stellt jede Person vor die Herausforderung, verstärkt Verantwortung für die eigene finanzielle Absicherung im Alter zu übernehmen. Es gibt verschiedene Möglichkeiten und Produkte, beispielsweise Wohneigentum, Versicherungen oder Aktien, durch die Personen ihre finanzielle Zukunft absichern können. Die Nutzung solcher Produkte variiert jedoch zwischen sozioökonomischen Gruppen.

Wohneigentum

Fast zwei Drittel (63 %) der 45- bis unter 65-Jährigen besaßen 2023 entweder ein Haus, eine Wohnung oder ein Grundstück. Dieser Anteil unterscheidet sich nicht signifikant zwischen Ost- und Westdeutschland. Allerdings variiert die Eigentümerquote stark zwischen den Schulbildungs- und Einkommensniveaus sowie hinsichtlich des Gesundheitsstatus: Personen mit niedriger Bildung, niedrigem Einkommen oder gesundheitlichen Einschränkungen verfügten seltener über Immobilien. Bei Personen mit dem höchsten Bildungsniveau (Fachhochschul- oder Hochschulreife) betrug die Eigentümerquote 71 %, wohingegen sie bei Personen mit dem niedrigsten

► Tab 1 Vorhandensein verschiedener Arten der finanziellen Vorsorge 2023 — in Prozent

	Haus-, Wohnungs- oder Grundstücks-eigentum	Risikolebens-versicherung	Kapitallebens-versicherung	Sonstige private Altersvorsorge	Festver-zinsliche Wertpapiere	Aktien	Anteile an Investment-fonds	Keine finanzielle Vorsorge
Gesamt	62,7	36,1	38,0	55,7	15,0	25,6	41,3	13,9
Region								
Ost	59,5	31,1	27,9	51,5	6,6	17,8	29,7	18,1
West	63,4	37,3	40,4	56,7	16,9	27,4	44,0	12,9
Bildung								
ohne Abschluss, Hauptschulabschluss	50,5	23,4	25,3	36,4	10,4	17,2	30,2	27,8
mittlerer Schulabschluss	63,4	32,4	36,8	58,3	10,5	18,7	36,4	12,0
(Fach-)Hochschulreife	70,5	49,6	48,6	66,6	23,4	39,5	55,0	6,0
Einkommen								
armutsgefährdet (< 60 % des Medians)	30,4	16,9	8,9	34,0	2,3	11,2	9,3	46,4
mittel (60–150 % des Medians)	62,0	31,9	38,7	54,5	12,3	20,3	39,7	12,6
höher (> 150 % des Medians)	81,6	58,2	51,6	70,7	28,9	48,0	62,5	0,4
Gesundheitliche Einschränkungen								
ja	51,9	27,1	34,9	52,3	11,3	20,3	37,6	17,8
nein	70,5	42,6	40,3	58,2	17,6	29,4	44,0	11,0
Partnerschaft								
ohne Partner/-in	22,4	15,2	21,5	33,9	7,0	11,5	23,2	42,4
ohne Partner/-in, verwitwet	/	/	/	/	/	/	/	/
mit Partner/-in	72,0	41,6	42,6	60,5	17,2	29,4	46,4	7,5

Personen im Alter von 45 bis 64 Jahren. Die Angaben beziehen sich auf die Person selbst sowie, falls vorhanden, auf ihren Partner oder ihre Partnerin.

Unterschiede sind signifikant ($p < 0,05$):

Mit Haus-, Wohnungs- oder Grundstückseigentum: zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit Risikolebensversicherung: zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen Personen mit mittlerem Schulabschluss und (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit Kapitallebensversicherung: zwischen Ost- und Westdeutschland, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen Personen mit mittlerem Schulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschule, zwischen allen Einkommensgruppen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit sonstiger privater Altersvorsorge: zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit mittlerem Schulabschluss, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit festverzinslichen Wertpapieren: zwischen Ost- und Westdeutschland, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen Personen mit mittlerem Schulabschluss und (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit Aktien: zwischen Ost- und Westdeutschland, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen Personen mit mittlerem Schulabschluss und (Fach-)Hochschulreife, zwischen den unteren und höchsten Einkommensgruppen, zwischen mittleren und höchsten Einkommensgruppen, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Mit Anteilen an Investmentfonds: zwischen Ost- und Westdeutschland, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen Personen mit mittlerem Schulabschluss und (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

Keine finanzielle Vorsorge: zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit mittlerem Schulabschluss, zwischen Personen ohne Abschluss bzw. mit Hauptschulabschluss und Personen mit (Fach-)Hochschulreife, zwischen allen Einkommensgruppen und zwischen Personen mit und ohne Partner/-in.

