Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Alt werden in Nordrhein-Westfalen.

Bericht zur Lage der Älteren
3. Altenbericht 2026

mags.nrw

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung ... 8
1.1 Methodische Hinweise zum Mikrozensus ... 8
1.2 Weitere Hinweise ... 9
2 Demografische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen ... 10
2.1 Bevölkerungsentwicklung ... 10
2.1.1 Entwicklung der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren ... 14
2.1.2 Bevölkerungsentwicklung nach räumlicher Verteilung der Altersgruppen ... 16
2.2 Altenquotient nach Geschlecht ... 18
2.3 Jugendquotient nach Geschlecht ... 19
2.4 Entwicklung der Lebenserwartung nach Geschlecht ... 20
2.4.1 Lebenserwartung von Neugeborenen ... 20
2.4.2 Fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren ... 21
2.5 Zukünftige Bevölkerungsentwicklung ... 22
2.6 Demografische Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren ... 26
2.7 Zusammenfassung ... 30
3 Zusammenleben im Alter ... 31
3.1 Haushaltsgröße ... 31
3.2 Haushaltszusammensetzung ... 32
3.3 Familienstand ... 34
3.4 Lebensformen ... 36
3.5 Zusammenfassung ... 37
4 Qualifikation ... 38
4.1 Qualifikationsstruktur älterer Menschen ... 38
4.2 Allgemeinbildende Abschlüsse ... 40
4.3 Berufsbildende Abschlüsse ... 41
4.4 Teilnahme an Weiterbildungen ... 43
4.5 Zusammenfassung ... 44
5 Erwerbsbeteiligung Älterer ... 45
5.1 Erwerbsquote ... 45
5.2 Erwerbstätigenquote ... 46
5.3 Erwerbslosenquote ... 47
5.4 Arbeitszeitumfang ... 48
5.5 Stellung im Beruf ... 50
5.6 Zusammenfassung ... 51
6 Finanzielle Situation ... 52
6.1 Lebensunterhalt und Einkommen ... 52
6.2 Leistungen der Alterssicherung ... 56
6.2.1 Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung ... 56
6.2.2 Weitere Formen der Alterssicherung ... 59
6.3 Vermögen ... 60
6.4 Einkommensarmut und Grundsicherung im Alter ... 66
6.5 Zusammenfassung ... 73

7 Gesundheit ... 75
7.1 Gesundheitliche Sicherung ... 75
7.2 Gesundheitliche Situation ... 76
7.2.1 Krankheit und Unfallverletzung ... 76
7.2.2 Übergewicht und Untergewicht ... 78
7.2.3 Rauchgewohnheiten ... 79
7.3 Schwerbehinderung im Alter ... 80
7.3.1 Anzahl der schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren und Schwerbehindertenquote ... 80
7.3.2 Alters- und Geschlechterverteilung der schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren ... 83
7.3.3 Grad der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren ... 84
7.3.4 Art der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren ... 86
7.3.5 Ursache der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren ... 88
7.4 Pflege im Alter ... 89
7.4.1 Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren und Pflegequote ... 89
7.4.2 Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren ... 91
7.4.3 Grad der Pflegebedürftigkeit von pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren ... 94
7.5 Prognose der Pflegebedürftigkeit ... 97
7.6 Zusammenfassung ... 101

8 Teilhabe ... 103
8.1 Wahlbeteiligung ... 103
8.1.1 Landtagswahl NRW 2022 ... 103
8.1.2 Bundestagswahl 2025 ... 105
8.1.3 Europawahl 2024 ... 106
8.2 Nutzung von Medien ... 108
8.3 Zusammenfassung ... 110

9 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte ... 111
9.1 Altersgruppen und Geschlecht ... 111
9.2 Herkunftsregion ... 112
9.3 Aufenthaltsdauer ... 113
9.4 Haushaltsgröße ... 114
9.5 Familienstand ... 116
9.6 Vorwiegend gesprochene Sprache ... 118
9.7 Allgemeine Abschlüsse ... 118
9.8 Einkommen ... 121
9.9 Zusammenfassung ... 124

10 Altenpolitische Schwerpunkte der Landesregierung/ Altenpolitik in Nordrhein-Westfalen ... 125
10.1 Alter(n)sforschung ... 125
10.2 Wohnen im Alter ... 129
10.2.1 Wohnen im Quartier ... 131
10.2.2 Wohnen und Energieversorgungssicherheit ... 131
10.3 Exkurs: Hitzeschutz und andere Herausforderungen des Klimawandels ... 133
10.4 Gesundheitsförderung und Prävention ... 134
10.4.1 Sport und Bewegung ... 134
10.4.2 Angebote zur Bewegungsförderung in NRW ... 135

10.4.3 Entwicklungsbedarfe und Perspektiven ... 136
10.4.4 Stark bleiben. Suchtfrei alt werden ... 136
10.4.5 Ernährungssituation älterer und hochbetagter Menschen ... 138
10.5 Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen in einer älter werdenden Gesellschaft ... 140
10.5.1 Strukturförderungen ... 140
10.5.2 »Heimfinder.NRW« ... 141
10.5.3 Landesgesetzgebung: Wohn- und Teilhabegesetz sowie Alten- und Pflegegesetz ... 142
10.5.4 Investitionskosten NRW 2024 ... 142
10.5.5 Palliativversorgung und Hospize ... 143
10.5.6 Medizinische Versorgungsstrukturen ... 144
10.6 Pflege ... 146
10.6.1 Weiterentwicklung des SGB XI ... 146
10.6.2 Unterstützungsangebote im Alltag ... 147
10.6.3 Qualitätsbeurteilung ... 147
10.6.4 Gewalt in der Pflege ... 147
10.6.5 Pflegende Angehörige ... 148
10.7 Quantitative und qualitative Herausforderungen für die Beschäftigung in der Pflege ... 149
10.7.1 Fachkräfteentwicklung in den Pflegeberufen ... 149
10.7.2 Entwicklung der Ausbildungssituation in den Pflegeberufen ... 150
10.7.3 Schulgeldfreiheit Gesundheitsfachberufe ... 151
10.7.4 Hochschulische Bildung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe ... 151
10.7.5 Zukunftsbündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe ... 153
10.8 Ältere Menschen als Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmer ... 154
10.8.1 Unfallbeteiligung und Unfallursachen ... 154
10.8.2 Verkehrssicherheitsberatung und Verkehrsunfallprävention ... 158
10.9 Kriminalität und Alter ... 159
10.9.1 Eigentums- und Vermögensdelikte ... 160
10.9.2 Ausgewählte Delikte der Gewaltkriminalität, leichten Körperverletzung und Bedrohung ... 162
10.9.3 Internetkriminalität/Cybercrime ... 162
10.9.4 Tatverdächtige ältere Menschen ... 166
10.9.5 Aktuelle Maßnahmen der polizeilichen Kriminalprävention ... 166
10.9.6 Opferschutz und Opferhilfe: ältere und alte Menschen als Opfer von Straftaten ... 167
10.9.7 Ältere Menschen in Haft ... 169
10.10 Verbraucherschutz ... 169
10.10.1 Vor Ort gut informiert – Angebote der Verbraucherzentrale NRW e. V. ... 169
10.10.2 Unseriöses Geschäftsgebaren ... 170
10.11 Teilhabe ... 171
10.11.1 Rahmenbedingungen und Gestaltungsschwerpunkte ... 171
10.11.2 Ehrenamt ... 172
10.11.3 Einsamkeit und Alter ... 173
10.12 Ältere und alte LSBTIQ*-Personen in Nordrhein-Westfalen ... 173
10.13 Gelingende Integration älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte ... 174
10.14 Digitalisierung ... 177
10.15 Exkurs: Leben in Nordrhein-Westfalen – Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026 ... 178

Anhang ... **185**
Zeichenerklärung ... 185
Abbildungs- und Tabellenanhang zu Kapitel 10.8 ... 186
Tabellenanhang zu Kapitel 10.9 ... 196
Literaturverzeichnis ... 198
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis ... 201
Impressum ... **207**

Liebe Leserinnen und Leser,



© Foto: Land NRW / Ralph Sondermann

wie entwickelt sich unsere älter werdende Gesellschaft? Mit dem dritten Altenbericht legt die Landesregierung zahlreiche Daten und Fakten vor, die zeigen, wie vielschichtig das Alter und das Älterwerden in Nordrhein-Westfalen sind. Er bündelt altersrelevante Themen aus verschiedenen Bereichen und gibt einen umfassenden Überblick über die Lebenssituation älterer Menschen. Der Altenbericht bietet damit eine Grundlage für Entscheidungen und Maßnahmen, um unsere Gesellschaft und die Infrastruktur für ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen zukunftsgerecht weiterzuentwickeln.

Klar ist: Die Zahl älterer Menschen nimmt zu, sie leben länger und die Gruppe der Hochaltrigen, also der Menschen ab 80 Jahren, wächst am stärksten. Zugleich ist die ältere Generation heute überwiegend deutlich fitter, gesünder und besser ausgebildet als noch vor 25 oder 30 Jahren. Der demografische Wandel bringt zweifelsohne Chancen mit sich, das Altersbild befindet sich im Wandel. Aktives Älterwerden bedeutet Teilhabe und Engagement. Die unzähligen ehrenamtlichen Initiativen von und für ältere Menschen sind Ausdruck des generationenübergreifenden Zusammenhalts in Nordrhein-Westfalen.

Als Landesregierung setzen wir alles daran, Nordrhein-Westfalen zum Wohle aller weiterzuentwickeln. Wichtig dabei ist, dass sich alle einbringen können – von der Jugendvertretung bis zum Seniorenbeirat. Damit bedarfs- und bedürfnisgerechte Angebote für Ältere auf- und ausgebaut werden, fördert das Land Organisationen und Institutionen wie beispielsweise die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz, die Landesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros und die Landesseniorenvertretung Nordrhein-Westfalen. Mit der Krankenhausreform, der Novellierung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie der Fachkräfteoffensive sorgt Nordrhein-Westfalen für zukunftsfeste Versorgungsstrukturen in Gesundheit und Pflege.

In der Langzeitpflege hat Nordrhein-Westfalen dabei vor allem auch die häusliche Pflege im Blick. Denn weniger als zwei von zehn Pflegebedürftigen leben in Pflegeheimen. Ältere Menschen, Menschen mit Pflegebedarf und deren Angehörige, die sich in vielen Familien um die Pflege kümmern, können sich darauf verlassen, dass die in Nordrhein-Westfalen wichtigen Unterstützungsangebote und -strukturen weiterhin mit den notwendigen Mitteln für eine an der Zukunft orientierten Politik für Alter und Pflege in Nordrhein-Westfalen ausgestattet sind. Mit den vielen anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag und der Nachbarschaftshilfe haben wir in Nordrhein-Westfalen zudem eine vielfältige, niedrigschwellige Angebotslandschaft aufgebaut. Die Angebote entlasten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, fördern Teilhabe und ergänzen das ambulante Pflegesetting. Die häusliche Pflege durch Angehörige oder professionelle Dienste ist nicht nur unverzichtbar, sondern zeichnet uns als solidarische Gemeinschaft aus.

Allen Leserinnen und Lesern des dritten Altenberichts wünsche ich eine interessante Lektüre.



Karl-Josef Laumann
Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

1 Einleitung

Zwischen 2018 und 2024 verzeichnete Nordrhein-Westfalen ein Bevölkerungswachstum von 0,6 Prozent. Damit leben nun 18,0 Millionen Menschen in NRW. Zeitgleich ist die Zahl der Menschen im Alter von 55 oder mehr Jahren um 7,2 Prozent gestiegen: Mehr als jede dritte Person (37,9 Prozent) in NRW ist damit 55 Jahre oder älter.

Dies zeigt, dass Nordrhein-Westfalen mit der Entwicklung hin zu einer älter werdenden Gesellschaft konfrontiert ist. Neben den vielen derzeitigen Krisen zählt der demografische Wandel weiterhin zu den größten Herausforderungen, denen wir uns aktuell zu stellen haben.

Vor dem Hintergrund des steigenden Anteils älterer Menschen gilt es, eine regelmäßige Bestandsaufnahme ihrer Lebenslagen und der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen vorzunehmen. Diese Aufgabe erfüllt der mittlerweile dritte Altenbericht des Landes Nordrhein-Westfalen. Der Altenbericht wird einmal je Legislaturperiode erstellt und erfüllt damit den gesetzlichen Auftrag zur Gesamtanalyse der Lage der Älteren in NRW, der sich aus dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (§ 20 APG NRW) ergibt.

Basierend auf Daten des Statistischen Landesamts Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) werden neben der allgemeinen demografischen Zusammensetzung und Entwicklung in NRW unter anderem Aspekte der Lebenssituation, Qualifikation und Erwerbsbeteiligung, finanziellen Situation sowie der Gesundheit und sozialen Teilhabe älterer Menschen betrachtet. Der Bericht bündelt somit altersrelevante Themen aus allen Ressorts und dient dabei sowohl der Bestandsaufnahme des Erreichten und Angestoßenen als auch dem Aufzeigen von Feldern mit Handlungsbedarf.

Erklärtes Ziel der Landesregierung ist es, dass jeder Mensch in NRW – gleich welchen Alters – sein Leben selbstbestimmt und aktiv gestalten kann. Aus diesem Grund gehören altersgerechte Strukturangebote und das aktive Miteinander der Generationen in unterschiedlichen Lebensbereichen zu den zentralen Arbeitsfeldern des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Der Altenbericht Nordrhein-Westfalen und der Aufbau einer dauerhaften Altenberichterstattung sind wichtige Komponenten, wenn es darum geht, das Thema Altern im Kontext der demografischen Entwicklung in NRW zu erfassen und zu analysieren.

1.1 Methodische Hinweise zum Mikrozensus

Der Mikrozensus ist zwischen zwei Volkszählungen die größte Haushaltsbefragung der amtlichen Statistik. Jährlich werden in Deutschland rund ein Prozent aller Personen in Privathaushalten und Gemeinschaftsunterkünften zu ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lage befragt. Da die Auskunftserteilung im Mikrozensus verpflichtend ist, liefert er auch für solche Personengruppen zuverlässige Ergebnisse, die in Bevölkerungsbefragungen üblicherweise schwer zu erreichen sind. Die Ergebnisse liegen in tiefer fachlicher und regionaler Gliederung vor. Neben einem festen, jährlich erhobenen Fragenkatalog gibt es beim Mikrozensus verschiedene Zusatzthemen, die alle vier Jahre zusätzlich zum Hauptfragenkatalog erhoben werden. Dazu zählen z. B. Fragen aus dem Bereich »Gesundheit«.

Die Analysen in diesem Bericht auf Basis des Mikrozensus beziehen sich auf die Personen in Privathaushalten am Hauptwohnsitz (vor 2020) bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten (ab 2020). Die Beschränkung auf die Bevölkerung am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten dient dazu, Doppelzählungen zu vermeiden.

Die Hochrechnung der Ergebnisse basiert seit 2011 auf den fortgeschriebenen Ergebnissen des Zensus 2011. Durch Effekte der Umstellung auf eine neue Stichprobe im Berichtsjahr 2016 sowie durch Sondereffekte im Kontext der Bevölkerungsentwicklung ist die Vergleichbarkeit der Mikrozensusergebnisse ab 2016 mit den Vorjahren eingeschränkt.[1] Außerdem sind die Ergebnisse des Mikrozensus ab dem Erhebungsjahr 2020 durch methodische Veränderungen nur eingeschränkt mit den früheren Erhebungsjahren vergleichbar.[2]

Zur Verkürzung des Zeitraums zwischen Ende des Erhebungsjahres und Ergebnisbereitstellung werden ab dem Erhebungsjahr 2020 zwei Ergebnisarten – Erst- und Endergebnisse[3] – unterschieden. Sowohl Erst- als auch Endergebnisse beruhen auf vollständig aufbereiteten und validierten Daten. Bei den Ergebnissen des Berichtsjahrs 2023 handelt es sich um Erstergebnisse.

1.2 Weitere Hinweise

In allen Abbildungen, bei denen sich die Anteilswerte zu 100 Prozent aufaddieren, kann die Summe rundungsbedingt von 100 Prozent abweichen.

1 Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017.

2 Statistisches Bundesamt (Destatis), o. D.a

3 Die Endergebnisse basieren im Gegensatz zu den Erstergebnissen auf einer höheren Anzahl befragter Haushalte. Dies ist dadurch bedingt, dass auch nach Ende eines Erhebungsjahres fehlende Haushalte nach Erinnerungen/Mahnungen noch Auskunft geben. Dieses Datenmaterial wird zudem an einem aktualisierten Bevölkerungseckwert hochgerechnet. Durch den größeren Stichprobenumfang und die aktualisierte Hochrechnung können ggf. Abweichungen gegenüber den Erstergebnissen entstehen.

2 Demografische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen

Die demografische Entwicklung beeinflusst auf vielfältige Weise die Gesellschaft: von der Entwicklung der Schülerzahlen und der Erwerbsbevölkerung über die Zahl der Pflegebedürftigen bis zur Nachfrage nach Wohnraum. Mit der demografischen Entwicklung ändern sich demzufolge die Anforderungen an die soziale Infrastruktur, auch vor dem Hintergrund der Sicherstellung der regionalen Daseinsvorsorge.

Bis zum Jahr 2011 wurde mit 65 Jahren die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht, ab der eine abschlagsfreie Altersrente bezogen werden konnte. Mit Einführung der »Rente mit 67« im Jahr 2012 wurde festgelegt, die Regelaltersgrenze schrittweise anzuheben. Im Jahr 2024 lag das offizielle Renteneintrittsalter bei 66 Jahren und 2 Monaten. Aufgrund des bislang noch geringen Abstands zur ehemaligen Regelaltersgrenze wird im gesamten vorliegenden Altenbericht weiter auf die Altersgrenze von 65 Jahren Bezug genommen.

2.1 Bevölkerungsentwicklung

Am 31. Dezember 2024 lebten 18,0 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen. Das waren etwa 396 000 Einwohnerinnen und Einwohner mehr als zehn Jahre zuvor (siehe Tab. 2.1). Dies entspricht einem Zuwachs von 2,2 Prozent. Gut ein Fünftel der Bevölkerung (22,0 Prozent) bzw. 4,0 Millionen Menschen zählten zur Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren. Diese setzte sich zusammen aus 2,2 Millionen älteren Frauen (56,1 Prozent) und 1,7 Millionen älteren Männern (43,9 Prozent).

Zwischen 1990 und den frühen 2000er-Jahren wuchs die Bevölkerung von 17,4 Millionen auf 18,1 Millionen Menschen im Jahr 2003 (+4,2 Prozent). Anschließend ging sie bis 2010 leicht auf 17,8 Millionen Personen zurück (–1,3 Prozent). Nach einem stärkeren Bevölkerungsrückgang im Jahr 2011 (–1,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr) nahm die Bevölkerungszahl wieder zu, jedoch in den meisten Jahren moderat. Lediglich im Jahr 2015 kam es zu einem deutlicheren Zuwachs von über 200 000 Personen (+1,3 Prozent) gegenüber dem Vorjahr. Dieser Anstieg ist insbesondere auf den verstärkten Zuzug von Schutzsuchenden in diesem Jahr zurückzuführen. Ab 2016 fiel das Bevölkerungswachstum mit jährlichen Zuwachsraten von rund 0,1 Prozent hingegen wieder relativ moderat aus. Im Jahr 2020 ging die Bevölkerung leicht zurück, 2021 blieb sie nahezu unverändert. Im Jahr 2022 lebten wieder fast 18,0 Millionen Menschen im Land. Mit etwas mehr als 18,0 Millionen Menschen war die Bevölkerungszahl im Jahr 2024 schließlich um 3,9 Prozent höher als 1990.

Tab. 2.1 Bevölkerung jeweils am 31. Dezember 1990 bis 2024 nach Geschlecht

Jahr	Bevölkerung			
	insgesamt		Männer	Frauen
	Anzahl in 1 000	Veränderung ggü. dem Vorjahr in Prozent	Anzahl in 1 000	
2024	18 034	+0,1	8 872	9 162
2023	18 018	+0,3	8 859	9 158
2022	17 964	+0,2	8 817	9 147
2021	17 925	–	8 796	9 129
2020	17 926	–0,1	8 795	9 131
2019	17 947	+0,1	8 806	9 141
2018	17 933	+0,1	8 799	9 134
2017	17 912	+0,1	8 788	9 125
2016	17 890	+0,1	8 777	9 113
2015	17 866	+1,3	8 768	9 097
2014	17 638	+0,4	8 606	9 032
2013	17 572	+0,1	8 559	9 013
2012	17 554	+0,1	8 540	9 014
2011	17 545	–1,7	8 525	9 020
2010	17 845	–0,2	8 712	9 133
2009	17 873	–0,3	8 720	9 153
2008	17 933	–0,4	8 746	9 187
2007	17 997	–0,2	8 775	9 222
2006	18 029	–0,2	8 787	9 241
2005	18 058	–0,1	8 797	9 261
2004	18 075	–	8 803	9 272
2003	18 080	–	8 803	9 277
2002	18 076	+0,1	8 799	9 278
2001	18 052	+0,2	8 782	9 270
2000	18 010	+0,1	8 757	9 253
1999	18 000	+0,1	8 750	9 250
1998	17 976	–	8 734	9 242
1997	17 974	+0,1	8 729	9 245
1996	17 948	+0,3	8 715	9 232
1995	17 893	+0,4	8 684	9 209
1994	17 816	+0,3	8 640	9 176
1993	17 759	+0,5	8 607	9 152
1992	17 679	+1,0	8 562	9 117
1991	17 510	+0,9	8 461	9 048
1990	17 350	+1,4	8 367	8 982

Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

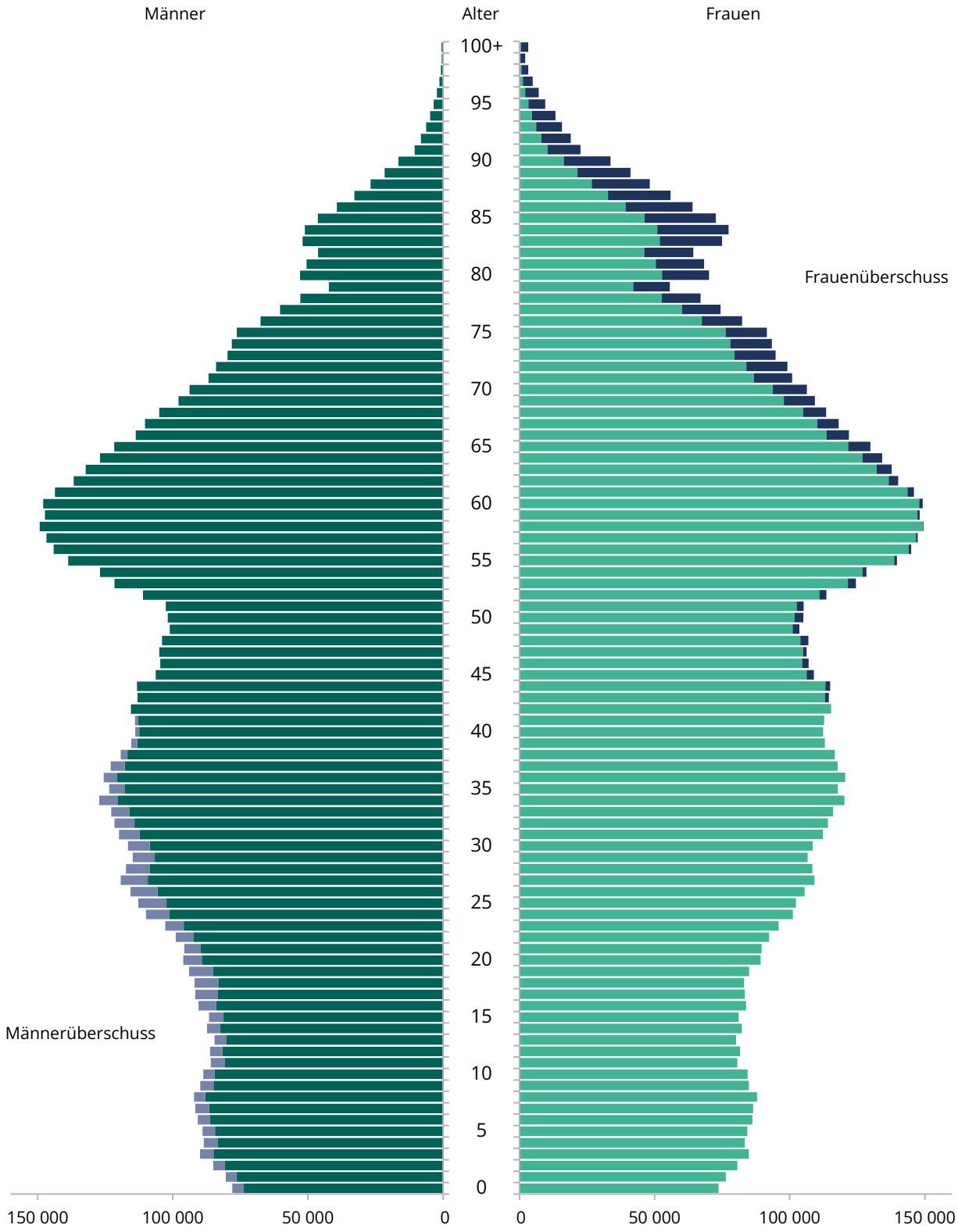
Der Saldo der natürlichen Bevölkerungsbewegungen, also die Zahl der Lebendgeborenen abzüglich der Zahl der Sterbefälle, fiel in Nordrhein-Westfalen in den letzten 20 Jahren durchgehend negativ aus, d. h. es starben mehr Menschen, als geboren wurden. Im Jahr 2005 fiel der Saldo vergleichsweise gering aus: Die Zahl der Gestorbenen lag um 33 055 über der Zahl der Geborenen. In den Folgejahren nahm der Überschuss an Sterbefällen bis zum Jahr 2013 zu, in welchem der negative Saldo bei 53 648 lag. Nachdem die negativen Salden in den darauffolgenden Jahren geringer ausfielen und 2016 mit 28 975 der niedrigste Wert erreicht wurde, zeigten sich ab 2022 die höchsten Sterbefallüberschüsse: 2022 verstarben 69 680, 2023 70 519 und im Jahr 2024 67 744 Personen mehr, als geboren wurden.

Grundsätzlich schlagen sich die langfristige Entwicklung der Geburten, der Sterblichkeit und der Wanderungen, aber auch historische Sondereffekte wie die Gefallenen des Zweiten Weltkriegs oder die niedrigen Geburtenzahlen in Kriegs- und Krisenzeiten im Altersaufbau der Bevölkerung nieder (siehe Abb. 2.1). Die am stärksten besetzten Altersjahrgänge sind derzeit in ihren 50ern und 60ern, dies sind die sogenannten »Babyboomer«-Jahrgänge. Bei den Personen im Alter von Ende 40 zeigt sich der sogenannte »Pillenknick«, der auf den deutlichen Geburtenrückgang nach der Einführung der Pille zur Empfängnisverhütung zurückgeht. Bei den niedrigeren Altersjahrgängen ist tendenziell ein leichter Rückgang der Bevölkerungszahlen zu beobachten, der jedoch zweimal von geringen Auswölbungen durchbrochen wird. Dies tritt bei den 25- bis 35-Jährigen auf, das sind die Kinder der »Babyboomer«, sowie bei den ganz jungen Jahrgängen von ein bis acht Jahren mit den Enkelinnen und Enkeln der »Babyboomer«. Bei den höheren Altersjahren fällt besonders die Kerbe bei den 75- bis 80-Jährigen auf. Hier wirken sich niedrige Geburtenzahlen im Zweiten Weltkrieg und der unmittelbaren Nachkriegszeit aus.

Markant ist der deutlich größere Frauenanteil bei den älteren Jahrgängen, der sich mit abnehmender Tendenz bis hinunter zum Alter von 43 Jahren fortsetzt. Hintergrund hierfür ist die höhere Lebenserwartung von Frauen, die ab einem Alter von etwa 60 Jahren deutlich in der Geschlechterverteilung der Bevölkerung erkennbar wird. Die früher zum Frauenüberschuss beitragenden Kriegslasten spielen inzwischen kaum noch eine Rolle, weil die Generation, deren Männer als Soldaten im Weltkrieg waren (Geburtsjahrgänge bis Ende der 1920er-Jahre), mittlerweile um die 100 Jahre alt ist.

Bei den jungen Jahrgängen ist hingegen der Männeranteil moderat höher als der Frauenanteil. Dies erklärt sich durch das langjährig stabile Verhältnis von 105 männlichen zu 100 weiblichen Neugeborenen.

Abb. 2.1 Bevölkerungspyramide zum Stichtag 31.12.2024

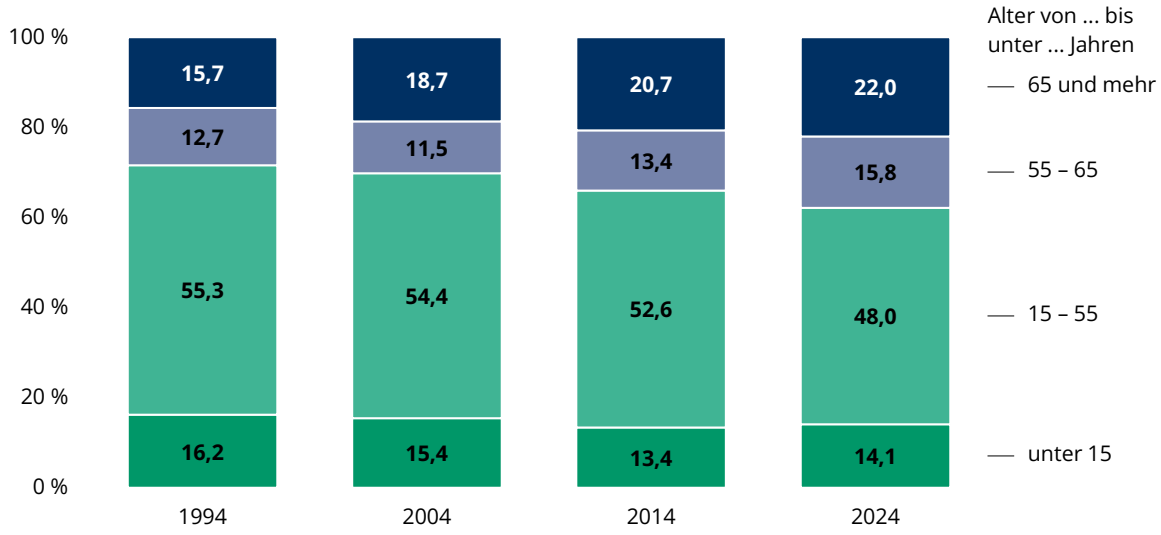


Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2022

Grafik: IT.NRW

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren lag im Jahr 1994 bei 16,2 Prozent (siehe Abb. 2.2) und ist bis 2014 auf 13,4 Prozent gesunken. Zum Jahr 2024 ist der Anteil dagegen um 0,7 Prozentpunkte auf 14,1 Prozent gestiegen. Der Bevölkerungsanteil der 15- bis unter 55-Jährigen geht im gesamten Zeitverlauf deutlich zurück: Hatte diese Altersgruppe im Jahr 1994 noch einen Anteil von 55,3 Prozent, waren es 2024 nur noch 48,0 Prozent. Besonders deutlich fiel der Rückgang von 2014 bis 2024 aus (–4,6 Prozentpunkte). Letzteres ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die gut besetzten 1950er-Jahrgänge die Altersgruppe der 15- bis unter 55-Jährigen verließen.

Abb. 2.2 Bevölkerung 1994, 2004, 2014 und 2024 nach Altersgruppen



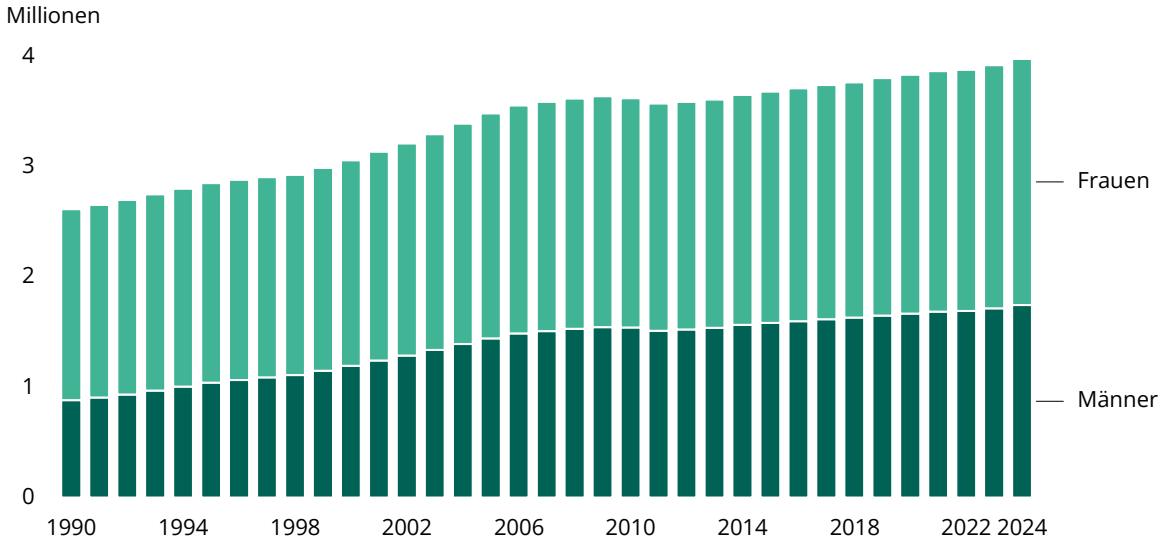
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022) Grafik: IT.NRW

Der Anteil der zehn Altersjahre umfassenden Gruppe der 55- bis unter 65-Jährigen ging von 1994 bis 2004 von 12,7 auf 11,5 Prozent leicht zurück. Danach war wieder ein Anstieg zu verzeichnen. Besonders deutlich war der Anstieg zwischen 2014 und 2024 von 13,4 Prozent auf 15,8 Prozent. Letzteres zeigt, dass die geburtenstarken Jahrgänge der 1950er-Jahre mittlerweile in dieser Altersgruppe angekommen sind. Bei der Altersgruppe 65 Jahre und älter zeigt sich eine kontinuierliche Zunahme. Von 2014 bis 2024 war sie mit 1,3 Prozentpunkten eher gering, während sie zwischen 1994 und 2004 mit 3,0 Prozentpunkten und von 2004 bis 2014 mit 2,0 Prozentpunkten stärker ausfiel.

2.1.1 Entwicklung der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren

1990 waren mit rund 2,6 Millionen Menschen 15,1 Prozent der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens 65 Jahre und älter (siehe Abb. 2.3). Seitdem stieg die Zahl der älteren Menschen bis zum Jahr 2024 um mehr als die Hälfte (+52,3 Prozent) und lag mit 4,0 Millionen Personen bei 22,0 Prozent der Bevölkerung. 1990 lag der Anteil der Frauen an der älteren Bevölkerung bei zwei Drittel (66,2 Prozent): 883 502 Männern standen 1 727 990 Frauen gegenüber. Dieser ist im Zeitverlauf mit Ausnahme des Jahres 2011 kontinuierlich gesunken und lag 2024 bei 56,1 Prozent (2 231 828 Frauen und 1 744 435 Männer).

Abb. 2.3 Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 1990 bis 2024 nach Geschlecht



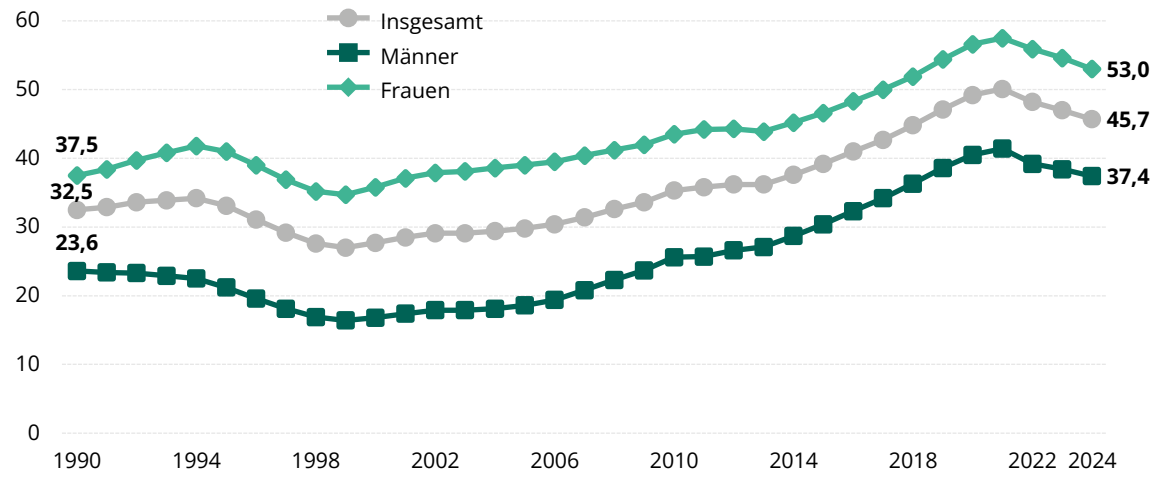
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

Grafik: IT.NRW

Die Entwicklung der Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung kann mit dem Greying-Index dargestellt werden. Dieser gibt das Verhältnis der »Hochaltrigen« (80 Jahre und älter) zu den »jungen Alten« (65 bis unter 80 Jahre) an. Er gilt als Maß für die Alterung innerhalb der 65-jährigen und älteren Bevölkerung. Sind die beiden Gruppen gleich groß, erreicht der Index einen Wert von 100. Je größer die Zahl der »jungen Alten« im Vergleich zu den »Hochaltrigen« ist, umso kleiner wird der Indexwert. Diese Maßzahl beschreibt besonders einprägsam den Alterungsprozess der älteren Bevölkerungsgruppen und die Entwicklung der Zahl der Hochbetagten und schließt die über 65- bis unter 80-Jährigen mit ein.

Im Jahr 2024 kamen auf 100 Frauen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren insgesamt 53,0 hochaltrige Frauen, 1990 waren es erst 37,5 (siehe Abb. 2.4). Bei den Männern ist der entsprechende Wert von 23,6 im Jahr 1990 auf 37,4 im Jahr 2024 weniger stark angestiegen.

Abb. 2.4 Greying-Index* der Bevölkerung 1990 bis 2024 nach Geschlecht



*) Der Greying-Index beschreibt das quantitative Verhältnis der 80-Jährigen und Älteren bezogen auf die 65- bis unter 80-Jährigen.
– – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

Grafik: IT.NRW

Innerhalb des betrachteten Zeitraums wurde im Jahr 1999 ein Tiefstand erreicht: Mit 16,4 hochaltrigen Männern je 100 Männer im Alter von 65 bis unter 80 Jahren wies der Greying-Index der Männer seinen niedrigsten Wert auf. Bei den Frauen lag der Wert bei 34,7. Der Rückgang in den 1990er-Jahren erklärt sich dadurch, dass die geburtenschwachen Jahrgänge aus der Zeit des Ersten Weltkriegs das Alter von 80 Jahren erreichten, während gleichzeitig die geburtenstarken Jahrgänge der 1930er-Jahre in die Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen eintraten.

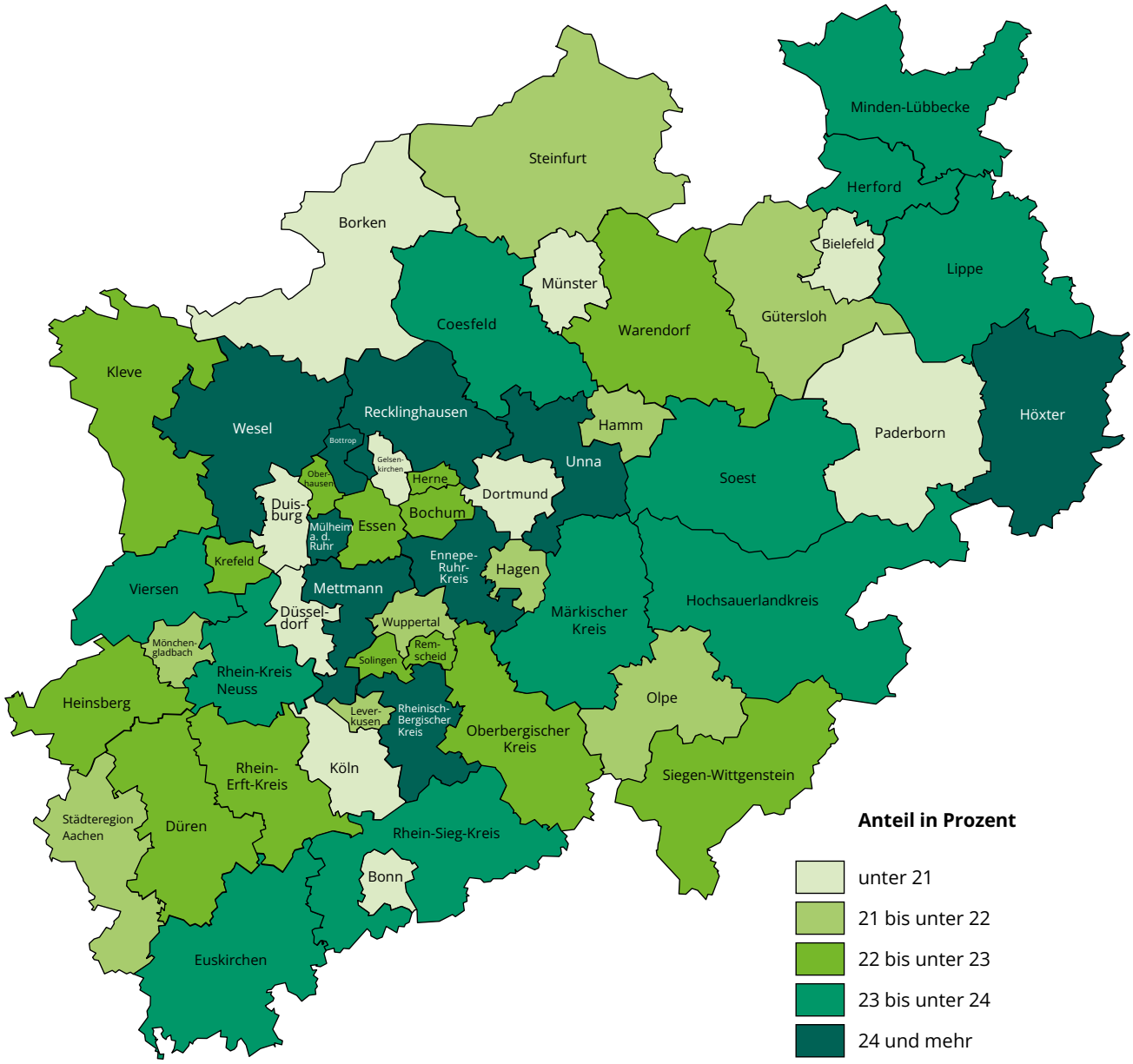
Die höheren Werte des Greying-Index bei Frauen sind vor allem auf ihre höhere Lebenserwartung zurückzuführen. Zudem wuchs der Abstand zwischen den Indizes von Männern und Frauen bis 2004 sogar noch und nahm danach nur langsam wieder ab. Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass viele Männer der ersten drei Dekaden des 20. Jahrhunderts als Soldaten im Zweiten Weltkrieg dienten. Die hohen Kriegsverluste führten zu einem unterdurchschnittlichen Männeranteil in den entsprechenden Altersgruppen.

