

# Zentrum für Alternsforschung (ZAF-BB)

Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB)

Dr. Claudia Diederichs

7.9.2023



# „Gesund altern – aber wie?“

## Zur gesundheitlichen und sozialen Lage älterer Menschen in Brandenburg"

Datenlage

Bevölkerungsstruktur

Todesursachen

Lebenserwartung

Erkrankungen

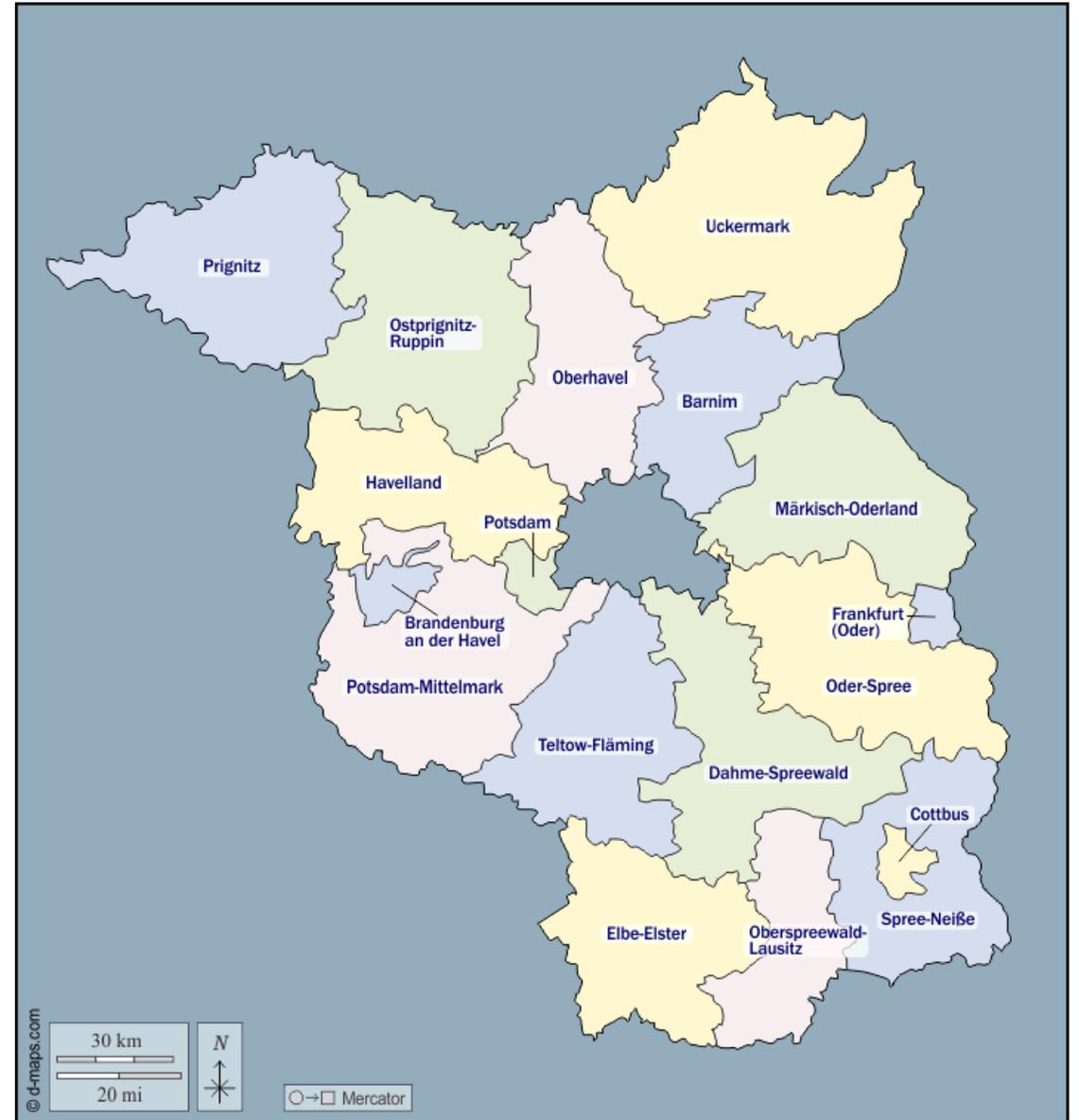
Risikofaktoren

Pflege

Versorgung

Soziale Lage

**Fazit**



# Datenlage

## Welche Daten stehen überhaupt zur Verfügung?

- bundesweite **Gesundheitssurveys** des RKI (z.B. BGS97/98, GEDA, DEGS, KIGGS)
- andere **epidemiologische**, häufig regional begrenzte Studien (z.B. NRW80+, SHIP-Studie in MV)
- sozialwissenschaftliche** Erhebungen (z.B. Deutscher Alterssurvey (DEAS), Sozioökonomisches Panel (SOEP), Deutscher Freiwilligensurvey)
- Registerdaten** (z.B. Krebsregister des Bundes und der Länder, nationales Register für angeborene Herzfehler, Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz)
- amtliche Statistiken** – durch Rechtsvorschriften angeordnet (z.B. Mikrozensus, Krankenhausstatistik, Todesursachenstatistik)
- Routinedaten** –alle personenbezogenen, routinemäßig erfassten Daten aus dem Gesundheits- und Sozialwesen (z.B. Abrechnungsdaten der GKV)
- Daten des **ÖGD** (z.B. Schuleingangsuntersuchungen)

# Datenlage

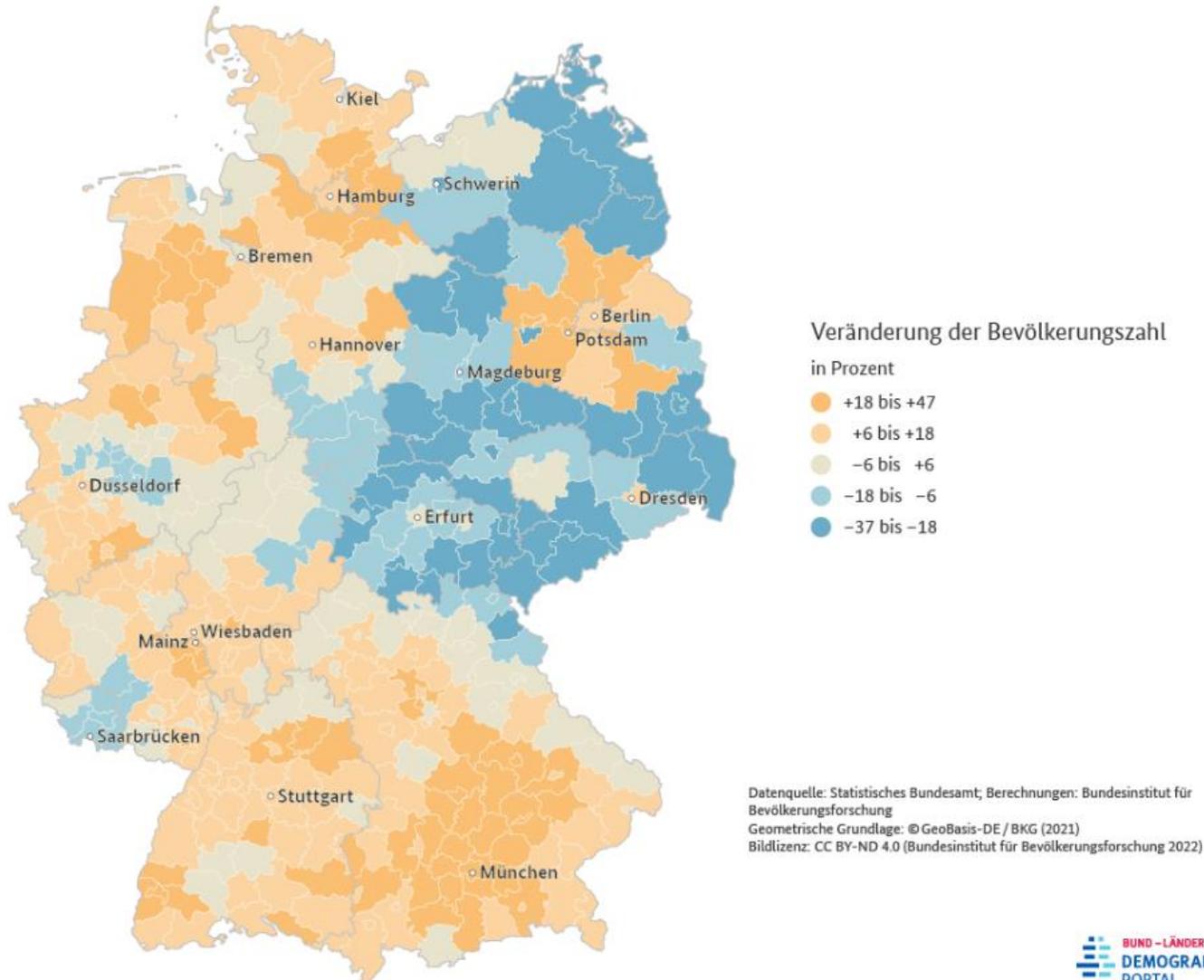
## Herausforderungen

- regionale Auswertungen** aufgrund von kleinen Stichproben oder geringen Fallzahlen, z.B. bei seltenen Erkrankungen, häufig nicht möglich
- begrenzte, **weitere Stratifizierungsmöglichkeiten**, z.B. für Altersgruppen und Geschlecht
- Übertragbarkeit** der Ergebnisse aus regionalen Studien, z.B. SHIP-in MV, auf Brandenburg fraglich
- häufig Ausschluss **von institutionalisierten Personen**, z.B. Menschen in Pflegeeinrichtungen
- Selektion** der Studienpopulation, z.B. geringere Erreichbarkeit und Teilnahmebereitschaft von Menschen mit Migrationshintergrund, Krankenkassendaten
- unterschiedliche **Altersstruktur** der Bevölkerung in den Regionen
- auch auf Kreisebene kann sich die soziale und gesundheitliche Lage stark unterscheiden und Daten sind **wenig aussagekräftig**, z.B. Landkreis Havelland
- unterschiedliche Ergebnisse** je nach Datengrundlage
- Vergleichspopulation?**



Es ist gar nicht so einfach, verlässliche Daten über die soziale und gesundheitliche Lage von älteren Menschen in Brandenburg zusammenzustellen.

# Veränderung der Bevölkerungszahl zwischen 1990 und 2020



Starker Rückgang der Bevölkerungszahl in ostdeutschen Bundesländern seit 1990 mit Ausnahme der Großstädte (Berlin, Erfurt, Leipzig, Dresden).

Starkes Bevölkerungswachstum im „Speckgürtel“ um Berlin.

In Brandenburg haben vor allen die südlichen Regionen sowie die LK Barnim, Uckermark, Brandenburg/Havel, Fankfurt/Oder, bis zu einem Drittel ihrer Bevölkerung verloren.