/ Fallzahl zu gering.

Datenbasis: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben

Bildungsniveau 51 % betrug. Die Eigentümerquote für Personen mit höherem Einkommen (über 150 % des Medianeinkommens, siehe zum Median Kapitel 3.1, Info 1, Seite 115) lag bei 82 %, während sie für arbeitsgefährdete Personen (weniger als 60 % des Medianeinkommens) nur bei 30 % lag. Während die Quote für Personen ohne gesundheitliche Einschränkungen bei 71 % lag, betrug sie für Personen mit Einschränkungen lediglich 52 %. ► Tab 1

Lebensversicherungen

Über eine Risikolebensversicherung verfügten 36 % der Personen im Alter zwischen

45 und 64 Jahren; 38 % dieser Gruppe besaßen eine Kapitallebensversicherung. Während im Fall der Risikolebensversicherung keine signifikanten Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland zu beobachten sind, gibt es bei der Kapitallebensversicherung bedeutende regionale Unterschiede. So betrug der Anteil von Personen mit einer Kapitallebensversicherung in Westdeutschland 40 %, während er in Ostdeutschland nur bei 28 % lag. Personen mit höherem Bildungsniveau und höherem Einkommensniveau wiesen bei beiden Formen der Lebensversicherung höhere Anteile auf. Werden

Menschen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen verglichen, zeigen sich signifikante Unterschiede hinsichtlich des Anteils von Personen mit einer Risikolebensversicherung (27 versus 43 %), jedoch nicht bezüglich des Abschlusses einer Kapitallebensversicherung.

Private Vorsorgeprodukte

Etwas mehr als die Hälfte der Personen zwischen 45 und 64 Jahren (56 %) verfügte über eine sonstige vertraglich festgelegte private Altersvorsorge, beispielsweise eine private Rentenversicherung (mit oder ohne staatliche Förderung). Die Anteile

unterscheiden sich nicht signifikant zwischen Ost- und Westdeutschland. Erneut sind hingegen Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen zu beobachten: Rund zwei Drittel (67 %) der Personen mit (Fach-)Hochschulreife hatten eine sonstige private Altersvorsorge, während dies nur für gut ein Drittel (36 %) der Personen zutraf, die lediglich über einen Hauptschulabschluss oder keinen Schulabschluss verfügten. Auch zwischen den Einkommensgruppen zeigen sich deutliche Unterschiede: Die Quote betrug fast drei Viertel (71 %) für Personen mit höherem Einkommen im Vergleich zu rund einem Drittel (34 %) bei armutsgefährdeten Personen. Zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen gab es keine signifikanten Unterschiede.

Wertpapiere, Aktien oder Anteile an Investmentfonds

Über Anteile an Investmentfonds verfügten 41 % der Personen zwischen 45 und 64 Jahren. Dagegen wurde deutlich weniger in festverzinsliche Wertpapiere und Aktien investiert (15 beziehungsweise 26 %). In Westdeutschland wurde deutlich häufiger in jede dieser drei Anlagemöglichkeiten investiert als in Ostdeutschland. Auch Personen mit Hochschulreife wiesen jeweils höhere Anteile auf als Personen mit niedrigeren Schulabschlüssen. Noch deutlicher sind die Unterschiede zwischen den Einkommensniveaus: Bei armutsgefährdeten Personen im Alter von 45 bis 64 Jahren investierten nur 2 % in Wertpapiere, 11 % in Aktien und 9 % in Investmentfonds. Demgegenüber investierten bei Personen mit höheren Einkommen 29 % in Wertpapiere, 48 % in Aktien und 63 % in Investmentfonds. Personen ohne gesundheitliche Einschränkungen wiesen eine höhere Aktienquote auf als Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Ansonsten zeigten sich keine Unterschiede bezüglich des Gesundheitsstatus.