Seit 2005 nähern sich die Greying-Indizes von Frauen und Männern wieder an. Grund hierfür ist, dass eine größere Zahl von Männern ein hohes Alter erreicht. Dadurch steigt der Greying-Index der männlichen Bevölkerung schneller an bzw. geht seit 2022 weniger stark zurück als derjenige der weiblichen Bevölkerung.

2.1.2 Bevölkerungsentwicklung nach räumlicher Verteilung der Altersgruppen

Im nordrhein-westfälischen Landesmittel war am 31. Dezember 2024 etwas mehr als jede fünfte Person 65 Jahre oder älter (22,0 Prozent). Dabei gab es deutliche regionale Unterschiede. Wie sich der Anteil der 65 Jahre und älteren Personen in den Kreisen und kreisfreien Städten des Landes jeweils verteilte, zeigt die Karte (siehe Abb. 2.5). Ein Anteil von unter 20,0 Prozent zeigte sich in folgenden Kreisen und kreisfreien Städten: Köln (18,0 Prozent), Münster (18,7 Prozent), Düsseldorf (19,0 Prozent) und Bonn (19,1 Prozent). Proportional wohnten die meisten Älteren im Ennepe-Ruhr-Kreis und im Kreis Wesel (jeweils 25,0 Prozent), gefolgt von den Kreisen Höxter (24,9 Prozent) und Mettmann (24,6 Prozent).

Abb. 2.5 Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren an der Gesamtbevölkerung am 31.12.2024



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2022

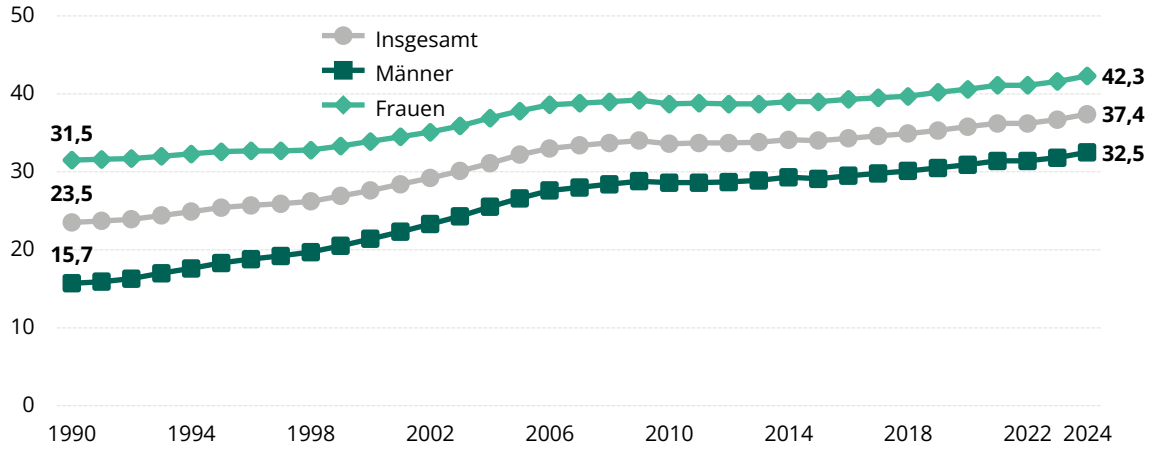
Grafik: IT.NRW

2.2 Altenquotient nach Geschlecht

Der Zuwachs bei den 65-jährigen und älteren Menschen wird auch bei dem Altenquotienten deutlich (siehe Abb. 2.6). Dieser stellt das zahlenmäßige Verhältnis der nicht mehr im Erwerbsleben stehenden älteren Generation (65 Jahre und älter) zu der Generation im erwerbsfähigen Alter (20 bis unter 65 Jahre) dar. Der Altenquotient bildet also die ältere Bevölkerung im Verhältnis zur übrigen erwerbsfähigen Bevölkerung ab und ist damit ein Indikator für den langfristigen demografischen Wandel der Gesamtbevölkerung.

Der Altenquotient lag 2024 bei 37,4, d. h. 100 Personen im erwerbsfähigen Alter standen rund 37 Personen ab 65 Jahren gegenüber. 1990 lag der Wert mit 23,5 noch deutlich niedriger. Bis 1992 änderte sich an dem Verhältnis nur wenig (23,9), dann folgte über 17 Jahre ein Anstieg auf einen Wert von 34,0 im Jahr 2009. Danach blieb er bis 2015 stabil und begann dann wieder zu steigen bis auf 37,4 im Jahr 2024.

Abb. 2.6 Altenquotient* 1990 bis 2024 nach Geschlecht



*) Der Altenquotient stellt die ältere Generation, die überwiegend aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist, der mittleren Generation gegenüber. Für die ältere Generation wird die Altersgrenze »ab 65 Jahre« gewählt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

Grafik: IT.NRW

Der Anstieg um die Jahrtausendwende ist darauf zurückzuführen, dass die geburtenstarken Jahrgänge der 1930er-Jahre (1934 bis 1941) das Rentenalter erreichten. Die nachrückenden geburtenschwachen Jahrgänge (ab Anfang der 1970er-Jahre) konnten diese Abgänge aus dem erwerbsfähigen Alter seit den 1990er-Jahren nicht ausgleichen. Nach 2009 wurde die Entwicklung vorübergehend gebremst, weil hier die geburtenschwachen 1940er-Jahrgänge das Rentenalter erreichten. Der spätere Anstieg ist wiederum darauf zurückzuführen, dass die ersten Jahrgänge der »Babyboomer-Generation« 65 Jahre alt wurden.

Über den gesamten Zeitraum weisen Frauen einen höheren Altenquotienten auf: 1990 standen etwa 32 Frauen ab 65 Jahren 100 Frauen im erwerbsfähigen Alter gegenüber, 2024 waren es bereits rund 42 ältere Frauen. Bei den Männern hingegen waren es 1990 mit 16 nur halb so viele Männer ab 65 Jahren, die auf 100 Männer im erwerbsfähigen Alter kamen. Über die folgenden drei Jahrzehnte bis 2024 ist der Quotient auf 33 ältere Männer gestiegen. Damit ist der Abstand zwischen den Geschlechtern geringer geworden (Differenzen: 1990: 15,8; 2024: 9,8).

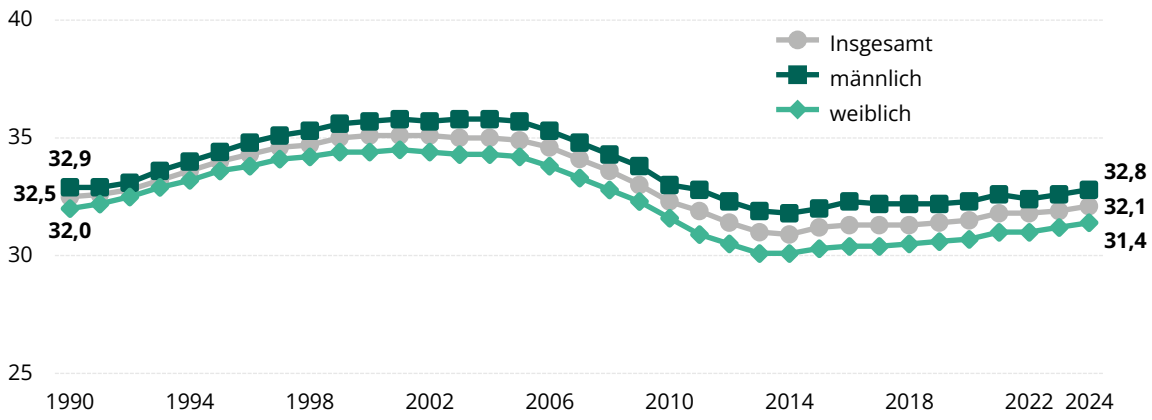
Der Niveauunterschied der Altenquotienten von Frauen und Männern erklärt sich durch die unterschiedliche Lebenserwartung. Allerdings hat sich der Abstand zwischen Frauen und Männern besonders zwischen 1987 und 2010 verringert. Das erklärt sich dadurch, dass die Generation der Weltkriegssoldaten einen immer kleineren Anteil der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren ausmacht.

2.3 Jugendquotient nach Geschlecht

Analog zum Altenquotienten stellt der Jugendquotient das zahlenmäßige Verhältnis der Kinder und Jugendlichen unter 20 Jahren zu der Generation im erwerbsfähigen Alter (20 bis unter 65 Jahre) dar.

Insgesamt weist der Jugendquotient im Betrachtungszeitraum eine deutlich geringere Dynamik auf als der Altenquotient. 1990 kamen rund 33 Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren auf 100 Personen im Erwerbsalter (20 bis unter 65 Jahre) (siehe Abb. 2.7). Im Zeitverlauf schwankte der Jugendquotient nur wenig. Um die Jahrtausendwende erreichte er mit 35 Kindern und Jugendlichen je 100 Personen im Erwerbsalter einen Höchststand und ging anschließend bis 2014 auf den Wert von 31 zurück. Danach war bis 2024 wieder ein leichter Anstieg auf etwa 32 Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren je 100 Personen im Erwerbsalter zu verzeichnen.

Abb. 2.7 Jugendquotient* 1990 bis 2024 nach Geschlecht



*) Der Jugendquotient stellt die Kinder und Jugendgeneration, die sich überwiegend in der Bildungs- und Ausbildungsphase befindet, der mittleren Generation, die überwiegend im Erwerbsleben steht, gegenüber. Dabei wird für die Kinder und Jugendgeneration die Altersgrenze »unter 20 Jahre« und für die mittlere Generation die Altersgrenze »20 bis unter 65 Jahre« gewählt.
– – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

Grafik: IT.NRW

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern fallen gering aus, haben im Zeitverlauf jedoch leicht zugenommen: Der Jugendquotient der Jungen lag bis zur Jahrtausendwende um etwa 1 höher als der Quotient der Mädchen. Danach vergrößerte sich der Abstand und erreichte im Jahr 2011 einen Wert von 1,9. Auf diesem Niveau blieb der Unterschied zunächst weitgehend stabil, seit 2022 liegt er jedoch konstant bei 1,4.

2.4 Entwicklung der Lebenserwartung nach Geschlecht

In Deutschland wie in den meisten industrialisierten Ländern kann bisher ein langfristiger Trend steigender Lebenserwartung festgestellt werden. Maßgebliche Gründe für diese positive Entwicklung sind: Fortschritte in der medizinischen Versorgung, der Hygiene, der Ernährung und der Wohnsituation sowie die verbesserten Arbeitsbedingungen und der gestiegene materielle Wohlstand.

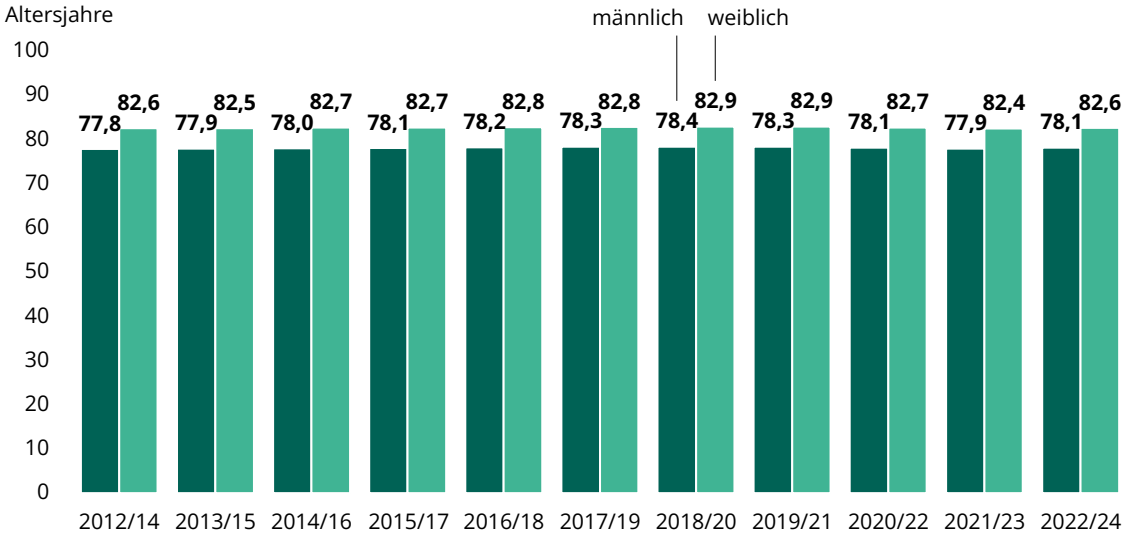
Ein starker Anstieg der Lebenserwartung war lange Zeit auf eine deutliche Reduzierung der Säuglingssterblichkeit zurückzuführen. Nach dem Zweiten Weltkrieg hat sich der Anstieg der Lebenserwartung verlangsamt, der weitere Anstieg der Lebenserwartung war nun eher auf Sterblichkeitsrückgänge in höheren Altersstufen zurückzuführen.

2.4.1 Lebenserwartung von Neugeborenen

Die folgenden Daten zur Lebenserwartung sind den Sterbetafeln für Nordrhein-Westfalen entnommen. Zu Beginn des vorigen Jahrzehnts (Sterbetafel 2012/14) lag die Lebenserwartung eines neugeborenen Mädchens in Nordrhein-Westfalen bei 82,6 Jahren, neugeborene Jungen hatten im Durchschnitt 77,8 Lebensjahre vor sich (siehe Abb. 2.8). Bis zur Sterbetafel 2018/20 stieg die Lebenserwartung für beide Geschlechter an: für neugeborene Mädchen um etwa vier Monate auf 82,9 Jahre und für neugeborene Jungen um fast 7 Monate auf 78,4 Jahre. In der Folgezeit stagnierte die Lebenserwartung oder ging leicht zurück. Im Vergleich zur Sterbetafel von 2019/21 verringerte sich die Lebenserwartung in der Sterbetafel 2021/23 bei neugeborenen Jungen um 0,4 Jahre und bei neugeborenen Mädchen um fast 0,5 Jahre. Hierfür dürfte insbesondere die Coronapandemie ausschlaggebend gewesen sein. In der Sterbetafel von 2022/24 zeigte sich dagegen für beide Geschlechter wieder ein Anstieg der Lebenserwartung: Neugeborene Mädchen hatten eine durchschnittliche Lebenserwartung von 82,6 Jahren, neugeborene Jungen von 78,1 Jahren.

Der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen den Geschlechtern hat sich, wie bereits in den vorangegangenen Jahrzehnten, überwiegend weiter verringert: Nach der Sterbetafel 2012/14 lag die Lebenserwartung neugeborener Mädchen 4,7 Jahre höher als diejenige der Jungen. Nach der jüngsten Sterbetafel 2022/24 beläuft sich der Unterschied auf 4,5 Jahre zugunsten der Mädchen.

Abb. 2.8 Lebenserwartung von Neugeborenen nach den Sterbetafeln 2012/2014 bis 2022/2024 nach Geschlecht

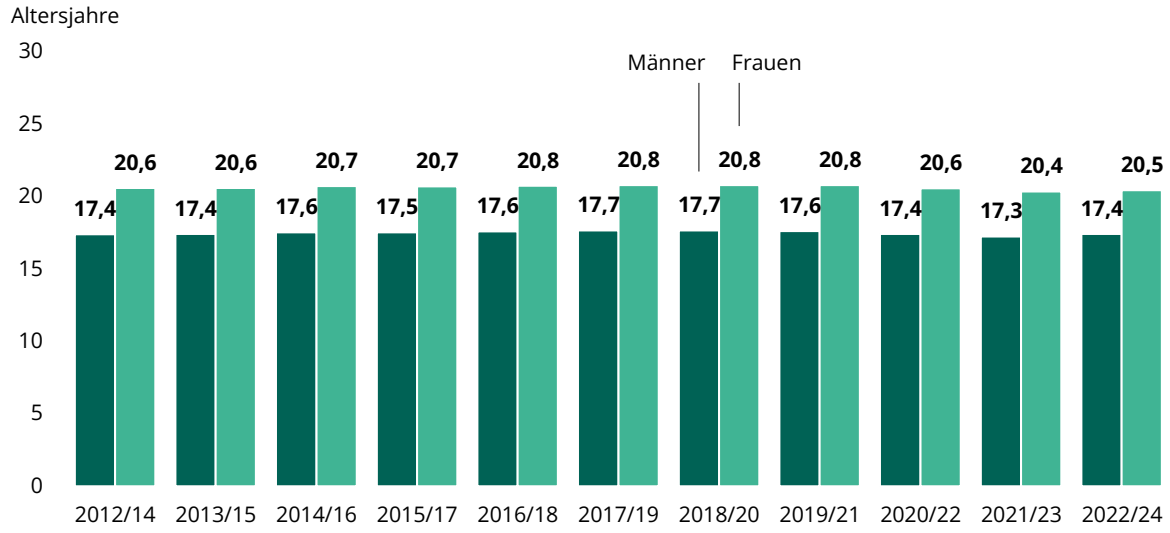


Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung Grafik: IT.NRW

2.4.2 Fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren

Neben der Lebenserwartung für Neugeborene lässt sich die Lebenserwartung auch für Personen höherer Altersstufen berechnen. Diese sogenannte fernere Lebenserwartung gibt an, wie viele Lebensjahre eine Person bestimmten Alters durchschnittlich noch durchleben wird. Im Folgenden (siehe Abb. 2.9) wird die Entwicklung der Lebenserwartung für die Personen im Alter von 65 Jahren dargestellt.

Abb. 2.9 Fernere Lebenserwartung von 65-Jährigen nach den Sterbetafeln 2012/2014 bis 2022/2024 nach Geschlecht



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung Grafik: IT.NRW

Die Summe aus den bereits erreichten und den erwarteten weiteren Lebensjahren fällt dabei höher aus als die errechnete Lebenserwartung für Neugeborene. Dies ist darauf zurückzuführen, dass 65-Jährige bereits Sterberisiken – wie beispielsweise Säuglingssterblichkeit, Verkehrsunfälle oder verhaltensbedingte und natürliche Todesursachen im mittleren Alter – überlebt haben.

Nach der aktuellen Sterbetafel 2022/24 haben 65-jährige Frauen im Durchschnitt noch weitere 20,5 Lebensjahre zu erwarten und gleichaltrige Männer 17,4 Jahre. Im Zeitverlauf zeigten sich bei der ferneren Lebenserwartung nur geringfügige Veränderungen. So hat sich die Lebenserwartung der 65-jährigen Männer im Vergleich zu den Ergebnissen der Sterbetafel 2012/14 nicht verändert, während die Lebenserwartung der 65-jährigen Frauen um etwa 0,2 Jahre gesunken ist.

2.5 Zukünftige Bevölkerungsentwicklung

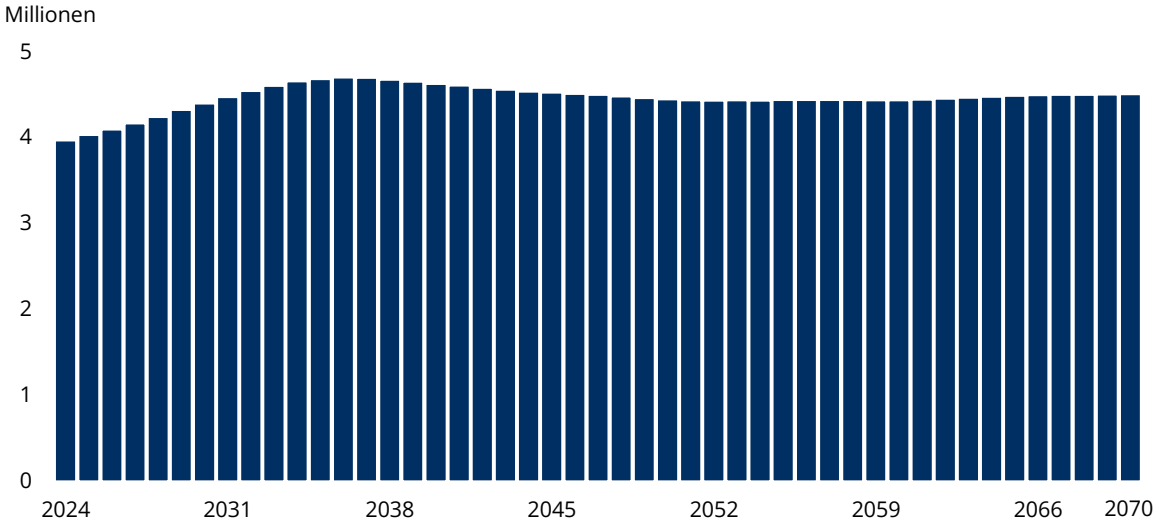
Die zukünftige Bevölkerungsentwicklung wird anhand der Bevölkerungsvorausberechnung 2024[4] dargestellt. Sie schreibt die Bevölkerung auf der Basis von Annahmen über die zukünftige Geburtenentwicklung, Sterblichkeit und Wanderungen fort. Aktuell liegt die Bevölkerungsvorausberechnung 2024 vor, die die Bevölkerungsentwicklung auf Basis des Bevölkerungsstandes vom 31. Dezember 2023 auf Landesebene bis zum Jahr 2070 und auf Ebene der kreisfreien Städte und Kreise bis zum Jahr 2050 vorausberechnet.

Ausgehend von 18,0 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern[5] im Jahr 2024 wird die Bevölkerungszahl Nordrhein-Westfalens zunächst bis 2028 leicht ansteigen. Anschließend wird sie bis 2070 kontinuierlich abnehmen und bei 16,9 Millionen Personen liegen.

Auch die Altersstruktur wird sich in den kommenden Jahrzehnten weiter verschieben: Die geburtenstarken Jahrgänge erreichen das Rentenalter, während die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter aufgrund der schwächer besetzten jüngeren Geburtenjahrgänge zurückgehen wird. Personen im Alter von 65 und mehr Jahren werden 2070 mehr als ein Viertel (26,6 Prozent) der Bevölkerung ausmachen (2024: 22,0 Prozent).

Für die Bevölkerung ab 65 Jahren zeichnet sich ein Anstieg ab (siehe Abb. 2.10): Ausgehend von 4,0 Millionen Personen am 31. Dezember 2024 wird ihre Zahl bis 2036 um 18,4 Prozent auf 4,7 Millionen Personen steigen. Dieser Anstieg wird insbesondere auf die Altersgruppe zwischen 65 und unter 80 Jahren zurückzuführen sein (+682 000 Personen), während sich die Altersgruppe ab 80 Jahren vergleichsweise wenig verändern wird (+49 000 Personen). In diesem Zeitraum werden die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er-Jahre – die sogenannten »Babyboomer« – nach und nach die Altersgrenze von 65 Jahren überschreiten. Anschließend wird die Zahl der Personen ab 65 Jahren zunächst wieder zurückgehen. Bis 2052 wird sie voraussichtlich auf 4,4 Millionen sinken, jedoch bis zum Jahr 2070 wieder auf 4,5 Millionen ansteigen.

Abb. 2.10 Vorausberechnung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 2024 bis 2070



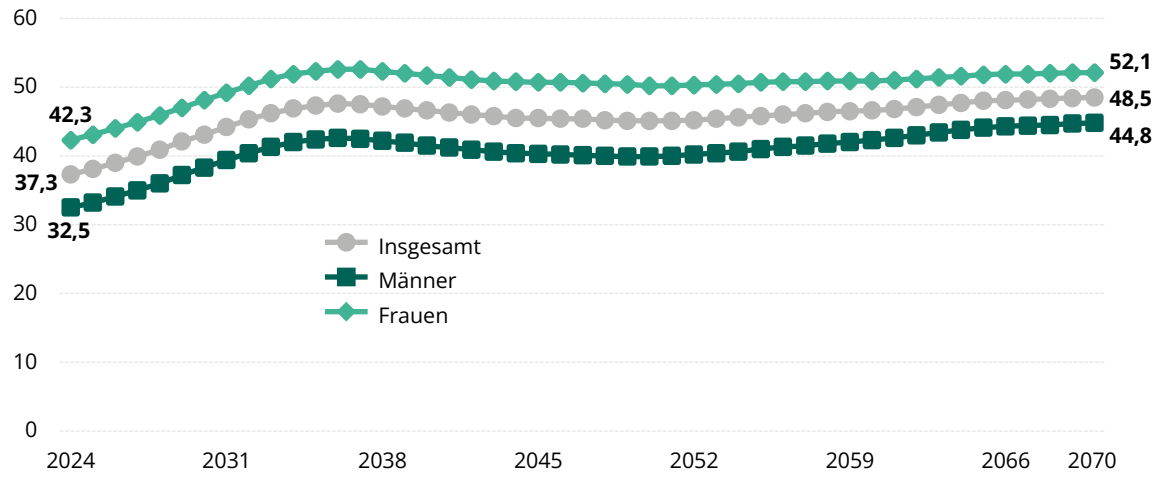
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 bis 2070 jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres

Grafik: IT.NRW

4 IT.NRW, 2025.
5 Der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 liegen die fortgeschriebenen Zahlen des Zensus 2022 zugrunde.

Diese Entwicklung wird auch anhand des Altenquotienten deutlich (siehe Abb. 2.11). Kamen 2024 noch rund 37 Personen im Alter von 65 und mehr Jahren auf 100 Personen im Alter von 20 bis unter 65 Jahren, werden es 2036 fast 48 ältere Menschen sein. Bis 2051 wird der Altenquotient wieder auf rund 45 sinken. Erst im Jahr 2065 wird er voraussichtlich erneut bei 48 liegen und bis 2070 wieder leicht ansteigen. Dann wird ein Altenquotient von fast 49 erwartet.

Abb. 2.11 Vorausberechnung Altenquotient* 2024 bis 2070 nach Geschlecht



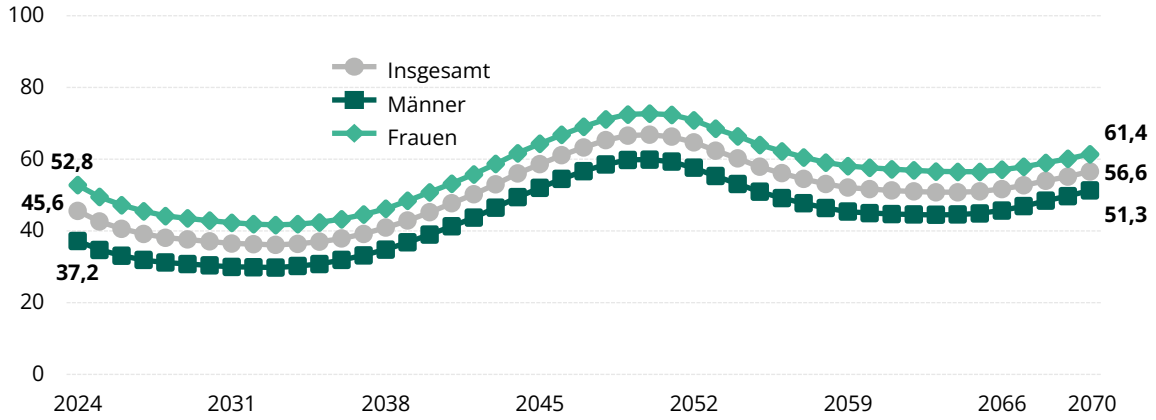
*) Der Altenquotient stellt die ältere Generation, die überwiegend aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist, der mittleren Generation gegenüber. Für die ältere Generation wird die Altersgrenze »ab 65 Jahre« gewählt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 bis 2070 jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres

Grafik: IT.NRW

Aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen liegt der weibliche Altenquotient um etwa 4 bis 5 Punkte über dem Durchschnitt, der männliche Altenquotient um etwa 4 bis 5 Punkte darunter. Auf 2070 zugehend werden geringere Unterschiede zwischen Frauen und Männern erwartet.

Sehr deutlich wird die bevorstehende Umwälzung der Altersstruktur der älteren Bevölkerung auch bei einer Vorausberechnung des Greying-Index, bei dem die 80-Jährigen und Älteren ins Verhältnis zu den 65- bis 80-Jährigen gesetzt werden (siehe Abb. 2.12). Im Jahr 2024 erreichte er einen Wert von 45,6 hochaltrigen Personen auf 100 Menschen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren. Bis zum Jahr 2033 wird er auf einen Wert von 36,1 sinken. Anschließend wird der Greying-Index bis 2050 wieder stark ansteigen und einen Höchstwert von 66,8 erreichen, bevor er bis 2064 auf einen Wert von 50,8 zurückgehen wird. Bis 2070 ist dann erneut ein Anstieg auf 56,6 vorausberechnet.

Abb. 2.12 Vorausberechnung Greying-Index* der Bevölkerung 2024 bis 2070 nach Geschlecht

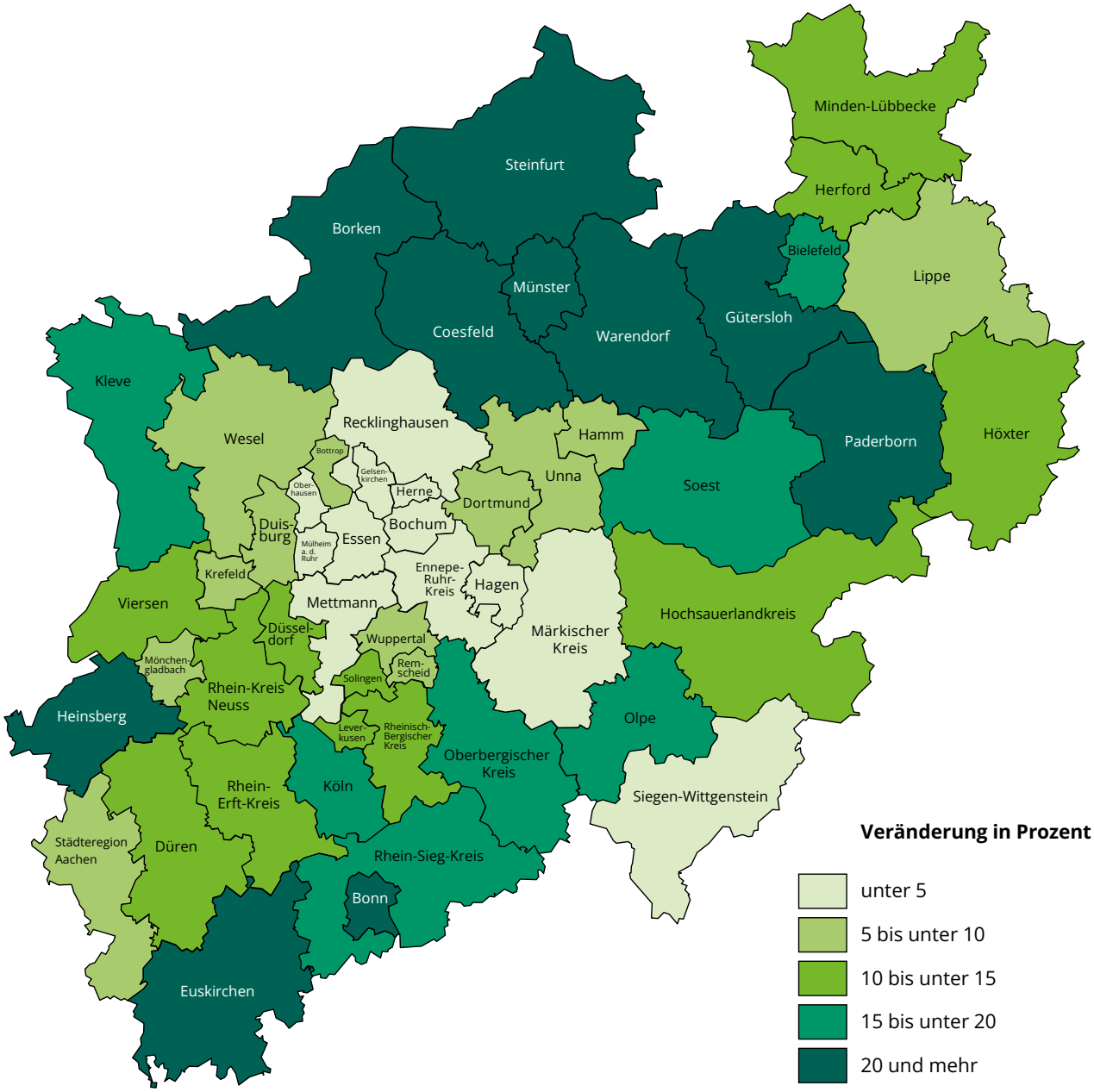


*) Der Greying-Index beschreibt das quantitative Verhältnis der 80-Jährigen und Älteren bezogen auf die 65- bis unter 80-Jährigen.
– – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 bis 2070
jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres Grafik: IT.NRW

Bis zum Jahr 2050 wird die Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren in allen Kreisen und kreisfreien Städten wachsen (siehe Abb. 2.13). Allerdings fällt dieses Wachstum unterschiedlich stark aus. Landesweit wird ein Anstieg um 12,0 Prozent gegenüber dem Jahr 2024 erwartet, während in insgesamt 26 Kreisen und kreisfreien Städten mit einem überdurchschnittlichen Wachstum der älteren Bevölkerung zu rechnen ist. Die größten Zuwächse an älteren Einwohnerinnen und Einwohnern sind in den eher ländlich geprägten Regionen zu erwarten: im Kreis Borken (+30,3 Prozent), Kreis Gütersloh (+29,5 Prozent), Kreis Steinfurt (+28,1 Prozent) und im Kreis Paderborn (+25,6 Prozent).

Eine unterdurchschnittliche Zunahme der älteren Bevölkerung zeigt sich vor allem in den Kreisen und kreisfreien Städten des Ruhrgebiets. Die geringsten Anstiege werden im Ennepe-Ruhr-Kreis (+0,7 Prozent) sowie in den Städten Bochum (+0,8 Prozent), Essen (+1,4 Prozent), Hagen (+1,5 Prozent) und Oberhausen (+1,9 Prozent) erwartet.

Abb. 2.13 Relative Zunahme der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2024*

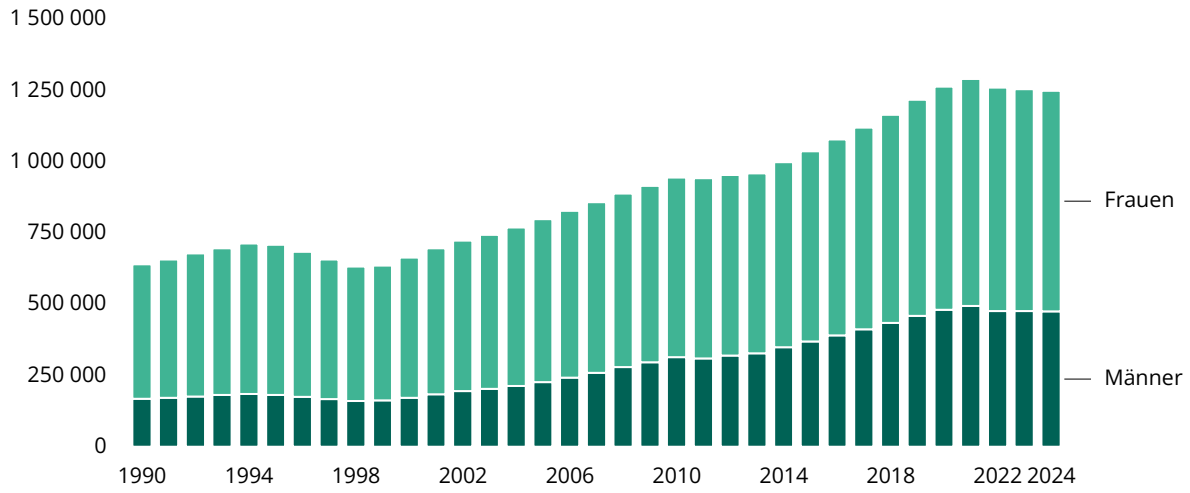


*) jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 bis 2050 Grafik: IT.NRW

2.6 Demografische Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren

1990 waren mit rund 640 000 Menschen 3,7 Prozent der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens 80 Jahre und älter (siehe Abb. 2.14). Seitdem hat sich die Zahl der hochaltrigen Menschen bis zum Jahr 2024 fast verdoppelt (+94,9 Prozent). Sie machten mit über 1,2 Millionen Personen 6,9 Prozent der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens aus. 1990 lag der Anteil der Frauen an der Bevölkerung ab 80 Jahren bei etwas weniger als drei Viertel (73,7 Prozent): 169 000 Männern standen 472 000 Frauen gegenüber. Nach geringfügigen Anstiegen bis zum Jahr 1998 sowie weiteren schwachen Anstiegen in den Jahren 2011 und 2022 ist der Frauenanteil bis zum Jahr 2024 um 11,7 Prozentpunkte auf 62,0 Prozent gesunken. Nun standen 474 000 Männern 773 000 Frauen gegenüber.

Abb. 2.14 Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 1990 bis 2024 nach Geschlecht

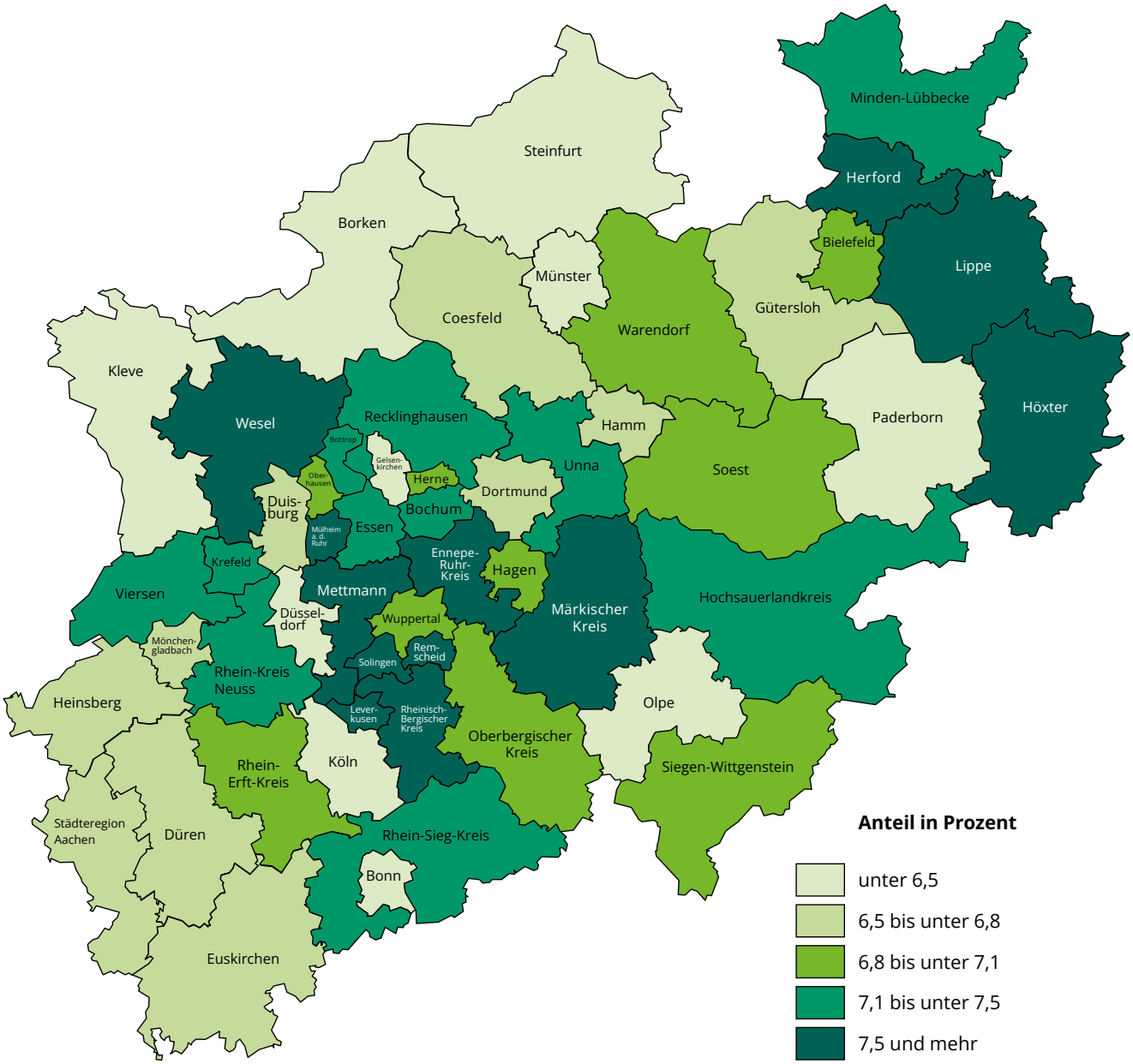


Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes jeweils zum 31.12. eines Jahres (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, bis 2021 auf Basis des Zensus 2011, ab 2022 auf Basis des Zensus 2022)

Grafik: IT.NRW

Wie bei der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren (siehe Abb. 2.5) zeigten sich zum 31. Dezember 2024 auch bei den hochaltrigen Personen ab 80 Jahren regionale Unterschiede in der Verteilung auf die Kreise und kreisfreien Städte, wobei die Spannweite zwischen dem höchsten und geringsten Anteil in dieser Altersgruppe vergleichsweise gering ausfiel (siehe Abb. 2.15). Die höchsten Anteile wiesen der Kreis Mettmann (8,6 Prozent) und der Rheinisch-Bergische Kreis (8,2 Prozent) auf, gefolgt von Mülheim an der Ruhr (8,1 Prozent) und dem Ennepe-Ruhr-Kreis (8,0 Prozent). Die geringsten Anteile wurden hingegen in Köln (5,8 Prozent) sowie in den Kreisen Borken (5,9 Prozent) und Paderborn (6,0 Prozent) verzeichnet.