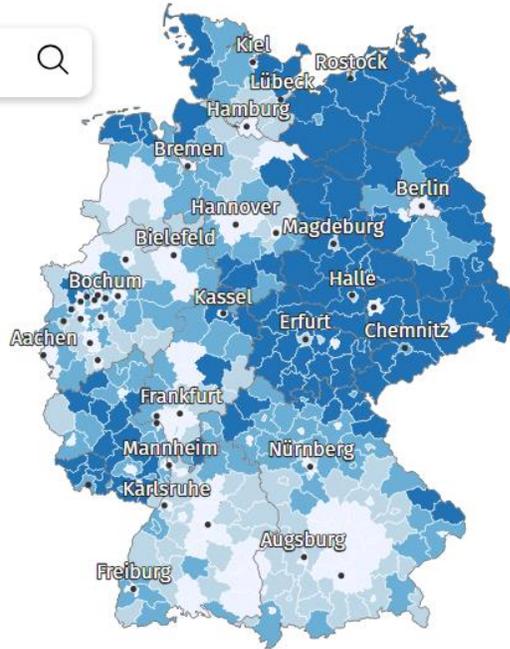
Quelle: Bund-Länder Demografie-Portal, 2023

# Anteil älterer Menschen auf Kreisebene 2022

## Bevölkerung 60 bis unter 80 Jahre 2022

Anteil an der gesamten Bevölkerung in %

z. B. "Wiesbaden"



Anteil in %

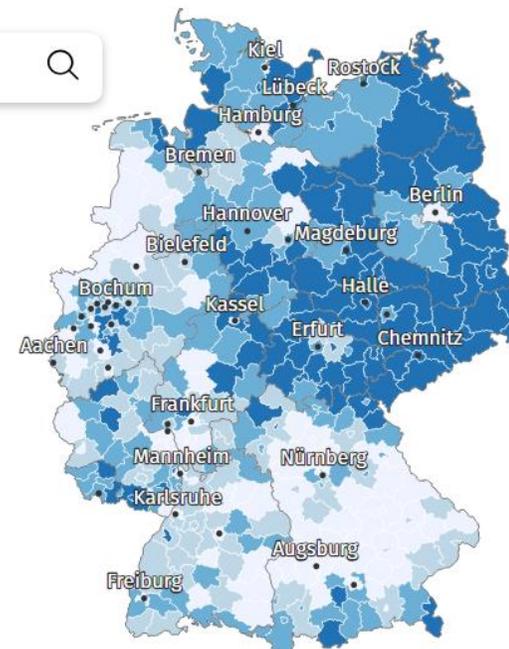


Copyrights: © GeoBasis-DE / BKG 2023 | Quelle: Bevölkerungsfortschreibung

## Bevölkerung 80 bis unter 100 Jahre 2022

Anteil an der gesamten Bevölkerung in %

z. B. "Wiesbaden"



Anteil in %



Copyrights: © GeoBasis-DE / BKG 2023 | Quelle: Bevölkerungsfortschreibung

Hoher Anteil von älteren und hochaltrigen Menschen in Brandenburg.

Berliner „Speckgürtel“ bildet auch hier eine Ausnahme.

Deutschland:

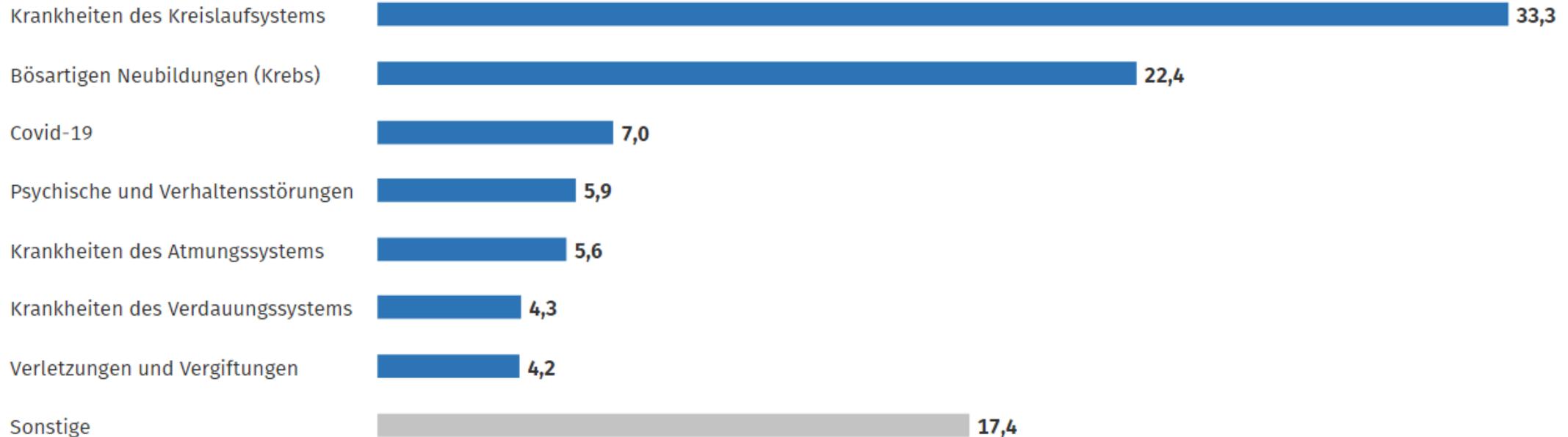
Ø 44,2 Jahre

-jüngster Landkreis:	Potsdam	Ø 42,8 Jahre	19,0 % 60-80 Jahre	7,1 % > 80 Jahre
-ältester Landkreis:	Spree-Neiße	Ø 50,1 Jahre	27,4 % 60-80 Jahre	9,6 % > 80 Jahre

# Die häufigsten Todesursachen 2021 in Deutschland

## Todesursachen nach Krankheitsarten 2021

in %

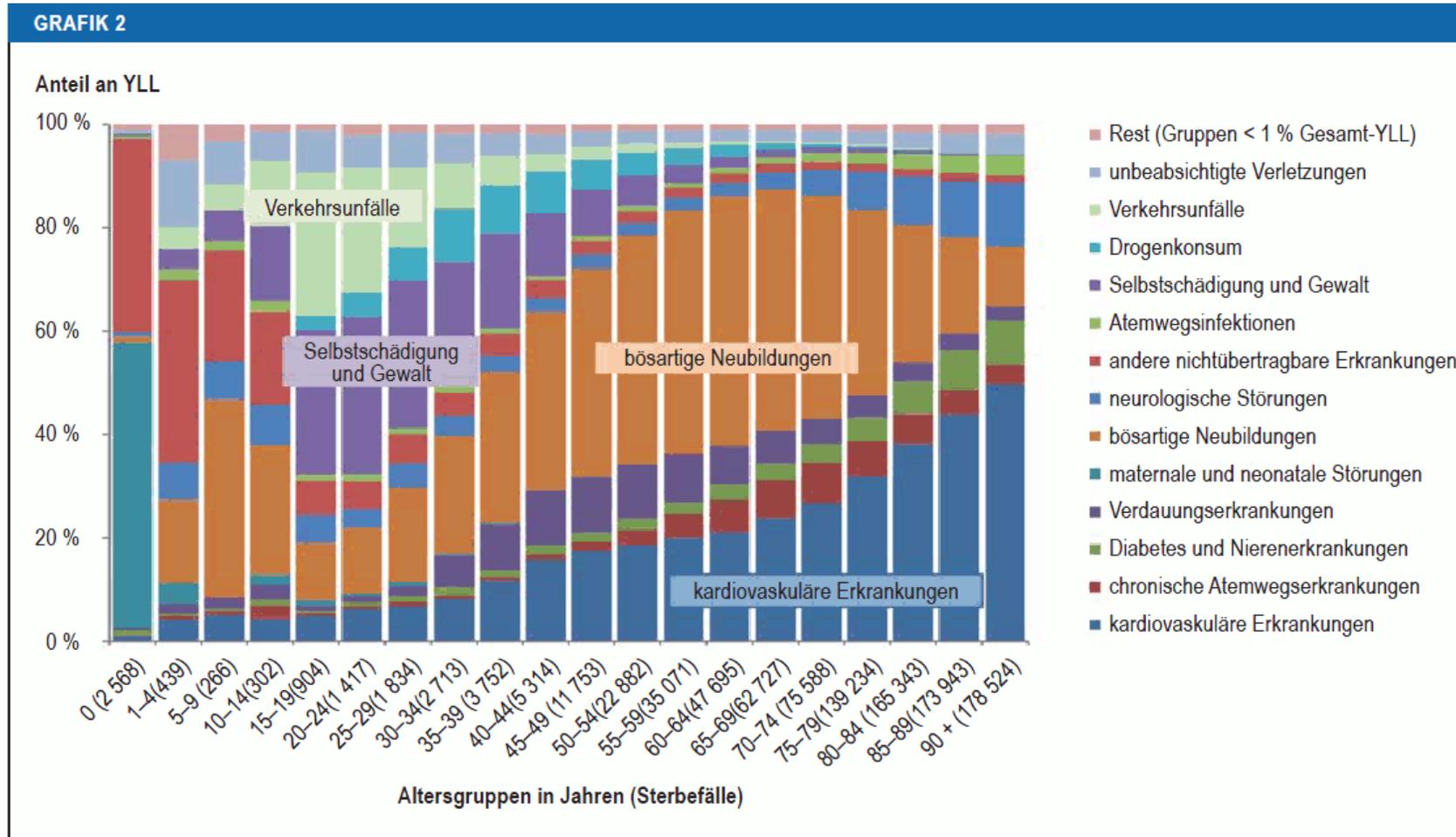


© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

Mehr als die Hälfte (55,7 %) aller Todesfälle sind auf Herz-Kreislauferkrankungen oder Krebserkrankungen zurückzuführen.