Fehlende finanzielle Absicherung

Der Anteil der Personen zwischen 45 und 64 Jahren, die über keinerlei zusätzliche finanzielle Absicherung für das Alter ver-

fügten, also weder Wohneigentum besaßen, noch eine der genannten finanziellen Anlagemöglichkeiten nutzten, betrug 14 %. Deutlich höher fiel dieser Anteil bei Personen mit niedriger Schulbildung (ohne Schulabschluss oder Hauptschulabschluss) aus (28 %). Bei armutsgefährdeten Personen war es sogar fast die Hälfte (46 %). Auch die Haushaltsstruktur scheint eine relevante Rolle für die finanzielle Absicherung im Alter zu spielen. 42 % der Personen, die ohne Partner leben, besaßen kein Wohneigentum und verfügten über keine der untersuchten finanziellen Anlagemöglichkeiten. Im Gegensatz dazu traf dies nur auf 8 % der Personen zu, die einen Partner haben.

2.7.2 Wohnen

Barrierefreiheit im Wohnbereich spielt in unserer älter werdenden Gesellschaft eine zunehmend wichtige Rolle. Mit dem Alter können Mobilitätsprobleme und andere gesundheitliche Einschränkungen auftreten, die das Leben in herkömmlichen Wohnungen erschweren. Barrierefreie Wohnungen bieten spezielle Anpassungen wie breitere Türen, ebenerdige Duschen und stufenlose Zugänge, die älteren Menschen ein unabhängiges Leben ermöglichen. Auch jüngere Menschen können von solchen Wohnungen profitieren, zum Beispiel wenn sie aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Mobilität beeinträchtigt sind. Die Schaffung von barrierefreien Wohnungen trägt somit zu einer inklusiven Gesellschaft bei

und bietet Vorteile für alle Generationen. Die Barrierefreiheit von Wohnungen ist allerdings nicht einheitlich geregelt und mit Survey-Daten auch nicht vollständig zu erfassen. Aus diesem Grund haben wir uns in diesem Abschnitt auf die Analyse eines Kernelements barrierefreien Wohnens beschränkt: den stufenlosen Zugang zur Wohnung, zum Haus und zu allen Wohnräumen. Wir definieren das als »eine barrierearme Wohnung«. ▶ [Info 1](#)

Nur etwa jede sechste Person (16 %) zwischen 45 und 90 Jahren lebte 2023 in einer barrierearmen Wohnung. Zugleich zeigen sich große Unterschiede in Abhängigkeit vom Alter: Die 80- bis 90-Jährigen wiesen mit 28 % die höchste Rate an barrierearmen Wohnungen auf. Dabei finden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern oder Wohnregionen. Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen lebten mit 19 % zwar überdurchschnittlich oft in barrierearmen Wohnungen, die große Mehrheit (81 %) wohnte jedoch nicht barrierearm. ▶ [Tab 2](#)

Personen mit Wohneigentum lebten nur etwa halb so oft barrierearm wie Personen, die zur Miete wohnten. Vor allem Einfamilien- oder Zweifamilienhäuser mit mehreren Etagen sind oft nicht barrierearm. Viele Ältere, die schon lange in ihrem Haus wohnen, haben sich an ihre Wohnbedingungen gewöhnt und können unter Umständen Kosten und Aufwand für Umbauten nicht mehr aufbringen. Weder Bildung noch Einkommen weisen einen signifikanten Zusammenhang mit

▶ Info 1

Barrierearme Wohnungen

Zu den wichtigsten Voraussetzungen von Alltagsmobilität im Wohnbereich gehören der barrierefreie Zugang zur Wohnung beziehungsweise zum Haus und ein stufen- und schwellenloser Zugang zu den Zimmern. Ältere Menschen sind häufig eingeschränkt in ihrer Fähigkeit, Treppen zu steigen. Auch die Hilfsmittel, die sie für ihre Mobilität benötigen (zum Beispiel Rollatoren) erfordern einen stufen- und schwellenlosen Zugang, da Mobilitätshilfen eine Hürde sein können, wenn sie über mehrere Treppenabsätze transportiert werden müssen. Ähnlich wie mit dem Zugang zur Wohnung verhält es sich mit der Bewegungsfreiheit innerhalb der Wohnung. Stufen und höhere Schwellen sind potenzielle Stolper- und Sturzauslöser und erschweren die Beweglichkeit mit Rollator oder Gehhilfe innerhalb der Wohnung. Eine Wohnung gilt daher für die vorliegenden Analysen als barrierearm, wenn sie einen stufenlosen Zugang zur Wohnung/zum Haus und zu allen Wohnräumen hat. Eine barrierearme Wohnung gemäß dieser Definition ist für die alltägliche Mobilität im Alter unabdingbar, kann aber insgesamt nur als ein Minimalstandard betrachtet werden.