Abb. 2.15 Anteil der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren an der Gesamtbevölkerung am 31.12.2024



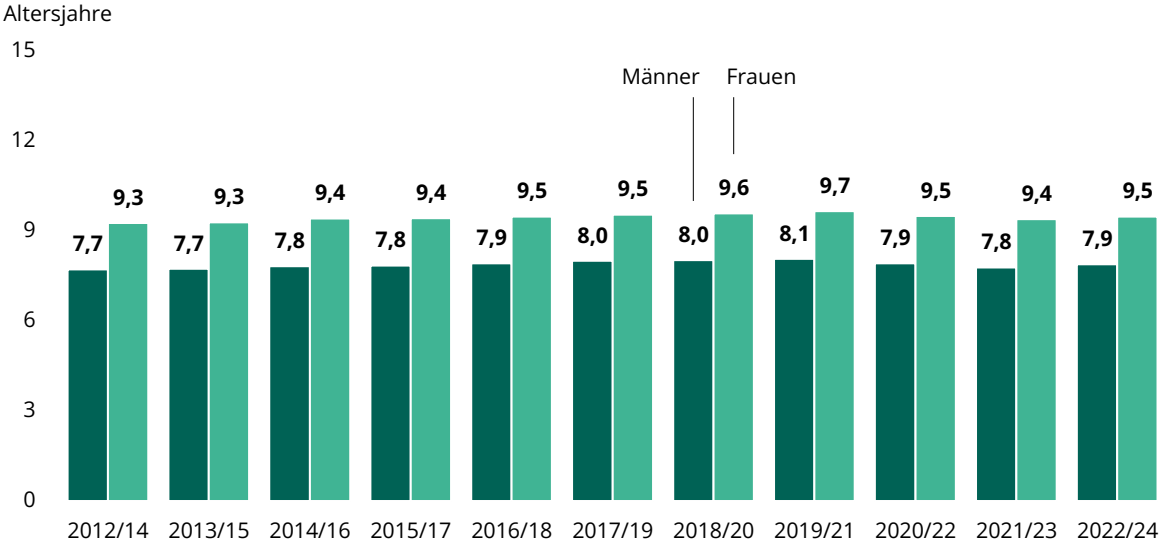
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2022

Grafik: IT.NRW

Hinsichtlich der ferneren Lebenserwartung von 80-jährigen Menschen (siehe Abb. 2.16) zeigt sich für Männer, dass sie die durchschnittliche Lebenserwartung von Neugeborenen (ca. 78 Jahre, siehe Abb. 2.8) bereits überschritten haben. Da Menschen dieses Alters somit bereits höhere Sterberisiken überlebt haben, ergibt sich bei der Berechnung der ferneren Lebenserwartung anhand dieser Stichprobe ein anderer Zeithorizont als bei den Personen im Alter von 65 Jahren (siehe Abb. 2.9).

Nach der aktuellen Sterbetafel 2022/24 haben 80-jährige Frauen im Durchschnitt noch weitere 9,5 Lebensjahre zu erwarten und gleichaltrige Männer 7,9 Jahre. Im Zeitverlauf zeigten sich bei der ferneren Lebenserwartung nur geringfügige Veränderungen: Zwischen den Ergebnissen der Sterbetafeln 2012/14 und 2022/24 hat sich die fernere Lebenserwartung von 80-jährigen Männern und Frauen um jeweils 0,2 Jahre erhöht.

Abb. 2.16 Fernere Lebenserwartung von 80-Jährigen nach den Sterbetafeln 2012/14 bis 2022/24 nach Geschlecht

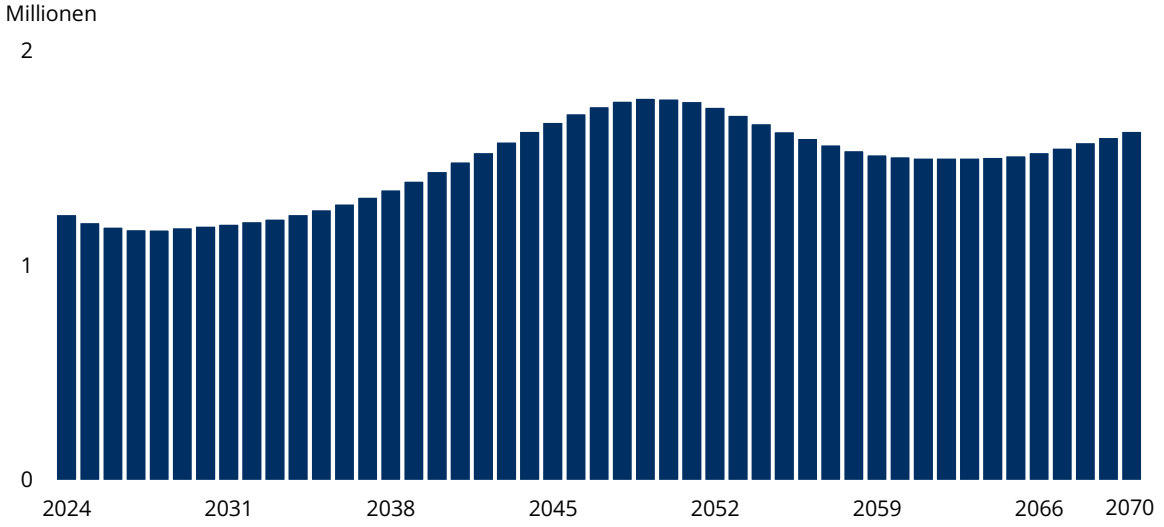


Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung Grafik: IT.NRW

Analog zur zukünftigen Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren (siehe Abb. 2.10) wird auch die voraussichtliche Entwicklung der Menschen im Alter von 80 und mehr Jahren anhand der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 dargestellt (siehe Abb. 2.17).

Für den Zeitraum von 2024 bis 2070 wird bei den 80-Jährigen und Älteren eine wechselhafte Entwicklung mit Zu- und Abnahmen erwartet. So lag die Zahl der hochaltrigen Menschen im Jahr 2024 bei mehr als 1,2 Millionen und wird bis zum Jahr 2028 voraussichtlich um rund 72 000 sinken. Es schließt sich eine Phase mit starkem Anstieg an, wonach die Zahl der Menschen ab 80 Jahren im Jahr 2049 einen Höchststand von fast 1,8 Millionen erreichen wird. In dieser Phase wird die »Babyboomer«-Generation die Altersgrenze von 80 Jahren erreichen. Anschließend wird die Zahl den Berechnungen zufolge bis zum Jahr 2061 wieder auf 1,5 Millionen zurückgehen und bis 2070 erneut auf 1,6 Millionen steigen. Ausgehend vom Jahr 2024 wird sich die Zahl der 80-Jährigen und Älteren somit voraussichtlich um etwa ein Drittel (31,1 Prozent) erhöhen.

Abb. 2.17 Vorausberechnung der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 2024 bis 2070

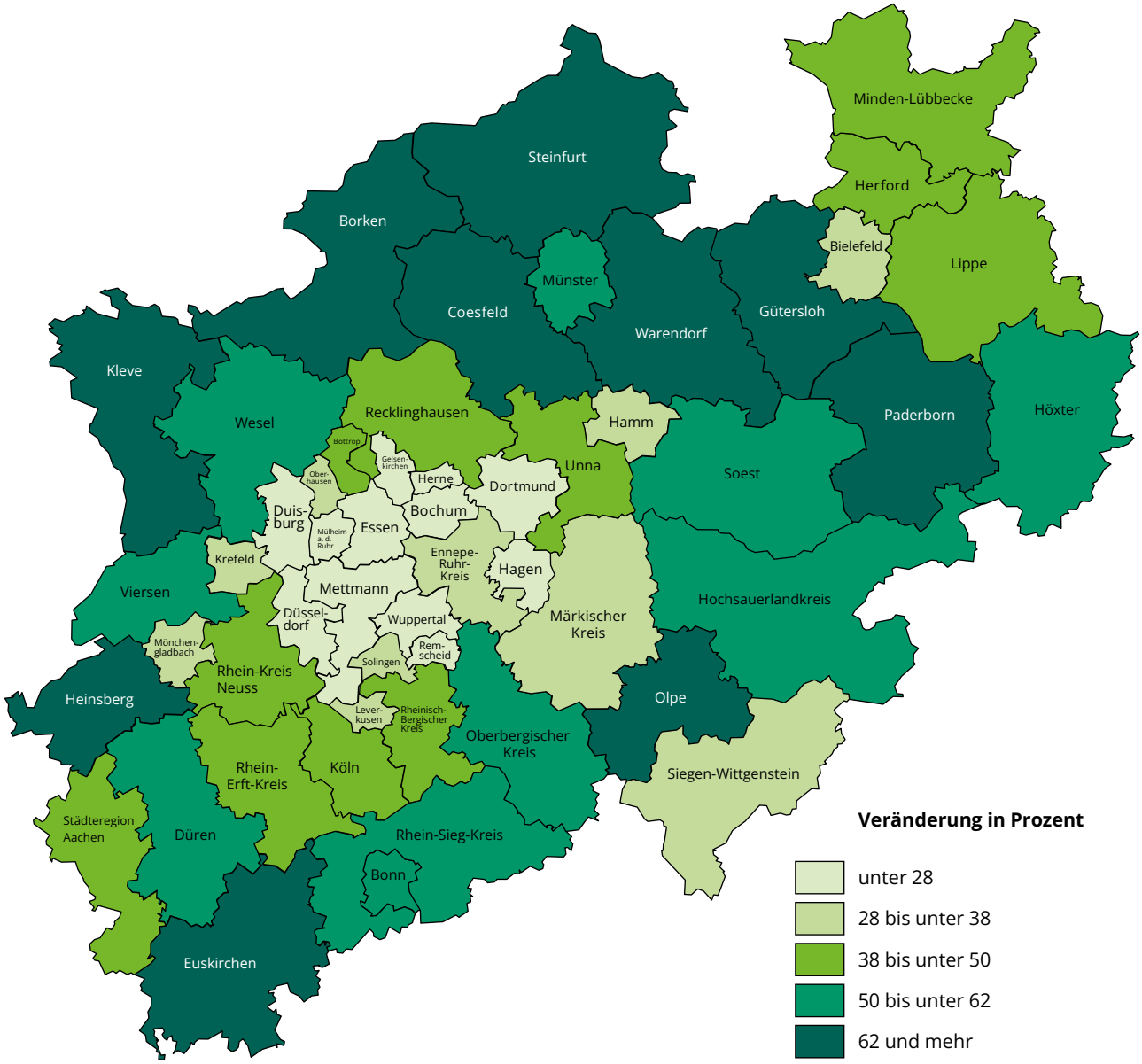


Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung 2024 bis 2070 jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres Grafik: IT.NRW

Bis zum Jahr 2050 wird die Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren in allen Kreisen und kreisfreien Städten wachsen (siehe Abb. 2.18). Allerdings fällt dieses Wachstum unterschiedlich stark aus. Für Nordrhein-Westfalen insgesamt wird ein Anstieg um 43,3 Prozent erwartet. In insgesamt 24 Kreisen und kreisfreien Städten ist dabei mit einem überdurchschnittlichen Wachstum der hochaltrigen Bevölkerung zu rechnen. Die größten Zuwächse sind in den eher ländlich geprägten Kreisen zu erwarten: in Borken (+82,5 Prozent), Coesfeld (+81,1 Prozent), Steinfurt (+76,0 Prozent), Paderborn (+74,9 Prozent), Heinsberg (+73,1 Prozent) und Euskirchen (+71,2 Prozent).

Eine unterdurchschnittliche Zunahme der hochaltrigen Bevölkerung zeigt sich vor allem in den Städten des Ruhrgebiets. Die geringsten Anstiege werden in Hagen (+19,3 Prozent), Essen (+20,6 Prozent), Herne (+22,1 Prozent) und Gelsenkirchen (+23,6 Prozent) erwartet.

Abb. 2.18 Relative Zunahme der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2024*



*) jeweils zum Stichtag 31.12. eines Jahres – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2024 bis 2050 Grafik: IT.NRW

2.7 Zusammenfassung

Am 31. Dezember 2024 lebten 18,0 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen. Das waren etwa 396 000 Einwohnerinnen und Einwohner mehr als zehn Jahre zuvor, was einem Zuwachs von 2,2 Prozent entspricht. Gut ein Fünftel (22,0 Prozent) bzw. 4,0 Millionen Menschen zählten zur Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren. Diese setzte sich zusammen aus 2,2 Millionen älteren Frauen (56,1 Prozent) und 1,7 Millionen älteren Männern (43,9 Prozent). Seit 1990 wuchs die Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren um mehr als die Hälfte (+52,3 Prozent).

Bei der regionalen Verteilung der älteren Bevölkerung zeigen sich deutliche Unterschiede. Ein Anteil von unter 20,0 Prozent zeigte sich im Jahr 2024 in Köln (18,0 Prozent), Münster (18,7 Prozent), Düsseldorf (19,0 Prozent) und Bonn (19,1 Prozent). Dagegen wohnten proportional die meisten Älteren im Ennepe-Ruhr-Kreis und im Kreis Wesel (jeweils 25,0 Prozent), gefolgt von den Kreisen Höxter (24,9 Prozent) und Mettmann (24,6 Prozent).

Im Jahr 2024 kamen auf 100 Frauen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren insgesamt 53,0 hochaltrige Frauen, 1990 waren es erst 37,5. Bei den Männern ist der entsprechende Wert von 23,6 im Jahr 1990 auf 37,4 im Jahr 2024 weniger stark angestiegen.

Der Altenquotient lag 2024 bei 37,4, d. h. 100 Personen im erwerbsfähigen Alter standen rund 37 Personen ab 65 Jahren gegenüber. 1990 lag der Wert mit 23,5 noch deutlich niedriger. Bis 1992 änderte sich an dem Verhältnis nur wenig (23,9), dann folgte über 17 Jahre ein Anstieg auf einen Wert von 34,0 im Jahr 2009. Danach blieb er bis 2015 stabil und begann dann wieder zu steigen bis auf 37,4 in 2024.

Für die Bevölkerung ab 65 Jahren zeichnet sich ein Wachstum ab: Ausgehend von 4,0 Millionen Personen am 31. Dezember 2024 wird die Bevölkerungszahl bis 2070 auf voraussichtlich 4,5 Millionen Personen steigen.

Auch die Altersstruktur wird sich in den kommenden Jahrzehnten weiter verschieben: Die geburtenstarken Jahrgänge kommen in das Rentenalter, während die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter aufgrund der schwächer besetzten jüngeren Geburtenjahrgänge zurückgehen wird. Personen im Alter von 65 und mehr Jahren werden 2070 mehr als ein Viertel (26,6 Prozent) der Bevölkerung ausmachen.

2024 waren 1,2 Millionen Menschen und somit 6,9 Prozent der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens 80 Jahre und älter. Damit hat sich die Zahl der hochaltrigen Menschen seit 1990 fast verdoppelt (+94,9 Prozent). Entsprechend der Bevölkerungsvorausberechnung wird sich die Zahl der hochaltrigen Menschen von 2024 bis 2070 auf voraussichtlich 1,6 Millionen erhöhen. 1990 lag der Frauenanteil der 80-Jährigen und Älteren bei fast drei Viertel (73,7 Prozent) und ist bis zum Jahr 2024 auf 62,0 Prozent zurückgegangen. Auch bei der Verteilung der hochaltrigen Bevölkerung zeigen sich regionale Unterschiede: Die höchsten Anteile von Menschen ab 80 Jahren lagen im Jahr 2024 im Kreis Mettmann (8,6 Prozent) und im Rheinisch-Bergischen Kreis (8,2 Prozent) vor, die geringsten in Köln (5,8 Prozent) und in den Kreisen Borken (5,9 Prozent) und Paderborn (6,0 Prozent). Bis zum Jahr 2050 wird die Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren in allen Kreisen und kreisfreien Städten wachsen. Insbesondere in den eher ländlich geprägten Regionen (Kreis Borken: +82,5 Prozent, Kreis Coesfeld: +81,1 Prozent) werden gegenüber 2024 die stärksten Anstiege erwartet, die geringsten in den Ruhrgebietsstädten (Hagen: +19,3 Prozent, Essen: +20,6 Prozent).

3 Zusammenleben im Alter

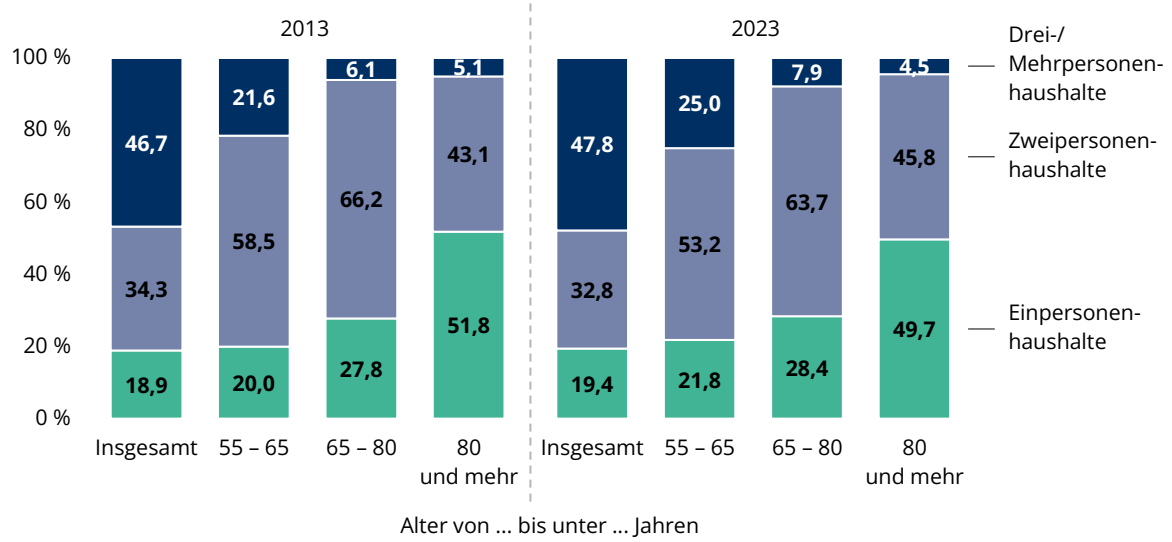
3.1 Haushaltsgröße

Hochaltrige Menschen lebten im Jahr 2023 am häufigsten allein: Jede zweite Person ab einem Alter von 80 Jahren (49,7 Prozent) wohnte in einem Einpersonenhaushalt (siehe Abb. 3.1). In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen lag der Anteil bei 28,4 Prozent, in der Gesamtbevölkerung bei 19,4 Prozent.

Bei den Personen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren war der Zweipersonenhaushalt der verbreitetste Haushaltstyp: Fast zwei Drittel (63,7 Prozent) der 65- bis unter 80-Jährigen lebten mit einer weiteren Person zusammen. In der Gesamtbevölkerung lebte etwa ein Drittel (32,8 Prozent) in einem Zweipersonenhaushalt. Bei den Personen ab einem Alter von 80 Jahren lag der Anteil bei 45,8 Prozent.

Über die gesamte Bevölkerung Nordrhein-Westfalens betrachtet lebten die meisten Menschen in einem Drei- oder Mehrpersonenhaushalt (47,8 Prozent). Bei Personen ab 65 Jahren spielt diese Haushaltsgröße eine geringe Rolle: 7,9 Prozent der Personen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren und nur 4,5 Prozent der Personen ab 80 Jahren lebten in einem Haushalt mit drei oder mehr Personen.

Abb. 3.1 Haushaltsgröße* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



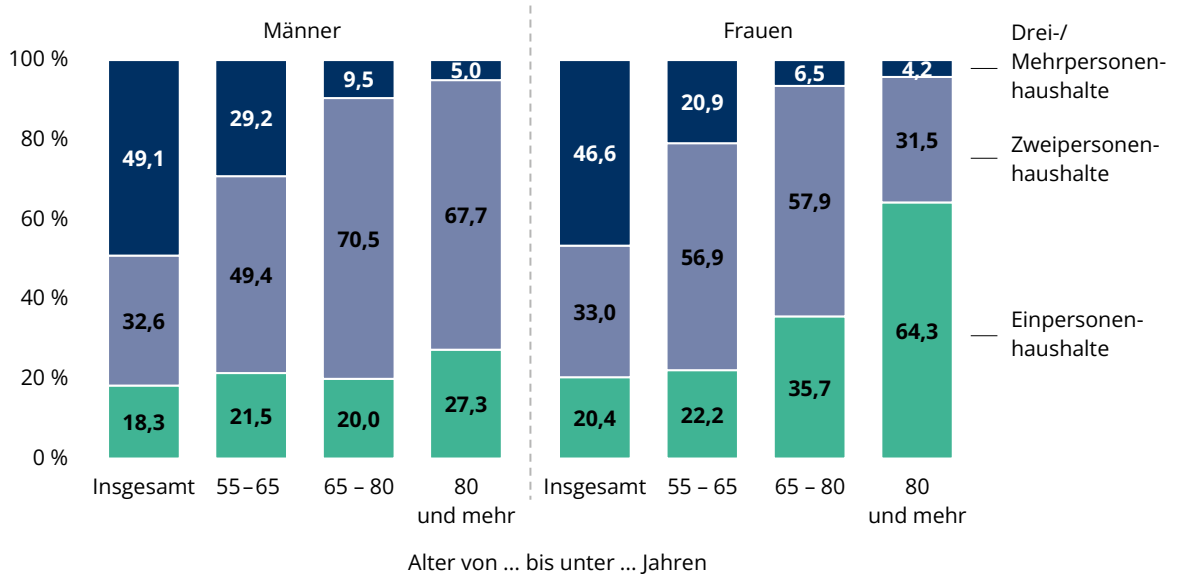
*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Von 2013 bis 2023 ist die Verteilung der Haushaltsgrößen über die gesamte Bevölkerung hinweg weitgehend unverändert geblieben. Bei den hochaltrigen Personen ist eine Verschiebung von den Einpersonenhaushalten (–2,1 Prozentpunkte) zu den Zweipersonenhaushalten (+2,7 Prozentpunkte) zu beobachten. Bei den 65- bis unter 80-Jährigen ist der Anteil der Zweipersonenhaushalte gesunken (–2,5 Prozentpunkte).

In der Gesamtbevölkerung unterschieden sich die Haushaltsgrößen von Frauen und Männern im Jahr 2023 geringfügig (siehe Abb. 3.2).

Abb. 3.2 Haushaltsgröße* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Ab einem Alter von 65 Jahren zeigen sich jedoch deutliche geschlechtsabhängige Differenzen in den Haushaltsgrößen. Ältere Frauen lebten im Jahr 2023 häufiger in Einpersonenhaushalten als Männer. Von den Männern im Alter von 65 bis unter 80 Jahren wohnten 20,0 Prozent in einem Einpersonenhaushalt. Bei den Frauen lag der Anteil bei 35,7 Prozent und damit 15,7 Prozentpunkte höher. Bei den 80-Jährigen und Älteren war der Unterschied noch größer. 27,3 Prozent der hochaltrigen Männer lebten in einem Einpersonenhaushalt. Bei den Frauen lag der Anteil mit 64,3 Prozent mehr als doppelt so hoch.

Ältere Männer wohnten dagegen häufiger in Zweipersonenhaushalten: Von den Männern im Alter von 65 bis unter 80 Jahren lebten 70,5 Prozent in einem Haushalt dieser Größe. Bei den Frauen in dieser Altersgruppe lag der Anteil bei 57,9 Prozent. Bei den 80-Jährigen und Älteren wohnten gut zwei Drittel der Männer (67,7 Prozent) und knapp ein Drittel der Frauen (31,5 Prozent) in einem Zweipersonenhaushalt.

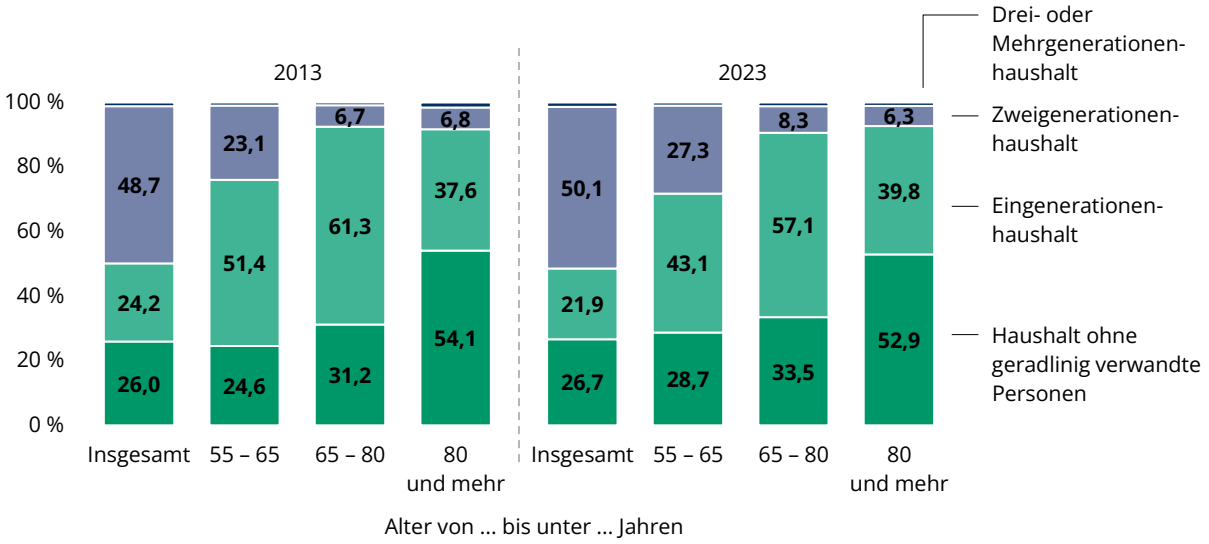
3.2 Haushaltszusammensetzung

Jede zweite hochaltrige Person im Alter von 80 oder mehr Jahren (52,9 Prozent) lebte im Jahr 2023 in einem Einpersonenhaushalt bzw. einem Haushalt, in dem weitere Personen lebten, mit denen kein geradliniges Verwandtschaftsverhältnis bestand (siehe Abb. 3.3). In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen bewohnte jede dritte Person (33,5 Prozent) einen solchen Haushalt, in der Gesamtbevölkerung galt das für etwa jede vierte Person (26,7 Prozent).

Bei Personen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren war der Eingenerationenhaushalt (d. h. Paare ohne weitere geradlinig verwandte Personen im Haushalt) mit 57,1 Prozent die häufigste Haushaltszusammensetzung. Bei hochaltrigen Personen war diese Haushaltszusammensetzung vergleichsweise seltener (39,8 Prozent). In der Gesamtbevölkerung wohnten 21,9 Prozent ausschließlich mit Personen derselben Generation zusammen.

Haushalte mit zwei oder mehr Generationen hatten in den Altersgruppen ab 65 Jahren eine eher geringe Bedeutung: 8,3 Prozent der 65- bis unter 80-Jährigen und 6,3 Prozent der 80-Jährigen und Älteren lebten in einem Zweigenerationenhaushalt. Etwa ein Prozent der Personen ab einem Alter von 65 Jahren wohnte in einem Haushalt mit Personen aus drei oder mehr Generationen. Während der Drei- oder Mehrgenerationenhaushalt auch bei der Gesamtbevölkerung eine Ausnahme darstellte (1,3 Prozent), war der Zweigenerationenhaushalt die häufigste Haushaltszusammensetzung (50,1 Prozent).

Abb. 3.3 Haushaltszusammensetzung* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



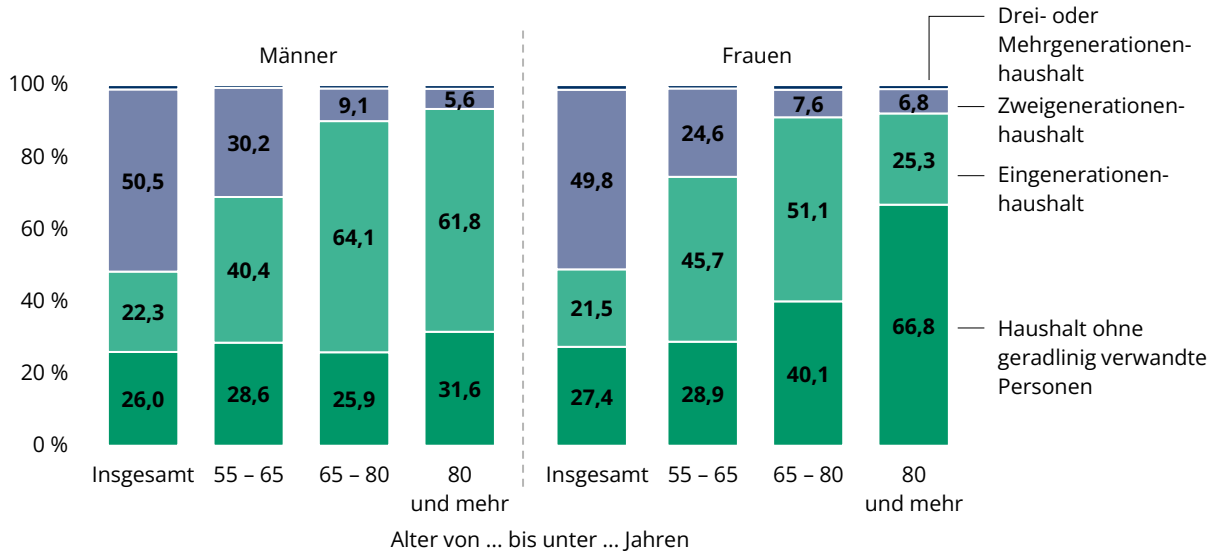
*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Von 2013 bis 2023 sind nur geringe Veränderungen der Haushaltszusammensetzungen zu beobachten. Bei den Hochaltrigen ab 80 Jahren hat der Anteil der Personen, die in einem Eingenerationenhaushalt leben, leicht zugenommen (+2,2 Prozentpunkte). Der Anteil der Hochaltrigen, die in einem Haushalt ohne geradlinig verwandte Personen wohnten, hat hingegen leicht abgenommen (–1,2 Prozentpunkte). In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen ist eine gegenläufige Entwicklung zu beobachten.

Wird die Haushaltszusammensetzung differenziert nach dem Geschlecht betrachtet, so zeigen sich in der Gesamtbevölkerung im Jahr 2023 nur geringfügige Unterschiede zwischen Frauen und Männern (siehe Abb. 3.4). Ab der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede. Bei älteren Männern war der Eingenerationenhaushalt die häufigste Haushaltszusammensetzung: 64,1 Prozent der Männer im Alter von 65 bis unter 80 Jahren und 61,8 Prozent der Männer ab 80 Jahren bewohnten einen Haushalt mit Personen derselben Generation. Ältere Frauen lebten deutlich seltener in Eingenerationenhaushalten: Bei den 65- bis unter 80-jährigen Frauen lag der Anteil bei 51,1 Prozent und nur 25,3 Prozent der Frauen ab 80 Jahren lebten in einem Eingenerationenhaushalt. Hochaltrige Frauen wohnten am häufigsten allein oder mit Personen zusammen, mit denen keine geradlinige Verwandtschaft bestand (66,8 Prozent).

Abb. 3.4 Haushaltszusammensetzung* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

3.3 Familienstand

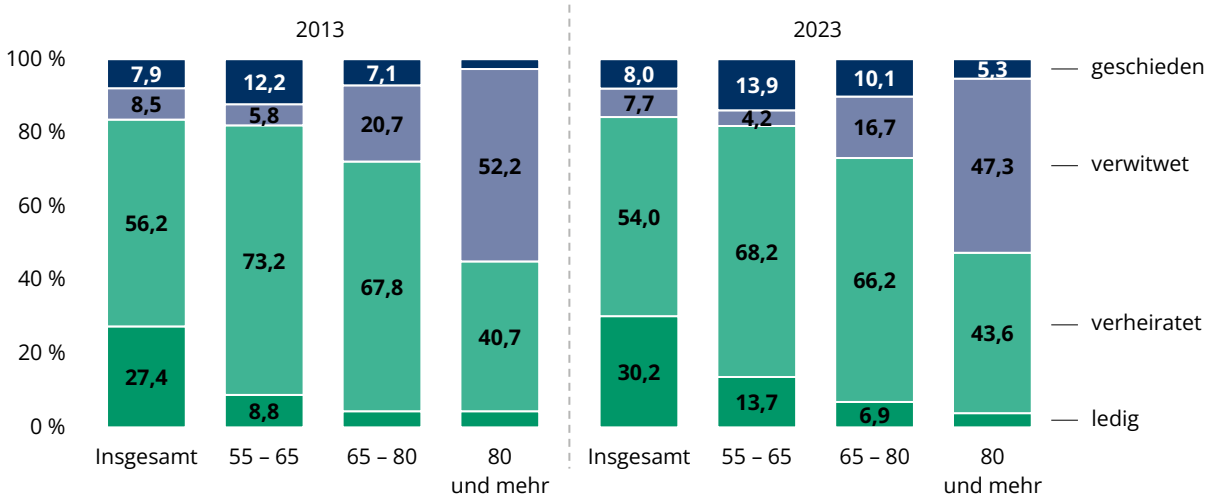
Im Jahr 2023 war in etwa jede zweite Person (47,3 Prozent) ab einem Alter von 80 Jahren verwitwet (siehe Abb. 3.5). Weitere 43,6 Prozent der Personen in der Altersgruppe waren verheiratet, 5,3 Prozent waren geschieden und 3,9 Prozent waren ledig. Von 2013 bis 2023 ist der Anteil der verwitweten Personen um 4,9 Prozentpunkte gesunken. Der Anteil der verheirateten und der geschiedenen Personen hat hingegen zugenommen (+2,9 und +2,6 Prozentpunkte).

Von den 65- bis unter 80-Jährigen waren zwei Drittel verheiratet. 16,7 Prozent waren verwitwet, 10,1 Prozent waren geschieden und 6,9 Prozent ledig. Auch bei dieser Altersgruppe ist der Anteil der Verwitweten gegenüber 2013 rückläufig (–4,0 Prozentpunkte). Der Anteil der Geschiedenen ist gestiegen (+3,0 Prozentpunkte); selbiges gilt für den Anteil der Ledigen (+2,5 Prozentpunkte).

Bei der Bevölkerung insgesamt[6] war der Anteil der Ledigen mit 30,2 Prozent deutlich höher als bei den älteren Personen. Etwas mehr als die Hälfte (54,0 Prozent) war verheiratet und 8,0 Prozent waren geschieden. 7,7 Prozent der Gesamtbevölkerung waren verwitwet. Von 2013 bis 2023 gab es nur geringfügige Veränderungen des Familienstandes bei der Bevölkerung insgesamt. Der Anteil der Verheirateten ist rückläufig (–2,2 Prozentpunkte), der Anteil der Geschiedenen hat leicht zugenommen (+0,1 Prozentpunkte).

6 Hier bezogen auf alle Personen ab 18 Jahren.

Abb. 3.5 Familienstand* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



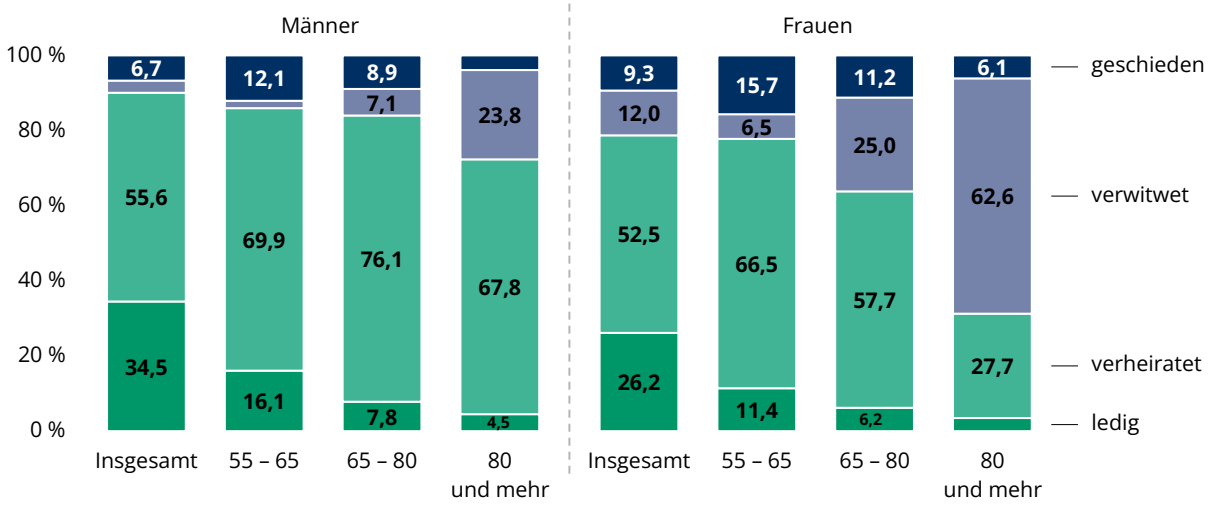
*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 18 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Deutliche Unterschiede im Familienstand von Frauen und Männern bestanden im Jahr 2023 vor allem bei 80-Jährigen und Älteren (siehe Abb. 3.6). In dieser Altersgruppe waren 62,6 Prozent der Frauen verwitwet. Bei den Männern lag der Anteil bei 23,8 Prozent. Während zwei Drittel (67,8 Prozent) der hochaltrigen Männer verheiratet waren, traf dies nur auf etwa jede vierte hochaltrige Frau zu (27,7 Prozent).

In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen waren Frauen ebenfalls häufiger verwitwet (25,0 Prozent) als Männer (7,1 Prozent). Während 76,1 Prozent der Männer verheiratet waren, traf dies lediglich auf 57,7 Prozent der Frauen in der Altersgruppe zu.

Abb. 3.6 Familienstand* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 18 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

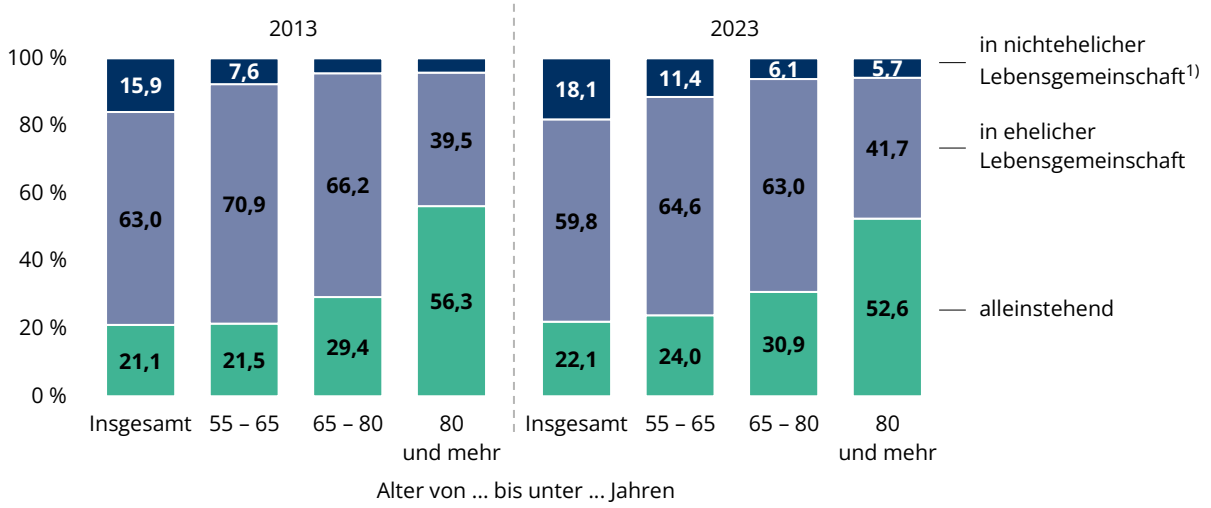
Grafik: IT.NRW

3.4 Lebensformen[7]

Mehr als die Hälfte (52,6 Prozent) der 80-Jährigen und Älteren war im Jahr 2023 alleinstehend (siehe Abb. 3.7). 41,7 Prozent lebten in einer ehelichen Lebensgemeinschaft und 5,7 Prozent in einer sonstigen Lebensgemeinschaft[8]. Im Vergleich zum Jahr 2013 ist der Anteil derer, die in ehelicher Lebensgemeinschaft leben, gestiegen (+2,2 Prozentpunkte), während der Anteil der Alleinstehenden entsprechend zurückgegangen ist (–3,7 Prozentpunkte).

Von den 65- bis unter 80-Jährigen lebten knapp zwei Drittel (63,0 Prozent) in einer ehelichen Lebensgemeinschaft, 6,1 Prozent in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und 30,9 Prozent waren alleinstehend. Anders als bei den 80-Jährigen und Älteren ging bei dieser Altersgruppe der Anteil der in ehelicher Lebensgemeinschaft Lebenden gegenüber 2013 etwas zurück (–3,2 Prozentpunkte).

Abb. 3.7 Lebensformen* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Unverheiratet zusammenlebende, gemischtgeschlechtliche Paare sowie gleichgeschlechtliche Paare und Alleinerziehende mit ledigen Kindern. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Bei der Bevölkerung insgesamt spielten nichteheliche Lebensgemeinschaften mit einem Anteil von 18,1 Prozent eine größere Rolle als bei Älteren. Der Anteil der Alleinstehenden war mit 22,1 Prozent hingegen niedriger als bei den Älteren. Im Vergleich zum Jahr 2013 haben 2023 sonstige Lebensgemeinschaften weiter an Bedeutung gewonnen (+2,2 Prozentpunkte) und eheliche Lebensgemeinschaften weiter verloren (–3,2 Prozentpunkte).

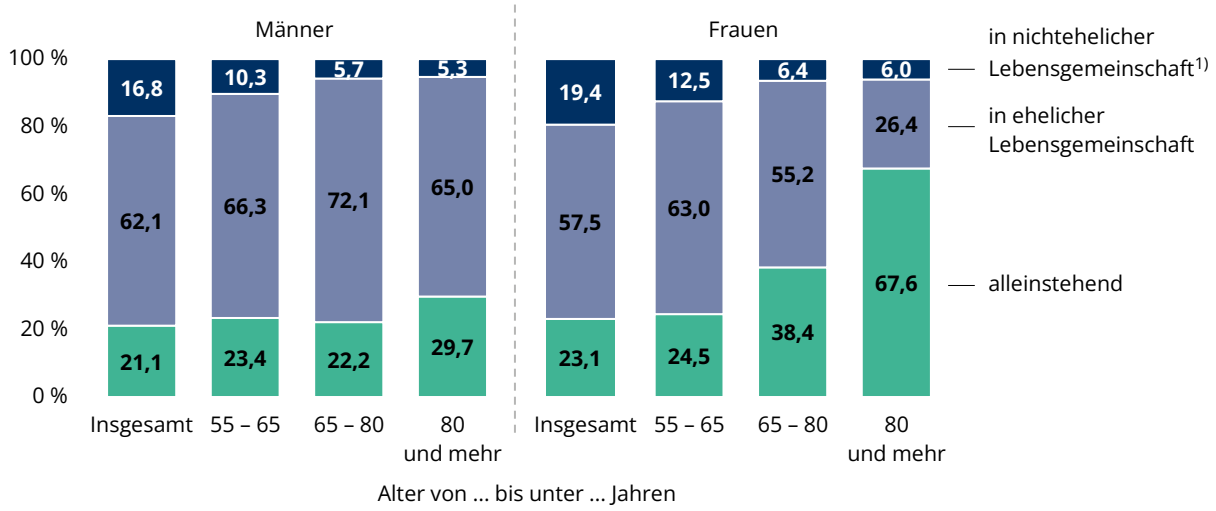
Bei den 80-Jährigen und Älteren waren Frauen – bedingt durch die höhere Lebenserwartung – mit 67,6 Prozent deutlich häufiger alleinstehend als Männer, bei denen der Anteil bei 29,7 Prozent lag (siehe Abb. 3.8). Während 65,0 Prozent der Männer in ehelicher Lebensgemeinschaft lebten, waren es nur 26,4 Prozent der Frauen.

7 Grundlage für die Bestimmung einer Lebensform sind die sozialen Beziehungen zwischen den Mitgliedern eines Haushalts. Diese werden im Mikrozensus entlang zweier »Achsen« statistisch erfasst: Partnerschaft und Elternschaft. Das Beziehungsgefüge bezieht sich nur auf einen gemeinsamen Haushalt. Beziehungen über die Haushaltsgrenzen hinweg bleiben unberücksichtigt.