Quelle: Statistisches Bundesamt, 2023

# Verteilung der durch Tod verlorenen Lebensjahre je Altersgruppe und Todesursachengruppe 2017



Verteilung der durch Tod verlorenen Lebensjahre (YLL) je Altersgruppe auf Todesursachengruppen (Ebene 2, entsprechende Daten in eTabelle 5)

Quelle: Projekt BURDEN 2020, Todesursachenstatistik 2017 (eigene Berechnungen, siehe eTabelle 5)

**Verlorene Lebensjahre:**

→ Häufigkeit einer Erkrankung, Alter der Erkrankten und statistische Restlebenserwartung

→ Präventionspotential

Jugendliche und junge Erwachsene:  
Verkehrsunfälle und Selbstschädigungen

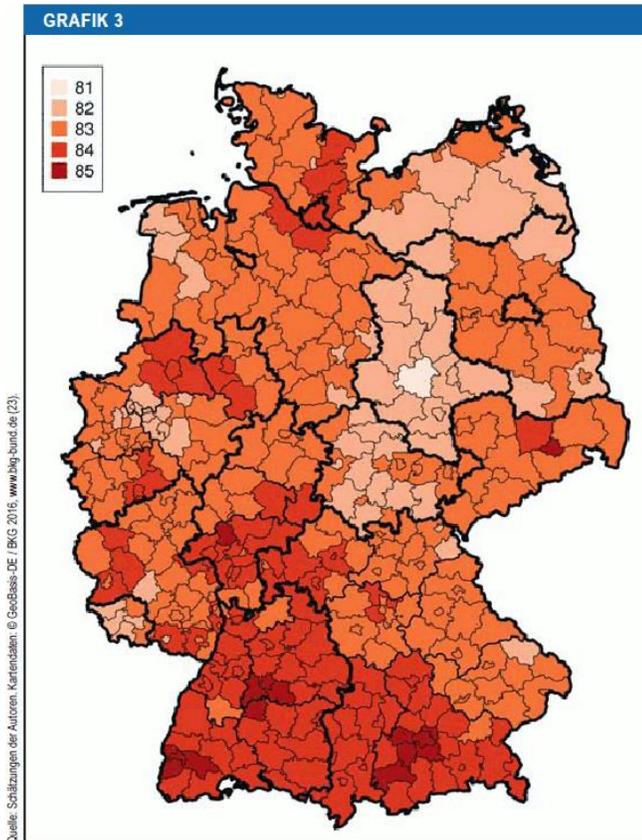
Mittlere und ältere Menschen:  
Kreislauferkrankungen

Mit steigendem Alter:  
Herz-  
Kreislauferkrankungen

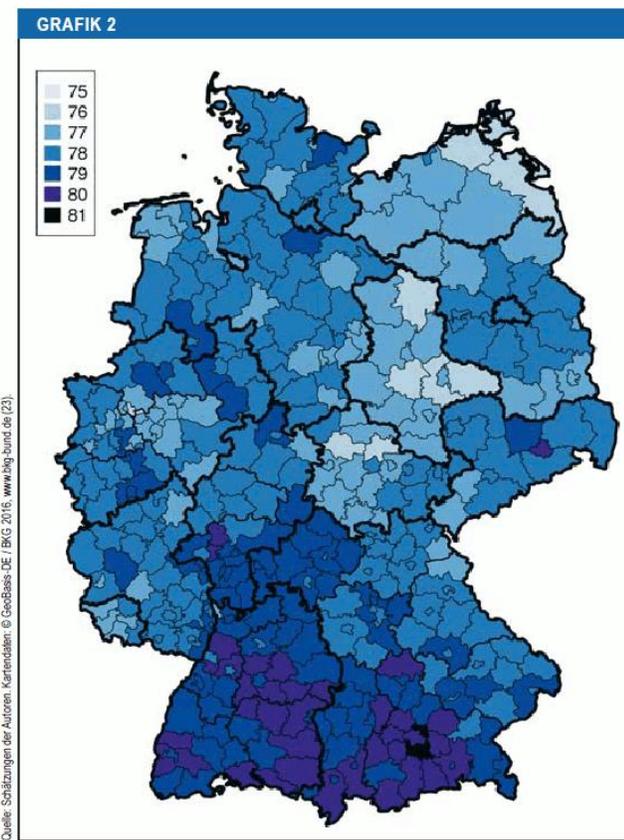
# Lebenserwartung auf Kreisebene

Frauen

Männer



Schätzungen der weiblichen Lebenserwartung in den 402 deutschen Kreisen, auf ganzzahlige Werte beschnitten, das heißt, 81 steht für 81,00–81,99, 82 für 82,00–82,99 Jahre etc. Für die Darstellung der geschätzten Platzierung auf der Karte siehe eGrafik 2.



Schätzungen der männlichen Lebenserwartung in den 402 deutschen Kreisen, auf ganzzahlige Werte beschnitten, das heißt, 75 steht für 75,00–75,99, 76 für 76,00–76,99 Jahre etc. Für die Darstellung der geschätzten Platzierung auf der Karte siehe eGrafik 1.

Die durchschnittliche Lebenserwartung unterscheidet sich um bis zu 5 Jahre zwischen verschiedenen Landkreisen:

**Lebenserwartung Frauen:**

Höchste: Starnberg: 85,5 Jahre

Niedrigste: Salzlandkreis: 81,8 Jahre

**Lebenserwartung Männer:**

Höchste: München: 81,2 Jahre

Niedrigste: Bremerhaven: 75,8 Jahre

Sozioökonomische Indikatoren auf Kreisebene (Arbeitslosigkeit, Kinderarmut, Grundsicherung im Alter) erklären die Unterschiede besser als Arzt- oder Bevölkerungsdichte.

# Krebsmortalität (altersstandardisiert) in Deutschland

Bundesland	altersstd.Rate (Europastandard)		Fallzahl	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Schleswig-Holstein	186,5	135,6	4.874	4.257
Hamburg	188,1	130,1	2.475	2.201
Niedersachsen	182,4	126,1	12.538	10.386
Bremen	196,9	127,3	1.070	866
Nordrhein-Westfalen	189,9	131,5	28.208	24.442
Hessen	169,2	117,9	8.770	7.396
Rheinland-Pfalz	171,6	125,8	6.125	5.357
Baden-Württemberg	151,9	108,6	13.876	12.068
Bayern	155,6	110,6	16.667	14.583
Saarland	184,9	127,6	1.695	1.452
Berlin	180,6	128,7	4.872	4.348
Brandenburg	187,6	117,1	4.462	3.432
Mecklenburg-Vorpommern	217,2	130,7	3.231	2.516
Sachsen	187,5	110,6	7.263	5.690
Sachsen-Anhalt	219,3	131,5	4.647	3.669
Thüringen	186,0	114,4	3.787	3.019
Deutschland	177,1	121,3	124.560	105.682

**Mortalität:** Anzahl von Todesfällen in einem bestimmten Zeitraum pro 100.000.

Die Krebsmortalität liegt für Männer in Brandenburg leicht über dem Bundesdurchschnitt, bei Frauen geringfügig darunter.

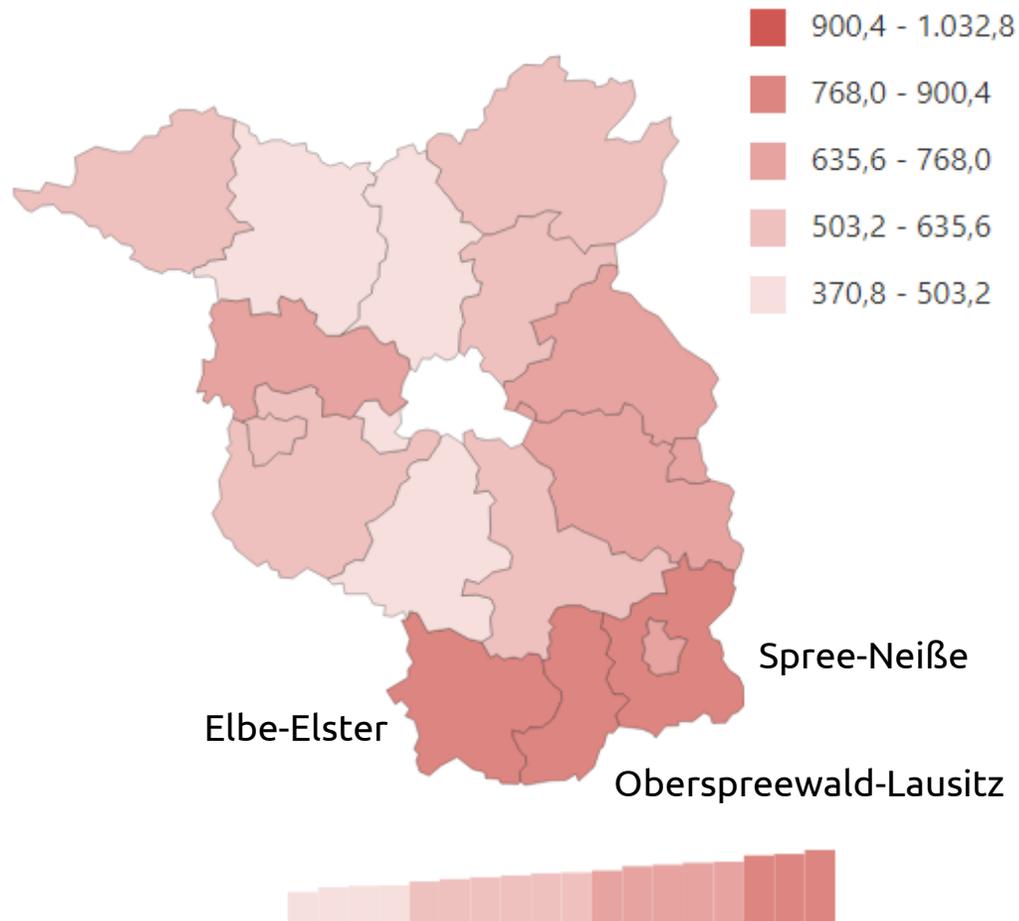
(Insgesamt haben Frauen, die in Ostdeutschland geboren sind, eine deutlich geringere Brustkrebsinzidenz und -mortalität als westdeutsche Frauen.)

-alle Krebsarten

-Grundlage: Krebsatlas der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.

# Anzahl der durch Tod vor Vollendung des 65. Lebensjahr verlorene Lebensjahre – Krebserkrankungen

*Bösartige Neubildungen - je 100.000\**



Anzahl der verlorenen Lebensjahre durch frühzeitige Krebserkrankungen (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) vor allem in den südlichen Regionen höher als in anderen Regionen in Brandenburg.