dem barrierearmen Wohnen auf. Diese Befunde deuten darauf hin, dass auch Personen mit Wohneigentum unter Umständen in finanziell angespannten Verhältnissen leben können und daher auf aufwendige Umbauten zur Barrierefreiheit im Haus verzichten. Erschwerend dürfte es sich auch auswirken, wenn nach langer Wohndauer substanzielle Reparaturen am Haus finanziert werden müssen.

Neben barrierearmem Wohnen gewinnt die Planung von Umzügen in altersgerechte Wohnungen, Betreutes Wohnen oder Seniorenresidenzen immer mehr an Bedeutung. Die Anpassung der Wohnsituation kann die Selbstständigkeit im täglichen Leben fördern, soziale Interakti-

onen und Gemeinschaftsaktivitäten erleichtern und individuell angepasste Unterstützung und Pflegeleistungen ermöglichen. Andere Aspekte können dagegen den Umzugsprozess für Ältere zu einer Herausforderung machen. Gesundheitliche Probleme können einen Umzug physisch erschweren. Der Abschied von Lebensgewohnheiten und dem vertrauten Wohnumfeld ist oft emotional belastend und die Angst vor dem Unbekannten kann zusätzlichen Stress verursachen. Nicht zuletzt sind Umzüge oft mit hohen Kosten verbunden. Daher sollte ein Umzug gut geplant und vorbereitet werden.

Für die Analyse von Umzugsplänen wird hier nur die Gruppe der Älteren (ab

65 Jahre) betrachtet, weil sich die Umzugsmotivation dieser Gruppe von der der jüngeren Altersgruppe unterscheidet. Umzüge in der Lebensmitte sind oft noch mit den Bedürfnissen der heranwachsenden Kinder und wachsendem Raumbedarf verbunden, während bei Personen im Ruhestand altersbezogene Erwägungen eine größere Rolle spielen. Bei den ab 65-Jährigen zogen 10 % einen Umzug in eine altersgerechte Wohnung in Erwägung, 12 % den Umzug in Betreutes Wohnen und 8 % den Umzug in eine Seniorenresidenz.

Hinsichtlich des Umzugs in altersgerechte Wohnungen fällt auf, dass Hochaltrige ab 80 Jahren deutlich seltener (3 %) einen solchen Umzug planen als Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren (13 %). Der nächste Umzug vieler Hochaltriger führt vermutlich oft in eine Pflegeeinrichtung. Auch partnerlose verwitwete Personen planen mit 5 % vergleichsweise selten einen Umzug in eine altersgerechte Wohnung. In Bezug auf einen Umzug in Betreutes Wohnen zeigt sich, dass Hochaltrige (ab 80 Jahren) weniger geneigt waren, in diese Wohnform zu ziehen, als Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren. Bezüglich des Umzugs in ein Seniorenwohnheim oder eine Seniorenresidenz zeigen sich Geschlechterunterschiede: Frauen planen mit 5 % seltener einen solchen Umzug als Männer (12 %). Wohnregion, Bildung, Einkommen und gesundheitliche Einschränkungen zeigen keinen signifikanten Zusammenhang zu den Umzugsplänen in die betrachteten Wohnformen. ▶ Tab 3

Die Ergebnisse zur Altersvorsorge beim Wohnen belegen, dass die Wohnmobilität im höheren Alter stark abnimmt, auch wenn die Wohnbedingungen unter Umständen nicht altersadäquat sind. Umbauten und Umzüge werden im Alter zu einer Belastung, die sich viele Ältere nicht mehr zumuten können oder wollen. Diese Erkenntnisse legen zum einen nahe, bereits in einer Lebensphase vor dem hohen Alter die Wohngegebenheiten den Wohnbedürfnissen anzupassen. Zum anderen sollten Programme entwickelt werden, die älteren Menschen Unterstützung beim Umzug