8 Aufgrund der geringen Fallzahlen können hier keine gesonderten Aussagen zu gleichgeschlechtlichen Lebensgemeinschaften gemacht werden.

Auch für die 65- bis unter 80-Jährigen gilt, dass Frauen seltener in einer ehelichen Lebensgemeinschaft lebten (55,2 Prozent) als Männer (72,1 Prozent). Entsprechend waren Frauen im Jahr 2023 häufiger alleinstehend: So war der Anteil bei den Frauen mit 38,4 Prozent um 16,2 Prozentpunkte höher als bei den Männern (22,2 Prozent).

Abb. 3.8 Lebensformen* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Unverheiratet zusammenlebende, gemischtgeschlechtliche Paare sowie gleichgeschlechtliche Paare und Alleinerziehende mit ledigen Kindern. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

3.5 Zusammenfassung

Im Jahr 2023 lebten ältere Menschen häufig allein: 28,4 Prozent der 65- bis unter 80-Jährigen und knapp die Hälfte (49,7 Prozent) der Personen ab 80 Jahren lebten in einem Einpersonenhaushalt. In der Gesamtbevölkerung lag der Anteil bei 19,4 Prozent. Insbesondere hochaltrige Frauen lebten in Einpersonenhaushalten (64,3 Prozent). Bei den Männern waren es 27,3 Prozent.

7,3 Prozent der Hochaltrigen und 9,4 Prozent der Personen ab 65 bis unter 80 Jahren lebten in Mehrgenerationenhaushalten. In der Gesamtbevölkerung traf dies auf etwas mehr als die Hälfte der Menschen zu (51,4 Prozent).

Fast die Hälfte (47,3 Prozent) der Hochaltrigen war verwitwet und weitere 43,6 Prozent waren verheiratet. Aufgrund der höheren Lebenserwartung waren hochaltrige Frauen häufiger verwitwet (62,6 Prozent) als hochaltrige Männer (23,8 Prozent). Personen ab 65 Jahren bis unter 80 Jahren waren am häufigsten verheiratet (66,2 Prozent). 16,7 Prozent der Personen in der Altersgruppe waren verwitwet.

Etwas mehr als die Hälfte (52,6 Prozent) der Hochaltrigen war alleinstehend; 41,7 Prozent lebten in ehelicher Gemeinschaft. Der Anteil der Alleinstehenden war bei den Frauen ab einem Alter von 80 Jahren mit 67,6 Prozent höher als bei den Männern derselben Altersgruppe (29,7 Prozent).

4 Qualifikation

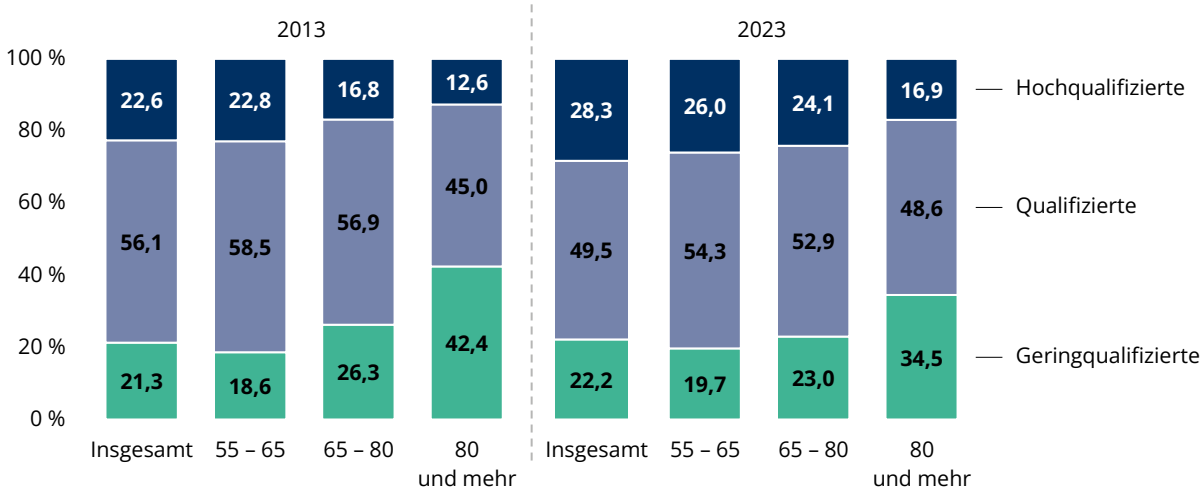
4.1 Qualifikationsstruktur älterer Menschen

Die individuellen Bildungsbiografien, wie auch die generationsspezifischen Rahmenbedingungen spiegeln sich insbesondere in der Qualifikationsstruktur der älteren Menschen wider. Anhand der höchsten beruflichen und schulischen Qualifikation lassen sich drei Gruppen bilden[9]:

- Geringqualifizierte: keine Berufsausbildung und keine (Fach-)Hochschulreife,
- Qualifizierte: Abschluss einer Berufsausbildung oder (Fach-)Hochschulreife,
- Hochqualifizierte: bestandene Meister- oder Technikerprüfung, Fachschulabschluss oder (Fach-)Hochschulabschluss.

Insgesamt zeigen sich im Jahr 2023 bei den Qualifikationen nur geringe Unterschiede zwischen den Altersklassen bis unter 80 Jahren (siehe Abb. 4.1). Über alle Altersgruppen hinweg war etwa die Hälfte (49,5 Prozent) aller Personen qualifiziert. Jede bzw. jeder Vierte (28,3 Prozent) war hoch- und etwa jede fünfte Person (22,2 Prozent) geringqualifiziert. Demgegenüber waren höhere Altersgruppen öfter geringqualifiziert und seltener hochqualifiziert, was sich insbesondere bei den hochaltrigen Personen feststellen lässt. So waren 2023 bei den 80-Jährigen und Älteren 16,9 Prozent hochqualifiziert und 34,5 Prozent geringqualifiziert. In der Bevölkerung insgesamt war der Anteil der Hochqualifizierten damit um 11,4 Prozentpunkte höher und der Anteil der Geringqualifizierten um 12,3 Prozentpunkte geringer.

Abb. 4.1 Qualifikation* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

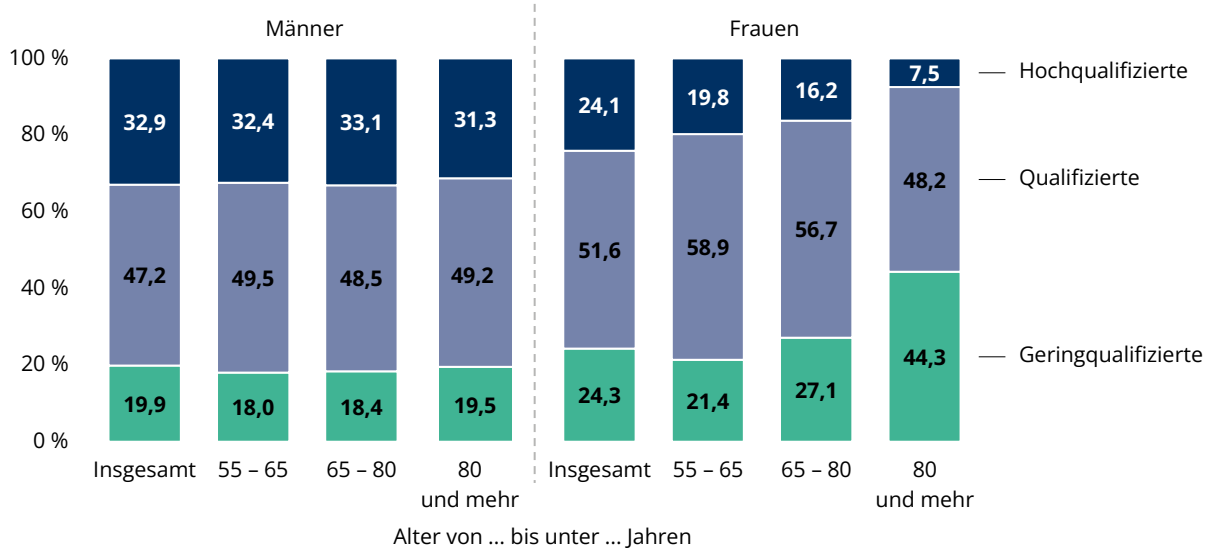
9 Die Qualifikation der Personen wird anhand der von der UNESCO entwickelten Internationalen Standardklassifikation des Bildungswesens (ISCED) abgebildet. Die ISCED-Kategorien 0 bis 2 (Elementarbereich, Primarbereich und Sekundarbereich I) bilden Geringqualifizierte ab, die Kategorien 3 und 4 (Sekundarbereich II und Postsekundarer nichttertiärer Bereich) Qualifizierte und 5 bis 8 (Bachelor-/Master- bzw. gleichwertiges Bildungsprogramm, Promotion) Hochqualifizierte.

Im Vergleich zu 2013 waren im Jahr 2023 mehr Personen ab 65 Jahren hochqualifiziert. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen hat der Anteil um 7,3 Prozentpunkte zugenommen. Bei den Hochaltrigen liegt der Anstieg bei 4,3 Prozentpunkten. Der steigende Anteil der Hochqualifizierten zeigt sich auch in der Bevölkerung insgesamt und war 2023 um 5,7 Prozentpunkte höher als im Jahr 2013. In der Gruppe der 65- bis unter 80-jährigen Personen zeigte sich zudem ein Rückgang der Geringqualifizierten um 3,3 Prozentpunkte und bei den Hochaltrigen um 7,9 Prozentpunkte. Die Anteile der Geringqualifizierten blieben dagegen für die 55- bis 65-Jährigen und die Bevölkerung insgesamt relativ konstant.

Bei den älteren Personen gab es im Jahr 2023 deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern (siehe Abb. 4.2). Die größte Differenz lag bei den Hochaltrigen ab 80 Jahren vor: Während 31,3 Prozent der Männer hochqualifiziert waren, galt das gerade einmal für 7,5 Prozent der Frauen. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen waren 33,1 Prozent der Männer, aber lediglich 16,2 Prozent der Frauen hochqualifiziert.

Auch bei den Geringqualifizierten zeigten sich 2023 deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. 18,4 Prozent der 65- bis unter 80-jährigen Männer waren geringqualifiziert; bei den Frauen in derselben Altersgruppe waren es 27,1 Prozent. Bei den Personen ab 80 Jahren war der Unterschied noch größer. Nahezu jede zweite hochaltrige Frau (44,3 Prozent), aber nur jeder fünfte hochaltrige Mann (19,5 Prozent) galt als geringqualifiziert.

Abb. 4.2 Qualifikation* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

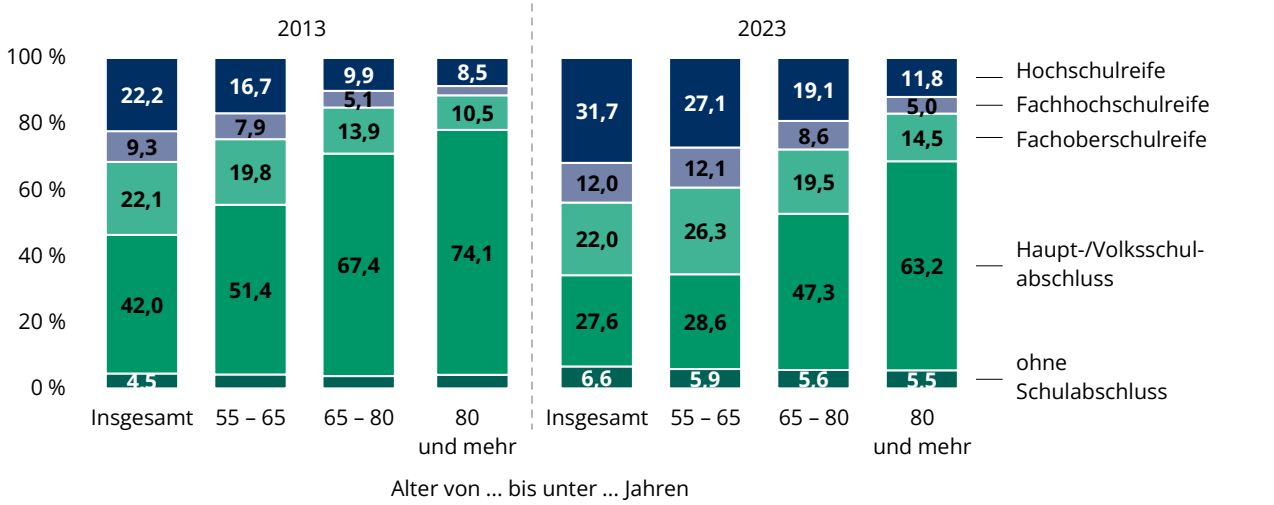


*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

4.2 Allgemeinbildende Abschlüsse

Der Anteil älterer Personen mit Hochschulreife war im Jahr 2023 niedriger als der Anteil in der gesamten Bevölkerung (siehe Abb. 4.3). Von den 80-Jährigen und Älteren verfügten insgesamt 11,8 Prozent über eine Hochschulreife, bei den 65- bis unter 80-Jährigen waren es 19,1 Prozent. Bei den 55- bis unter 65-Jährigen lag der Anteil mit 27,1 Prozent bereits deutlich höher, aber noch immer niedriger als bei der Bevölkerung insgesamt mit 31,7 Prozent.

Abb. 4.3 Höchster allgemeinbildender Schulabschluss* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



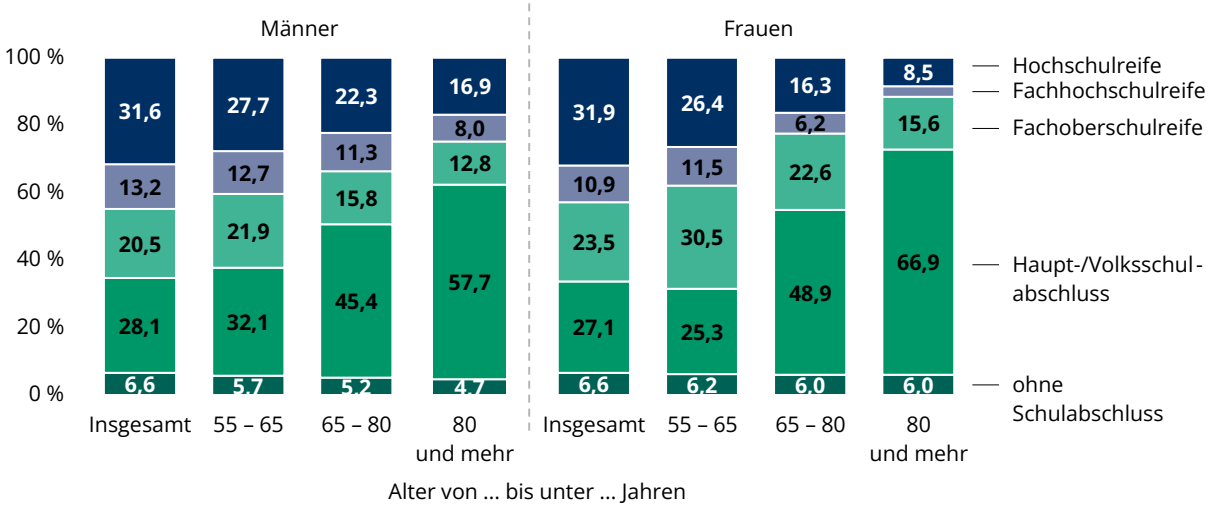
*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Vergleich zum Jahr 2013 ist der Anteil der Personen mit Hochschulreife in allen Altersgruppen gestiegen. Bei den Älteren ab 55 Jahren beruht der Anstieg jedoch allein auf den Zugängen von Personen aus den vorherigen Altersgruppen, die einen entsprechenden Abschluss besitzen, da in diesem Alter kaum mehr Bildungsabschlüsse erworben werden. Der stärkste Anstieg ist bei den 55- bis unter 65-Jährigen zu beobachten (+10,4 Prozentpunkte). Eine ähnlich hohe Zunahme gab es bei den 65- bis unter 80-Jährigen (+9,2 Prozentpunkte). Bei den Personen ab 80 Jahren lag der Anteil 2023 dagegen nur 3,3 Prozentpunkte über dem Ergebnis von 2013.

Der Haupt- bzw. Volksschulabschluss war 2023 der häufigste Schulabschluss bei den Älteren. Fast zwei Drittel (63,2 Prozent) der 80-Jährigen und Älteren hatten diesen als höchsten Abschluss erlangt, bei den 65- bis unter 80-Jährigen traf dies in etwa auf die Hälfte zu (47,3 Prozent). In der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen lag der Anteil bei 28,6 Prozent und damit geringfügig über dem Anteil in der Gesamtbevölkerung (27,6 Prozent).

Der Anteil der Personen mit einem Haupt- bzw. Volksschulabschluss hat von 2013 bis 2023 in allen Altersgruppen deutlich abgenommen. Am stärksten war dieser Rückgang bei der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen (–22,8 Prozentpunkte), am niedrigsten fiel er bei den 80-Jährigen und Älteren aus (–10,9 Prozentpunkte).

Abb. 4.4 Höchster allgemeinbildender Schulabschluss* 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht**



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Wird die gesamte Bevölkerung Nordrhein-Westfalens im Jahr 2023 betrachtet, so zeigen sich keine größeren Bildungsunterschiede zwischen Frauen und Männern (siehe Abb. 4.4). Bei älteren Personen sind dagegen deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede zu beobachten. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen besaßen etwas mehr als ein Fünftel (22,3 Prozent) der Männer die Hochschulreife, bei den Frauen waren es etwas weniger als ein Sechstel (16,3 Prozent). Bei den Hochaltrigen mit 80 und mehr Jahren fällt der Unterschied ähnlich aus. Der Anteil der hochaltrigen Männer mit Hochschulreife lag 8,4 Prozentpunkte über dem der hochaltrigen Frauen.

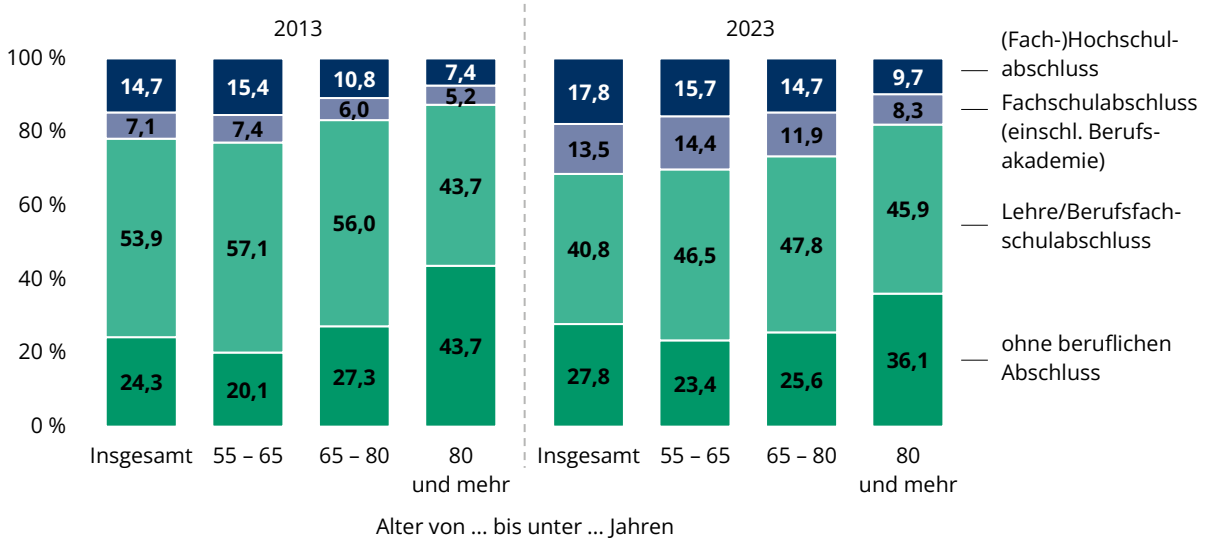
Ältere Frauen hatten hingegen häufiger einen Haupt- bzw. Volksschulabschluss. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-jährigen Frauen lag der Anteil bei 48,9 Prozent und damit 3,5 Prozentpunkte über dem der Männer in derselben Altersgruppe. Bei den Personen ab 80 Jahren ist die Differenz mit 9,2 Prozentpunkten noch größer.

4.3 Berufsbildende Abschlüsse

Die 55- bis unter 65-Jährigen wiesen im Jahr 2023 unter den Älteren den höchsten Qualifikationsgrad auf (siehe Abb. 4.5): 15,7 Prozent der Personen dieser Altersgruppe verfügten über einen (Fach-)Hochschulabschluss. Dieser Wert lag leicht unter dem Wert der Bevölkerung insgesamt (17,8 Prozent). Von den 65- bis unter 80-Jährigen hatten 14,7 Prozent einen (Fach-)Hochschulabschluss. Bei den 80-Jährigen und Älteren waren es 9,7 Prozent.

Seit 2013 hat sich der Anteil derer mit (Fach-)Hochschulabschluss in allen Altersgruppen erhöht. Der Anteil in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen ist jedoch nahezu konstant geblieben. Den deutlichsten Anstieg gab es bei den 65- bis unter 80-Jährigen (+3,9 Prozentpunkte).

Abb. 4.5 Höchster berufsqualifizierender Abschluss* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



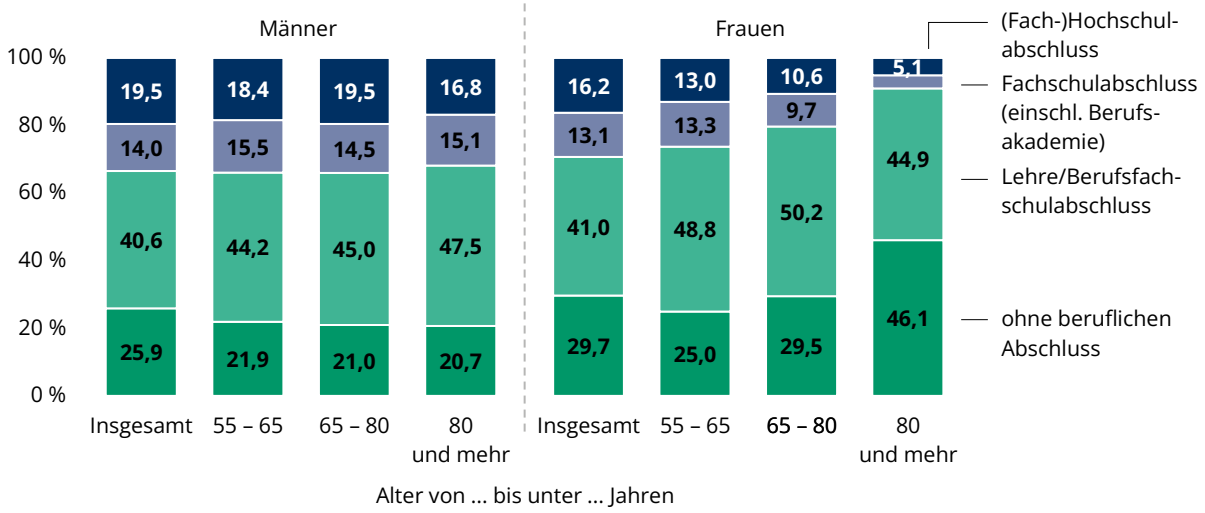
*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Keinen beruflichen Abschluss hatten im Jahr 2023 rund ein Viertel der 55- bis unter 65-Jährigen (23,4 Prozent) und der 65- bis unter 80-Jährigen (25,6 Prozent). Beide Altersgruppen lagen damit etwas unter dem Durchschnitt der Bevölkerung insgesamt (27,8 Prozent). Bei den Hochaltrigen war der Anteil deutlich höher: 36,1 Prozent der Personen ab 80 Jahren hatten keinen beruflichen Abschluss.

Werden die Jahre 2013 und 2023 verglichen, so zeigen sich altersabhängig unterschiedliche Entwicklungen. Bei den 55- bis unter 65-Jährigen hat der Anteil derer ohne Berufsabschluss zugenommen (+3,3 Prozentpunkte). Ein Anstieg in vergleichbarer Größenordnung ist ebenfalls für die Bevölkerung insgesamt zu beobachten (+3,5 Prozentpunkte). Bei den älteren Personen zeigt sich dagegen ein anderes Bild: Der Anteil derer ohne Berufsabschluss hat bei den Personen ab 65 Jahren abgenommen. Dabei ist der Rückgang bei den Hochaltrigen ab 80 Jahren deutlich höher (–7,6 Prozentpunkte) als bei den 65- bis unter 80-Jährigen (–1,7 Prozentpunkte).

Differenziert nach dem Geschlecht lagen im Jahr 2023 deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern vor (siehe Abb. 4.6). Frauen hatten seltener einen (Fach-)Hochschulabschluss als Männer. Dieser Unterschied war in den höheren Altersgruppen stärker ausgeprägt: In der Gesamtbevölkerung hatten 19,5 Prozent der Männer einen (Fach-)Hochschulabschluss; bei den Frauen lag der Anteil 3,3 Prozentpunkte niedriger. Bei den 55- bis unter 65-Jährigen waren es 18,4 Prozent der Männer und 13,0 Prozent der Frauen. Die Differenz lag hier bei 5,4 Prozentpunkten. Ab einem Alter von 65 Jahren war der Unterschied deutlich größer: Während 19,5 Prozent der 65- bis unter 80-jährigen Männer einen (Fach-)Hochschulabschluss besaßen, traf dies auf 10,6 Prozent der Frauen zu. Das entspricht einer Differenz von 8,9 Prozentpunkten. Bei den Hochaltrigen lag die Differenz mit 11,7 Prozentpunkten noch höher. 16,8 Prozent der Männer und 5,1 Prozent der Frauen ab 80 Jahren hatten einen entsprechenden Abschluss.

Abb. 4.6 Höchster berufsqualifizierender Abschluss* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. –
**) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

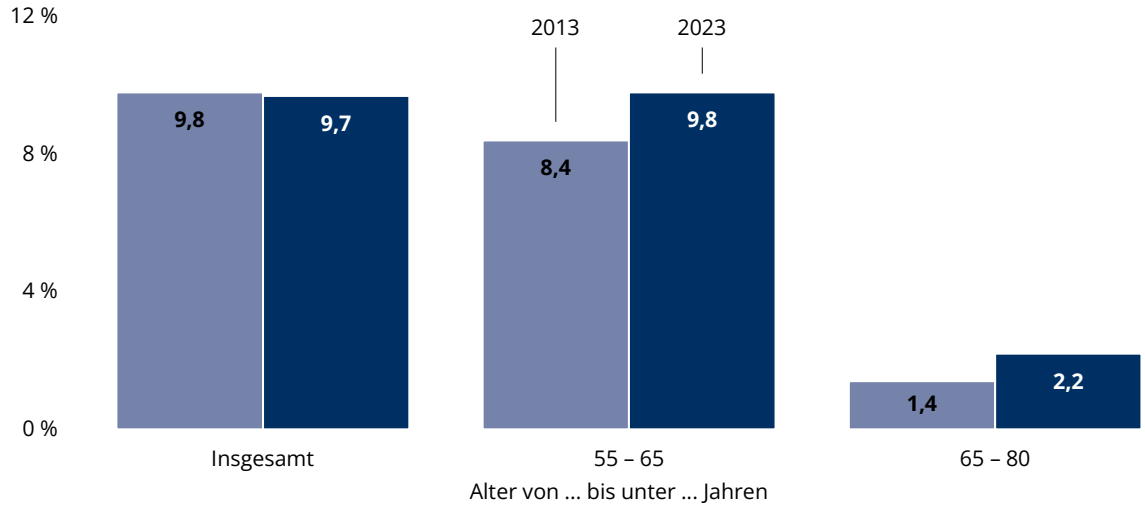
Frauen hatten 2023 häufiger keine abgeschlossene Berufsausbildung als Männer. Das galt in besonderem Maße für Frauen im Rentenalter: Von den 80-jährigen und älteren Frauen hatte fast die Hälfte (46,1 Prozent) keine berufliche Ausbildung abgeschlossen. Bei den 65- bis unter 80-Jährigen waren es 29,5 Prozent. Bei den Männern waren die Unterschiede nach den jeweiligen Altersgruppen weniger stark ausgeprägt. Selbst bei den 80-Jährigen und Älteren lag der Anteil derer ohne Berufsausbildung mit 20,7 Prozent unter dem Durchschnitt der Männer insgesamt. Bei den 65- bis unter 80-jährigen Männern waren 21,0 Prozent ohne beruflichen Abschluss.

4.4 Teilnahme an Weiterbildungen

Im Jahr 2023 haben insgesamt 9,7 Prozent der Gesamtbevölkerung innerhalb der letzten zwölf Monate vor der Befragung mindestens eine allgemeine oder berufliche Weiterbildungsveranstaltung besucht (siehe Abb. 4.7). Nahezu identisch war der Wert mit 9,8 Prozent in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen. Im Rentenalter wurden Weiterbildungsveranstaltungen vergleichsweise weniger besucht: 2,2 Prozent der 65- bis unter 80-Jährigen nahmen 2023 an einer Weiterbildungsveranstaltung teil.[10]

10 Ergebnisse für Personen ab 80 Jahren stehen aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht zur Verfügung.

Abb. 4.7 Teilnahme an Weiterbildungen* 2013 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Werden zum Vergleich die Ergebnisse für das Jahr 2013 herangezogen, so zeigen sich im Zeitverlauf keine wesentlichen Veränderungen. In der Bevölkerung insgesamt ist eine Abnahme von 0,1 Prozentpunkten zu beobachten, während für ältere Personen eine geringfügige Zunahme um etwa einen Prozentpunkt vorliegt.

4.5 Zusammenfassung

Im Vergleich zur Bevölkerung insgesamt hatten Personen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren im Jahr 2023 seltener die Hochschulreife erlangt (19,1 Prozent, insgesamt: 31,7 Prozent). Der häufigste Schulabschluss bei den Älteren war der Haupt- bzw. Volksschulabschluss (47,3 Prozent).

Zugleich waren Geschlechterunterschiede bei der älteren Bevölkerung stärker ausgeprägt: Während sich bei der Bevölkerung insgesamt nur wenig Unterschiede zwischen Frauen und Männern zeigten, wiesen Männer ab 65 Jahren ein höheres schulisches Qualifikationsniveau als Frauen auf: Männer im Alter von 65 bis unter 80 Jahren hatten 1,5-mal so oft und Männer ab 80 Jahren mehr als doppelt so oft die Hochschul- oder Fachhochschulreife als Frauen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der beruflichen Qualifikation: Ältere Frauen hatten seltener einen (Fach-)Hochschulabschluss als Männer. Die 65- bis unter 80-jährigen Männer hatten fast doppelt so oft und Männer ab 80 Jahren mehr als dreimal so oft einen (Fach-)Hochschulabschluss. Bei den Frauen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren war dagegen der Anteil derjenigen ohne beruflichen Abschluss 1,4-mal höher als bei Männern dieses Alters. Bei den Frauen ab 80 Jahren war der Anteil mehr als doppelt so hoch.

Das Thema Weiterbildung spielt bei älteren Personen im Rentenalter eine geringe Rolle. Während die Teilnahmequote bei Älteren im Alter von 55 bis 65 Jahren (9,8 Prozent) der Quote der Bevölkerung insgesamt entspricht (9,7 Prozent), ist der Anteil bei Personen ab 65 Jahren vergleichsweise niedriger (2,2 Prozent).

5 Erwerbsbeteiligung Älterer

Der Beschluss der Bundesregierung, die Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung schrittweise von 65 auf 67 Jahre anzuheben und die in den letzten Jahren erfolgten erheblichen Einschränkungen bei den Vorruhestandsregelungen führten zu einem Anstieg der Erwerbsbeteiligung Älterer. Der Erwerbstätigkeit Älterer sind jedoch durch gesundheitliche Beeinträchtigungen Grenzen gesetzt. Bestimmte Berufsgruppen, beispielsweise manuell ausführende Berufe und Dienstleistungsberufe mit niedrigem Qualifikationsprofil, sind in besonderem Maße betroffen. Der Gesetzgeber hat deshalb seit dem 1. Juli 2014 für Personen mit 45 Versicherungsjahren die Möglichkeit geschaffen, bereits zwei Jahre vor Eintritt des regulären Rentenalters abschlagsfrei in den Ruhestand zu gehen.

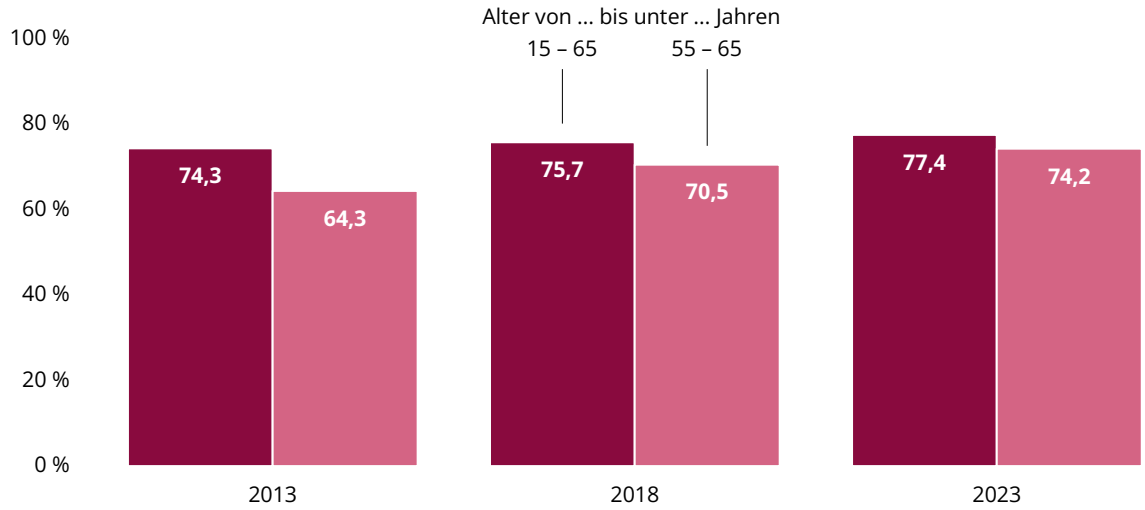
Da es derzeit kaum Erwerbstätige im Alter von 75 und mehr Jahren gibt, werden die Analysen zur Arbeitsmarktbeteiligung lediglich auf zwei Altersgruppen bezogen: die 55- bis unter 65-Jährigen sowie die 65- bis unter 75-Jährigen. Datenbasis für dieses Kapitel ist der Mikrozensus. Als erwerbstätig gelten hier nach dem Konzept der International Labour Organisation alle Personen, die mindestens eine Wochenstunde gegen Entgelt arbeiten. Im Jahr 2023 waren in Nordrhein-Westfalen in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen etwa 2,1 Millionen Menschen erwerbstätig, bei den 65- bis unter 75-Jährigen waren es 300 000.

5.1 Erwerbsquote

Die Erwerbsquote (Anteil der Erwerbstätigen und Erwerbslosen an den Personen im erwerbsfähigen Alter) wird hier nur für die unter 65-Jährigen berechnet. Personen im Rentenalter können sich nicht mehr arbeitslos melden, folglich entspricht die Erwerbsquote bei den Hochaltrigen der Erwerbstätigenquote (siehe Abschnitt 5.2).

Bei den 55- bis unter 65-Jährigen ist die Erwerbsquote seit dem Jahr 2013 erheblich gestiegen (siehe Abb. 5.1). Damals lag die Erwerbsquote noch bei 64,3 Prozent, im Jahr 2023 war sie mit 74,2 Prozent deutlich höher. Damit hat sich das Erwerbsverhalten der Älteren weiter an das der Bevölkerung insgesamt (15 bis unter 65 Jahre) angenähert, die eine Erwerbsquote von 77,4 Prozent aufwies.

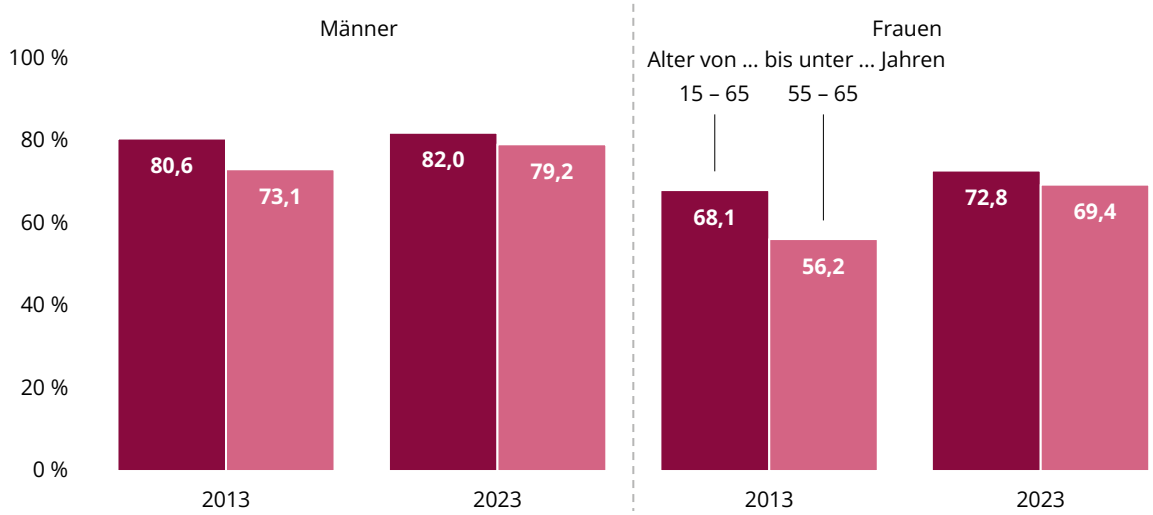
Abb. 5.1 Erwerbsquote* 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen**



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

2023 lag die Erwerbsquote der 55- bis unter 65-jährigen Frauen bei 69,4 Prozent und die der Männer bei 79,2 Prozent (siehe Abb. 5.2). Von 2013 bis 2023 ist die Erwerbsbeteiligung der Frauen dieser Altersgruppe um 13,2 Prozentpunkte gestiegen. Frauen haben somit im Vergleich zu gleichaltrigen Männern, deren Erwerbsquote im selben Zeitraum um 6,1 Prozentpunkte anstieg, stark aufgeholt.

Abb. 5.2 Erwerbsquote* 2013 und 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

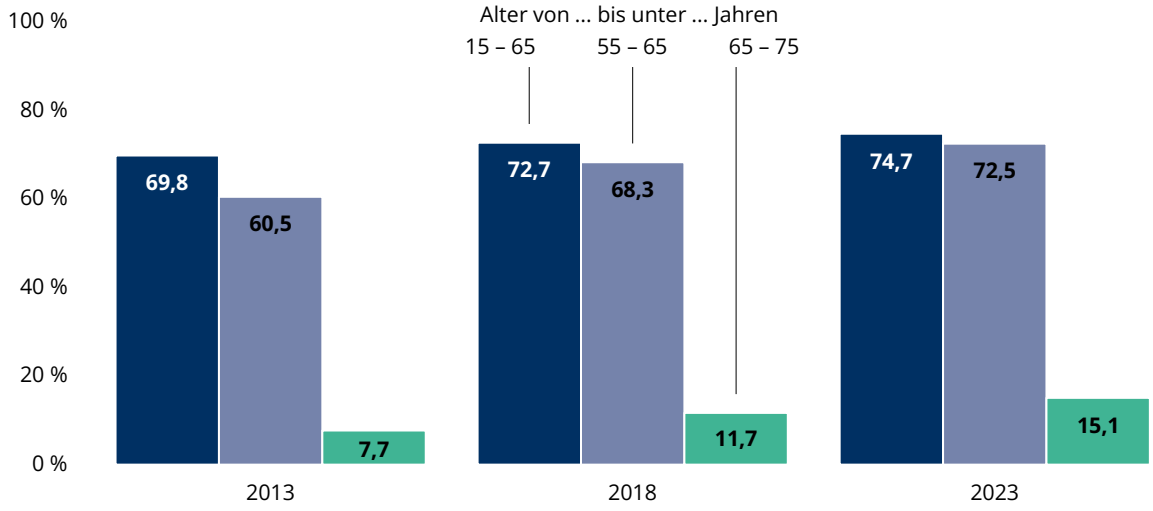


*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

5.2 Erwerbstätigenquote

Die Erwerbstätigenquote (Anteil der Erwerbstätigen an den Personen im erwerbsfähigen Alter) der 55- bis unter 65-Jährigen ist zwischen 2013 und 2023 deutlich gestiegen (siehe Abb. 5.3). Waren im Jahr 2013 noch 60,5 Prozent dieser Altersgruppe erwerbstätig, waren es im Jahr 2023 bereits 72,5 Prozent. Die Erwerbstätigenquote der 65- bis unter 75-Jährigen hat sich von 7,7 Prozent im Jahr 2013 auf 15,1 Prozent im Jahr 2023 fast verdoppelt.

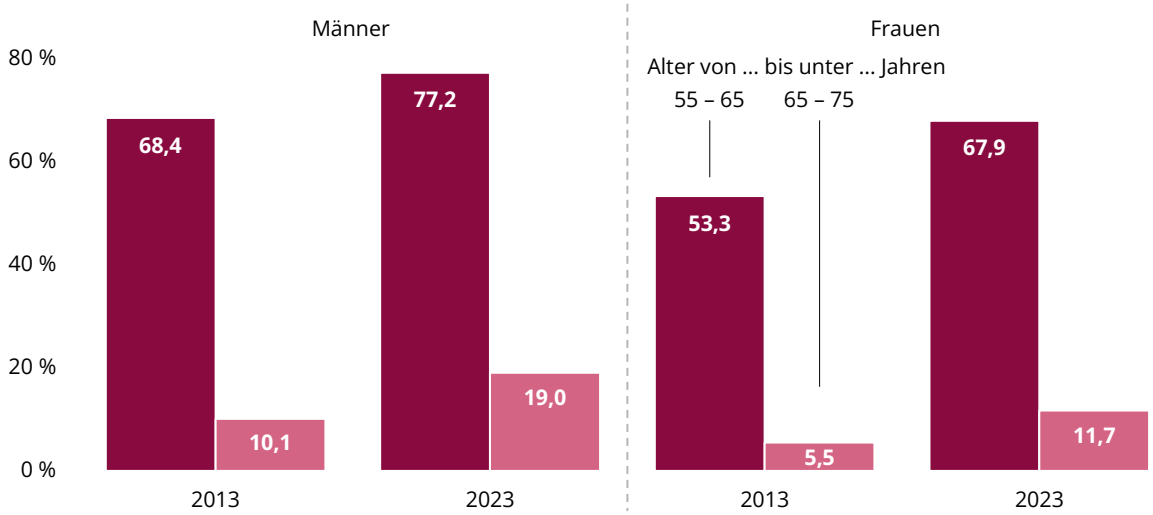
Abb. 5.3 Erwerbstätigenquote* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Jahr 2023 waren von den 55- bis unter 65-jährigen Frauen 67,9 Prozent erwerbstätig, von den Männern 77,2 Prozent (siehe Abb. 5.4). Frauen haben in dieser Altersgruppe deutlich aufgeholt. Bei ihnen ist die Erwerbstätigenquote gegenüber 2013 stärker gestiegen (+14,6 Prozentpunkte) als bei den Männern (+8,8 Prozentpunkte). Frauen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren waren mit einem Anteil von 11,7 Prozent deutlich seltener erwerbstätig als Männer mit 19,0 Prozent.