# Alters- und geschlechtsstandardisierte Mortalitätsraten für ischämische Herzkrankheiten

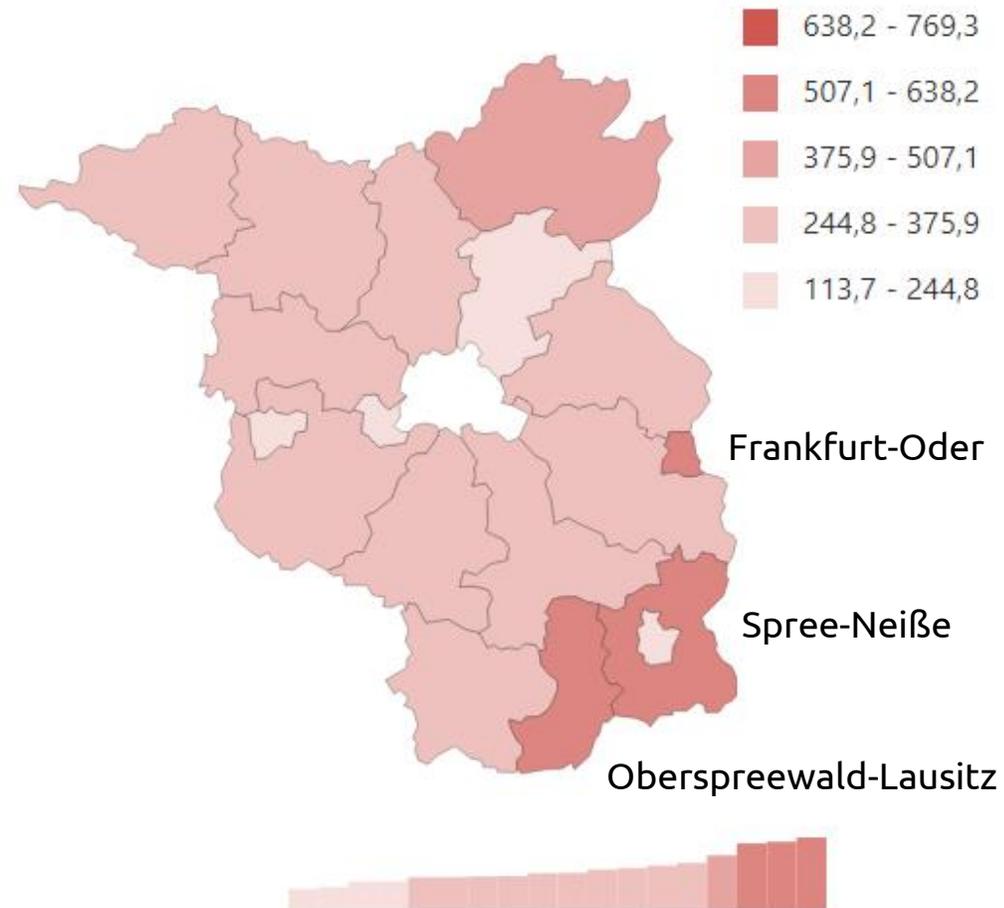
Land	Alters- und geschlechtsstandardisierte Mortalitätsrate					
	ischämische Herzkrankheiten			davon: akuter Myokardinfarkt		
	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
Baden-Württemberg	120	163	77	50	68	31
Bayern	125	170	81	46	64	29
Berlin	132	177	86	70	93	47
<b>Brandenburg</b>	<b>154</b>	<b>207</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>86</b>	<b>40</b>
Bremen	131	180	81	55	78	32
Hamburg	105	137	72	38	48	29
Hessen	133	178	88	47	63	32
Mecklenburg-Vorp.	172	226	118	63	85	41
Niedersachsen	145	198	92	47	65	29
Nordrhein-Westfalen	113	152	75	36	48	23
Rheinland-Pfalz	137	186	88	53	72	34
Saarland	158	213	103	52	70	34
Sachsen	169	224	115	61	86	37
Sachsen-Anhalt	182	244	120	66	93	40
Schleswig-Holstein	110	148	73	25	34	17
Thüringen	148	200	97	58	80	37
<b>Deutschland</b>	<b>132</b>	<b>177</b>	<b>87</b>	<b>48</b>	<b>65</b>	<b>31</b>

Die Mortalitätsrate für ischämische Herzkrankheiten liegen in Brandenburg bei beiden Geschlechtern deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Rund 75 % der **vorzeitigen** Todesfälle durch Herz-Kreislaufkrankungen gelten als vermeidbar, durch Reduzierung der wichtigsten Risikofaktoren (Übergewicht, Bewegungsmangel, Tabakkonsum, Bluthochdruck, übermäßiger Alkoholkonsum).

# Anzahl der durch Tod vor Vollendung des 65. Lebensjahr verlorene Lebensjahre – Herz-Kreislaufkrankungen

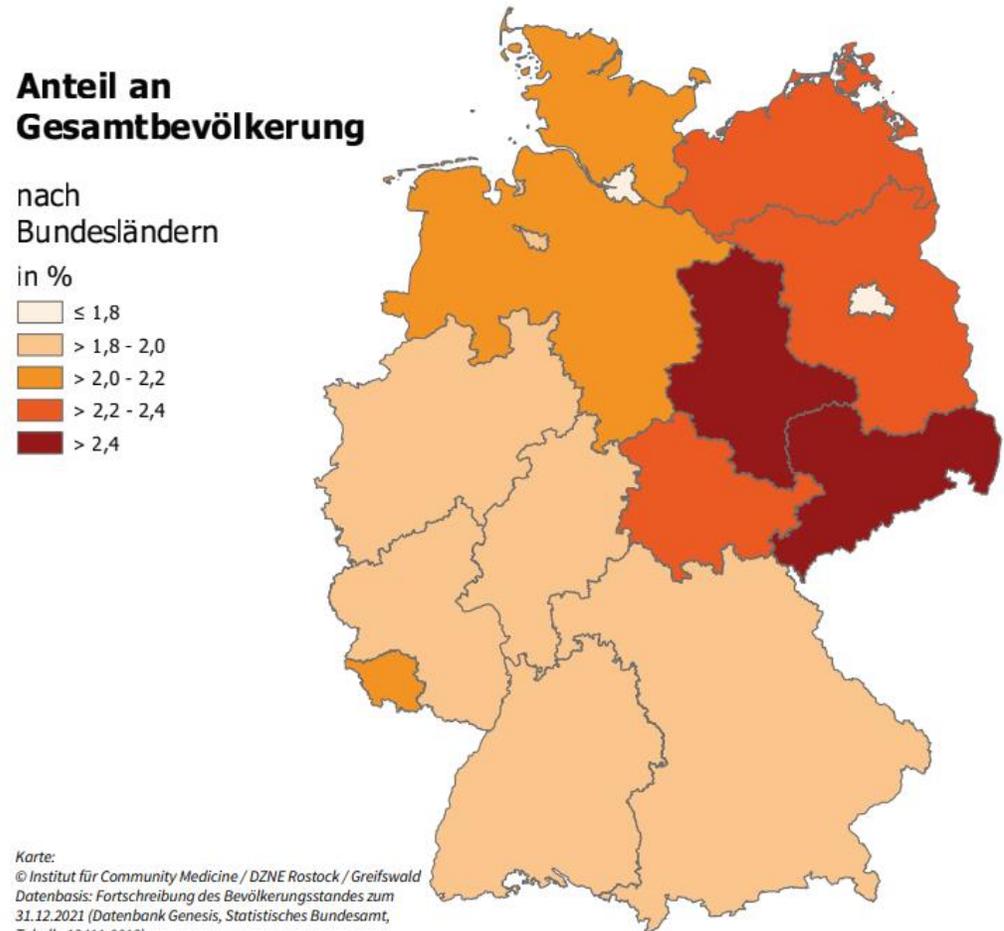
gesamt - je 100.000\*



Anzahl der verlorenen Lebensjahre durch frühzeitige Herz-Kreislaufkrankungen (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) vor allem in den süd-östlichen Regionen und Frankfurt/Oder höher als in anderen Regionen in Brandenburg.

# Anteil von Menschen mit Demenz im Alter 65+ an der Gesamtbevölkerung (**nicht** alters- und geschlechtsstandardisiert) in Deutschland

Abbildung 1. Anteil Demenzerkrankter im Alter 65+ an der Gesamtbevölkerung in Deutschland zum 31.12.2021

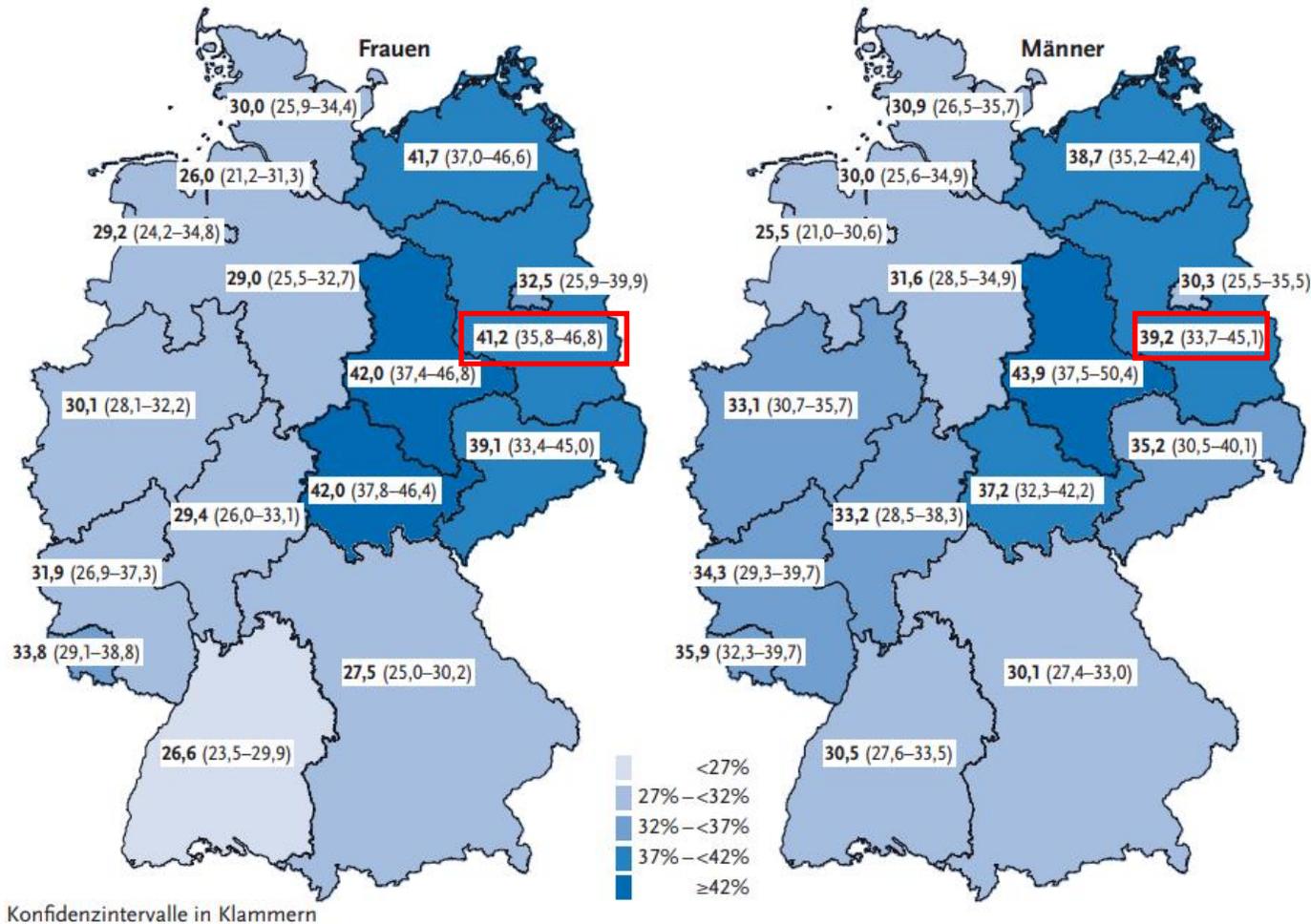


In Brandenburg sind zwischen 2,0-2,2 % der Bevölkerung 65+ von einer Demenz betroffen.

Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, steigt mit dem Alter stark an.

Die hier gezeigten Daten sind aufgrund der fehlenden Altersstandardisierung vor allem für die medizinische und pflegerische Versorgung relevant – und weniger für eine Einschätzung der gesundheitlichen Lage.

# Hypertonieprävalenz in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland



Rund ein Drittel (30,9 % der Frauen und 32,8 % der Männer) der Erwachsenen hat einen bekannten, ärztlich diagnostizierten Bluthochdruck in Deutschland.