► Tab 2 Wohnen in barrierearmen Wohnungen 2023 — in Prozent

	Barrierearmes Wohnen
Gesamt	15,5
Alter	
45–64 Jahre	11,5
65–79 Jahre	18,1
80–90 Jahre	28,4
Geschlecht	
Frauen	17,3
Männer	13,6
Region	
Ost	17,2
West	15,1
Bildung	
ohne Abschluss, Hauptschulabschluss	16,3
mittlerer Schulabschluss	13,9
(Fach-)Hochschulreife	16,6
Einkommen	
armutsgefährdet (< 60 % des Medians)	16,6
mittel (60–150 % des Medians)	15,0
höher (> 150 % des Medians)	16,8
Wohneigentum	
ja	11,7
nein	21,0
Gesundheitliche Einschränkungen	
ja	19,1
nein	12,9
Partnerschaft	
ohne Partner/-in	19,8
ohne Partner/-in, verwitwet	22,9
mit Partner/-in	13,6

Personen im Alter von 45 bis 90 Jahren.
Signifikante Unterschiede ($p < 0,05$) zwischen den Altersgruppen (45- bis 64-Jährige im Vergleich zu 65- bis 79-Jährigen, 45- bis 64-Jährige im Vergleich zu 80- bis 90-Jährigen), zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen, zwischen Personen mit und ohne Wohneigentum.
Datenbasis: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben

► Tab 3 Umzugsabsicht in verschiedene Wohntypen 2023 – in Prozent

	Umgzugsabsicht in ...		
	altersgerechte Wohnung	Betreutes Wohnen	Seniorenresidenz
Gesamt	10,2	12,4	7,8
Alter			
65–79 Jahre	13,0	15,1	8,5
80–90 Jahre	2,8	5,5	5,9
Geschlecht			
Frauen	8,3	9,1	4,7
Männer	12,5	16,6	11,6
Region			
Ost	8,0	12,8	9,4
West	10,7	12,3	7,3
Bildung			
ohne Abschluss, Hauptschulabschluss	9,8	13,4	9,3
mittlerer Schulabschluss	9,1	10,7	5,7
(Fach-)Hochschulreife	12,2	12,8	7,4
Einkommen			
armutsgefährdet (<60 % des Medians)	10,5	10,8	4,8
mittel (60–150 % des Medians)	9,7	12,8	8,5
höher (> 150 % des Medians)	12,1	12,0	7,6
Wohneigentum			
ja	7,5	11,3	6,5
nein	14,3	14,1	9,7
Gesundheitliche Einschränkungen			
ja	10,8	15,8	9,4
nein	9,7	10,0	6,6
Partnerschaft			
ohne Partner/-in	16,3	16,3	13,8
ohne Partner/-in, verwitwet	4,9	8,5	6,6
mit Partner/-in	10,9	13,1	7,0

Personen im Alter von 65 bis 90 Jahren.

Signifikante Unterschiede ($p < 0,05$):

Umgzug in altersgerechte Wohnung: zwischen den Altersgruppen, zwischen Verwitweteten und in Partnerschaft Lebenden.

Umgzug in Betreutes Wohnen: zwischen den Altersgruppen.

Umgzug in Seniorenresidenz: zwischen Männern und Frauen.

Datenbasis: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben

oder bei altersgerechten Umbauten bieten. Diese Programme könnten finanzielle Unterstützung, Beratungsdienste und Hilfe bei der Wohnungssuche umfassen.

2.7.3 Vorsorgedokumente für den Notfall

Jeder Mensch kann ganz unabhängig vom Lebensalter und Gesundheitszustand plötzlich aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls in eine Situation geraten, in der er rechtliche oder medizinische Belange nicht mehr vollständig selbst regeln kann. Genau für diesen Fall gibt es verschiedene Vorsorgedokumente,

wie eine Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung, die im Voraus festlegen, wie die individuellen Wünsche weiterhin zu berücksichtigen und eigene Angelegenheiten (zum Beispiel medizinische Behandlungen, Finanzfragen oder Aufenthaltsbestimmungsrecht) zu organisieren sind. ► Info 2

Insgesamt gab jede zweite Person an, weder eine Patientenverfügung noch eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung zu haben. Gut ein Viertel (26 %) äußerte dagegen, über alle drei Vorsorgedokumente zu verfügen. Eine Patientenverfügung hatten 45 %, eine Vorsorgevoll-