Abb. 5.4 Erwerbstätigenquote* 2013 und 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

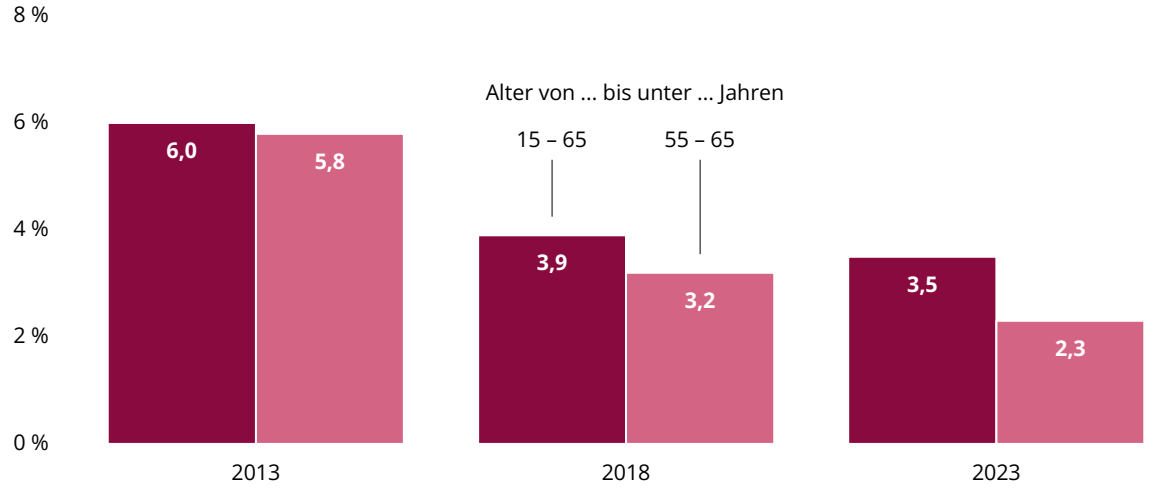


*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. –
**) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

5.3 Erwerbslosenquote

Die Erwerbslosenquote (Anteil der Erwerbslosen an den Erwerbspersonen) der 55- bis unter 65-Jährigen lag 2023 mit 2,3 Prozent etwas niedriger als bei der Erwerbsbevölkerung insgesamt (3,5 Prozent, siehe Abb. 5.5). Zwischen 2013 und 2023 hat sich die Erwerbslosenquote der älteren Personen deutlich verringert: Im Jahr 2013 lag sie noch bei 5,8 Prozent (–3,5 Prozentpunkte).

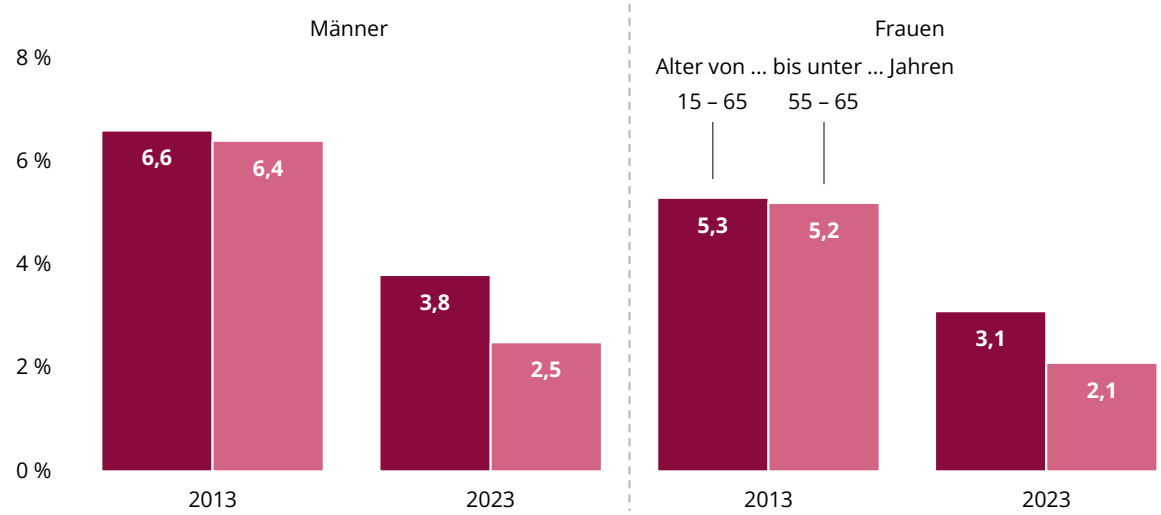
Abb. 5.5 Erwerbslosenquote* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. –
**) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Männer im Alter von 55 bis unter 65 Jahren waren mit einem Anteil von 2,5 Prozent etwas häufiger erwerbslos als Frauen mit 2,1 Prozent (siehe Abb. 5.6). Im Vergleich zum Jahr 2013 lag ein Rückgang der Erwerbslosigkeit bei Frauen (–3,1 Prozentpunkte) und Männern (–3,9 Prozentpunkte) in ähnlicher Höhe vor. Sowohl ältere Frauen als auch ältere Männer waren etwas seltener erwerbslos als Frauen (3,1 Prozent) und Männer (3,8 Prozent) insgesamt.

Abb. 5.6 Erwerbslosenquote* 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht**

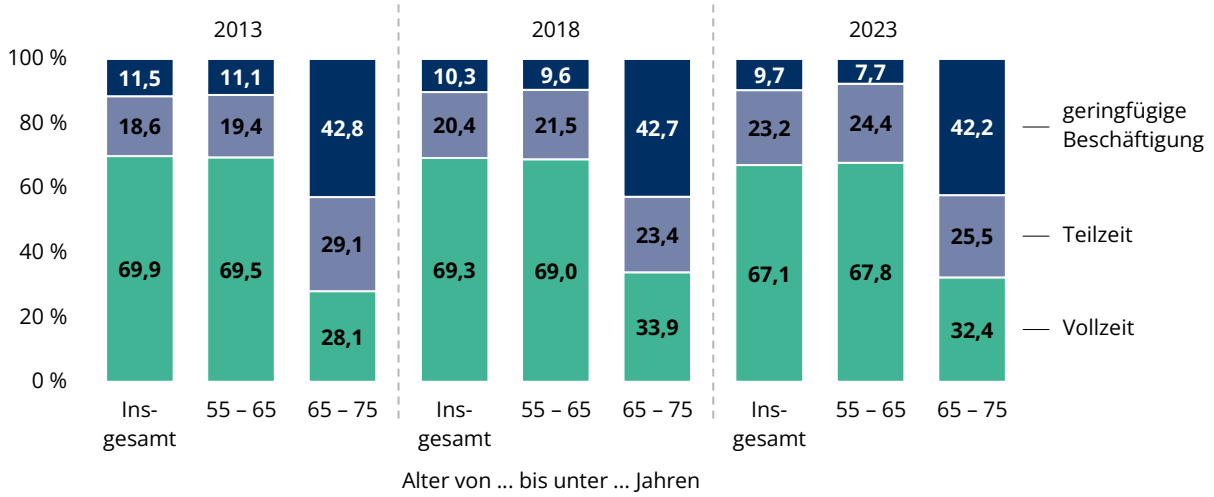


*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

5.4 Arbeitszeitumfang

Erwerbstätige im Alter von 55 bis unter 65 Jahren unterscheiden sich hinsichtlich des Umfangs der Erwerbstätigkeit kaum von den Erwerbstätigen insgesamt. Im Jahr 2023 waren von den Erwerbstätigen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren 67,8 Prozent in Vollzeit und 24,4 Prozent in Teilzeit erwerbstätig, 7,7 Prozent waren geringfügig beschäftigt (siehe Abb. 5.7). Bei den Erwerbstätigen im Rentenalter (65 bis unter 75 Jahre) war das Arbeitsvolumen deutlich niedriger: Nur 32,4 Prozent waren in Vollzeit erwerbstätig, 25,5 Prozent waren Teilzeiterwerbstätige und 42,2 Prozent geringfügig Beschäftigte. Im Vergleich zu 2013 ist der Anteil der Vollzeiterwerbstätigen gestiegen, damals arbeiteten 28,1 Prozent der Erwerbstätigen im Rentenalter in Vollzeit. Der Anteil der Teilzeiterwerbstätigen ist hingegen von 29,1 Prozent um 3,6 Prozentpunkte gesunken, der Anteil der geringfügig Beschäftigten hat sich nur wenig verändert.

Abb. 5.7 Arbeitszeitumfang* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen

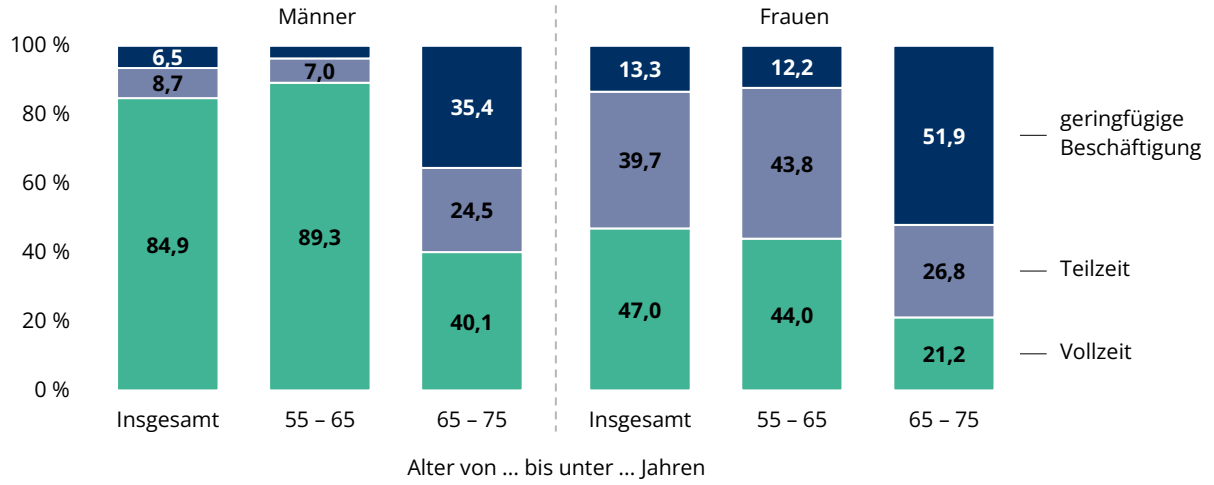


*) Erwerbstätige in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Auszubildende, Beamtenanwärterinnen und -anwärter, Praktikantinnen und Praktikanten, Wehrpflichtige, Freiwilligendienst. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Frauen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren arbeiteten im Jahr 2023 wesentlich häufiger in Teilzeit oder geringfügiger Beschäftigung als Männer (siehe Abb. 5.8): 43,8 Prozent der Frauen übten eine Teilzeittätigkeit aus, im Vergleich zu 7,0 Prozent der Männer. Eine geringfügige Beschäftigung übten 12,2 Prozent der Frauen und 3,7 Prozent der Männer aus. Von den Frauen im Rentenalter zwischen 65 bis unter 75 Jahren waren 21,2 Prozent in Vollzeit erwerbstätig, bei den Männern waren es mit 40,1 Prozent fast doppelt so viele. Mehr als die Hälfte der Frauen (51,9 Prozent) dieses Alters übte eine geringfügige Tätigkeit aus, bei den Männern waren es 35,4 Prozent.

Abb. 5.8 Arbeitszeitumfang* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



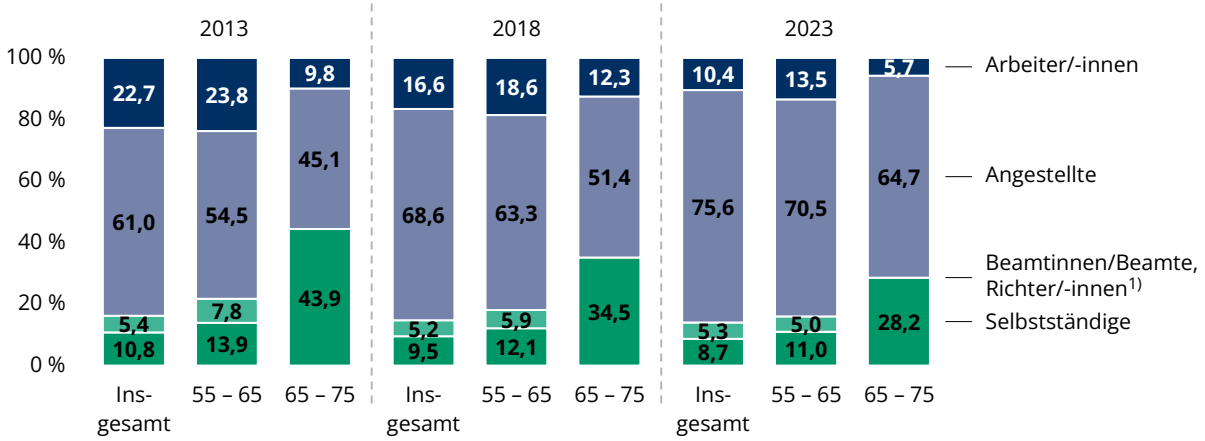
*) Erwerbstätige in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Auszubildende, Beamtenanwärterinnen und -anwärter, Praktikantinnen und Praktikanten, Wehrpflichtige, Freiwilligendienst. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

5.5 Stellung im Beruf

Ältere Erwerbstätige waren im Jahr 2023 überdurchschnittlich oft als Selbstständige tätig: 28,2 Prozent der 65- bis unter 75-Jährigen waren Selbstständige (siehe Abb. 5.9). Auch bei den 55- bis unter 65-Jährigen war der Anteil der Selbstständigen mit 11,0 Prozent höher als bei den Erwerbstätigen insgesamt (8,7 Prozent). Entsprechend dem hohen Anteil an Selbstständigen waren die Anteile der Angestellten (64,7 Prozent) und der Arbeiterinnen und Arbeiter (5,7 Prozent) bei den 65- bis unter 75-jährigen Erwerbstätigen unterdurchschnittlich. Im Vergleich zu 2013 hat sich der Selbstständigenanteil in dieser Altersgruppe deutlich verringert. Damals waren 43,9 Prozent als Selbstständige tätig. Dieser Wert war im Jahr 2013 etwas niedriger als der Anteil der Angestellten mit 45,1 Prozent.

Abb. 5.9 Stellung im Beruf* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen

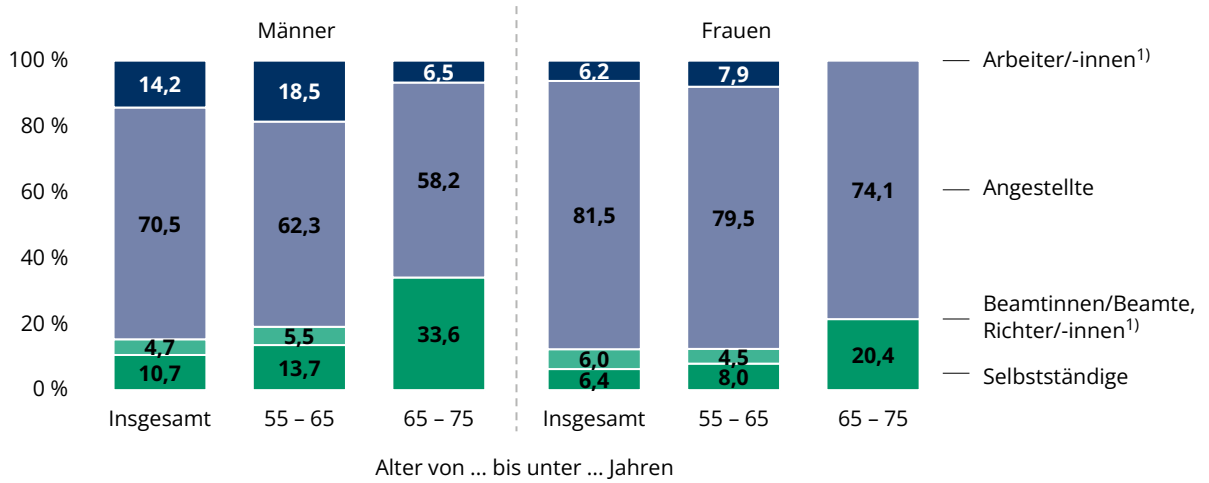


*) Erwerbstätige in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Auszubildende, Beamtenanwärterinnen und -anwärter, Praktikantinnen und Praktikanten, Wehrpflichtige, Freiwilligendienst. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Wert aufgrund zu geringer Fallzahlen für 65- bis unter 75-Jährige nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Männer sind häufiger selbstständig als Frauen. Dies wird besonders deutlich bei den 65- bis unter 75-Jährigen: Die Selbstständigenquote der Frauen dieser Altersgruppe war mit 20,4 Prozent wesentlich geringer als die der Männer mit 33,6 Prozent (siehe Abb. 5.10). Ältere Frauen hingegen waren mit einem Anteil von 74,1 Prozent häufiger als Angestellte tätig als ältere Männer (58,2 Prozent).

Abb. 5.10 Stellung im Beruf* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Erwerbstätige in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Auszubildende, Beamtenanwärterinnen und -anwärter, Praktikantinnen und Praktikanten, Wehrpflichtige, Freiwilligendienst. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Wert aufgrund zu geringer Fallzahlen für 65- bis unter 75-Jährige nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

5.6 Zusammenfassung

Die Erwerbstätigenquote der 65- bis unter 75-Jährigen hat sich von 7,7 Prozent im Jahr 2013 auf 15,1 Prozent im Jahr 2023 fast verdoppelt. Auch die Erwerbstätigenquote der 55- bis unter 65-Jährigen ist zwischen 2013 und 2023 von 60,5 Prozent auf 72,5 Prozent deutlich gestiegen.

Frauen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren waren 2023 mit einem Anteil von 11,7 Prozent deutlich seltener erwerbstätig als Männer mit 19,0 Prozent. Von den 55- bis unter 65-jährigen Frauen waren 67,9 Prozent erwerbstätig, von den Männern 77,2 Prozent. Bei Frauen ist die Erwerbstätigenquote in dieser Altersgruppe seit 2013 stärker gestiegen (+14,6 Prozentpunkte) als bei Männern (+8,8 Prozentpunkte).

Von den Erwerbstätigen im Rentenalter (65 bis unter 75 Jahre) waren 32,4 Prozent in Vollzeit erwerbstätig, 25,5 Prozent waren Teilzeiterwerbstätige und 42,2 Prozent geringfügig Beschäftigte. Von den Erwerbstätigen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren waren 67,8 Prozent in Vollzeit und 24,4 Prozent in Teilzeit erwerbstätig, 7,7 Prozent waren geringfügig beschäftigt.

Ältere Erwerbstätige waren im Jahr 2023 überdurchschnittlich oft als Selbstständige tätig: 28,2 Prozent der 65- bis unter 75-Jährigen waren Selbstständige. Auch bei den 55- bis unter 65-Jährigen war der Anteil der Selbstständigen mit 11,0 Prozent höher als bei den Erwerbstätigen insgesamt (8,7 Prozent). Unabhängig von der Altersgruppe waren Männer häufiger selbstständig als Frauen. Frauen waren hingegen häufiger als Angestellte tätig als Männer.

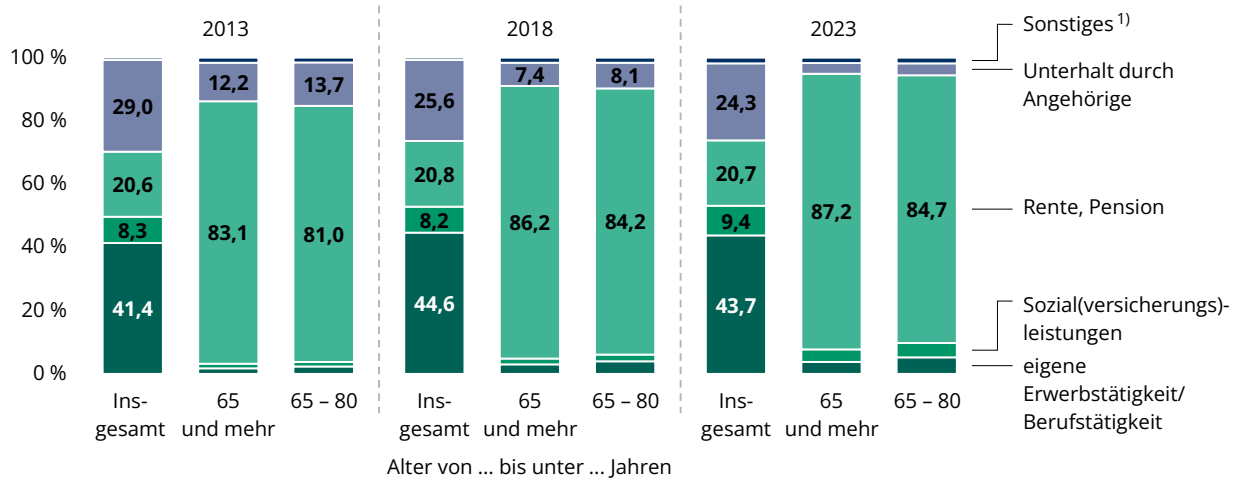
6 Finanzielle Situation

6.1 Lebensunterhalt und Einkommen

Für ältere Menschen sind Renten- und Pensionszahlungen die wichtigste Quelle des eigenen Lebensunterhalts: 87,2 Prozent der 65-Jährigen und Älteren gaben im Jahr 2023 an, ihren überwiegenden Lebensunterhalt[11] aus diesen Zahlungen zu beziehen (siehe Abb. 6.1). Von geringerer Bedeutung für ältere Menschen waren Sozial(versicherungs)leistungen (4,0 Prozent), eigene Erwerbstätigkeit (3,8 Prozent) und der Unterhalt durch Angehörige (3,4 Prozent).

Wird die Entwicklung seit 2013 betrachtet, so fällt auf, dass der Anteil der Menschen ab 65 Jahren, deren überwiegender Lebensunterhalt Renten- und Pensionszahlungen sind, zugenommen hat (+4,1 Prozentpunkte). Auch bei den Sozial(versicherungs)leistungen (+2,6 Prozentpunkte) und der eigenen Erwerbs- bzw. Berufstätigkeit (+2,0 Prozentpunkte) ist ein Anstieg zu beobachten. Rückläufig ist hingegen der Anteil der Älteren, die auf Zahlungen von Angehörigen angewiesen sind (–8,8 Prozentpunkte).

Abb. 6.1 Überwiegender Lebensunterhalt* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen

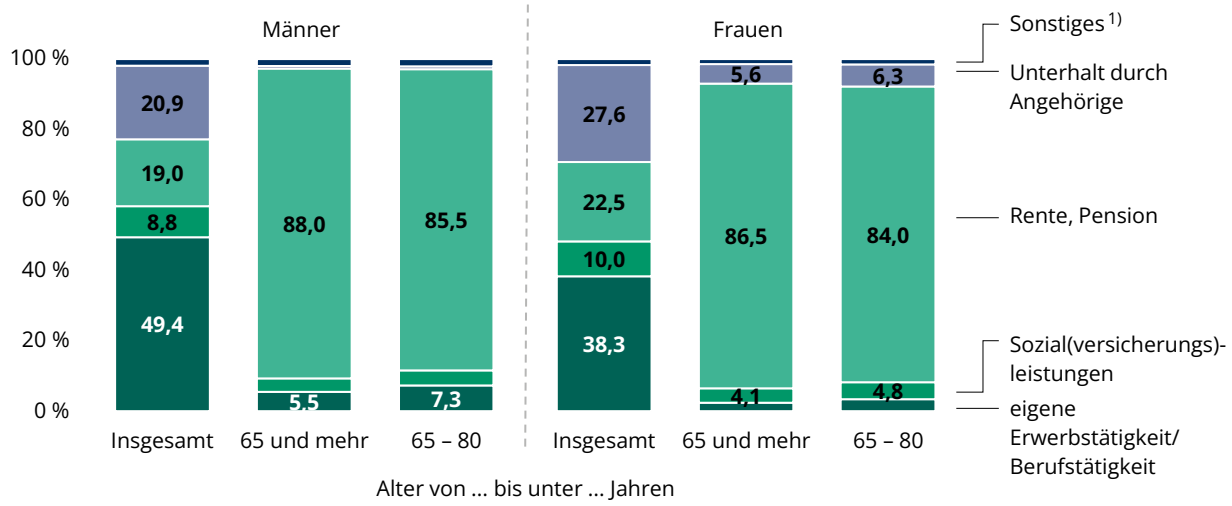


*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altenteil, Lebensversicherung, Versorgungswerk sowie in 2023 BAföG, Stipendium und Asylbewerberleistungen. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Der Anteil der Frauen ab 65 Jahren, die ihren überwiegenden Lebensunterhalt aus Rente und Pension bezogen, war 2023 geringfügig niedriger (86,5 Prozent) als der Anteil der gleichaltrigen Männer (88,0 Prozent, siehe Abb. 6.2). Für ältere Frauen war der Unterhalt durch Angehörige von vergleichsweise höherer Bedeutung: 5,6 Prozent gaben an, sich vor allem über Unterhaltszahlungen zu finanzieren. Bei den Männern ab 65 Jahren spielten diese Zahlungen eine untergeordnete Rolle (0,7 Prozent). Ältere Männer bezogen ihren überwiegenden Lebensunterhalt hingegen häufiger aus einer eigenen Erwerbs- oder Berufstätigkeit (Männer: 5,5 Prozent, Frauen: 2,4 Prozent).

11 Im Mikrozensus kennzeichnet der »überwiegende Lebensunterhalt« die Unterhaltsquelle, die hauptsächlich genutzt wird, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Da es mehrere Quellen geben kann, die zur Finanzierung des Alltags genutzt werden, wird hierbei ausschließlich auf die bedeutendste eingegangen.

Abb. 6.2 Überwiegender Lebensunterhalt* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altenteil, Lebensversicherung, Versorgungswerk, BAföG, Stipendium und Asylbewerberleistungen. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Durchschnitt verfügten ältere Menschen ab 65 Jahren im Jahr 2023 über ein persönliches Nettoeinkommen[12] von 1 762 Euro (siehe Tab. 6.1). Verglichen mit der Gesamtbevölkerung, bei der das Nettoeinkommen bei 2 072 Euro lag, hatten Ältere somit geringere finanzielle Mittel. Ein überdurchschnittlich hohes Einkommen stand den 55- bis unter 65-Jährigen zur Verfügung (2 368 Euro). Im Vergleich zum Jahr 2013 zeigt sich ein Anstieg des durchschnittlichen Nettoeinkommens für alle Altersgruppen um etwa ein Drittel (insgesamt: +32,7 Prozent; 55 bis unter 65 Jahre: +35,6 Prozent; 65 Jahre und älter: +28,4 Prozent).

Tab. 6.1 Durchschnittliches Nettoeinkommen* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen

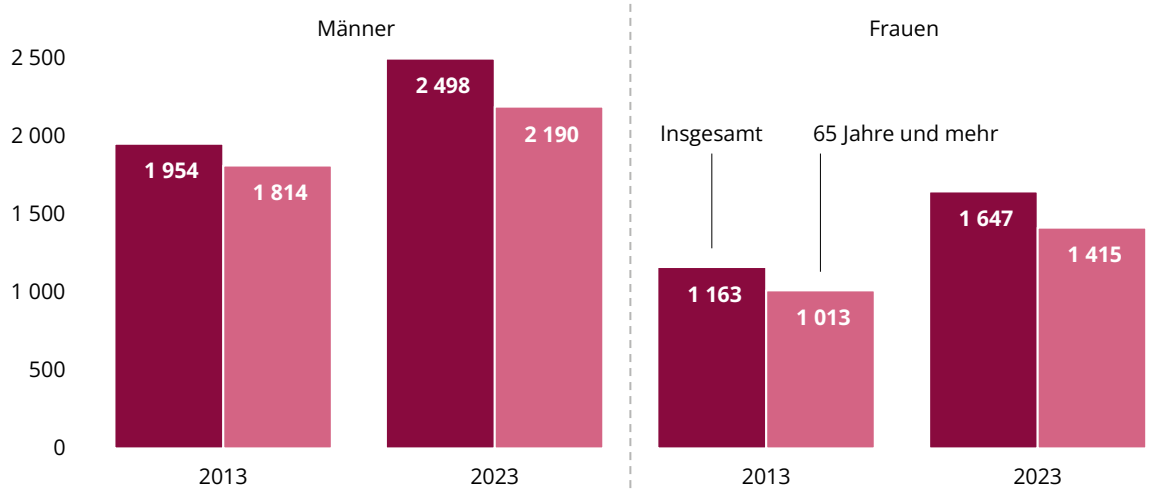
Im Alter von … bis unter … Jahren	2013	2018	2023
	Euro		
Insgesamt	**1 562**	**1 768**	**2 072**
darunter			
55 – 65	1 746	2 024	2 368
65 und mehr	1 372	1 561	1 762

*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Zwischen den Geschlechtern sind deutliche Einkommensunterschiede zu beobachten: 2023 betrug das durchschnittliche Nettoeinkommen der Frauen ab 65 Jahren 1 415 Euro, bei den Männern dieser Altersgruppe waren es 2 190 Euro (siehe Abb. 6.3). Älteren Männern stand somit durchschnittlich das 1,5-fache Nettoeinkommen der gleichaltrigen Frauen zur Verfügung. Im Zeitverlauf ist eine Abnahme dieser Differenz zu beobachten; 2013 lag sie noch bei dem 1,8-Fachen.

12 Das persönliche Nettoeinkommen beschreibt die Summe aller persönlichen Einkunftsarten (ohne Steuern und Sozialversicherungsbeiträge) des letzten Monats vor der Befragung: Erwerbseinkommen, Unternehmereinkommen, Renten, Pensionen, öffentliche Unterstützungen, Einkommen aus Vermietung und Verpachtung, Arbeitslosengeld bzw. -hilfe, Kindergeld, Wohngeld, Sachbezüge zählen z. B. dazu.

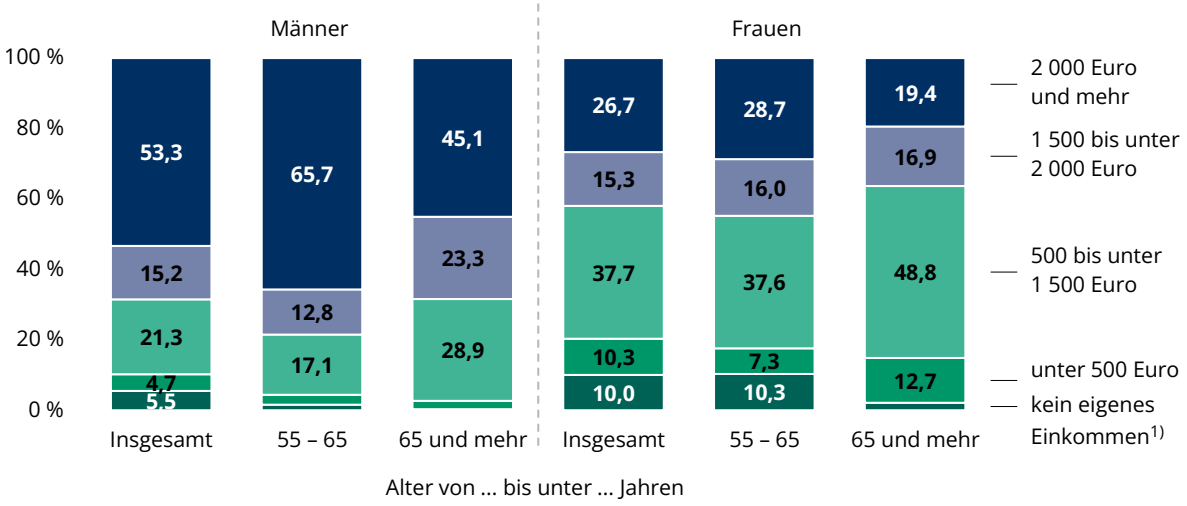
Abb. 6.3 Durchschnittliches Nettoeinkommen* 2013 und 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht in Euro



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Während fast zwei Drittel (63,6 Prozent, siehe Abb. 6.4) der Frauen ab 65 Jahren im Jahr 2023 mit einem persönlichen Nettoeinkommen von unter 1 500 Euro oder ohne ein eigenes Einkommen wirtschafteten, betrug der Anteil bei den Männern etwa ein Drittel (31,3 Prozent). Werden die höheren Einkommen betrachtet, so zeigt sich, dass 45,1 Prozent der älteren Männer über ein persönliches Nettoeinkommen von mehr als 2 000 Euro verfügten; im Vergleich traf dies nur auf 19,4 Prozent der Frauen dieser Altersgruppe zu.

Abb. 6.4 Einkommensverteilung* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

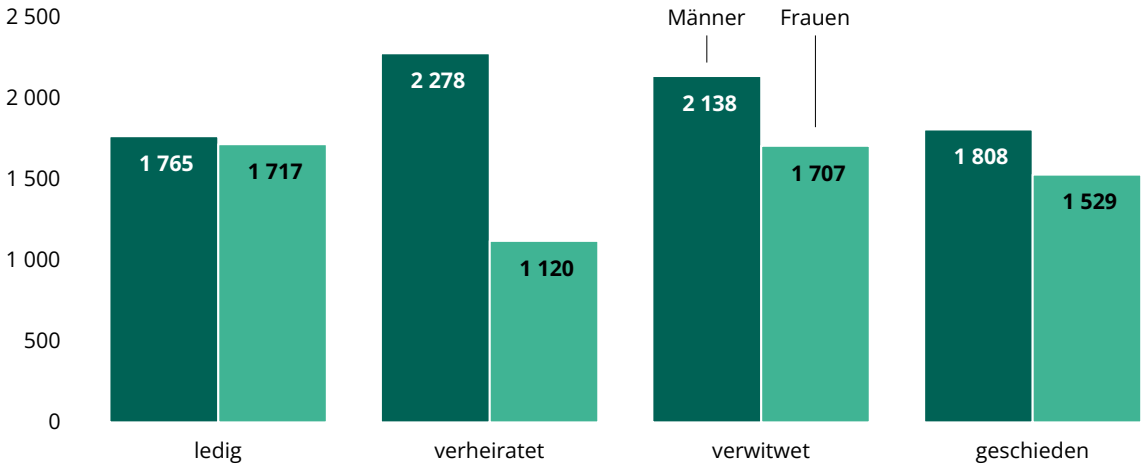


*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Wert der Männer ohne eigenes Einkommen aufgrund zu geringer Fallzahlen für 65 Jahre und mehr nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Differenziert nach dem Familienstand zeigt sich, dass verheiratete ältere Männer mit 2 278 Euro das höchste persönliche Nettoeinkommen aller Männer dieser Altersgruppe aufwiesen (siehe Abb. 6.5). Verheiratete ältere Frauen hatten hingegen das niedrigste persönliche Einkommen. Mit 1 120 Euro hatten sie etwa halb so viel (49,2 Prozent) persönliches Nettoeinkommen zur Verfügung wie die

verheirateten älteren Männer. Bei den ledigen Älteren war die Differenz zwischen Frauen und Männern hingegen am geringsten: Ledige Frauen hatten ein durchschnittliches Nettoeinkommen von 1 717 Euro, Männer von 1 765 Euro. Ledigen Männern stand damit das geringste Nettoeinkommen unter allen älteren Männern zur Verfügung. Verwitwete Männer verfügten über 2 138 Euro (Frauen: 1 707 Euro) und geschiedene Männer über 1 808 Euro (Frauen: 1 529 Euro).

Abb. 6.5 Durchschnittliches Nettoeinkommen* der 65-Jährigen und Älteren 2023** nach Geschlecht und Familienstand in Euro

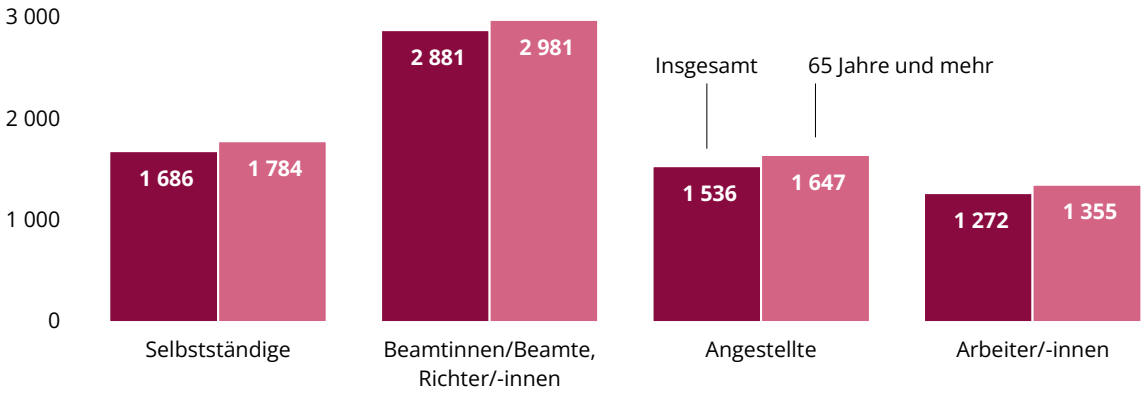


*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Auch die frühere Stellung im Beruf wirkt sich deutlich auf das im Alter zur Verfügung stehende Nettoeinkommen aus: Personen ab 65 Jahren, die zuletzt als Beamtin oder Beamter bzw. Richterin oder Richter tätig waren, hatten ein durchschnittliches Nettoeinkommen von 2 981 Euro. Dieses liegt deutlich über dem Mittelwert aller Personen ab 65 Jahren (1 762 Euro, siehe Tab. 6.1). Die geringsten Einkommen im Alter erzielten Personen, die zuletzt als Arbeiterin oder Arbeiter beschäftigt waren (1 355 Euro).

Abb. 6.6 Durchschnittliches Nettoeinkommen* 2023** nach Altersgruppen und letzter Stellung im Beruf in Euro



*) Nichterwerbstätige mit früherer Tätigkeit in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben, ohne unbezahlt mithelfende Familienangehörige, Auszubildende, Beamtenanwärterinnen und -anwärter, Praktikantinnen und Praktikanten, Wehrpflichtige, Freiwilligendienst. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

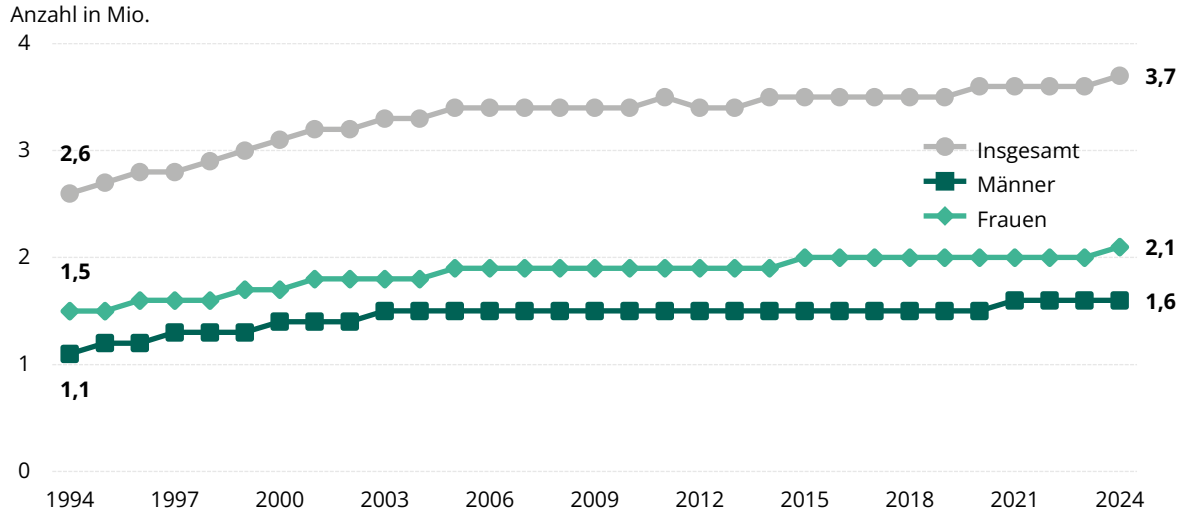
Grafik: IT.NRW

6.2 Leistungen der Alterssicherung

6.2.1 Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung

In Deutschland bezogen im Jahr 2024 insgesamt 18,9 Millionen Menschen eine Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung. Etwa ein Fünftel (3,7 Millionen) dieser Rentenempfängerinnen und Rentenempfänger lebte in Nordrhein-Westfalen (siehe Abb. 6.7). Davon waren etwas mehr als die Hälfte Frauen (56,8 Prozent). Insgesamt ist die Zahl der Menschen, die eine Altersrente erhielten, seit 1994 um etwa 1,1 Millionen gestiegen.

Abb. 6.7 Rentenbestand*: Altersrenten 1994 bis 2024 nach Geschlecht

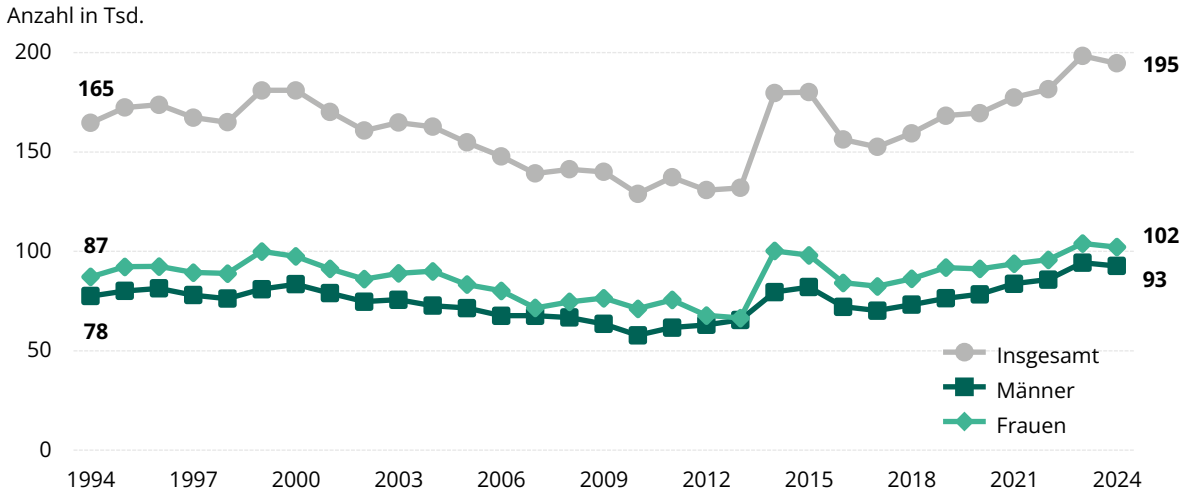


*) gezahlte Renten, ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen und ohne Renten nach Art. 2 Rentenüberleitungsgesetz. – – – Datenquelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung; Rentenbestand am 31.12., verschiedene Jahrgänge

Grafik: IT.NRW

Während der Rentenbestand stetig anwuchs – Ausnahmen bilden lediglich die leichten Rückgänge in den Jahren 2012 und 2013 – schwankten die Neuzugänge bis zum Jahr 2017 (siehe Abb. 6.8). Insbesondere der deutliche Anstieg der Zugänge im Jahr 2014 (+36,1 Prozent) ist auffallend. Dieser ist auf das Rentenpaket von 2014 zurückzuführen, in dessen Folge eine abschlagsfreie Rente mit 63 Jahren nach 45 Beitragsjahren möglich war sowie eine bessere Anerkennung von Kindererziehungszeiten (Mütterrente) stattfand. Ab dem Jahr 2018 stieg die Zahl der Neuzugänge schließlich kontinuierlich von 159 400 auf 198 400 im Jahr 2023 (+24,5 Prozent). Trotz des anschließenden Rückgangs im Jahr 2024 auf 194 600 sind die Rentenzugänge seit 2018 damit um 22,1 Prozent gestiegen.