Brandenburg liegt bei beiden Geschlechtern deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Insgesamt zeigen sich deutliche regionale Unterschiede zwischen ost- und westdeutschen Bundesländern (mit Ausnahme von Berlin) – vor allem bei den Frauen.

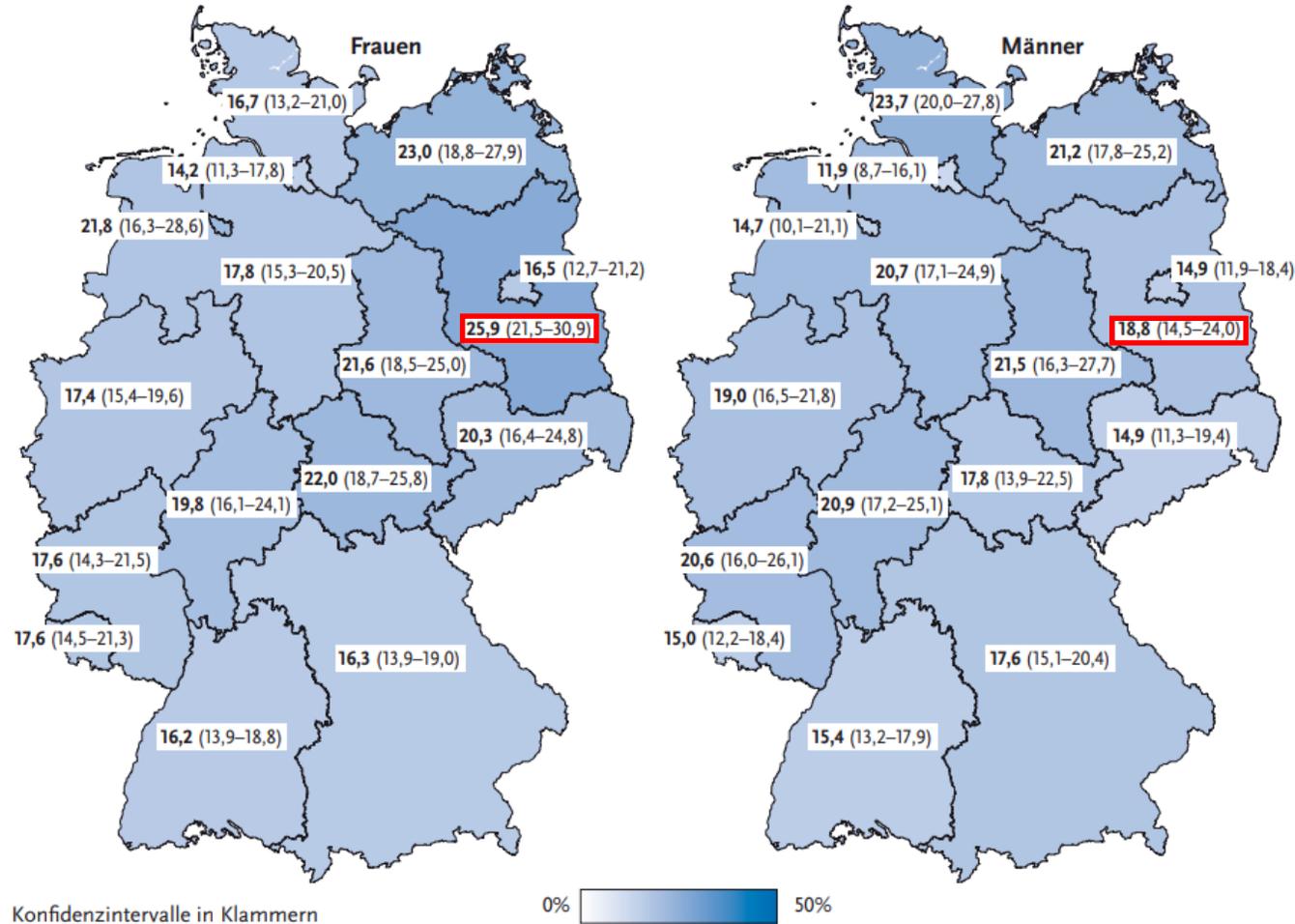
(Daten sind schon 10 Jahre alt)

-bekannte, ärztlich diagnostizierte Hypertonie in den letzten 12 Monaten

-Grundlage GEDA/EHIS 2014-2015 (n=24.016)

Quelle: RKI, 2017

# Adipositasprävalenz in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland



25,9 % der Frauen und 18,8 % der Männer in Brandenburg sind von einer Adipositas betroffen.

Bundesweit die höchste Prävalenz bei Frauen!

(Daten sind schon 10 Jahre alt)

-Adipositas (BMI > 30kg/m<sup>2</sup>)

-Grundlage GEDA/EHIS 2014-2015 (n=24.016)

Quelle: RKI, 2017

# Adipositasprävalenz in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland

	Frauen		Männer	
	Adipositas		Adipositas	
	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)
<b>18–29 Jahre</b>	<b>18,0</b>	<b>(17,1–18,9)</b>	<b>18,3</b>	<b>(17,3–19,4)</b>
Untere Bildungsgruppe	9,7	(8,3–11,3)	8,9	(7,2–10,8)
Mittlere Bildungsgruppe	13,1	(9,3–18,1)	9,2	(5,8–14,3)
Obere Bildungsgruppe	9,6	(7,9–11,6)	10,0	(7,8–12,6)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>17,3</b>	<b>(15,4–19,4)</b>	<b>17,3</b>	<b>(15,3–19,6)</b>
Untere Bildungsgruppe	5,0	(3,3–7,5)	3,6	(2,0–6,5)
Mittlere Bildungsgruppe	17,4	(15,2–19,9)	20,4	(17,5–23,5)
Obere Bildungsgruppe	31,5	(24,7–39,2)	17,1	(11,3–25,0)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>19,6</b>	<b>(18,3–21,1)</b>	<b>21,9</b>	<b>(20,3–23,6)</b>
Untere Bildungsgruppe	22,2	(18,7–26,0)	25,6	(21,3–30,4)
Mittlere Bildungsgruppe	21,1	(19,3–22,9)	23,8	(21,4–26,3)
Obere Bildungsgruppe	12,7	(10,9–14,7)	17,2	(15,2–19,3)
<b>≥ 65 Jahre</b>	<b>21,3</b>	<b>(19,4–23,3)</b>	<b>20,9</b>	<b>(19,0–22,8)</b>
Untere Bildungsgruppe	22,2	(19,1–25,5)	24,7	(20,5–29,5)
Mittlere Bildungsgruppe	20,8	(18,3–23,5)	21,5	(18,8–24,5)
Obere Bildungsgruppe	20,6	(16,2–25,8)	17,6	(15,1–20,4)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>18,1</b>	<b>(17,4–18,9)</b>	<b>18,1</b>	<b>(17,4–18,9)</b>

## Bundesweite Daten!

Mit steigendem Alter nimmt der Anteil von Frauen und Männern mit Adipositas zu.

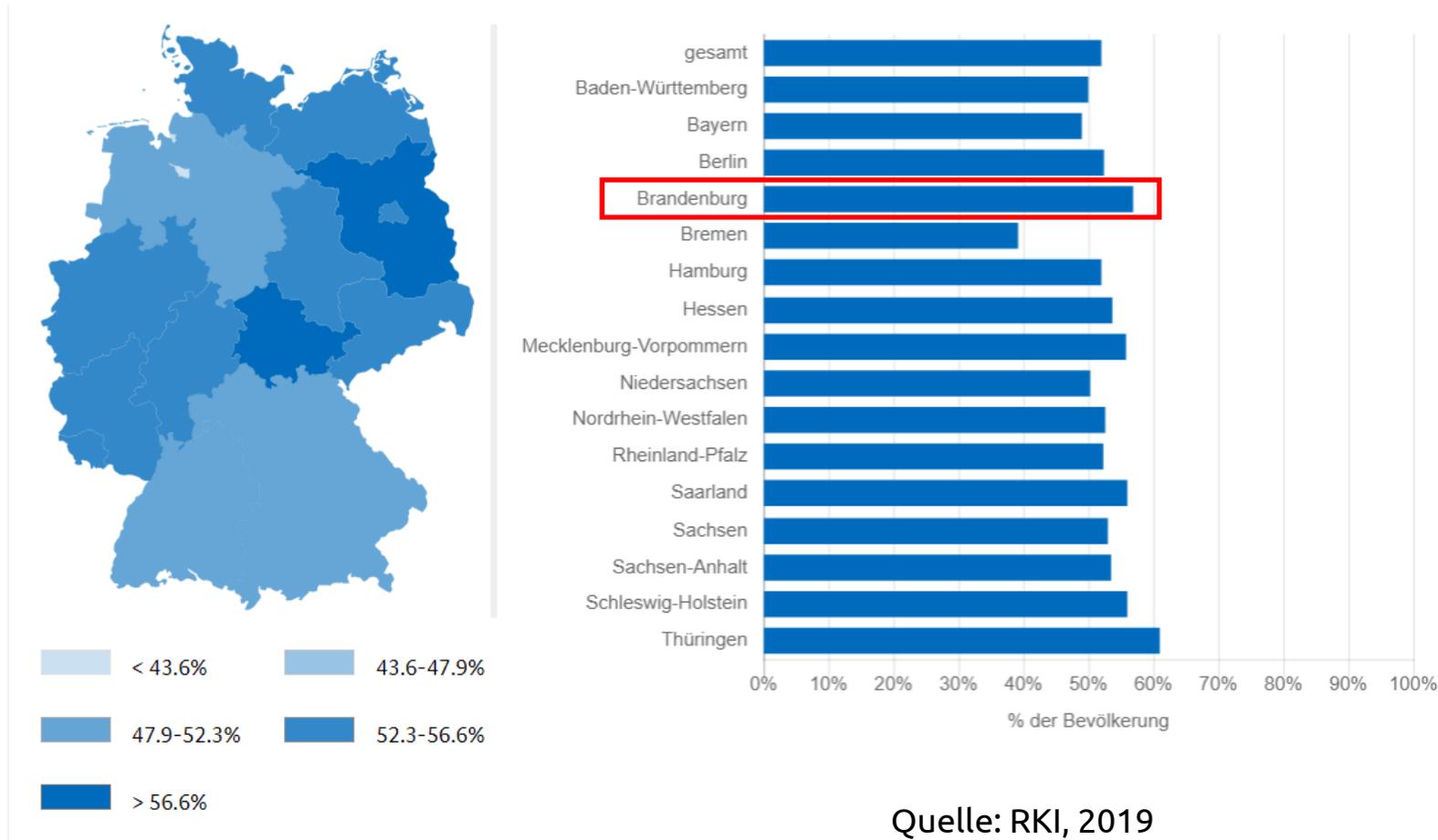
Unterschiede in der Adipositasprävalenz nach Bildungsgruppe sind bei Frauen in allen Altersgruppen erkennbar, bei Männern erst ab 45 Jahren.