► Info 2

► Patientenverfügung

Dabei handelt es sich um ein Schriftstück, in dem für den Fall der eigenen Entscheidungs- und Einwilligungsunfähigkeit im Voraus Behandlungswünsche festgelegt werden. Damit wird sichergestellt, dass der Patienten- und Patientinnenwille umgesetzt wird, auch wenn er in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann. Häufig beziehen sich diese Festlegungen auf lebensverlängernde Maßnahmen. Liegt keine Patientenverfügung vor und kann sich die Patientin oder der Patient nicht mehr selbst äußern, muss eine bevollmächtigte Person entscheiden (siehe Vorsorgevollmacht beziehungsweise Betreuungsverfügung), ob in die ärztlich indizierten Maßnahmen eingewilligt wird.

Vorsorgevollmacht

Dabei handelt es sich um ein Schriftstück, in dem im Voraus verwandte oder andere vertraute Personen bevollmächtigt werden, im Fall der temporären oder dauerhaften Geschäftsunfähigkeit im Namen der bevollmächtigenden Person zu entscheiden und zu handeln. Im Gegensatz zur Patientenverfügung, die spezifisch medizinische Wünsche regelt, kann die Vorsorgevollmacht mehrere Bereiche betreffen (neben Fragen der Gesundheitsvorsorge zum Beispiel auch Finanz-, Vertrags- oder Aufenthaltsbestimmungsangelegenheiten). Eine Vorsorgevollmacht setzt ein hohes Maß an Vertrauen der bevollmächtigten Person gegenüber voraus. Die oder der Bevollmächtigte wird von keiner Stelle kontrolliert. Liegt keine Vorsorgevollmacht vor, wird vom Betreuungsgericht eine vertretende Betreuungsperson bestimmt. Eine Alternative dazu ist die Betreuungsverfügung.

Betreuungsverfügung

Dabei handelt es sich um ein Schriftstück, in dem vorsorglich festgelegt wird, wen das Gericht für den Fall der eigenen temporären oder dauerhaften Geschäftsunfähigkeit als Betreuungsperson bestimmen soll, die die persönlichen Angelegenheiten im Sinne der vollmachtgebenden Person regelt. Betreuungspersonen unterliegen der gerichtlichen Kontrolle. Die Betreuungsverfügung ist eine Alternative oder Ergänzung zur Vorsorgevollmacht.

macht 41 % und eine Betreuungsverfügung 29 % der Personen. Der Anteil der Personen ohne das jeweilige Vorsorgedokument ist damit jeweils deutlich größer als der Anteil der Personen mit dem Vorsorgedokument. ► Abb 1

► Patientenverfügungen

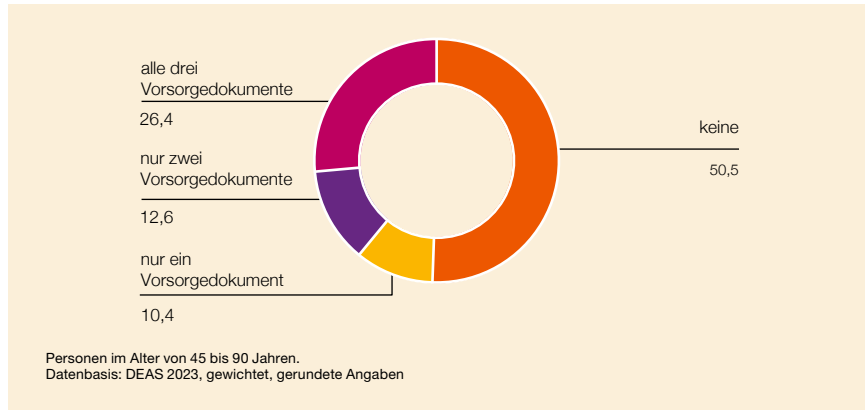
Der Anteil der Personen mit Patientenverfügung nimmt über alle drei betrachteten Altersgruppen signifikant zu, das heißt, bei älteren Personen liegt häufiger eine Patientenverfügung vor. Das Vorliegen einer Patientenverfügung hing dagegen nicht vom Geschlecht, von der Wohnregi-

on (Ost oder West), vom Bildungshintergrund oder dem verfügbaren Einkommen ab. Bei gesundheitlich eingeschränkten Personen lag signifikant häufiger eine Pa-

tientenverfügung vor als bei Personen ohne Einschränkungen. Auch der Partnerschaftsstatus spielte eine wichtige Rolle: Am häufigsten besaßen verwitwete Per-

sonen eine Patientenverfügung, gefolgt von Personen in Partnerschaften. Demgegenüber hatte nur eine von vier Personen, die nicht in einer Partnerschaft lebt, eine Patientenverfügung. ▶ Tab 4