Abb. 6.8 Rentenzugänge* wegen Alters 1994 bis 2024 nach Geschlecht

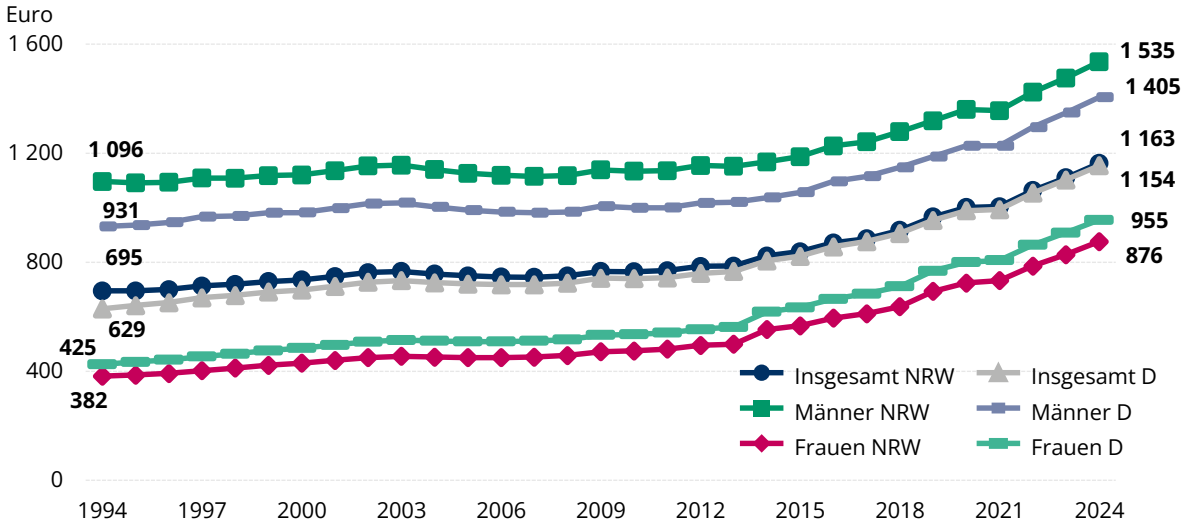


*) Ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen und ohne Renten nach Art. 2 Rentenüberleitungsgesetz. Sondereffekt durch »neue Mütterrenten« im Jahr 2014 und 2015: Viele Neuzugänge von westdeutschen Frauen ab 65 Jahren. – – – Datenquelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung; Rentenzugang, verschiedene Jahrgänge

Grafik: IT.NRW

Beim durchschnittlichen Zahlbetrag der Altersrenten zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Im Jahr 2024 erhielten die männlichen Empfänger der gesetzlichen Altersrente in Nordrhein-Westfalen im Durchschnitt 1 535 Euro im Monat (siehe Abb. 6.9). Den Empfängerinnen stand mit 876 Euro etwas mehr als die Hälfte (57,1 Prozent) dieses Betrages zur Verfügung. Damit war das Rentengefälle in Nordrhein-Westfalen stärker ausgeprägt als im Bundesdurchschnitt: Der Rentenzahlbetrag[13] von Frauen in Deutschland betrug 2024 zwei Drittel (68,0 Prozent) des Betrages der Männer. Im Schnitt stand den Frauen auf Bundesebene mit 955 Euro ein höherer Betrag als den Frauen in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung. Bei den Männern war es umgekehrt: Die durchschnittlichen Rentenzahlungen waren im Bundesdurchschnitt niedriger (1 405 Euro) als in Nordrhein-Westfalen.

Abb. 6.9 Durchschnittlicher Zahlbetrag der Altersrenten* ** in Nordrhein-Westfalen und Deutschland insgesamt 1994 bis 2024 nach Geschlecht in Euro je Monat



*) insgesamt: inklusive unbekannter Wohnsitz und Ausland – **) gezahlte Renten, ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen und ohne Renten nach Art. 2 Rentenüberleitungsgesetz. – – – Datenquelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung; Rentenbestand am 31.12., verschiedene Jahrgänge

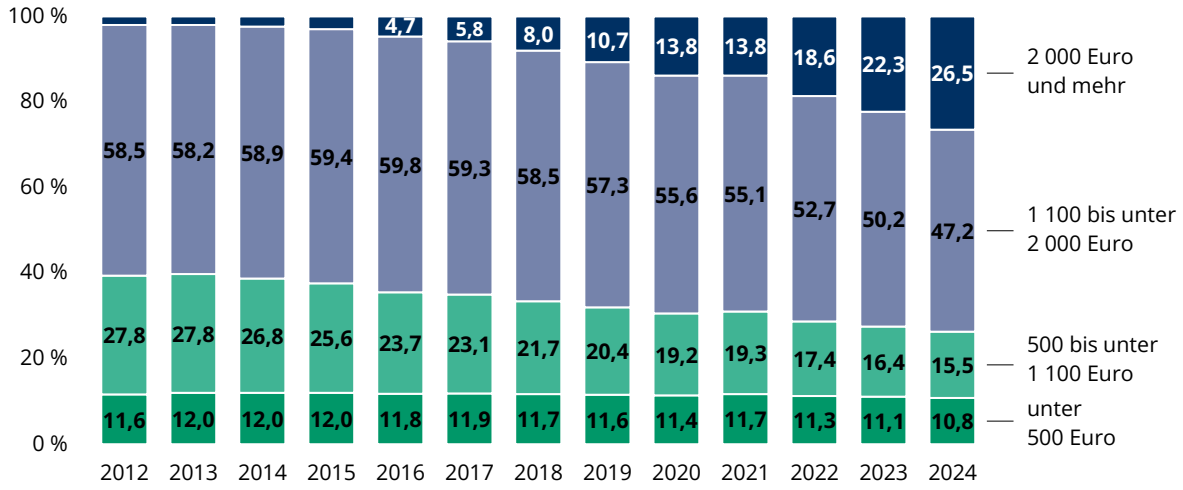
Grafik: IT.NRW

13 Hierbei handelt es sich um gezahlte Renten, ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen (KLG-Leistungen) und ohne Renten nach Art. 2 RÜG.

Mehr als ein Viertel (26,3 Prozent, siehe Abb. 6.10) der Rentenempfänger in Nordrhein-Westfalen erhielten 2024 einen Rentenzahlbetrag von weniger als 1 100 Euro. Bei den Rentenempfängerinnen waren es mehr als zwei Drittel (69,2 Prozent, siehe Abb. 6.11). Sehr geringe Rentenzahlbeträge von unter 500 Euro erhielten 10,8 Prozent der Männer und 28,7 Prozent der Frauen. Entsprechend kleiner ist der Anteil der Frauen, denen Rentenzahlungen im höheren Bereich zur Verfügung standen: 3,0 Prozent der Rentenempfängerinnen verfügten über 2 000 Euro und mehr, bei den Rentenempfängern waren es 26,5 Prozent.

Bei den Rentenempfängern zeigte sich im Vergleich zum Jahr 2012 ein starker Anstieg des Anteils der Rentenzahlungen über 2 000 Euro um 24,5 Prozentpunkte, während der Anteil der mittleren Rentenzahlungen (500 bis unter 2 000 Euro) in ähnlicher Höhe (–23,6 Prozentpunkte) zurückging. Im selben Zeitraum ist der Anteil der Rentenzahlungen in Höhe von 500 bis unter 2 000 Euro bei den Rentenempfängerinnen um 25,5 Prozentpunkte gestiegen, während die Anteile niedriger Rentenzahlungen unter 500 Euro um 28,5 Prozentpunkte zurückgingen.

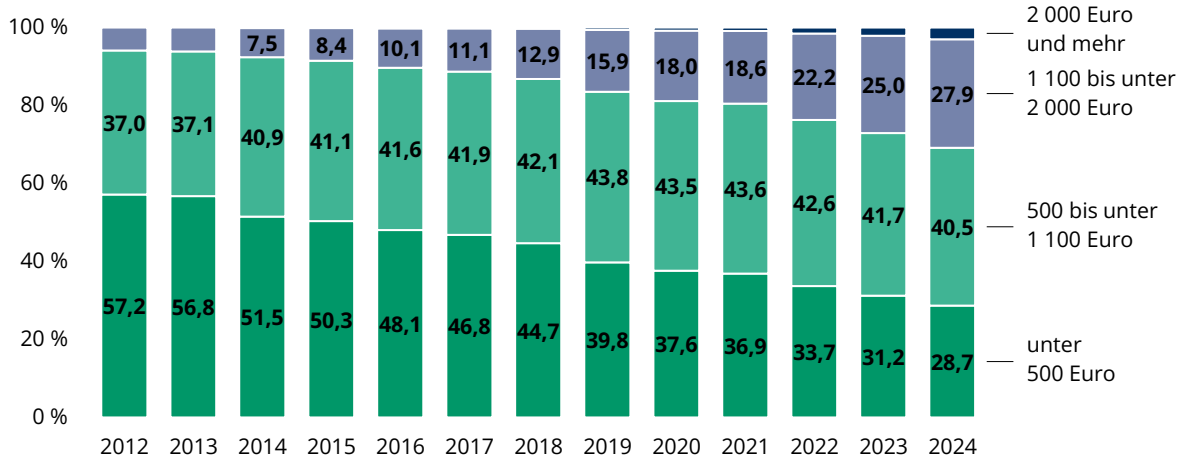
Abb. 6.10 Rentenbestand*: Altersrenten von Männern 2012 bis 2024 nach Rentenzahlbetragsklassen



*) gezahlte Renten, ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen und ohne Renten nach Art. 2 Rentenüberleitungsgesetz. – – – Datenquelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung; Rentenbestand am 31.12., verschiedene Jahre, eigene Berechnungen

Grafik: IT.NRW

Abb. 6.11 Rentenbestand*: Altersrenten von Frauen 2012 bis 2024 nach Rentenzahlbetragsklassen



*) gezahlte Renten, ohne Knappschaftsausgleichsleistungen, reine Kindererziehungsleistungen und ohne Renten nach Art. 2 Rentenüberleitungsgesetz. Wert für 2 000 Euro und mehr aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht dargestellt – – – Datenquelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung; Rentenbestand am 31.12., verschiedene Jahre, eigene Berechnungen

Grafik: IT.NRW

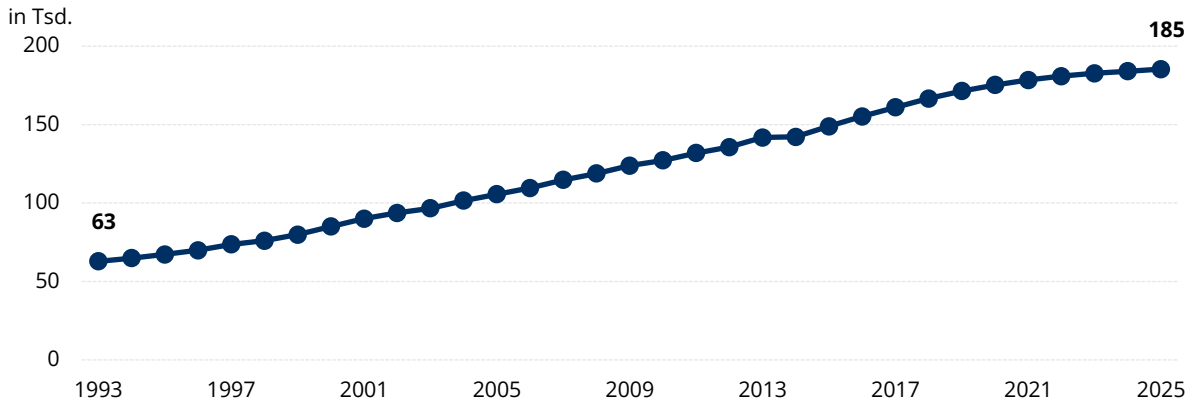
6.2.2 Weitere Formen der Alterssicherung

Neben der gesetzlichen Rentenversicherung spielen die betriebliche und private Alterssicherung in Deutschland eine wichtige Rolle. Die Datenlage ist für diese Formen der Alterssicherung für Nordrhein-Westfalen nicht so umfassend wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung. Zum Teil sind Daten auf Bundesebene verfügbar.

Der Rentenversicherungsbericht 2023 der Bundesregierung gibt auf Basis der repräsentativen Studie »Alterssicherung in Deutschland (ASID)« Einblicke in die verschiedenen Formen der Alterssicherung für das Jahr 2019. Der Bericht leitet die Bedeutung der einzelnen Systeme dabei von der Zusammensetzung des Bruttoeinkommens in Rentnerinnen- und Rentnerhaushalten mit einer Bezugsperson ab 65 Jahren ab. Demnach stammten 61 Prozent aller den Seniorinnen- und Seniorenhaushalten zufließenden Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Die anderen Alterssicherungssysteme erreichten zusammen 22 Prozent. Auf die Komponenten außerhalb der Alterssicherungssysteme entfielen 17 Prozent, darunter 7 Prozent auf die private Vorsorge. Die restlichen Einkommen bestanden überwiegend aus Erwerbseinkommen.

Ehemalige Beamtinnen und Beamte beziehen im Alter eine Pension. In Nordrhein-Westfalen gab es im Jahr 2025 227 320 Versorgungsempfängerinnen und -empfänger, von denen 185 410 Ruhestandsbeamtinnen bzw. -beamte des Landes waren (siehe Abb. 6.12). Die Anzahl der Beamtinnen und Beamten des Landes im Ruhestand ist in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Obwohl die Zuwächse mit der Zeit abgenommen haben, hat sich die Zahl von 1993 bis 2025 nahezu verdreifacht.

Abb. 6.12 Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte des Landes 1993 bis 2025*



*) Die Versorgungsempfängerstatistik liefert Daten über die Leistungsberechtigten des öffentlich-rechtlichen Alterssicherungssystems in NRW. Hierzu gehören Versorgungsempfängerinnen und -empfänger nach Beamtenversorgungsrecht sowie nach dem Gesetz zu Artikel 131 Grundgesetz und nach beamtenrechtlichen Grundsätzen. Ausschließlich dargestellt sind die Versorgungsfälle des ehemaligen Dienstherrn Land NRW. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; bis 2013 LBV NRW (Stichtag 31.12.); ab 2014 Informationssystem Finanzstatistik (ISF), Ergebnisse der Versorgungsempfängerstatistik (Stichtag jeweils 01.01.)

Grafik: IT.NRW

6.3 Vermögen

Neben den regelmäßigen Einkünften spielt auch das vorhandene Vermögen eine wichtige Rolle für die finanzielle Situation von älteren Menschen. Vor allem, wenn in der Zeit der Erwerbsbeteiligung Ersparnisse für den Ruhestand aufgebaut wurden, ist die Höhe des Vermögens im Alter ausschlaggebend.

In Nordrhein-Westfalen betrug im Jahr 2023[14] das durchschnittliche Nettogesamtvermögen 209 500 Euro je Haushalt (siehe Tab. 6.2). In Haushalten, in denen die Haupteinkommensperson 65 Jahre oder älter war, lag der Wert bei 263 000 Euro. Diese Haushalte waren im Schnitt wohlhabender: Sie besaßen höhere Nettogeldvermögen (94 300 Euro; insgesamt: 72 400 Euro) wie auch höhere Nettoimmobilienvermögen (175 100 Euro; insgesamt: 139 900 Euro), während ihre Nettoschulden geringer waren (15 600 Euro; insgesamt: 36 600 Euro). Das höchste durchschnittliche Nettogesamtvermögen wurde 2023 in Haushalten mit einer Haupteinkommensperson zwischen 55 und unter 65 Jahren verzeichnet (337 100 Euro).

14 Zur Betrachtung des Vermögens wird die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) herangezogen. Diese wird alle 5 Jahre erhoben, zuletzt 2023.

Tab. 6.2 Durchschnittliche Vermögensbestände* je Haushalt 2023 nach Altersgruppe der Haupteinkommensperson

Vermögensform		Im Alter von … bis unter … Jahren				
		insgesamt	55 – 65	65 und mehr	65 – 80	80 und mehr
		Euro[1)]				
	Bruttogeldvermögen (einschl. Girokonten)	75 200	117 900	95 200	97 700	77 900
+	Bruttoimmobilienvermögen	170 900	248 900	183 500	185 300	171 100
=	**Bruttogesamtvermögen (einschl. Girokonten)**	**246 100**	**366 900**	**278 600**	**283 000**	**249 000**
–	Gesamtschulden (einschl. Girokonten)	36 600	29 800	15 600	17 200	4 400
=	**Nettogesamtvermögen (einschl. Girokonten)**	**209 500**	**337 100**	**263 000**	**265 800**	**244 600**
	Nettogeldvermögen (einschl. Girokonten)	72 400	115 600	94 300	96 700	77 800
+	Nettoimmobilienvermögen	139 900	222 800	175 100	176 400	166 800
–	sonstige Verbindlichkeiten	2 800	1 300	6 400	7 300	–
=	**Nettogesamtvermögen (einschl. Girokonten)**	**209 500**	**337 100**	**263 000**	**265 800**	**244 600**

*) einschließlich positiver und negativer Girokontenbestände, die über den Betrag des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens des jeweiligen Haushalts hinausgehen – 1) Werte auf 100 Euro gerundet – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Einkommens- und Verbrauchsstichprobe

Insgesamt verfügten im Jahr 2023 neun von zehn Haushalten mit einer Haupteinkommensperson ab 65 Jahren (89,1 Prozent) über ein Bruttogeldvermögen (Gesamtbevölkerung: 86,9 Prozent, siehe Tab. 6.3). Ein Bruttoimmobilienvermögen besaßen 47,6 Prozent dieser Haushalte (Gesamtbevölkerung: 38,3 Prozent).

Kredite, die in jüngeren Jahren aufgenommen werden, sind zu einem späteren Zeitpunkt getilgt und belasten die Vermögensbildung nicht mehr. Im Jahr 2023 hatten zwei von fünf Haushalten in Nordrhein-Westfalen (41,0 Prozent) Kreditschulden, während es bei den Haushalten mit einer Haupteinkommensperson ab 65 Jahren 22,4 Prozent waren.

Tab. 6.3 Anteil der Haushalte mit jeweiliger Vermögensform* 2023 nach Altersgruppe der Haupteinkommensperson

Vermögensform	Im Alter von … bis unter … Jahren				
	insgesamt	55 – 65	65 und mehr	65 – 80	80 und mehr
	Prozent				
Bruttogeldvermögen	**86,9**	**87,8**	**89,1**	**88,6**	**92,2**
darunter					
Sparguthaben	41,9	44,9	45,4	43,9	55,9
Lebensversicherungen u. a.	28,2	42,0	23,3	23,0	25,5
Guthaben auf Girokonten[1)]	42,8	44,9	53,2	51,5	64,2
Bausparguthaben	24,2	20,5	17,2	17,9	11,9
sonstige Anlagen bei Banken/ Sparkassen	50,9	53,4	51,0	52,3	42,0
Wertpapiere	34,6	35,6	32,1	32,5	29,3
an Privatpersonen verliehenes Geld	11,1	9,3	9,7	10,2	6,4
Bruttoimmobilienvermögen	**38,3**	**51,1**	**47,6**	**48,2**	**43,6**
Kreditschulden (einschl. Girokonten)[2)]	**41,0**	**40,7**	**22,4**	**24,5**	**8,3**
darunter					
Konsumentenkredite	18,4	15,5	8,3	9,2	1,9
Ausbildungskredite	4,6	1,8	0,7	0,8	0,4
Hypotheken	18,4	23,4	10,8	11,7	5,1
Dispositionskredite	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8

*) Zahl der Haushalte mit jeweiliger Vermögensform je 100 Privathaushalte – 1) Girokontobestände, die über den Betrag des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens der jeweiligen Haushalte hinausgehen – 2) negative Girokontobestände, die über den Betrag des monatlichen Haushaltsbruttoeinkommens der jeweiligen Haushalte hinausgehen – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Einkommens- und Verbrauchsstichprobe

Wird aus dem Nettogesamtvermögen des Haushalts ein Pro-Kopf-Vermögen berechnet, kann die Vermögenssituation auf Personenebene untersucht werden. Bei den Personen ab 65 Jahren lag das arithmetische Mittel der Nettovermögen pro Kopf 2023 bei 173 600 Euro und damit deutlich über dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (104 100 Euro, siehe Tab. 6.4).

Neben der längeren »Sparzeit« älterer Personen im Vergleich zu jüngeren ist beim Pro-Kopf-Vermögen zu beachten, dass dieses potenziell höher ausfällt, wenn ein Haushalt »verkleinert« wird (z. B. durch den Tod des Partners oder der Partnerin oder den Auszug der Kinder).

Wie beim Einkommen gab es auch bei der Vermögenslage Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Das Pro-Kopf-Vermögen der Männer ab 65 Jahren betrug durchschnittlich 176 700 Euro. Das der Frauen war mit 170 600 Euro insgesamt 6 100 Euro niedriger. Dieser Unterschied war bei den älteren Personen geringer als innerhalb der Gesamtbevölkerung: Hier betrug die Differenz der Durchschnittsvermögen 9 300 Euro. Frauen konnten im Schnitt auf ein Vermögen von 99 700 Euro zurückgreifen, während es bei den Männern 109 000 Euro waren.

Tab. 6.4 Durchschnittliches Pro-Kopf-Vermögen* 2023 nach soziodemografischen Merkmalen

Merkmal	Arithmetisches Mittel im Alter von … bis unter … Jahren				
	insgesamt	55 – 65	65 und mehr	65 – 80	80 und mehr
	Euro[1)]				
Insgesamt	**104 100**	**185 000**	**173 600**	**177 000**	**150 300**
Geschlecht					
Männer	109 000	205 900	176 700	176 100	180 500
Frauen	99 700	168 900	170 600	177 900	119 400
Haushaltstyp					
Haushalte ohne Kind(er)	131 400	186 700	175 500	178 900	152 400
davon					
Einpersonenhaushalte	124 700	173 600	173 500	174 200	169 300
Paarhaushalte ohne Kind(er)	149 100	235 300	177 400	184 000	124 700
sonstige Haushalte ohne Kind(er)	108 400	129 500	170 700	160 600	(213 800)
Haushalte mit Kind(ern)[2)]	59 700	158 700	(62 200)	(64 800)	/
davon					
ein(e) Erwachsene(r) mit Kind(ern)	37 000	/	/	/	.
Paarhaushalte mit einem Kind	76 500	(280 000)	/	/	/
Paarhaushalte mit zwei Kindern	63 200	(116 200)	/	/	.
Paarhaushalte mit drei oder mehr Kindern	48 500	/	.	.	.
sonstige Haushalte mit Kind(ern)	57 400	(89 900)	(51 600)	/	/
Beruflicher Abschluss[3)]					
kein Abschluss	45 600	48 500	77 800	82 600	(63 100)
Lehre/Berufsfachschulabschluss/ mittlere Beamtenlaufbahnprüfung	103 200	157 300	141 300	141 400	140 000
Meister/-in/ (Fach-)Hochschulabschluss	170 200	280 400	248 200	251 000	224 000
Wohnverhältnis					
Mieter/-in	32 900	50 300	41 200	43 200	27 900
Eigentümer/-in	193 700	282 600	287 700	291 500	261 000
mietfrei	56 700	(129 000)	61 600	68 300	(35 700)

*) Pro-Kopf-Vermögen auf Personenebene, wobei negative Vermögen auf 0 gesetzt wurden – 1) Werte auf 100 Euro gerundet – 2) im Alter von unter 18 Jahren – 3) 25 Jahre und älter; ohne Schüler/-innen und Studierende – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Einkommens- und Verbrauchsstichprobe

Die Haushaltskonstellation spielt ebenfalls eine Rolle: Alleinlebende ab 65 Jahren hatten im Durchschnitt ein geringeres Vermögen (173 500 Euro) als Personen, die ohne Kinder mit einer weiteren erwachsenen Person in einem Haushalt lebten (177 400 Euro).

Je höher der berufsbildende Abschluss, desto höher waren die Pro-Kopf-Vermögen: Personen ab 65 Jahren ohne berufsbildenden Abschluss hatten 2023 ein durchschnittliches Pro-Kopf-Vermögen von 77 800 Euro. Das entspricht nur etwas mehr als einem Drittel des durchschnittlichen Pro-Kopf-Vermögens von Personen mit einer Meisterausbildung oder einem Hochschulstudium (248 200 Euro).

Auch hinsichtlich der Wohnverhältnisse werden Unterschiede in den Pro-Kopf-Vermögen bei den älteren Personen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich: In Nordrhein-Westfalen betrug das Vermögen von Personen, die 2023 zur Miete wohnten, durchschnittlich 32 900 Euro. Dies entspricht etwa einem Sechstel (17,0 Prozent) des Vermögens von Eigentümerinnen bzw. Eigentümern (193 700 Euro). Bei den Personen ab 65 Jahren konnten Mieterinnen und Mieter mit 41 200 Euro nur auf 14,3 Prozent des durchschnittlichen Pro-Kopf-Vermögens von Personen dieser Altersgruppe zurückgreifen, die im Eigenheim lebten. Deren durchschnittliches Pro-Kopf-Vermögen betrug 287 700 Euro.

Im Vergleich zum durchschnittlichen Pro-Kopf-Vermögen (arithmetisches Mittel, siehe Tab. 6.4) fiel das mittlere Pro-Kopf-Vermögen (Median[15], siehe Tab. 6.5) im Jahr 2023 deutlich geringer aus. Bei den Personen ab 65 Jahren war das durchschnittliche Vermögen (173 600 Euro) doppelt so hoch wie das mittlere Vermögen (84 700 Euro). Diese starke Abweichung weist auf große Unterschiede in den jeweiligen Vermögenshöhen hin. Hohe Werte erhöhen das durchschnittliche Vermögen in einem stärkeren Maß als es beim mittleren Vermögen der Fall ist.

Beim mittleren Pro-Kopf-Vermögen zeigen sich zudem deutlichere Unterschiede zwischen den betrachteten Gruppen: So war das Vermögen der Personen ab 65 Jahren im Jahr 2023 mit 84 700 Euro dreimal so hoch wie das mittlere Pro-Kopf-Vermögen der Gesamtbevölkerung (27 100 Euro).

Hinsichtlich der Geschlechter zeigt sich bei Männern über alle Altersgruppen hinweg ein höheres mittleres Pro-Kopf-Vermögen als bei Frauen: In der gesamten Bevölkerung verfügten Männer über ein um 26,3 Prozent höheres Pro-Kopf-Vermögen (Männer: 30 300 Euro, Frauen: 24 000 Euro). Bei den Personen ab 65 Jahren betrug der Unterschied sogar 31,2 Prozent (Männer: 95 900 Euro, Frauen: 73 100 Euro).

Für Personen ab 65 Jahren zeigen sich in der Medianbetrachtung weitere Unterschiede: Personen, die ohne Kinder mit einer weiteren erwachsenen Person in einem Haushalt lebten, hatten ein etwa viermal so hohes Vermögen (116 700 Euro) wie Alleinlebende (28 200 Euro). Menschen mit einer Meisterausbildung oder einem Hochschulstudium (166 800 Euro) verfügten über ein Vermögen, das zwölfmal so hoch war wie jenes von Menschen ohne Ausbildung (13 700 Euro). Eigentümerinnen und Eigentümer hatten ein 32-mal so hohes Vermögen (197 100 Euro) wie Personen, die zur Miete wohnten (6 100 Euro).

15 Der Median ist der mittlere Wert in einer Folge von nach aufsteigender Größe sortierten Werten. Ober- bzw. unterhalb des Medians liegt jeweils die Hälfte der Werte. Gegenüber dem ebenfalls häufig verwendeten arithmetischen Mittelwert ist der Median robuster gegenüber Ausreißern in den Variablenwerten.

Tab. 6.5 Mittleres Pro-Kopf-Vermögen* 2023 nach soziodemografischen Merkmalen

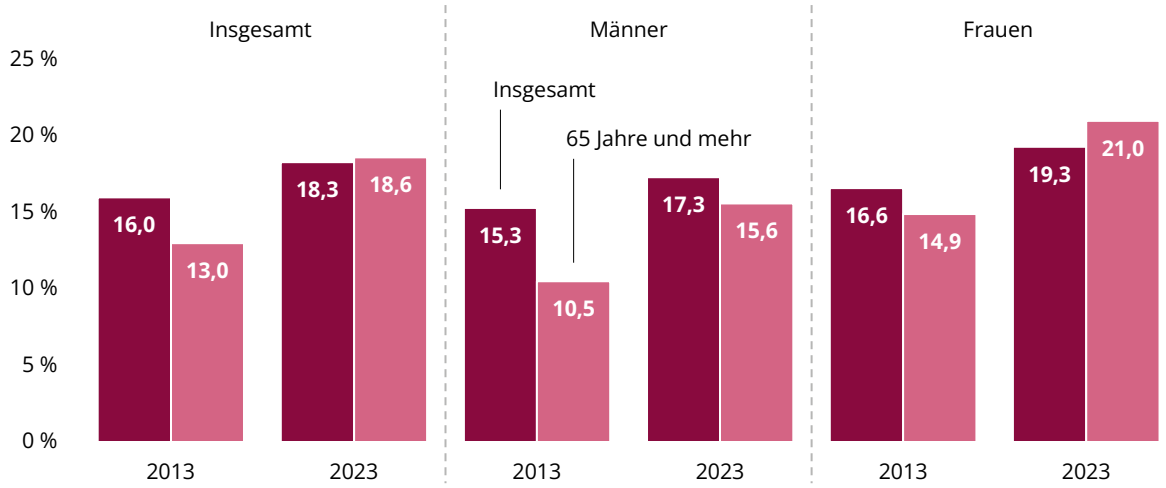
Merkmal	Median				
	im Alter von … bis unter … Jahren				
	insgesamt	55 – 65	65 und mehr	65 – 80	80 und mehr
	Euro[1)]				
Insgesamt	**27 100**	**96 900**	**84 700**	**87 000**	**70 900**
Geschlecht					
Männer	30 300	110 300	95 900	94 200	100 600
Frauen	24 000	83 300	73 100	79 300	31 800
Haushaltstyp					
Haushalte ohne Kind(er)	38 700	99 200	87 000	89 300	70 900
davon					
Einpersonenhaushalte	11 500	26 800	28 200	27 300	35 700
Paarhaushalte ohne Kind(er)	65 000	144 500	116 700	120 500	77 100
sonstige Haushalte ohne Kind(er)	65 400	98 200	93 300	83 400	(100 600)
Haushalte mit Kind(ern)[2)]	16 600	61 800	(28 800)	(28 800)	/
davon					
ein(e) Erwachsene(r) mit Kind(ern)	900	/	/	/	.
Paarhaushalte mit einem Kind	21 200	(108 600)	/	/	/
Paarhaushalte mit zwei Kindern	28 400	(68 300)	/	/	.
Paarhaushalte mit drei oder mehr Kindern	9 400	/	.	.	.
sonstige Haushalte mit Kind(ern)	18 500	(33 400)	(26 500)	/	/
Beruflicher Abschluss[3)]					
kein Abschluss	1 400	5 400	13 700	17 500	(9 500)
Lehre/Berufsfachschulabschluss/ mittlere Beamtenlaufbahnprüfung	26 100	79 000	56 000	56 100	55 200
Meister/-in/ (Fach-)Hochschulabschluss	77 300	180 300	166 800	167 900	156 300
Wohnverhältnis					
Mieter/-in	2 600	5 400	6 100	5 800	7 700
Eigentümer/-in	123 700	191 600	197 100	195 400	203 900
mietfrei	9 500	(24 800)	15 200	15 200	(14 800)

*) Pro-Kopf-Vermögen auf Personenebene, wobei negative Vermögen auf 0 gesetzt wurden – 1) Werte auf 100 Euro gerundet – 2) im Alter von unter 18 Jahren – 3) 25 Jahre und älter; ohne Schüler/-innen und Studierende – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Einkommens- und Verbrauchsstichprobe

6.4 Einkommensarmut und Grundsicherung im Alter

Im Jahr 2023 waren 18,6 Prozent der 65-Jährigen und Älteren armutsgefährdet[16] (siehe Abb. 6.13). Dies übersteigt leicht den Anteil der armutsgefährdeten Personen in der Gesamtbevölkerung (18,3 Prozent). Die Armutsgefährdungsquote bei Älteren ist in den vorangegangenen zehn Jahren jedoch stärker gestiegen als die der Bevölkerung insgesamt (65 Jahre und älter: +5,6 Prozentpunkte; insgesamt: +2,3 Prozentpunkte). So betrug die Armutsgefährdungsquote der Personen ab 65 Jahren im Jahr 2013 noch 13,0 Prozent; die der Gesamtbevölkerung lag im selben Jahr bei 16,0 Prozent.

Abb. 6.13 Armutsgefährdungsquote* 2013 und 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

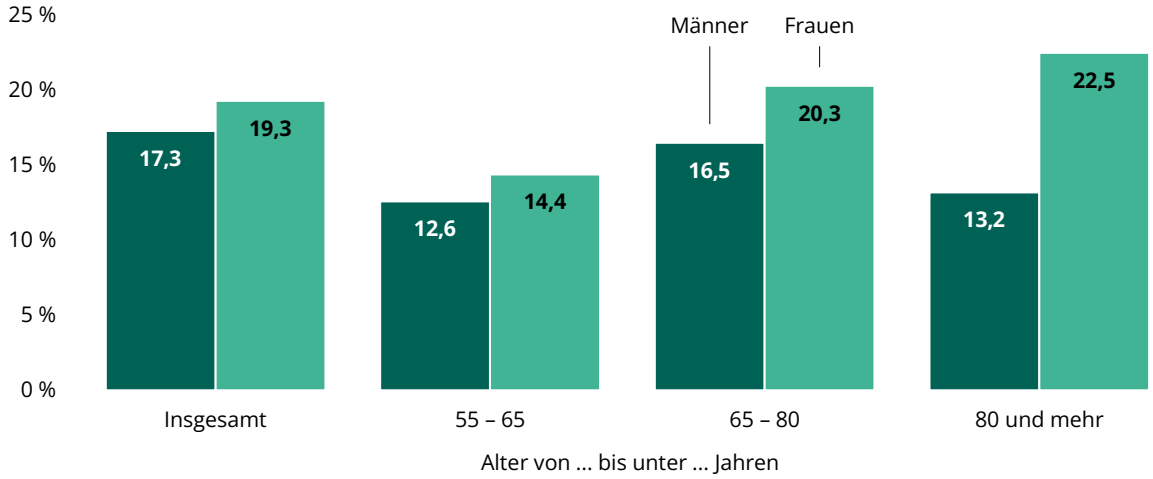


*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Unter den älteren Menschen ab 65 Jahren hatten Frauen im Jahr 2023 ein höheres Armutsrisiko als Männer (siehe Abb. 6.13): Während 15,6 Prozent der Männer von relativer Einkommensarmut betroffen waren, betrug dieser Anteil bei den Frauen 21,0 Prozent. Dieser Unterschied fiel bei den Hochaltrigen am deutlichsten aus (siehe Abb. 6.14). Während mehr als ein Fünftel (22,5 Prozent) der hochaltrigen Frauen armutsgefährdet war, lag der Anteil bei den gleichaltrigen Männern bei gut einem Achtel (13,2 Prozent). Somit hatten Frauen ab 80 Jahren ein überdurchschnittlich hohes Armutsrisiko, während es bei den Männern der gleichen Altersgruppe unterdurchschnittlich ausfiel.

16 Armutsgefährdet sind Personen, die weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der nordrhein-westfälischen Bevölkerung zur Verfügung haben. Die Äquivalenzeinkommen werden dabei auf Basis der neuen OECD-Skala ermittelt. Weitere Informationen zum Thema Einkommensarmut können dem Onlineportal der **Sozialberichterstattung NRW** entnommen werden.

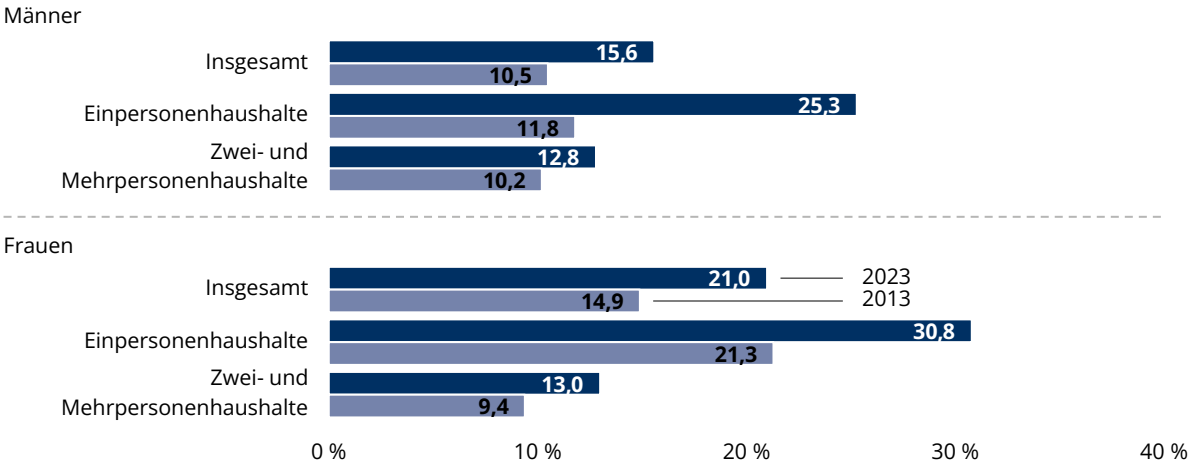
Abb. 6.14 Armutsgefährdungsquote* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Alleinlebende ältere Frauen waren häufiger durch Armut gefährdet als Frauen, die mit anderen Personen zusammenlebten (siehe Abb. 6.15). Fast ein Drittel (30,8 Prozent) der 65-jährigen und älteren Frauen in Einpersonenhaushalten hatten ein Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle, in Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten waren es gut ein Achtel (13,0 Prozent). Der Zusammenhang von Haushaltsgröße und Armutsgefährdung zeigt sich auch bei den Männern ab 65 Jahren: Ältere Männer, die nicht alleine lebten, waren in einem Achtel (12,8 Prozent) der Fälle von Armut bedroht; bei den Alleinlebenden war es jede vierte Person (25,3 Prozent).

Abb. 6.15 Armutsgefährdungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2013 und 2023** nach Geschlecht und Haushaltsgröße



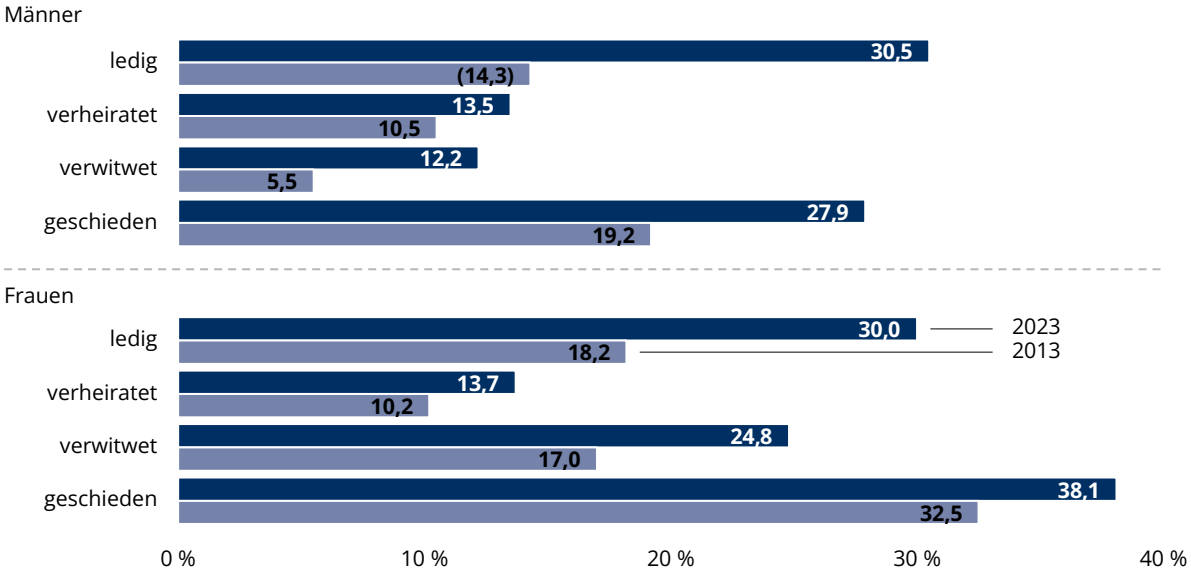
*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Die Armutsgefährdung älterer alleinlebender Menschen war 2023 nicht nur höher als bei denjenigen in Mehrpersonenhaushalten, sondern hat im Vergleich zu 2013 auch stärker zugenommen. Insbesondere bei den Männern ist die Armutsgefährdungsquote deutlich angestiegen: Während 2013 gut jeder zehnte (11,8 Prozent) alleinlebende ältere Mann von Armut bedroht war, war es 2023 jeder

Vierte (25,3 Prozent). Die Quote der Männer hat sich mit einem Anstieg von 13,5 Prozentpunkten somit mehr als verdoppelt. Bei den älteren alleinlebenden Frauen ist der Anstieg zwar etwas geringer (+9,5 Prozentpunkte), die Armutsgefährdungsquote war 2013 mit 21,3 Prozent aber auch auf einem weitaus höheren Ausgangsniveau. Bei älteren Personen in Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten hat die Armutsgefährdung in vergleichsweise geringerem Maße zugenommen (Frauen: +3,6 Prozentpunkte, Männer: +2,6 Prozentpunkte).

Geschiedene Personen im Alter von 65 und mehr Jahren hatten im Jahr 2023 eine überdurchschnittlich hohe Armutsgefährdungsquote (siehe Abb. 6.16): Fast zwei Fünftel (38,1 Prozent) der geschiedenen Frauen und mehr als ein Viertel (27,9 Prozent) der geschiedenen Männer hatten ein Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle. Werden die Jahre 2013 und 2023 verglichen, so fällt auf, dass die Quote insbesondere bei den Männern deutlich zugenommen hat (Männer: +8,7 Prozentpunkte, Frauen: +5,6 Prozentpunkte). Ebenfalls überdurchschnittlich von Einkommensarmut betroffen waren die ledigen älteren Personen: Sowohl bei den Frauen wie auch bei den Männern war fast jede bzw. jeder Dritte von Armut bedroht (Frauen: 30,0 Prozent, Männer: 30,5 Prozent).