-Adipositas (BMI > 30kg/m<sup>2</sup>)

-Grundlage GEDA/EHIS 2014-2015 (n=24.016)

Quelle: RKI, 2017

# Anteil von körperlich inaktiven Erwachsenen in Deutschland



Nach Thüringen hat Brandenburg mit 56,9 % den höchsten Anteil von körperlich inaktiven Erwachsenen.

Mit steigendem Alter nimmt dieser Anteil deutlich zu, von 18,3 % bei Menschen zwischen 18-34 Jahren auf 75,4 % bei den über 80-Jährigen (deutschlandweit).

-körperliche Inaktivität (weniger als 2,5 Stunden Ausdaueraktivität pro Woche) **in der Freizeit!** (WHO-Definition)

-Grundlage GEDA/EHIS 2019 (n=23.000)

# Mitgliedschaften in Sportvereinen

Mitglieder in Sportvereinen nach Altersgruppen und Region 2016



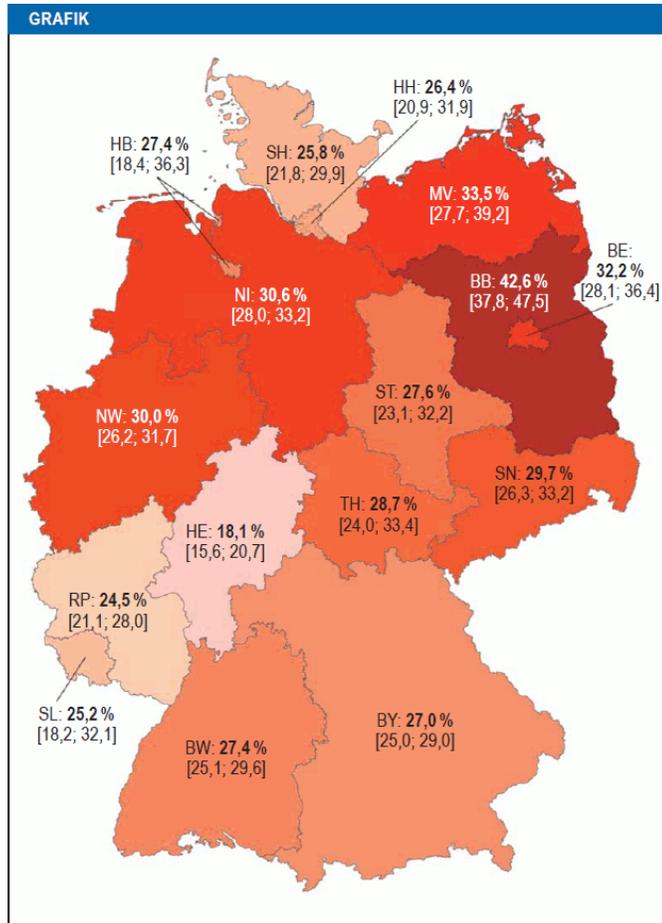
Rund 10 % der Menschen 60+ in ostdeutschen Bundesländern sind in Sportvereinen aktiv.

(Insgesamt

Quelle: Deutscher Olympischer Sportbund (2016), Bestandserhebung 2016. CC BY 4.0 Bundesregierung

Ausgewiesen wird der Anteil der Mitglieder in den Sportvereinen der Landessportbünde an der jeweiligen Altersgruppe. Stand: 1. Januar 2015.

# Tabakrauchen in Deutschland



Gewichtete 1-Jahres-Prävalenz [95%-Konfidenzintervall] aktueller Tabakraucher je Bundesland

-Grundlage: Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) 2016-1017 (n=12.273)

-Alter: 14+ Jahre

-Brandenburg hat mit **42,6 %** den höchsten Anteil von Rauchern\*innen

-der Anteil von Raucher\*innen ist in den mittleren Lebensjahren am höchsten, mit steigendem Alter sinkt der deutlich ab

Bundesland	Frauen %	Männer %	Gesamt %
Baden-Württemberg	17,4	25,1	21,2
Bayern	16,6	24,6	20,5
Berlin	21,3	29,9	25,5
Brandenburg	20,2	29,0	24,5
Bremen	24,2	30,9	27,4
Hamburg	18,9	27,8	23,2
Hessen	17,5	24,8	21,1
Mecklenburg-Vorpommern	22,1	33,4	27,7
Niedersachsen	19,2	26,7	22,9
Nordrhein-Westfalen	19,4	26,0	22,6
Rheinland-Pfalz	18,6	24,9	21,7
Saarland	17,7	23,5	20,6
Sachsen	16,6	26,5	21,4
Sachsen-Anhalt	20,0	29,8	24,8
Schleswig-Holstein	20,0	27,1	23,5
Thüringen	21,7	30,8	26,2
Deutschland	18,6	26,4	22,4

-Grundlage: Mikrozensus 2017

-Alter: 15 Jahre

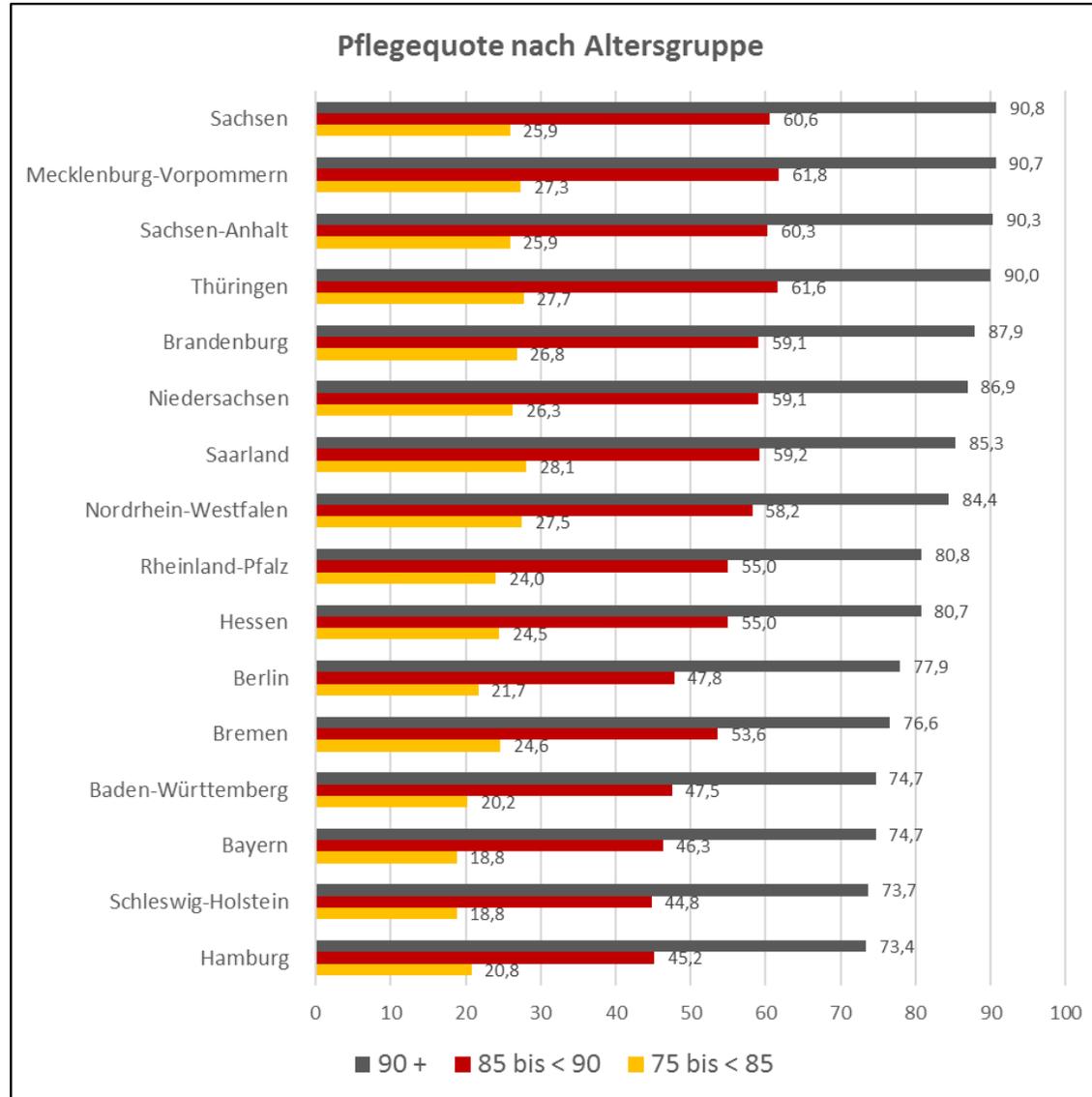
-in Brandenburg liegt die Rauchprävalenz mit 24,5 % über dem Bundesdurchschnitt von 22,4 %

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, 2018

(<https://www.aerzteblatt.de/archiv/197190/Nutzung-von-Tabak-und-E-Zigaretten-sowie-Methoden-zur-Tabakentwoehnung-in-Deutschland>)

Quelle: Journal of Health Monitoring · 2019 4(S2)  
DOI 10.25646/6076)

# Pflegequote nach Altersgruppe – Bundesländervergleich



Die Pflegequoten, d.h. der Anteil Pflegebedürftiger in einer bestimmten Altersgruppe, sind in ostdeutschen Bundesländern höher, mit Ausnahme von Berlin.

# Pflegebedürftige nach Art der Versorgung im Land Brandenburg- Vergleich zu Deutschland

Tabelle 1.2b: Prozentuale Anteile der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung

Quelle: Pflegestatistik des Bundes und des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eig. Berechnungen

	Jahr	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtlich Tagespflege
Land Brandenburg	2009	44,6	30,4	0,5	24,5	2,4
	2011	47,8	29,1	0,5	22,7	3,1
	2013	48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
	2015	49,5	28,7	0,4	21,4	4,0
	2017	52,5	29,0	0,4	18,4	4,3
	2019	54,5	28,2	0,4	16,9	5,2
Deutschland	2009	46,0	22,4	0,7	30,9	1,0
	2011	45,6	23,7	0,8	29,9	1,3
	2013	47,3	23,0	0,8	28,9	1,8
	2015	47,4	23,5	0,8	28,3	2,2
	2017	51,7	24,3	0,8	23,2	3,0
	2019	54,0	25,1	0,6	20,3	3,6