► Abb 1 Anzahl der vorhandenen Vorsorgedokumente 2023 – in Prozent



► Tab 4 Vorhandensein von Vorsorgedokumenten 2023 – in Prozent

	Patientenverfügung	Vorsorgevollmacht	Betreuungsverfügung
Gesamt	44,6	41,4	29,0
Alter			
45–64 Jahre	30,9	29,8	20,9
65–79 Jahre	60,1	54,3	37,9
80–90 Jahre	75,0	67,9	47,7
Geschlecht			
Frauen	47,8	47,8	32,7
Männer	40,9	34,1	24,7
Region			
Ost	43,6	39,1	27,3
West	44,8	41,9	29,3
Bildung			
ohne Abschluss, Hauptschulabschluss	46,5	43,1	31,5
mittlerer Schulabschluss	44,7	41,6	27,9
(Fach-)Hochschulreife	42,4	39,3	27,5
Einkommen			
armutsgefährdet (<60 % des Medians)	40,2	38,6	26,8
mittel (60–150 % des Medians)	43,7	41,0	28,8
höher (> 150 % des Medians)	50,4	44,4	30,8
Gesundheitliche Einschränkungen			
ja	49,3	48,5	31,7
nein	41,2	36,4	27,0
Partnerschaft			
ohne Partner/-in	25,2	23,9	18,7
ohne Partner/-in, verwitwet	69,6	65,5	43,1
mit Partner/-in	45,1	41,6	29,1

Personen im Alter von 45 bis 90 Jahren.
Signifikante Unterschiede (p < 0,05):
Patientenverfügung: zwischen allen drei Altersgruppen, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen, zwischen allen drei Partnerschaftsgruppen.
Vorsorgevollmacht: zwischen allen drei Altersgruppen, zwischen Frauen und Männern, zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen, zwischen allen drei Partnerschaftsgruppen.
Betreuungsverfügung: jeweils zwischen der jüngsten und der mittleren beziehungsweise ältesten Altersgruppe, zwischen Frauen und Männern, zwischen allen drei Partnerschaftsgruppen.
Datenbasis: DEAS 2023, gewichtet, gerundete Angaben

Vorsorgevollmachten

Ebenso wie bei der Patientenverfügung steigt das Vorhandensein einer Vorsorgevollmacht signifikant mit dem Alter. Dagegen lag eine Vorsorgevollmacht bei Frauen signifikant häufiger vor als bei Männern. Es wurde hingegen kein Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein einer Vorsorgevollmacht und der Region, der Bildung sowie dem verfügbaren Einkommen beobachtet. Jedoch hatten Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen signifikant häufiger eine Vorsorgevollmacht als Personen ohne gesundheitliche Einschränkungen. Abermals spielt der Partnerschaftsstatus eine Rolle: Am häufigsten besaßen verwitwete Personen eine Vorsorgevollmacht, gefolgt von Personen in Partnerschaften und Personen ohne Partnerschaft.

Betreuungsverfügungen

Eine Betreuungsverfügung ist im Vergleich zu den anderen Vorsorgedokumenten deutlich seltener vorhanden. Auch hier ist jedoch ein Alterstrend zu beobachten: Die jüngste betrachtete Altersgruppe hatte signifikant seltener eine Betreuungsverfügung als die mittlere und älteste Altersgruppe. Der Unterschied zwischen der mittleren und ältesten Altersgruppe ist allerdings statistisch nicht signifikant. Auch eine Betreuungsverfügung lag signifikant häufiger bei Frauen als bei Männern vor, während es keine Zusammenhänge mit der Wohnregion, der Bildung oder dem verfügbaren Einkommen gab. Anders als bei den anderen beiden Vorsorgedokumenten spielte die Gesundheit keine Rolle. Das Muster bezüglich des Partnerschaftsstatus setzte sich dagegen auch bei der Betreuungsverfügung fort: Am häufigsten besaßen verwitwete Personen eine Betreuungsverfügung, gefolgt von Personen in Partnerschaften und Personen ohne Partnerschaft.