Abb. 6.16 Armutsgefährdungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2013 und 2023** nach Geschlecht und Familienstand



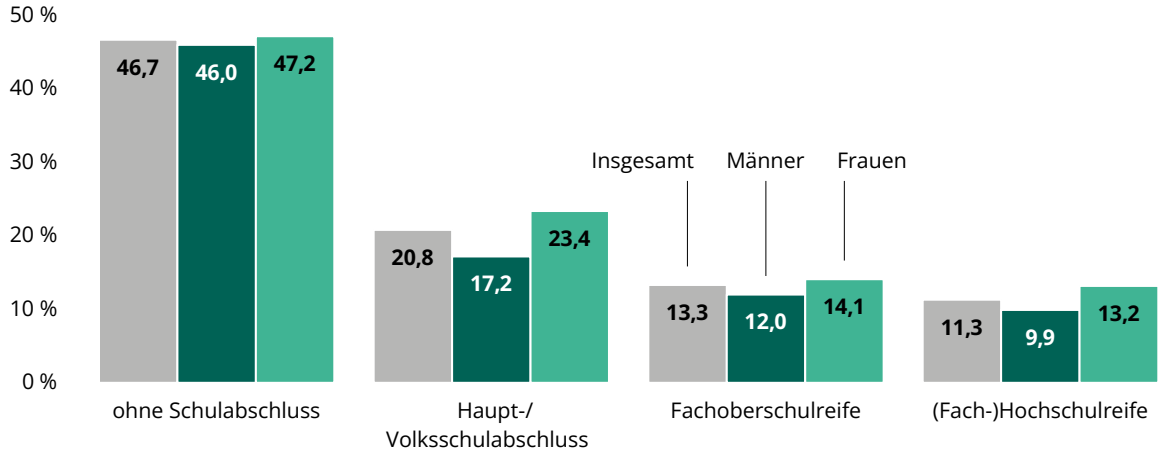
*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Ältere Personen mit geringem Qualifikationsniveau waren häufiger einkommensarm (siehe Abb. 6.17): 46,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren, die keinen Schulabschluss erworben hatten, bezogen 2023 ein Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle. Personen dieser Altersgruppe, die keinen berufsqualifizierenden Abschluss hatten, waren in 31,3 Prozent der Fälle armutsgefährdet (siehe Tab. 6.6). Bei einem hohen Qualifikationsniveau war die Wahrscheinlichkeit, von Einkommensarmut betroffen zu sein, hingegen niedriger: 11,3 Prozent der 65-Jährigen und Älteren mit (Fach-)Hochschulreife und 7,7 Prozent derer mit (Fach-)Hochschulabschluss galten als armutsgefährdet.

Unabhängig vom schulischen Qualifikationsniveau stand älteren Frauen häufiger als den Männern nur ein Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle zur Verfügung (siehe Abb. 6.17). Am größten fiel die Differenz zwischen Frauen und Männern mit Haupt- bzw. Volksschulabschluss aus.

Bei den älteren Frauen lag die Armutsgefährdungsquote 6,2 Prozentpunkte über der der gleichaltrigen Männer. Bei Frauen ohne Schulabschluss lag die Quote demgegenüber nur 1,2 Prozentpunkte höher. Die Quote bei Frauen mit (Fach-)Hochschulreife war um 3,3 Prozentpunkte, bei Frauen mit Fachoberschulreife um 2,1 Prozentpunkte höher als bei Männern.

Abb. 6.17 Armutsgefährdungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2023** nach Geschlecht und höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss***



*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – ***) Ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

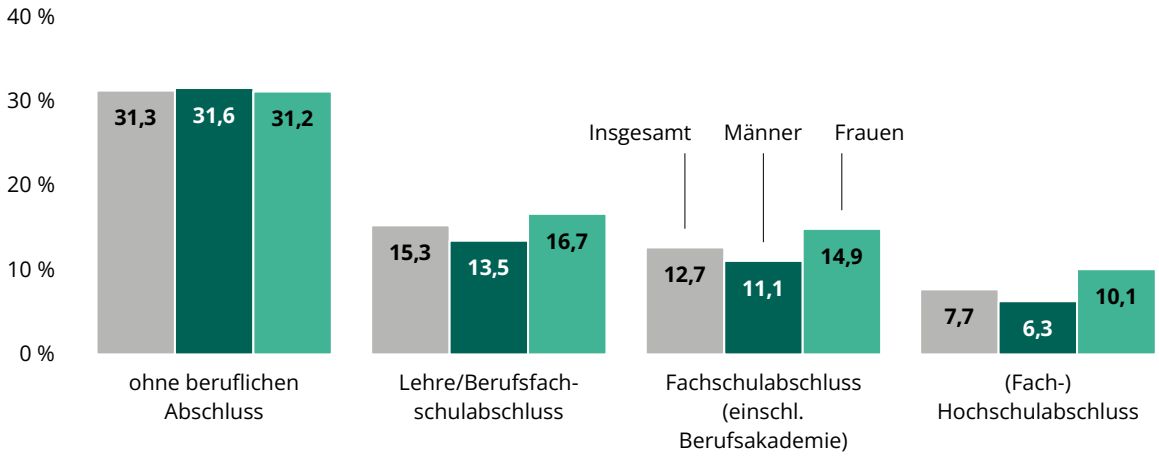
Tab. 6.6 Armutsgefährdungsquote* 2023** nach Altersgruppen, höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss und berufsqualifizierenden Abschluss***

Abschluss	Im Alter von ... bis unter ... Jahren			
	55 – 65	65 und mehr	65 – 80	80 und mehr
	Prozent			
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss				
ohne Schulabschluss	42,0	46,7	46,9	46,2
Haupt-/Volksschulabschluss	18,1	20,8	20,8	20,9
Fachoberschulreife	9,7	13,3	14,1	10,8
(Fach-)Hochschulreife	8,4	11,3	11,9	9,0
Höchster berufsqualifizierender Abschluss				
ohne beruflichen Abschluss	28,2	31,3	33,1	28,4
Lehre/Berufsfachschulabschluss	10,6	15,3	15,3	15,4
Fachschulabschluss (einschl. Berufsakademie)	7,2	12,7	13,3	10,7
(Fach-)Hochschulabschluss	6,0	7,7	8,2	(6,0)

*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – ***) Ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Ein etwas anderes Bild zeigt sich bei der beruflichen Qualifikation: Zwar waren ältere Frauen auch hier unabhängig vom vorliegenden höchsten berufsqualifizierenden Abschluss stärker von Armut bedroht, die Differenz zu den Männern war jedoch bei geringer Qualifikation niedriger (siehe Abb. 6.18). Bei älteren Frauen mit Lehre bzw. Berufsfachschulabschluss war die Armutsgefährdungsquote 3,2 Prozentpunkte höher als die der Männer, bei Vorliegen eines Fachschulabschlusses oder eines (Fach-)Hochschulabschlusses lag die Differenz bei jeweils 3,8 Prozentpunkten. Ältere Frauen und Männer ohne beruflichen Abschluss hatten ein nahezu identisch hohes Risiko, einkommensarm zu sein (Frauen: 31,2 Prozent, Männer: 31,6 Prozent).

Abb. 6.18 Armutsgefährdungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlecht und höchstem berufsqualifizierenden Abschluss*****



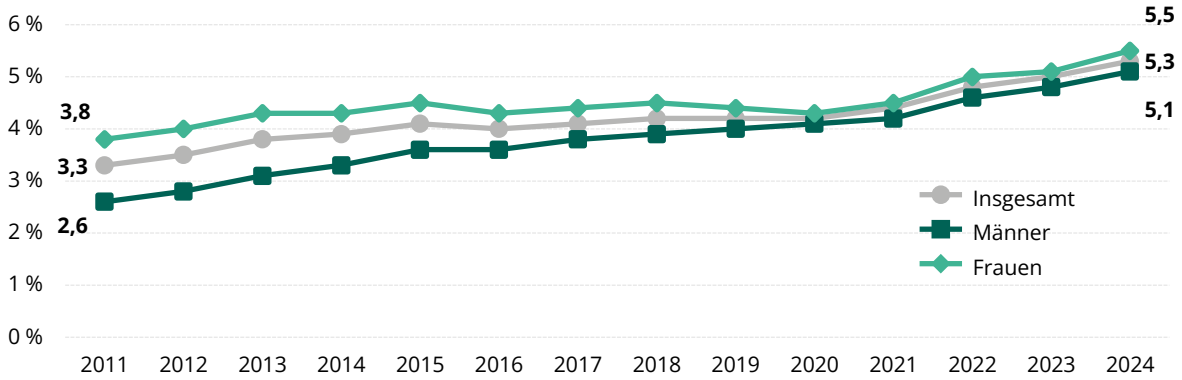
*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – ***) Ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Neben der relativen Einkommensarmut gibt auch der Bezug von Grundsicherung einen Einblick in die finanzielle Situation der älteren Bevölkerung. Reichen die Einkünfte einer Person im Alter nicht oder nur zum Teil aus, um den notwendigen Lebensunterhalt zu decken, kann die Grundsicherung im Alter nach dem SGB XII beantragt werden.

2024 empfingen in Nordrhein-Westfalen 5,3 Prozent der 65-Jährigen und Älteren Grundsicherung im Alter (siehe Abb. 6.19). Das waren 195 415 Personen (Frauen: 113 740, Männer: 81 675). Im Zeitverlauf betrachtet fällt auf, dass die Grundsicherungsquote seit 2011 in den meisten Jahren gestiegen ist. Ausnahmen bilden die Jahre 2016, 2019 und 2020. In diesen Jahren sank die Quote leicht (2016: –0,1 Prozentpunkte) bzw. stagnierte (2019, 2020). Maßgeblich für diese Entwicklung war die Grundsicherungsquote der Frauen, die in den genannten Jahren abnahm.

Im gesamten Betrachtungszeitraum bezogen Frauen häufiger Grundsicherung im Alter als Männer. In den Jahren 2011 bis 2013 lag die Quote der Frauen jeweils 1,2 Prozentpunkte über der der Männer, ab 2014 nahm die Differenz dann schrittweise ab. 2020 lag mit 0,2 Prozentpunkten der geringste Unterschied zwischen Frauen und Männern vor. Seitdem ist wieder eine Zunahme der Differenz zu beobachten: 2024 waren 5,5 Prozent der Frauen auf Grundsicherung angewiesen, bei den Männern waren es 5,1 Prozent.

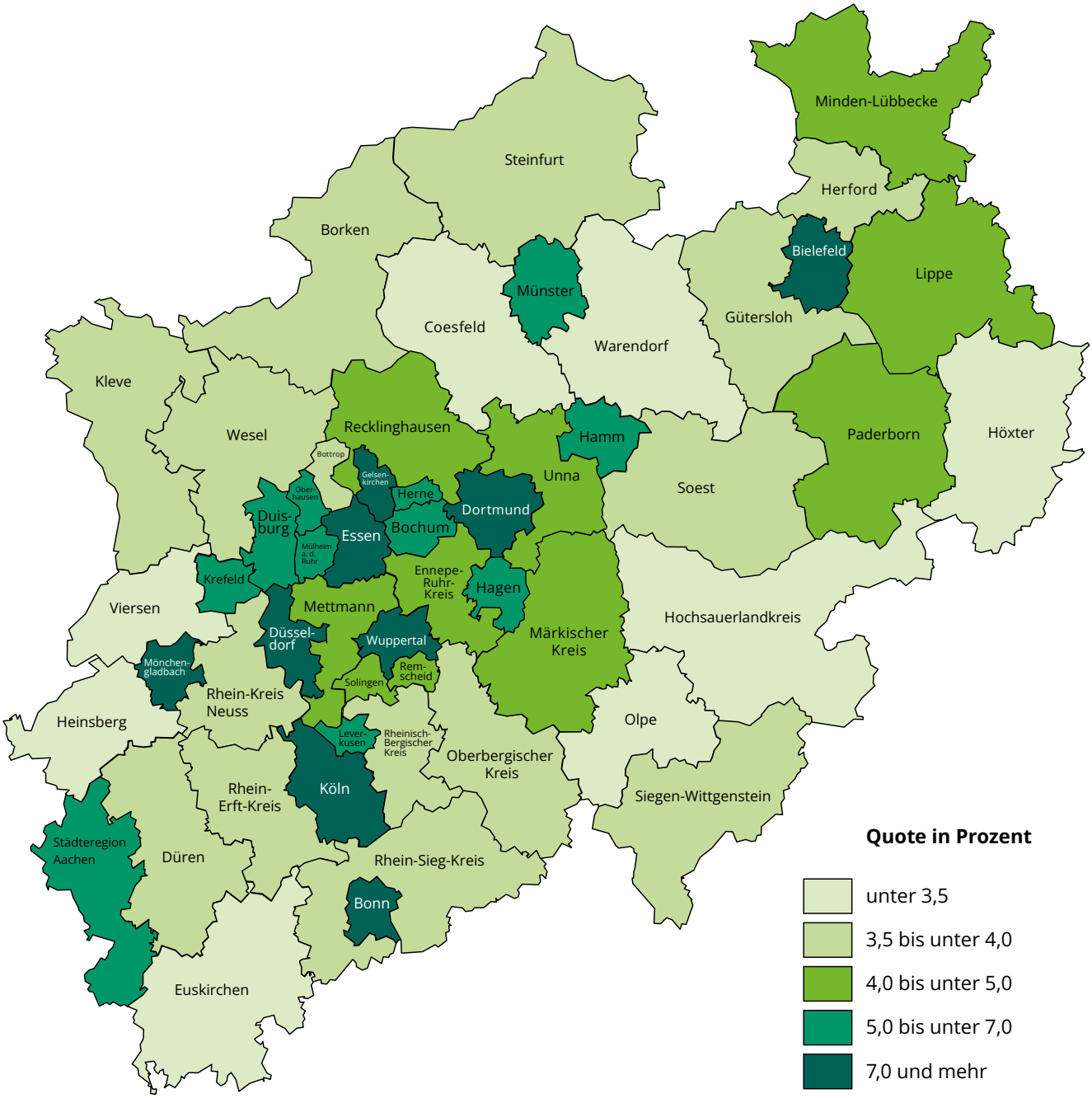
Abb. 6.19 Grundsicherungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2011 bis 2024 nach Geschlecht



*) Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung im Alter (Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB XII mit Sitz des Trägers außerhalb Nordrhein-Westfalens sind nicht ausgewiesen) an der entsprechenden Altersbevölkerung (bis 2011: jeweils im Alter von 65 Jahren und älter, ab 2012: Personen, welche die Altersgrenze nach § 41 Absatz 2 SGB XII überschritten haben), Wohnortprinzip – – – Datenquellen: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Statistik der Grundsicherung im Alter sowie der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2011 (bis 2021) bzw. des Zensus 2022 (ab 2022) jeweils zum Stichtag 31.12. Grafik: IT.NRW

Regional betrachtet zeigten sich 2024 große Unterschiede zwischen Kreisen und kreisfreien Städten (siehe Abb. 6.20). Hohe Grundsicherungsquoten waren insbesondere in den Großstädten zu erkennen: Die höchsten Quoten lagen in Köln (10,4 Prozent), Düsseldorf (10,3 Prozent) und Dortmund (8,9 Prozent) vor. Die geringsten Quoten wurden in den ländlich geprägten Kreisen Olpe (2,5 Prozent) und Höxter (2,9 Prozent) verzeichnet.

Abb. 6.20 Grundsicherungsquote* der 65-Jährigen und Älteren 2024



*) Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung im Alter an der entsprechenden Altersbevölkerung (welche die Altersgrenze nach § 41 Absatz 2 SGB XII überschritten haben), Wohnortprinzip – – – Datenquellen: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse der Statistik der Grundsicherung im Alter sowie der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2022 jeweils zum Stichtag 31.12. Grafik: IT.NRW

6.5 Zusammenfassung

Für Personen ab 65 Jahren waren Renten- und Pensionszahlungen 2023 die wichtigste Quelle des eigenen Lebensunterhalts (87,2 Prozent). Von geringer Bedeutung waren Sozial(versicherungs)-leistungen (4,0 Prozent), eigene Erwerbstätigkeit bzw. Berufstätigkeit (3,8 Prozent) und der Unterhalt durch Angehörige (3,4 Prozent). Ältere Männer bezogen ihren überwiegenden Lebensunterhalt häufiger als Frauen aus einer eigenen Erwerbs- oder Berufstätigkeit (Männer: 5,5 Prozent, Frauen: 2,4 Prozent). Für ältere Frauen war hingegen der Unterhalt durch Angehörige (5,6 Prozent) von höherer Bedeutung (Männer: 0,7 Prozent).

Im Durchschnitt verfügten ältere Menschen ab 65 Jahren über ein persönliches Nettoeinkommen von 1 762 Euro. Älteren Männern stand mit 2 190 Euro das 1,5-fache Nettoeinkommen der gleichaltrigen Frauen (1 415 Euro) zur Verfügung. Nahezu zwei Drittel (63,6 Prozent) der Frauen ab 65 Jahren hatten kein eigenes Einkommen oder ein Nettoeinkommen von unter 1 500 Euro, bei den Männern waren es etwas weniger als ein Drittel (31,3 Prozent). Älteren Männern standen häufiger (45,1 Prozent) hohe Einkommen ab 2 000 Euro zur Verfügung als den gleichaltrigen Frauen (19,4 Prozent).

In NRW bezogen 2024 rund 3,7 Millionen Menschen eine Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung. Davon waren etwas mehr als die Hälfte Frauen (56,8 Prozent). Insgesamt ist die Zahl der Menschen, die eine Altersrente erhielten, im Zeitverlauf gestiegen. Auch die Zahl der Rentenneuzugänge hat sich seit 2018 von 159 400 auf 194 600 im Jahr 2024 (+22,1 Prozent) erhöht.

Die männlichen Empfänger der gesetzlichen Altersrente verfügten im Durchschnitt über 1 535 Euro im Monat. Frauen empfingen mit 876 Euro etwas mehr als die Hälfte (57,1 Prozent) dieses Betrages. Etwas mehr als ein Viertel (26,3 Prozent) der Männer erhielten einen Rentenzahlbetrag von weniger als 1 100 Euro. Bei den Frauen waren es mehr als zwei Drittel (69,2 Prozent). Beträge ab 2 000 Euro standen 26,5 Prozent der Männer zur Verfügung, bei den Frauen waren es 3,0 Prozent.

Neben der gesetzlichen Rentenversicherung spielen die betriebliche und private Alterssicherung in Deutschland eine wichtige Rolle. Die Datenlage ist für diese Formen der Alterssicherung für Nordrhein-Westfalen nicht so umfassend wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung. Zum Teil sind Daten auf Bundesebene verfügbar.

Haushalte, in denen die Haupteinkommensbezieherin bzw. der Haupteinkommensbezieher 65 Jahre oder älter war, besaßen 2023 nicht nur ein durchschnittlich höheres Nettogesamtvermögen als die Gesamtbevölkerung (262 900 Euro, insgesamt: 209 700 Euro), sondern auch ein höheres Nettogeldvermögen (94 300 Euro; insgesamt: 72 500 Euro) und Nettoimmobilienvermögen (175 000 Euro; insgesamt: 140 000 Euro). Gleichzeitig waren die Nettoschulden geringer (15 600 Euro; insgesamt: 36 600 Euro).

Bei den Personen ab 65 Jahren lag das durchschnittliche Pro-Kopf-Vermögen bei 173 500 Euro, bei der Gesamtbevölkerung lag es dagegen bei 104 200 Euro. Das Vermögen von älteren Männern war dabei höher (176 500 Euro) als das der älteren Frauen (170 600 Euro).

Im Jahr 2023 waren 18,6 Prozent der 65-Jährigen und Älteren armutsgefährdet. Die Armutsgefährdung war damit leicht höher als in der Gesamtbevölkerung (18,3 Prozent) und hat bei den älteren Personen in den letzten Jahren stärker zugenommen. Ältere Frauen (21,0 Prozent) hatten dabei ein höheres Armutsrisiko als Männer (15,6 Prozent). Überdurchschnittlich hohe Armutsgefährdungsquoten lagen bei älteren Alleinlebenden (Frauen: 30,8 Prozent, Männer: 25,3 Prozent), Geschiedenen (Frauen: 38,1 Prozent, Männer: 27,9 Prozent) und Ledigen (Frauen: 30,0 Prozent, Männer: 30,5 Prozent) vor.

Ältere Personen mit geringem schulischen oder beruflichen Qualifikationsniveau waren 2023 häufiger von Einkommensarmut bedroht. Fast die Hälfte (46,7 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren ohne Schulabschluss und knapp ein Drittel (31,3 Prozent) der Personen dieser Altersgruppe ohne beruflichen Abschluss bezog ein Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle. Mit steigendem Qualifikationsniveau waren geringere Anteile der armutsgefährdeten Personen zu beobachten, wenngleich die Anteile der Frauen die der Männer etwas überstiegen.

2024 empfingen in Nordrhein-Westfalen 5,3 Prozent der 65-Jährigen und Älteren Grundsicherung im Alter. Frauen in diesem Alter (5,5 Prozent) bezogen häufiger Grundsicherung als Männer (5,1 Prozent). Weiterhin gab es große regionale Unterschiede: So bezogen in Köln und Düsseldorf zehn von 100 Personen Grundsicherung im Alter, in den ländlich geprägten Kreisen Olpe und Höxter waren es etwa drei von 100.

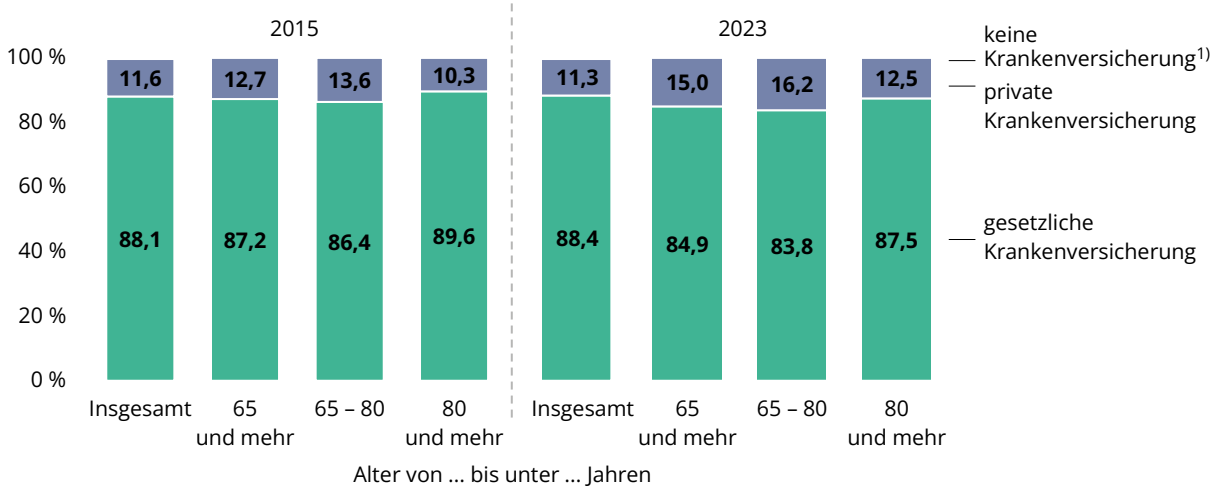
7 Gesundheit

7.1 Gesundheitliche Sicherung

Neben einem festen, jährlichen Fragenkatalog gibt es beim Mikrozensus verschiedene Zusatzthemen, die alle vier Jahre, zuletzt im Jahr 2023, als freiwilliger Teil erhoben werden. Diese Zusatzthemen beinhalten auch die Angaben zur Krankenversicherung.

Mit 84,9 Prozent war im Jahr 2023 der überwiegende Teil der 65-Jährigen und Älteren bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert (siehe Abb. 7.1). Der Anteil der privat Krankenversicherten war bei den Menschen ab 65 Jahren mit 15,0 Prozent etwas größer als bei der Bevölkerung insgesamt (11,3 Prozent).

Abb. 7.1 Art der Krankenversicherung* 2015 und 2023** nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Werte aufgrund zu geringer Fallzahlen für die Altersgruppen nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2023: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

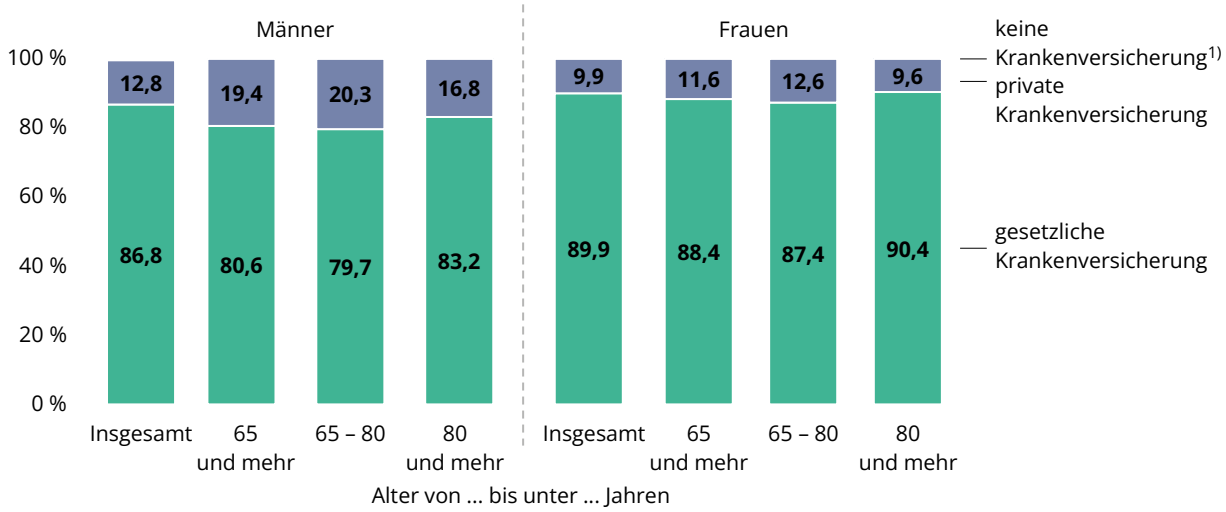
Grafik: IT.NRW

Mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil der Bevölkerung mit privater Krankenversicherung. So waren 2023 16,2 Prozent der 65- bis unter 80-Jährigen privatversichert, während es bei den 80-Jährigen und Älteren nur 12,5 Prozent waren.

Zwischen 2015 und 2023 ist der Anteil der privat Krankenversicherten bei den Menschen ab 65 Jahren gestiegen (+2,3 Prozentpunkte). Bei der Gesamtbevölkerung war in diesem Zeitraum ein leichter Rückgang zu verzeichnen (–0,3 Prozentpunkte). Der Anstieg des Anteils der privat Krankenversicherten war bei den Männern im Alter von 65 und mehr Jahren größer (+3,4 Prozentpunkte) als bei gleichaltrigen Frauen (+1,5 Prozentpunkte). Unter den 80-Jährigen und Älteren ist der Privatversichertenanteil im Zeitverlauf etwas schwächer gestiegen (+2,2 Prozentpunkte) als bei den 65-Jährigen und Älteren insgesamt. Dabei ist bei den Frauen im Alter von 80 und mehr Jahren im Vergleich zu 2015 ein schwächerer Anstieg (+1,7 Prozentpunkte) zu beobachten als bei Männern (+2,6 Prozentpunkte).

Von den Frauen im Alter von 65 und mehr Jahren war im Jahr 2023 mit 11,6 Prozent ein kleinerer Anteil privat krankenversichert als bei den Männern gleichen Alters (19,4 Prozent – siehe Abb. 7.2). Bei der Bevölkerung insgesamt betrug der Unterschied beim Anteil privat Versicherter zwischen Frauen und Männern nur 2,9 Prozentpunkte.

Abb. 7.2 Art der Krankenversicherung* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Werte aufgrund zu geringer Fallzahlen für die Altersgruppen nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2023: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

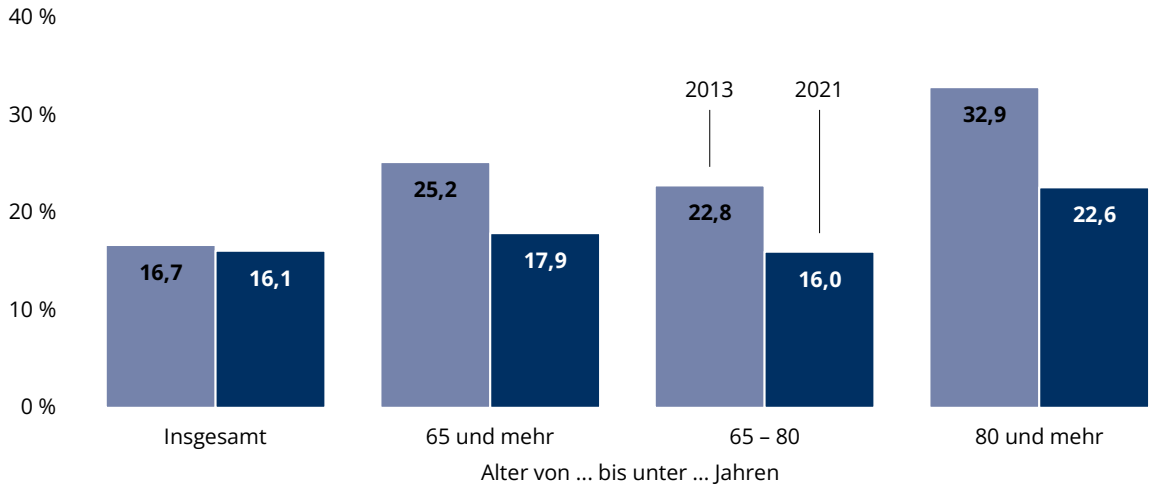
7.2 Gesundheitliche Situation

Angaben zum Thema Gesundheit und Gesundheitsverhalten werden als freiwillige Fragen alle vier Jahre im Rahmen des Mikrozensus erhoben.

7.2.1 Krankheit und Unfallverletzung

Insgesamt gaben 16,1 Prozent der Bevölkerung im Jahr 2021 an, eine Krankheit oder Unfallverletzung innerhalb der letzten vier Wochen vor der Befragung gehabt zu haben (siehe Abb. 7.3). Von den 65-Jährigen und Älteren gab etwas mehr als ein Sechstel (17,9 Prozent) und somit ein etwas größerer Anteil eine Erkrankung oder Unfallverletzung an. Innerhalb dieser Altersgruppe stieg mit zunehmendem Alter der Anteil der Erkrankten und Unfallverletzten: Von den 65- bis unter 80-Jährigen hatten 16,0 Prozent eine Krankheit oder Unfallverletzung, während es bei den 80-Jährigen und Älteren 22,6 Prozent waren. Seit 2013 ist der Anteil der Kranken oder Unfallverletzten deutlich zurückgegangen: Waren im Jahr 2013 von den 65-Jährigen und Älteren noch 25,2 Prozent krank oder unfallverletzt, waren es 2021 nur noch 17,9 Prozent. Besonders deutlich fiel dieser Rückgang bei den 80-Jährigen und Älteren aus, bei denen sich dieser Anteil von 32,9 Prozent auf 22,6 Prozent verringerte.

Abb. 7.3 Krankheit oder Unfallverletzung* in den letzten vier Wochen vor der Befragung 2013 und 2021 nach Altersgruppen

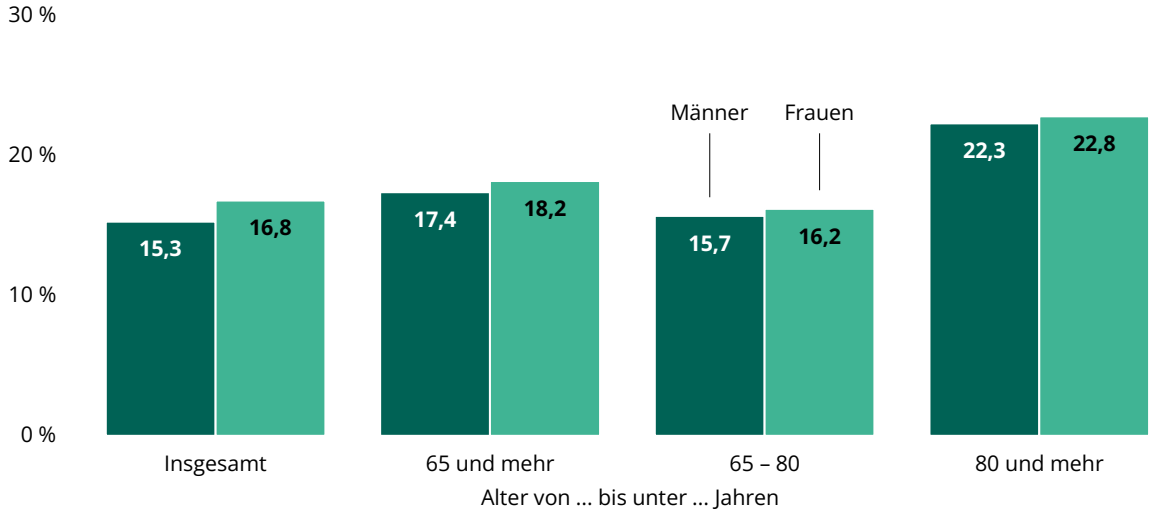


*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2021: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Im Vergleich zu den Männern ab 65 Jahren (17,4 Prozent) gab 2021 von den gleichaltrigen Frauen mit 18,2 Prozent ein etwas größerer Anteil eine Erkrankung oder Unfallverletzung an (siehe Abb. 7.4). Dieser Unterschied ist auch in der Gesamtbevölkerung festzustellen und bleibt bei weiterer Differenzierung der Altersgruppen bestehen.

Abb. 7.4 Krankheit oder Unfallverletzung* in den letzten vier Wochen vor der Befragung 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2021: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

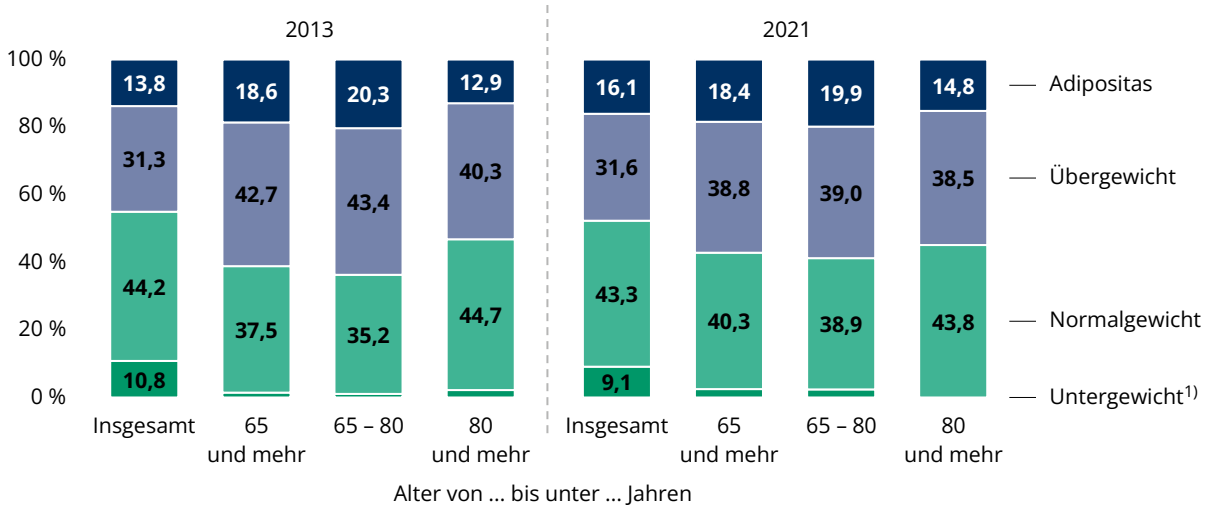
7.2.2 Übergewicht und Untergewicht

Im Rahmen des Mikrozensus werden alle vier Jahre, zuletzt im Jahr 2021, freiwillige Angaben zu Körpergröße und Körpergewicht erhoben. Der Body-Mass-Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Körpergewichts eines Menschen in Relation zu seiner Körpergröße (Gewicht dividiert durch Größe zum Quadrat). Laut Einstufung der Weltgesundheitsorganisation gelten erwachsene Frauen und Männer (ab 20 Jahren) mit einem BMI bis unter 18,5 als untergewichtig. Ein BMI-Wert zwischen 18,5 und unter 25 wird als normalgewichtig eingestuft. Erwachsene mit einem BMI von 25 bis unter 30 gelten als übergewichtig und ab einem BMI von 30 als adipös.

Im Jahr 2021 hatten 57,2 Prozent der 65-Jährigen und Älteren einen BMI, der Übergewicht oder Adipositas anzeigt (siehe Abb. 7.5). Das war ein deutlich höherer Anteil als bei der Bevölkerung insgesamt (47,7 Prozent). Umgekehrt war der Anteil der Personen mit einem BMI, der Untergewicht anzeigt, bei den Menschen ab 65 Jahren (2,5 Prozent) geringer als in der Gesamtbevölkerung (9,1 Prozent).

Der Anteil der Menschen mit Adipositas war bei den 65- bis unter 80-Jährigen mit 19,9 Prozent höher als bei den 80-Jährigen und Älteren mit 14,8 Prozent. Der Anteil der Übergewichtigen variierte hingegen nur wenig, wenn nach diesen Altersgruppen differenziert wird. Seit 2013 ist der Anteil der übergewichtigen Älteren ab 65 Jahren von 42,7 Prozent auf 38,8 Prozent zurückgegangen, während sich der Anteil mit Adipositas kaum verändert hat.

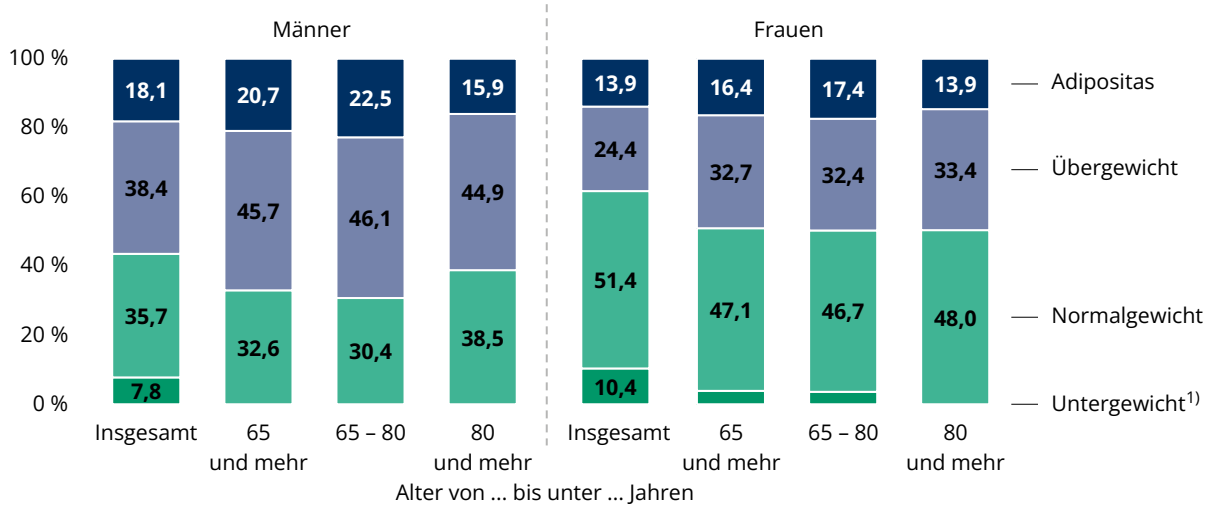
Abb. 7.5 Body-Mass-Index* 2013 und 2021 nach Altersgruppen



*) Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten – 1) Werte aufgrund zu geringer Fallzahlen für die Altersgruppen teilweise nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2021: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Zwischen Frauen und Männern gab es sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch in den höheren Altersgruppen deutliche Unterschiede beim BMI. Der Anteil der übergewichtigen Älteren ab 65 Jahren war mit 32,7 Prozent bei den Frauen geringer als bei den Männern mit 45,7 Prozent (siehe Abb. 7.6). Auch Adipositas war bei den Frauen (16,4 Prozent) etwas seltener als bei den Männern (20,7 Prozent).

Abb. 7.6 Body-Mass-Index* 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht

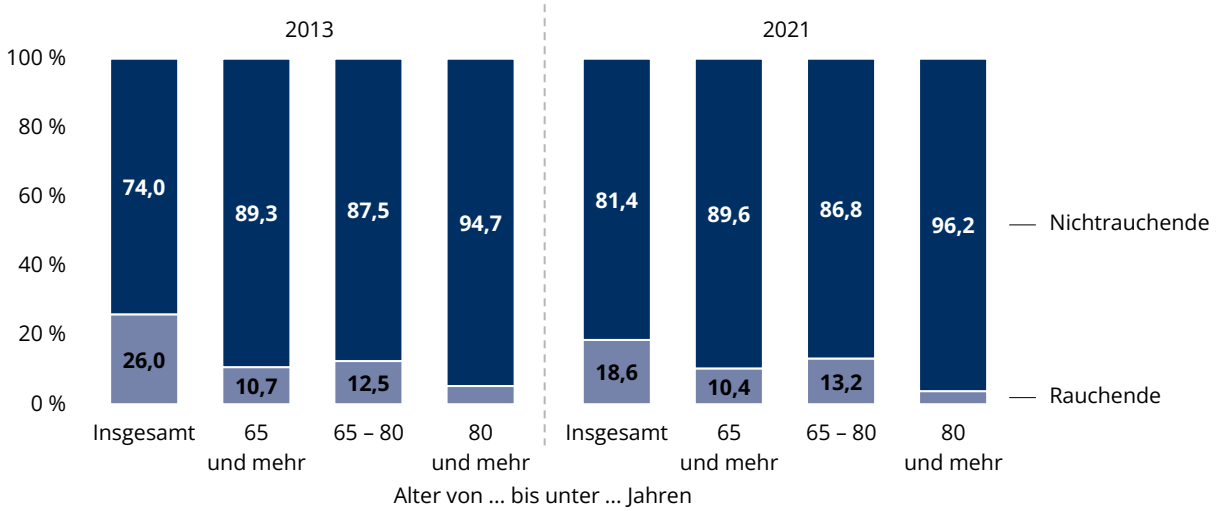


*) Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten – 1) Werte aufgrund zu geringer Fallzahlen für die Altersgruppen teilweise nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)
Grafik: IT.NRW

7.2.3 Rauchgewohnheiten

Der Großteil (89,6 Prozent) der Menschen ab 65 Jahren gab 2021 an, nicht zu rauchen (siehe Abb. 7.7). Bei der Bevölkerung insgesamt lag der Anteil der Nichtraucherinnen und Nichtraucher mit 81,4 Prozent deutlich niedriger. In den höheren Altersgruppen ab 65 Jahren nahm der Anteil der Raucherinnen und Raucher mit steigendem Alter ab: Von den 65- bis unter 80-Jährigen rauchten 13,2 Prozent gelegentlich oder regelmäßig, während es bei den 80-Jährigen und Älteren weniger als 5,0 Prozent waren.