**Brandenburg:**

+ ambulante Pflege  
+ Tagespflege

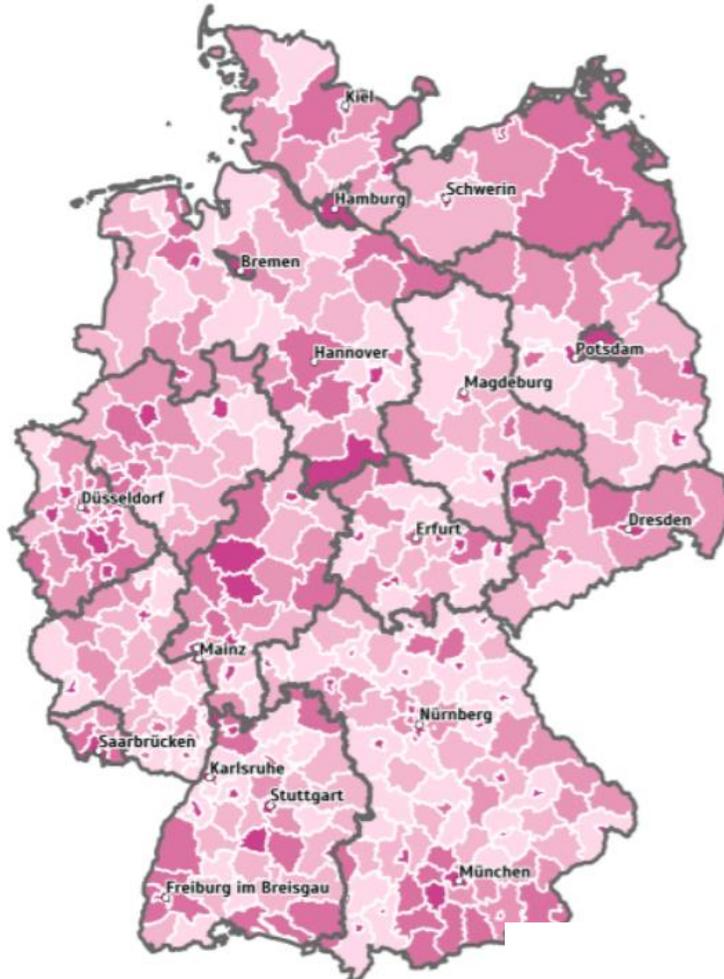
-stationäre Pflege

Anteil der  
Pflegebedürftigen in  
vollstationäre Pflege ist  
in den letzten Jahren  
bundesweit gesunken.

# Arztdichte und Durchschnittsalter der Ärzte\*innen nach Kreisen (2022)

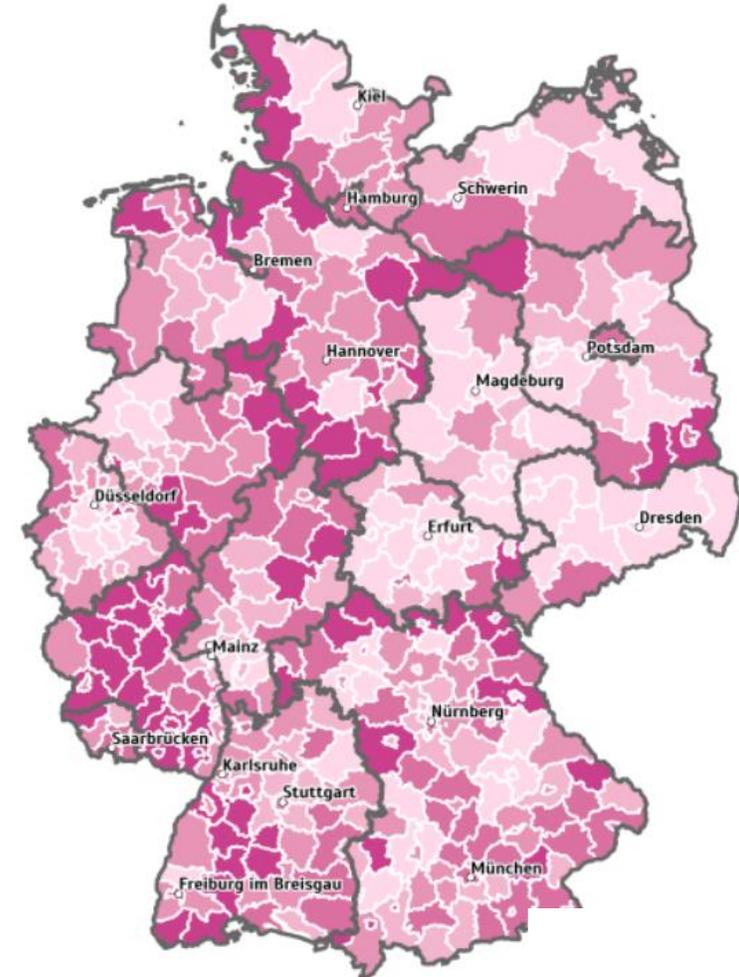
Arztdichte (Ärzte je 100.000 EW), alle Ärzte/Psychotherapeuten, Kreise, 2022

- von 78,0 bis 141,4
- von 141,4 bis 153,5
- von 153,5 bis 166,2
- von 166,2 bis 221,8
- von 221,8 bis 416,0



Durchschnittsalter Ärzte, alle Ärzte/Psychotherapeuten, Kreise, 2022

- von 50,0 bis 53,4
- von 53,4 bis 54,0
- von 54,0 bis 54,4
- von 54,4 bis 55,1
- von 55,1 bis 58,0



Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2023

# Anzahl der vertragsärztlich arbeitenden Kardiologen\*innen pro EW 2020

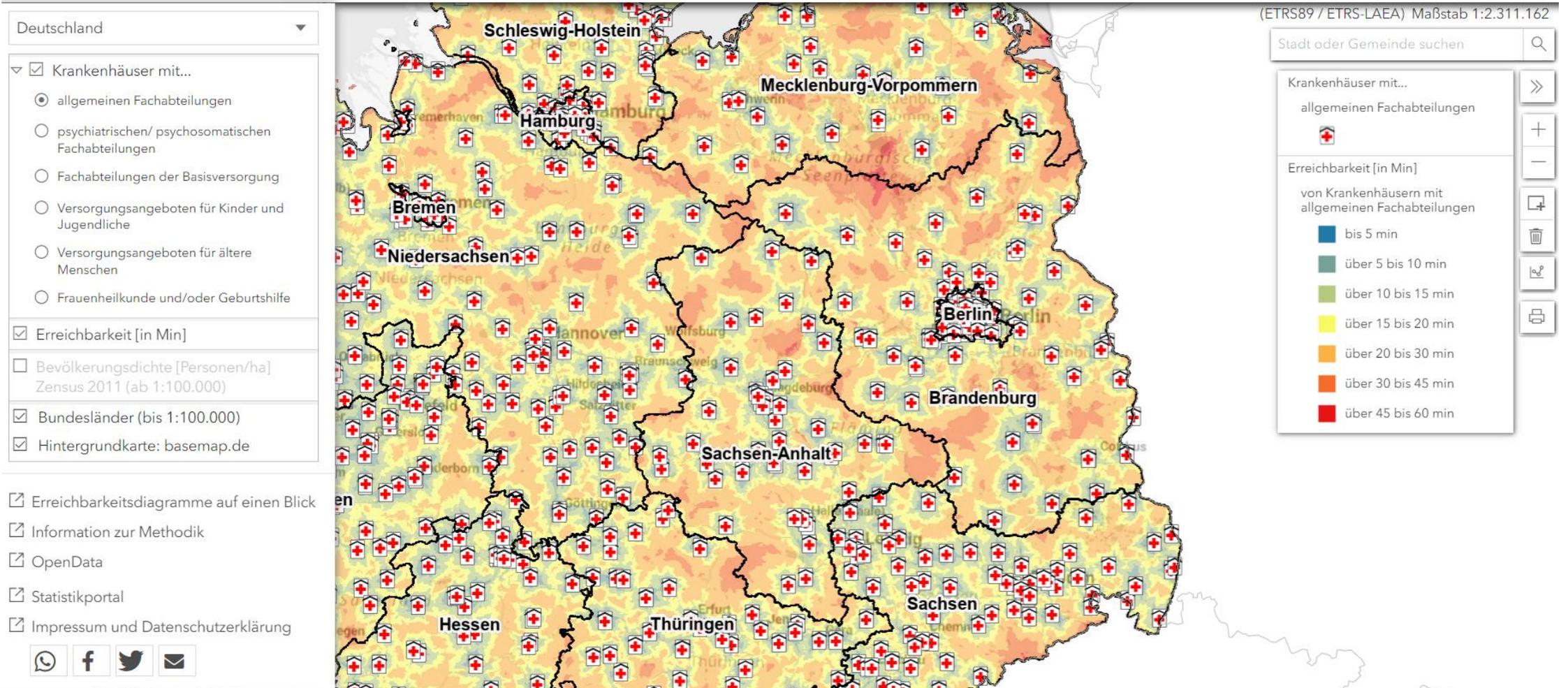
B	An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Kardiologen 2020					
Land	Vertrags- ärzte	Partner- ärzte	Angestellte Ärzte*	Ermächtigte Ärzte	Ärzte gesamt	Einwohner pro teilnehmendem Arzt
Baden-Württemberg	255	9	97	137	498	22.295
Bayern	353	9	141	71	574	22.892
Berlin	84	4	64	2	154	23.793
Brandenburg	41	0	39	15	95	26.643
Bremen	24	3	16	1	44	15.458
Hamburg	37	3	40	4	84	22.053
Hessen	144	0	89	29	262	24.020
Mecklenburg-Vorpommern	31	0	13	9	53	30.392
Niedersachsen	160	11	86	81	338	23.679
Nordrhein-Westfalen	361	10	225	125	721	24.862
Rheinland-Pfalz	90	0	49	34	173	23.690
Saarland	21	0	16	22	59	16.678
Sachsen	80	2	63	32	177	22.921
Sachsen-Anhalt	38	0	24	19	81	26.922
Schleswig-Holstein	73	1	27	14	115	25.312
Thüringen	26	0	28	4	58	36.556
<b>Deutschland</b>	<b>1.818</b>	<b>52</b>	<b>1.017</b>	<b>599</b>	<b>3.486</b>	<b>23.854</b>

Der hohe Versorgungsgrad in den Stadtstaaten ist teilweise durch die Versorgung der umliegenden Bundesländer erklärbar.

# Erreichbarkeit von Krankenhäusern in Brandenburg (2022)

Menü ▾ Krankenhausatlas 2016

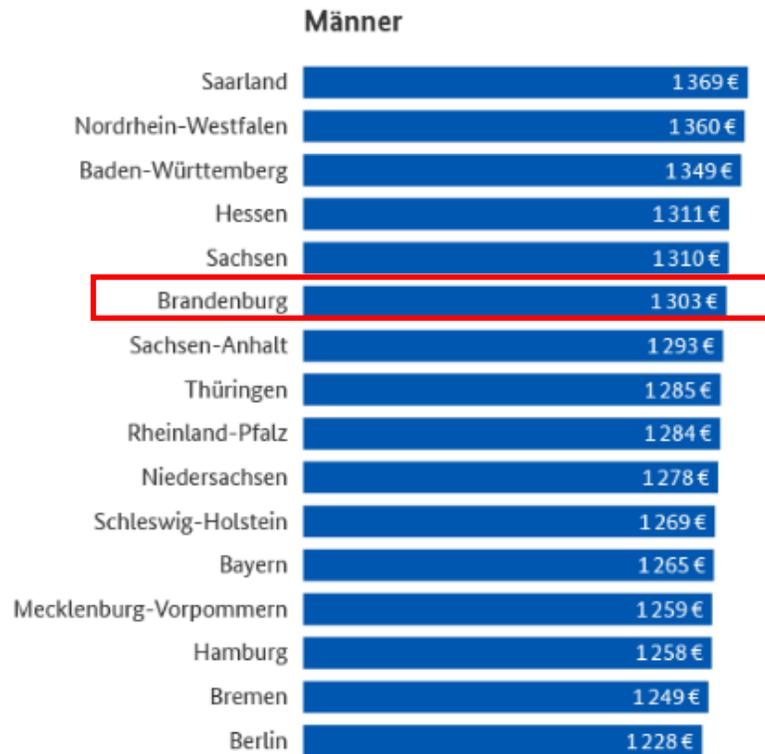
**STATISTISCHE ÄMTER  
DES BUNDES UND DER LÄNDER**



# Gesetzliche Altersrente - Bundesländervergleich

## Höhe der gesetzlichen Altersrente nach Bundesland, 2020

Durchschnittlicher Rentenzahlbetrag



### Durchschnittliche Rentenhöhen:

-hohe Renten in NRW und Saarland aufgrund von hohem Anteil an „unter Tage Beschäftigten“ mit Renten von mehr als 2.000 €

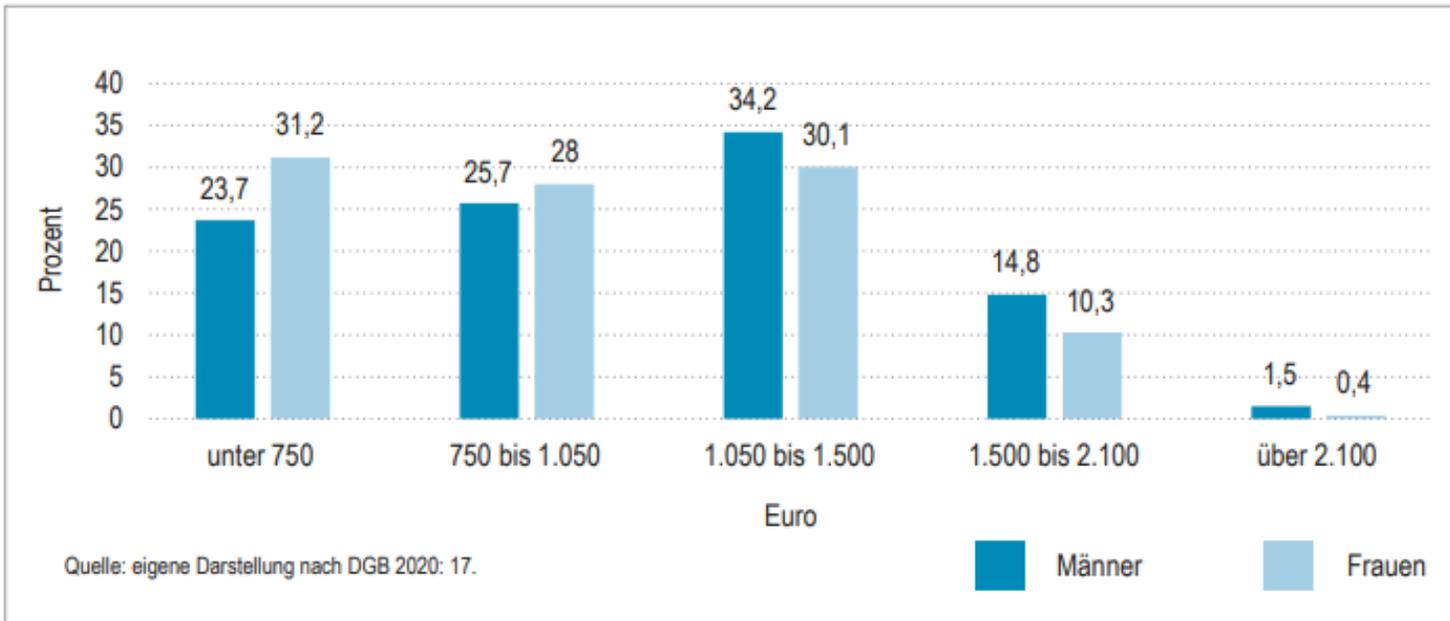
-höhere Erwerbsbeteiligung von Frauen in Ostdeutschland

Rentenzahlbetrag: Bruttorente abzüglich Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung  
Datenquelle: Deutsche Rentenversicherung Bund  
Bildlizenz: CC BY-ND 4.0 (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2022)

# Einkommensarten von Menschen ab 65 Jahren (bundesweit)

Abb. 4

Höhe des Gesamtrentenbetrags bei Neurentnerinnen und Neurentnern in Brandenburg – Zugangswerte der Altersrenten 2018



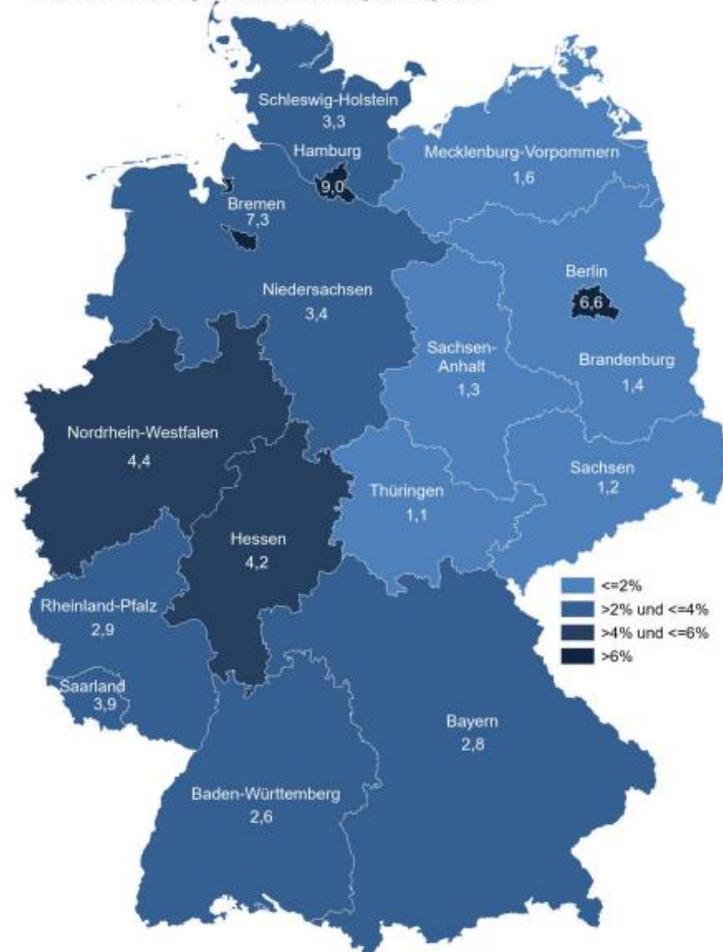
**Neu-Rentnerinnen und –Rentner:**

Aber: bei mehr als der Hälfte der Rentnerinnen und Rentner liegt der monatliche Zahlbetrag bei weniger als 1.050 €.

Prognose: steigende Altersarmut aufgrund unterbrochener Erwerbsbiographien in den 1990er und 2000er Jahren und aufgrund von regionalen, ökonomischen Strukturveränderungen ,z.B. der Braunkohletagebau.

# Empfängerquoten von Leistungen der Grundsicherung im Alter

■ Empfängerquoten von Leistungen der Grundsicherung im Alter<sup>1</sup>  
nach Bundesländern 2021<sup>2</sup> **IAQ**  
In % der Bevölkerung ab Erreichen der Regelaltersgrenze



<sup>1</sup> ohne Leistungen der Grundsicherung bei Erwerbsminderung <sup>2</sup> im Dezember des Jahres  
Quelle: Statistisches Bundesamt (2023), GENESIS-Online Datenbank  
© GeoBasis-DE / BKG 2011

Grundsicherung im Alter ohne Leistungen bei Erwerbsminderung:

Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland:

-geringer Anteil von heutigen Rentnern\*innen im  
Niedriglohnsektor im Osten

-in Städten ist der Anteil geschiedener Menschen höher

-höhere Kosten der Unterkunft in Stadtstaaten und in  
städtischen Regionen

# Fazit

- insgesamt gibt es kaum Daten zur sozialen und gesundheitlichen Lage von **älteren Menschen** in Brandenburg
- in den letzten 30 Jahren erhebliche Reduzierung der Bevölkerungszahl vor allem in den ländlichen Regionen im Süden Brandenburgs
- Brandenburg hat eine vergleichsweise alte Bevölkerung – aber nicht so alt wie in den anderen ostdeutschen Bundesländern
- die Lebenserwartung ist besonders niedrig in Sachsen-Anhalt, MV, Thüringen und einigen Regionen im Westen Deutschlands, z.B. Ruhrgebiet, Bremerhaven
- überdurchschnittliche hohe Mortalitätsraten für kardiovaskuläre Erkrankungen bei Männern und Frauen
- überdurchschnittlich hohe Krebsinzidenz- und Mortalitätsraten für Männer, bei Frauen liegen sie unter dem Schnitt
- Risikofaktoren: im Vergleich zum Bundesdurchschnitt hoher Anteil von Menschen mit Adipositas, Bluthochdruck, Bewegungsmangel und Tabakkonsum in der **erwachsenen Bevölkerung**
- regionale Analysen der ambulanten und stationären Versorgung lassen keinen besonderen Bedarf für Brandenburg erkennen – teilweise lange Wege zu Krankenhäusern, vor allem im Norden Brandenburgs

# Fazit

- Brandenburg hat deutlich weniger Empfänger\*innen von Grundsicherungsleistungen im Alter als der Bundesdurchschnitt
- die Durchschnittsrenten sind bei Frauen in Brandenburg am höchsten, die Männer liegen auf dem 6. Platz
- deutliche regionale Unterschiede bei den Pflegequoten mit einem deutlich höheren Anteil von Pflegebedürftigen in den ostdeutschen Bundesländern
- viele pflegebedürftige Menschen werden zuhause versorgt, bundesweit geringster Anteil in stationären Pflegeeinrichtungen



Daten auf kleinräumiger Ebene (mindestens Kreisebene) für verschiedene Altersgruppen vor allem für Risikofaktoren, Lebensqualität, Bedarfe u.a. an die medizinische und pflegerische Versorgung, soziale Teilhabe, Wünsche, „Lebenswirklichkeit“ werden in Zukunft benötigt.



Kohortenstudie in der älteren Bevölkerung!

Dr. Claudia Diederichs  
Zentrum für Alternsforschung  
+49 3381 21 82 22 10  
[claudia.diederichs@mhb-fontane.de](mailto:claudia.diederichs@mhb-fontane.de)

Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB)  
Fehrbelliner Straße 38  
16816 Neuruppin  
[www.mhb-fontane.de](http://www.mhb-fontane.de)

Campus Brandenburg an der Havel  
Gertrud-Piter Platz 7  
14770 Brandenburg an der Havel