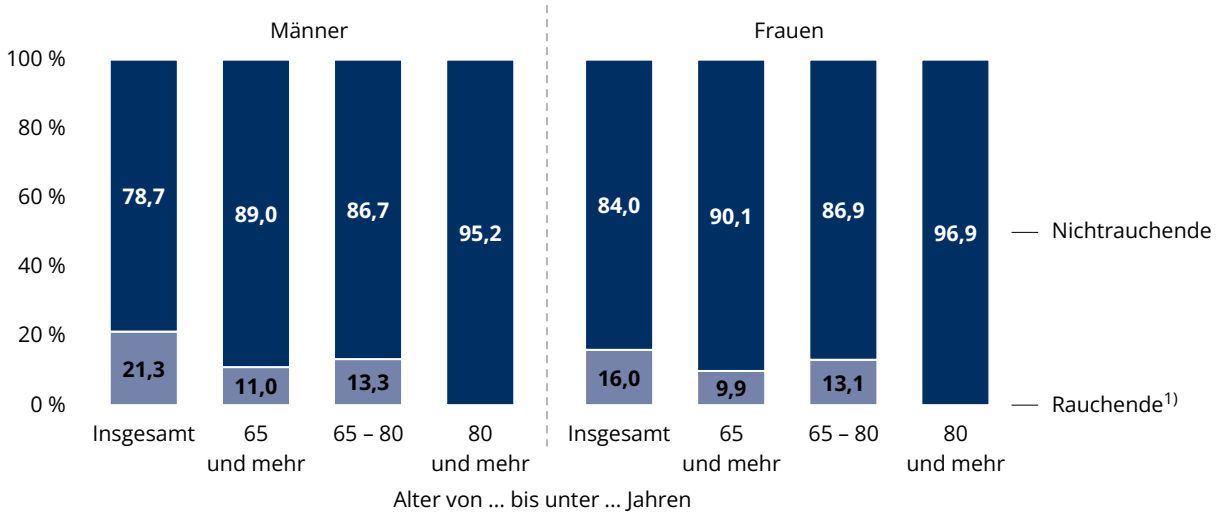
Abb. 7.7 Rauchgewohnheiten* 2013 und 2021 nach Altersgruppen



*) Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (2021: Unterstichprobe MZ-LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)
Grafik: IT.NRW

Der Anteil nichtrauchender Frauen ab 65 Jahren war mit 90,1 Prozent etwas höher als der Anteil nichtrauchender Männer gleichen Alters (89,0 Prozent – siehe Abb. 7.8). Bei der Bevölkerung insgesamt war der Unterschied zwischen Männern und Frauen etwas größer (+5,3 Prozentpunkte).

Abb. 7.8 Rauchgewohnheiten* 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Bevölkerung ab 15 Jahren in Hauptwohnsitzhaushalten. 1) Werte aufgrund zu geringer Fallzahlen für die Altersgruppen teilweise nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Unterstichprobe MZ LFS) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

7.3 Schwerbehinderung im Alter

Laut § 2 Abs. 1 SGB IX gelten Menschen als behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilnahme am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Der Grad der Behinderung – gestuft in Zehnergrade von 20 bis 100 – gibt das Ausmaß der Funktionseinschränkung wieder. Als schwerbehindert gelten Personen, denen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 zuerkannt worden ist.

Seit dem 1. Januar 2008 sind die Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen für Aufgaben des Schwerbehindertenrechts und damit auch für die Anerkennung einer individuellen Schwerbehinderung zuständig. Ausschlaggebend dafür, ob eine amtlich anerkannte Schwerbehinderung attestiert wird, ist der individuelle Gesundheitszustand. Die Zahl der Schwerbehinderten wird auch durch das Beantragungsverhalten der Betroffenen beeinflusst. Bedingt durch eine Registerbereinigung zwischen den Erhebungen der Jahre 2001 und 2003 ist die Vergleichbarkeit der Werte aus 2001 mit den Folgejahren eingeschränkt. Daher werden im Folgenden nur Zeitreihen ab 2003 betrachtet.

7.3.1 Anzahl der schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren und Schwerbehindertenquote

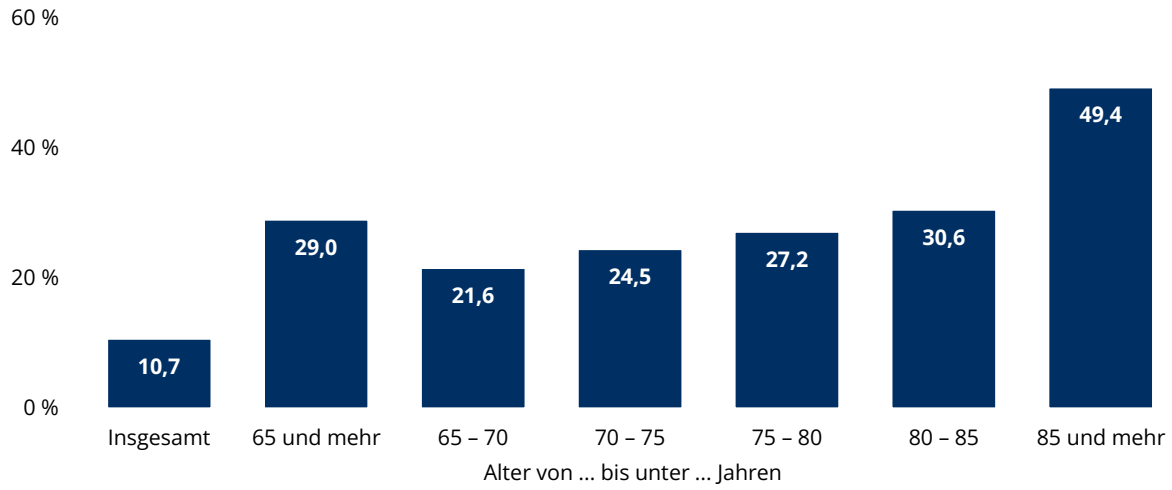
Im Jahr 2023 hatten 1,9 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen eine festgestellte Schwerbehinderung mit gültigem Ausweis. Damit lag die Schwerbehindertenquote, also der Anteil der Schwerbehinderten an der Bevölkerung, bei 10,7 Prozent. Mit über 1,1 Millionen Schwerbehinderten im Alter von 65 und mehr Jahren lag die Schwerbehindertenquote für diese Altersgruppe bei 29,0 Prozent und damit deutlich höher als in der Gesamtbevölkerung (siehe Tab. 7.1 und Abb. 7.9).

Tab. 7.1 Schwerbehinderte Menschen* im Alter von 65 und mehr Jahren 2003 bis 2023 nach Geschlecht**

Jahr	Insgesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl	Prozent[1)]	Anzahl	Prozent[1)]	Anzahl	Prozent[1)]
2003	877 251	26,6	419 281	31,4	457 970	23,4
2005	914 417	26,3	442 821	30,7	471 596	23,1
2007	931 175	26,0	453 950	30,1	477 225	23,0
2009	932 702	25,6	455 022	29,4	477 680	22,8
2011	929 469	26,0	451 559	29,9	477 910	23,2
2013	979 551	27,2	474 261	30,8	505 290	24,5
2015	983 724	26,7	474 568	30,0	509 156	24,3
2017	1 022 532	27,4	491 512	30,4	531 020	25,0
2019	1 092 498	28,7	523 709	31,7	568 789	26,4
2021	1 136 990	29,4	545 715	32,4	591 275	27,1
2023	1 146 695	29,0	550 180	31,8	596 510	26,9

*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – **) Ab dem Berichtsjahr 2021: Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Statistik der schwerbehinderten Menschen erfolgt unter Einsatz des Geheimhaltungsverfahrens der 5er-Rundung. Personen mit den Geschlechtsangaben »divers« und »ohne Angabe« (nach § 22 Absatz 3 PStG) werden aus Gründen der statistischen Geheimhaltung per Zufallsprinzip dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet. In den Berichtsjahren 2017 bis 2019 erfolgte eine Zuordnung zum männlichen Geschlecht. – 1) an der Bevölkerung entsprechenden Alters und Geschlechts – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen (Stichtag jeweils 31.12.); Bevölkerungsfortschreibung (bis 2010 auf Basis der Volkszählung 1987, ab 2011 auf Basis des Zensus 2011)

Abb. 7.9 Schwerbehindertenquote* 2023 nach Altersgruppen

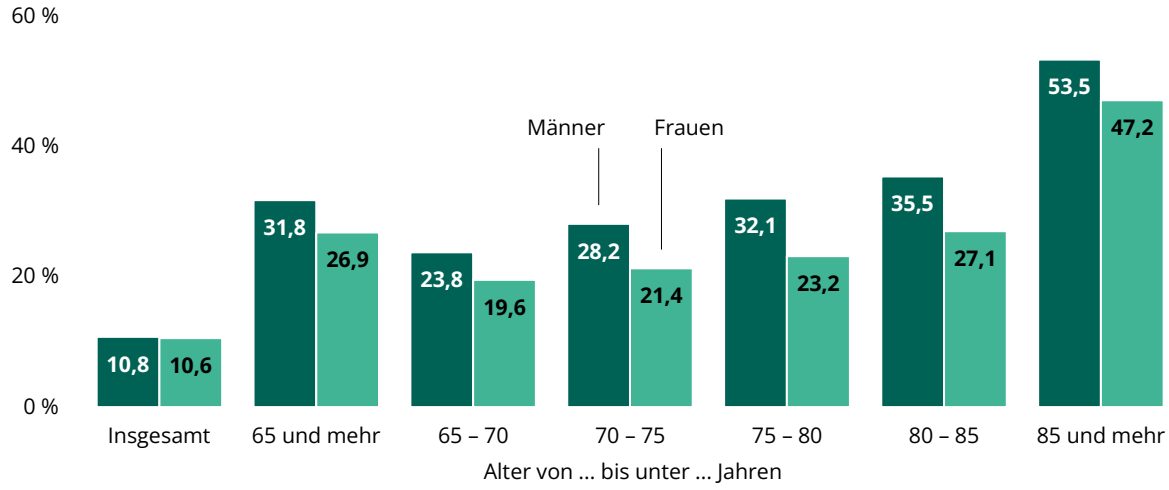


*) Anteil der schwerbehinderten Menschen (Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis) an der Bevölkerung entsprechenden Alters – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen; Bevölkerungsfortschreibung

Grafik: IT.NRW

Differenziert nach Geschlecht war die Zahl der schwerbehinderten Männer ab 65 Jahren mit 550 180 geringer als die der gleichaltrigen Frauen (596 510). Die Schwerbehindertenquote war allerdings bei den älteren Männern mit 31,8 Prozent höher als bei den älteren Frauen mit 26,9 Prozent (siehe Abb. 7.10). Mit steigendem Alter nahm in den höheren Altersgruppen ab 65 Jahren der Anteil der Schwerbehinderten in der jeweiligen Bevölkerungsgruppe zu: Betrug der Anteil bei den 65- bis unter 70-Jährigen 21,6 Prozent, so waren es bei den 85-Jährigen und Älteren schon 49,4 Prozent. Der größte Unterschied der Schwerbehindertenquoten zwischen den Altersgruppen ist von den 80- bis unter 85-Jährigen (30,6 Prozent) zu den 85-Jährigen und Älteren (49,4 Prozent) festzustellen.

Abb. 7.10 Schwerbehindertenquote* 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht

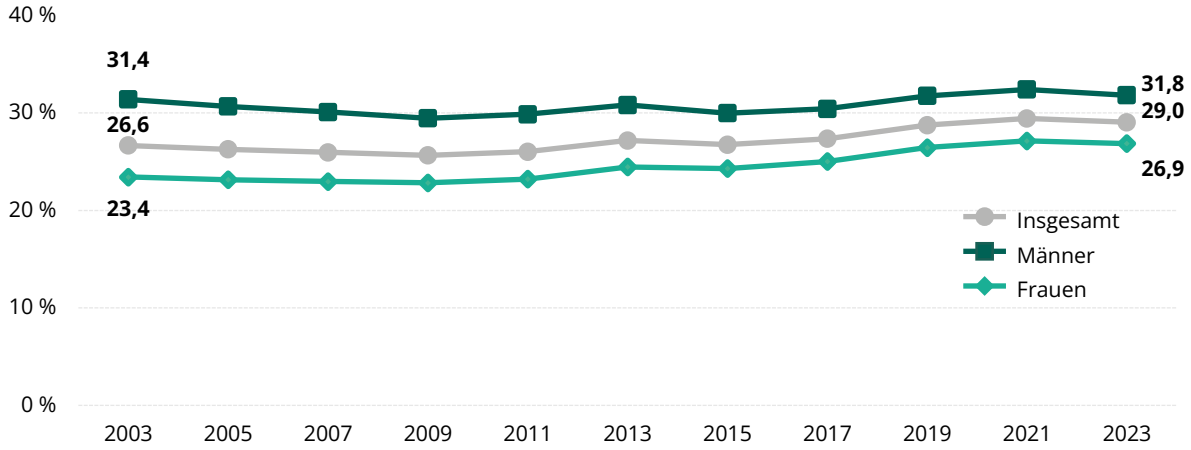


*) Anteil der schwerbehinderten Menschen (Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis) an der Bevölkerung entsprechenden Alters und Geschlechts – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen; Bevölkerungsfortschreibung Grafik: IT.NRW

Seit 2003 ist die Zahl der Menschen ab 65 Jahren um 20,0 Prozent gestiegen. Im selben Zeitraum nahm die Zahl der Schwerbehinderten dieses Alters sowohl bei den Frauen (+30,3 Prozent) als auch bei den Männern (+31,2 Prozent) zu.

Zwischen 2003 und 2009 sank die Schwerbehindertenquote bei beiden Geschlechtern leicht (siehe Abb. 7.11). Seit 2011 zeigte sich beim Anteil der schwerbehinderten Männer ab 65 Jahren eine leicht steigende Tendenz, wobei die Werte weiterhin bei etwa 30 Prozent lagen. Bei den gleichaltrigen Frauen war gegenüber 2011 ein Anstieg der Schwerbehindertenquote von 23,2 auf 27,1 Prozent im Jahr 2021 zu verzeichnen. Auch der Anteil der schwerbehinderten Frauen ab 65 Jahren zeigte also eine steigende Tendenz und lag 3,7 Prozentpunkte über dem Wert des Jahres 2003, während sich die Schwerbehindertenquote der gleichaltrigen Männer im selben Zeitraum nur um einen Prozentpunkt erhöhte. Im Jahr 2023 war wiederum ein geringfügiger Rückgang der Schwerbehindertenquote zu beobachten. Im Vergleich zu 2021 lag diese für Frauen bei 26,9 Prozent (–0,2 Prozentpunkte) und für Männer bei 31,8 Prozent (–0,6 Prozentpunkte).

Abb. 7.11 Schwerbehindertenquote* der 65-Jährigen und Älteren 2003 bis 2023 nach Geschlecht

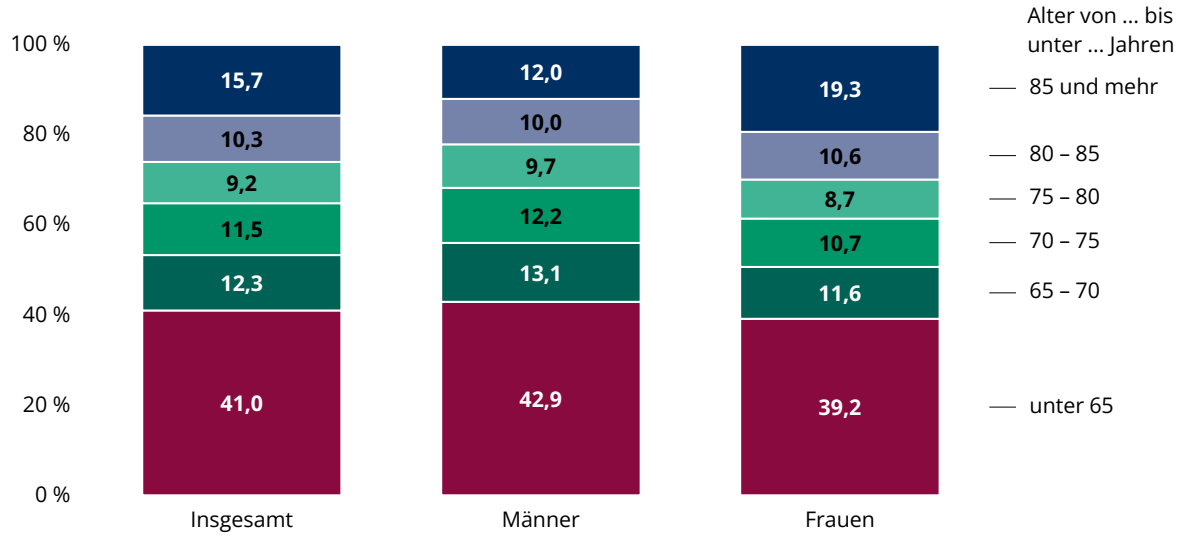


*) Anteil der schwerbehinderten Menschen (Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis) an der Bevölkerung entsprechenden Alters und Geschlechts – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen; Bevölkerungsfortschreibung Grafik: IT.NRW

7.3.2 Alters- und Geschlechterverteilung der schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren

2023 war mehr als die Hälfte der schwerbehinderten Menschen in Nordrhein-Westfalen 65 Jahre und älter (59,0 Prozent – siehe Abb. 7.12). Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren war bei den schwerbehinderten Frauen mit 60,9 Prozent etwas höher als bei den Männern (57,0 Prozent). Bei Unterteilung der 65-Jährigen und Älteren in weitere Altersklassen waren die höheren Altersklassen ab 80 Jahren bei den schwerbehinderten Frauen stärker besetzt als bei den Männern. Von den schwerbehinderten Frauen waren 19,3 Prozent 85 Jahre und älter, bei den Männern waren es 12,0 Prozent. 10,6 Prozent der schwerbehinderten Frauen waren zwischen 80 und 85 Jahre alt, bei den Männern traf dies auf 10,0 Prozent zu. Aufgrund der längeren Lebenserwartung von Frauen und einer häufigeren Pflegebedürftigkeit im hohen Alter gibt es insbesondere ab 80 Jahren mehr schwerbehinderte Frauen als Männer.

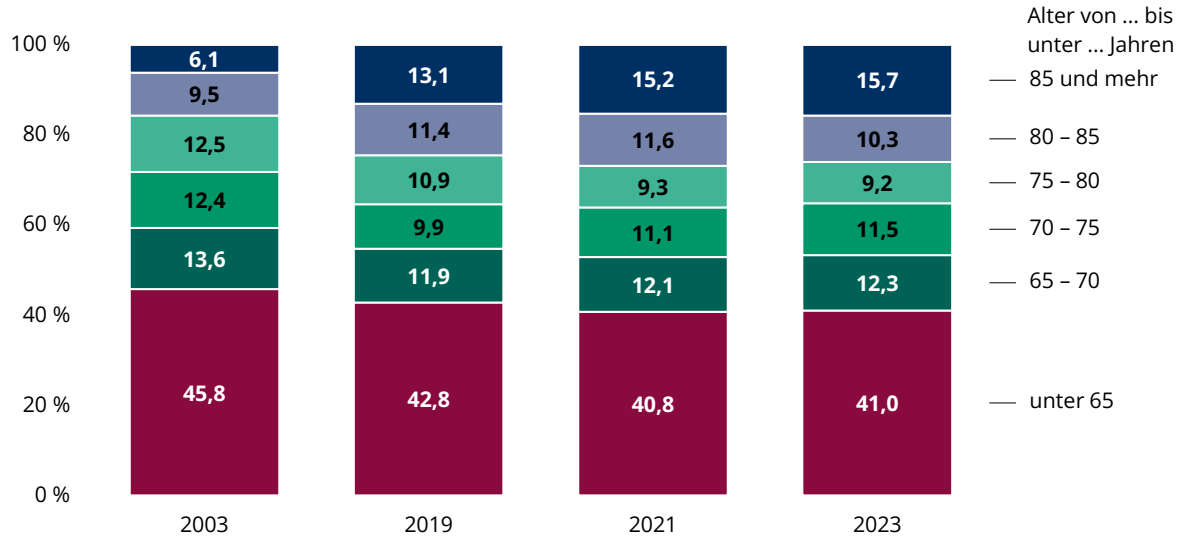
Abb. 7.12 Verteilung der Altersgruppen schwerbehinderter Menschen* 2023 nach Geschlecht



*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen Grafik: IT.NRW

Gegenüber dem Jahr 2003 hat sich bis 2023 die Altersverteilung der schwerbehinderten Menschen in Nordrhein-Westfalen in Richtung der höheren Altersgruppen verschoben: Der Anteil der Altersgruppen ab 80 Jahren hat zugenommen, während in den Altersgruppen zwischen 65 und unter 80 Jahren ein Rückgang zu verzeichnen ist (siehe Abb. 7.13). Die größte Veränderung zeigte sich bei den 85-Jährigen und Älteren mit einem Anstieg von 6,1 Prozent im Jahr 2003 auf 15,7 Prozent im Jahr 2023. Im selben Zeitraum stieg der Anteil der 80- bis unter 85-jährigen schwerbehinderten Menschen von 9,5 Prozent auf 10,3 Prozent. Bei den anderen Altersgruppen war der Anteil rückläufig. Der größte Rückgang lag bei den unter 65-Jährigen vor (–4,8 Prozentpunkte), gefolgt von den 75- bis unter 80-Jährigen, deren Anteil an den schwerbehinderten Menschen von 12,5 Prozent im Jahr 2003 auf 9,2 Prozent im Jahr 2023 und somit um 3,3 Prozentpunkte gesunken ist.

Abb. 7.13 Verteilung der Altersgruppen schwerbehinderter Menschen* 2003, 2019, 2021 und 2023



*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

Im Jahr 2023 waren unter den nordrhein-westfälischen Schwerbehinderten im Alter von 65 und mehr Jahren etwas mehr Frauen (52,0 Prozent) als Männer (48,0 Prozent); seit 2003 hat sich die Geschlechterzusammensetzung kaum geändert.

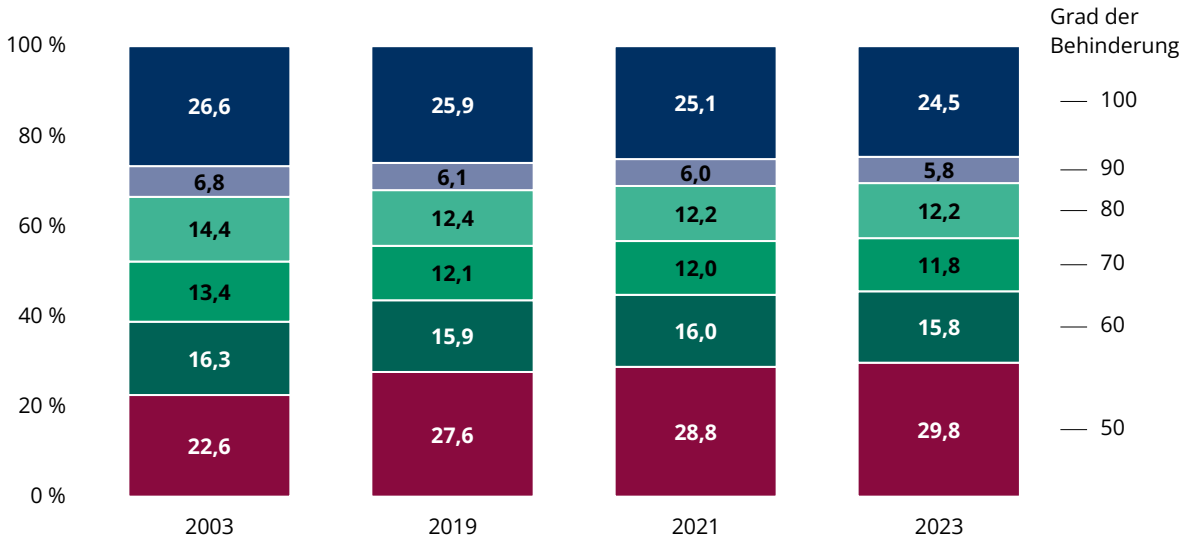
Bei differenzierter Betrachtung der Altersgruppen ab 65 Jahren zeigt sich, dass in den Gruppen bis unter 80 Jahre Männer etwas mehr als die Hälfte (52,6 Prozent) der Schwerbehinderten ausmachten; ab 80 Jahren hingegen waren über die Hälfte (57,9 Prozent) der schwerbehinderten Menschen Frauen. Bei den über 85-Jährigen waren im Jahr 2023 62,0 Prozent der Schwerbehinderten Frauen. Seit 2003 ist der Männeranteil in den beiden ältesten Klassen deutlich gestiegen: Waren unter den Schwerbehinderten ab 85 Jahren im Jahr 2003 noch 25,8 Prozent Männer, so waren es 2023 schon 38,0 Prozent. Bei den 80- bis unter 85-Jährigen stieg der Männeranteil von 37,5 Prozent im Jahr 2003 auf 48,2 Prozent im Jahr 2023 an.

7.3.3 Grad der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren

Mit einem Anteil von 29,8 Prozent trat bei den schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren im Jahr 2023 am häufigsten ein Grad der Behinderung von 50 auf (siehe Abb. 7.14). Der zweithäufigste Grad der Behinderung war 100, der bei 24,5 Prozent der Schwerbehinderten ab 65 Jahren vorlag. Im Jahr 2003 war die Rangfolge dieser beiden Behinderungsgrade noch umgekehrt. Der Anteil der Schwerbe-

hinderten ab 65 Jahren mit einem Grad der Behinderung von 50 lag 2003 bei 22,6 Prozent, während 26,6 Prozent einen Grad der Behinderung von 100 hatten.

Abb. 7.14 Grad der Behinderung von schwerbehinderten* 65-Jährigen und Älteren 2003, 2019, 2021 und 2023

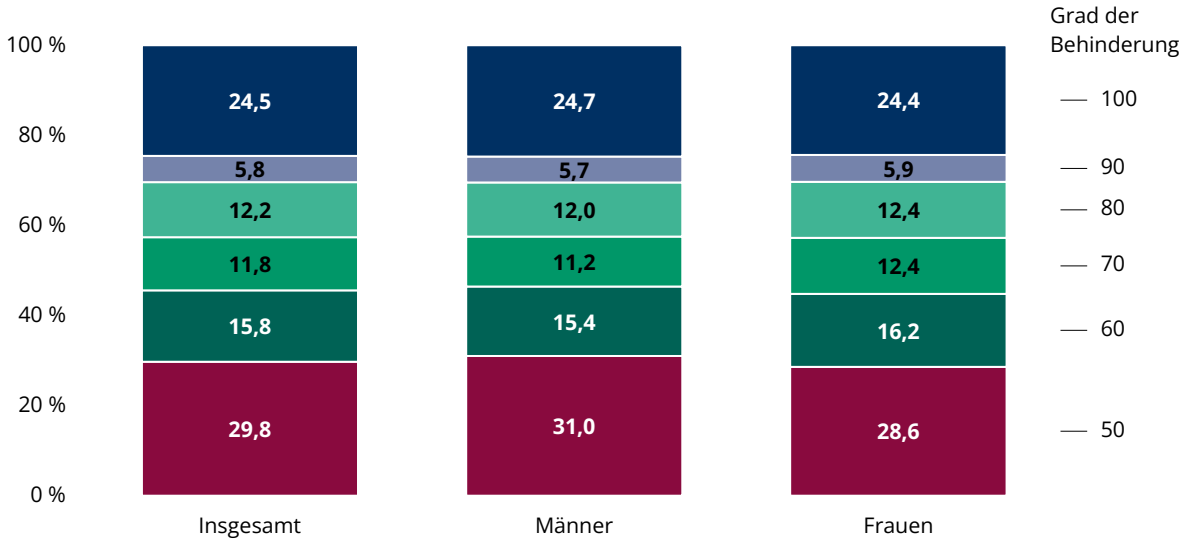


*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

Bei den schwerbehinderten Männern ab 65 Jahren war der Abstand zwischen den beiden häufigsten Behinderungsgraden 2023 größer als bei Frauen: 31,0 Prozent hatten einen Grad der Behinderung von 50 und bei 24,7 Prozent war der Grad der Behinderung 100 (siehe Abb. 7.15). Schwerbehinderte Frauen dieses Alters hatten mit 28,6 Prozent ebenfalls häufiger einen Grad der Behinderung von 50 als einen Grad der Behinderung von 100 (24,4 Prozent). Im Jahr 2003 zeigte sich hier ein anderes Bild: 28,1 Prozent der schwerbehinderten Frauen hatten einen Grad der Behinderung von 100, während bei 19,7 Prozent der Grad der Behinderung 50 war.

Abb. 7.15 Grad der Behinderung von schwerbehinderten* 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlecht

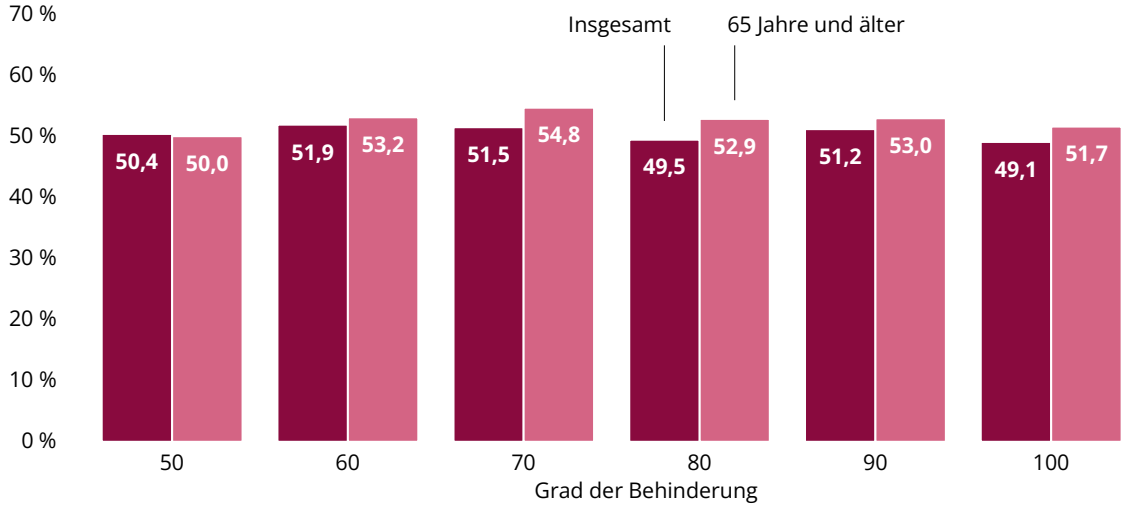


*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

Die Hälfte der Schwerbehinderten im Alter von 65 und mehr Jahren mit einem Grad der Behinderung von 50 waren Frauen (50,0 Prozent – siehe Abb. 7.16). Auch bei höheren Behinderungsgraden zeigen sich keine größeren Unterschiede nach dem Geschlecht.

Abb. 7.16 Anteil der Frauen an allen schwerbehinderten* Menschen 2023 nach Grad der Behinderung und Altersgruppen



*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

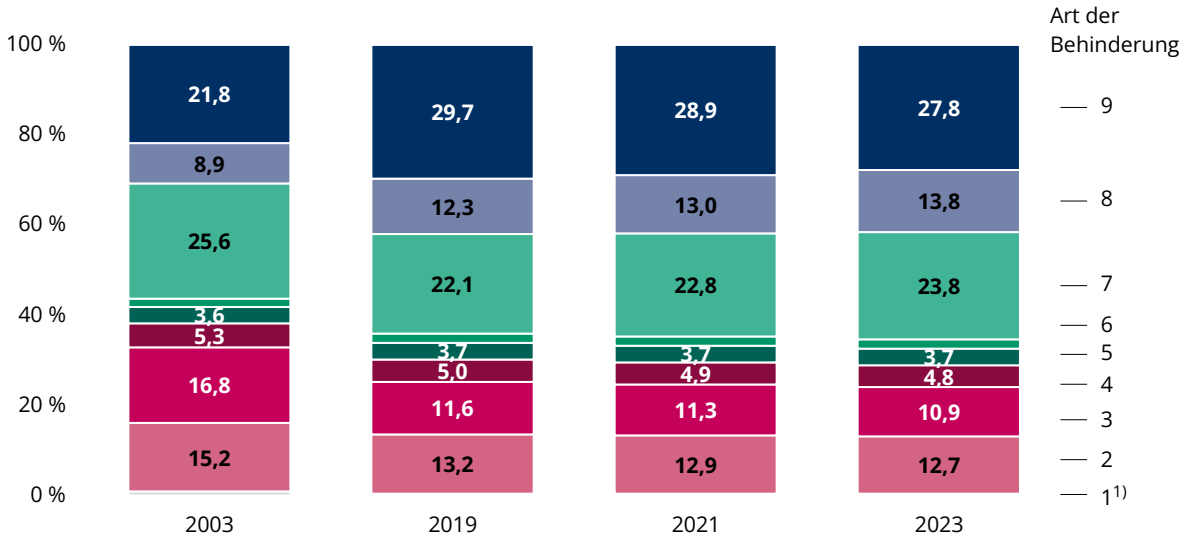
7.3.4 Art der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren

Schwerbehinderte Menschen können von verschiedenen Einschränkungen betroffen sein. Dazu zählen beispielsweise körperliche Funktionsbeeinträchtigungen, Störungen der Sinneswahrnehmung oder psychische Erkrankungen. Zudem können die einzelnen Handicaps auch in Kombination auftreten. Diese Einschränkungen werden als »Art der Behinderung« in der Statistik der schwerbehinderten Menschen anhand von 55 Kategorien erfasst. Diese können zu neun Oberkategorien zusammengefasst werden, deren Häufigkeit im Folgenden betrachtet wird.

Im Jahr 2023 waren bei 27,8 Prozent der 65-jährigen und älteren Schwerbehinderten die Art der Behinderung nicht oder nur ungenügend bezeichnet (Oberkategorie 9 – siehe Abb. 7.17). Dies stellt somit eine große Restkategorie dar. Bei 23,8 Prozent war die Funktionalität innerer Organe oder Organsysteme eingeschränkt (Oberkategorie 7). Weitere häufige Oberkategorien waren 8 (»Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten«) mit 13,8 Prozent, 2 (»Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen«) mit 12,7 Prozent und 3 (»Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule, des Rumpfes oder des Brustkorbes«) mit 10,9 Prozent.

Bei der Rangfolge der Arten der Behinderung ist bei den älteren Schwerbehinderten seit 2007 eine Verschiebung zu erkennen: Die Restkategorie 9 ist an die erste Stelle gerückt und hat die 7 (»Beeinträchtigung der Funktionalität innerer Organe bzw. Organsysteme«) von Rang 1 verdrängt. Von der fünften auf die dritte Stelle vorgerückt ist die Oberkategorie 8 (»Querschnittslähmung, zerebrale Störung, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheit«).

Abb. 7.17 Art der Behinderung von schwerbehinderten* 65-Jährigen und Älteren 2003, 2019, 2021 und 2023



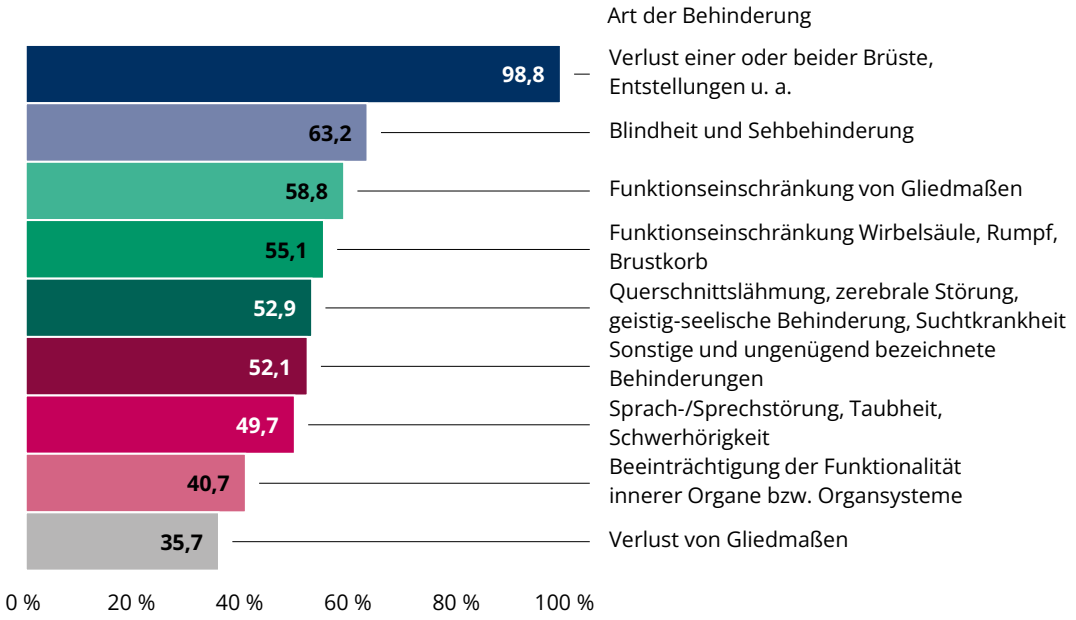
*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – 1) Werte (ab 2019) aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht dargestellt.
– – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen Grafik: IT.NRW

1 = Verlust von Gliedmaßen
2 = Funktionseinschränkung von Gliedmaßen
3 = Funktionseinschränkung von Wirbelsäule, Rumpf, Brustkorb
4 = Blindheit und Sehbehinderung
5 = Sprach- und Sprechstörung, Taubheit, Schwerhörigkeit
6 = Verlust einer oder beider Brüste, Entstellungen u. a.
7 = Beeinträchtigung der Funktionalität innerer Organe bzw. Organsysteme
8 = Querschnittslähmung, zerebrale Störung, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheit
9 = Sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen

Die Häufigkeiten der einzelnen Oberkategorien der Behinderungsarten haben sich bei den schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren über die Zeit verändert. Während die 3 (»Funktionseinschränkung Wirbelsäule, Rumpf, Brustkorb«; –5,9 Prozentpunkte) und die 7 (»Beeinträchtigung der Funktionalität innerer Organe bzw. Organsysteme«; –1,8 Prozentpunkte) im Vergleich zu 2003 seltener auftraten, war unter anderem die Behinderungsart 8 (»Querschnittslähmung, zerebrale Störung, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheit«; +4,9 Prozentpunkte) 2023 häufiger vorzufinden.

Von einigen Arten der Behinderung sind unter den Schwerbehinderten ab 65 Jahren Frauen stärker betroffen: Neben dem Verlust einer bzw. beider Brüste mit einem Frauenanteil von 98,8 Prozent waren Frauen 2023 häufiger von Blindheit und Sehbehinderung (Frauenanteil 63,2 Prozent), Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen (Frauenanteil 58,8 Prozent) und Funktionseinschränkungen von Wirbelsäule, Rumpf und Brustkorb (Frauenanteil 55,1 Prozent) betroffen (siehe Abb. 7.18). Bei Männern lagen hingegen häufiger Verluste von Gliedmaßen (64,3 Prozent) und Beeinträchtigungen der Funktionalität innerer Organe (59,3 Prozent) vor.

Abb. 7.18 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Schwerbehinderten* 2023 nach Art der Behinderung



*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

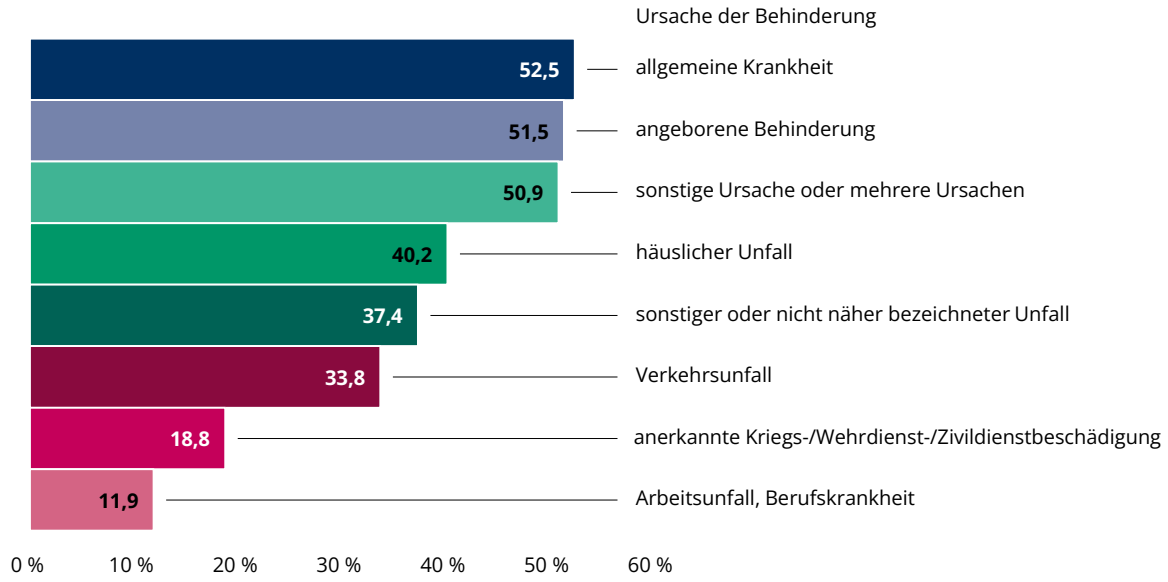
7.3.5 Ursache der Behinderung bei schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahren

Die überwiegende Ursache für eine Schwerbehinderung bei den 65-Jährigen und Älteren war im Jahr 2023 mit 97,0 Prozent eine im Laufe des Lebens erworbene Krankheit. Eine angeborene Behinderung war nur bei 0,8 Prozent, ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit nur bei 0,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren ausschlaggebend. Weitere Ursachen für eine Schwerbehinderung waren Kriegs-, Wehrdienst- oder Zivildienstbeschädigungen (0,1 Prozent), Verkehrsunfälle (0,2 Prozent), sonstige Unfälle (0,2 Prozent), häusliche Unfälle (0,1 Prozent) und sonstige oder mehrere Ursachen (0,8 Prozent).

Im Vergleich zum Jahr 2003 waren die Kriegs-, Wehrdienst- oder Zivildienstbeschädigungen (–2,4 Prozentpunkte) und Arbeitsunfälle (–0,5 Prozentpunkte) im Jahr 2023 seltener die Ursache einer Schwerbehinderung. Allgemeine Krankheiten waren dagegen häufiger der Grund für eine Schwerbehinderung als 20 Jahre zuvor (+2,9 Prozentpunkte).

Unter den Schwerbehinderten ab 65 Jahren war der Männeranteil bei Unfällen als Ursache der Behinderung im Jahr 2023 höher als der Frauenanteil. Beispielsweise entfielen 88,1 Prozent der durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit verursachten Schwerbehinderungen auf Männer (siehe Abb. 7.19). Auch unter den Schwerbehinderten durch Kriegsbeschädigungen war der Männeranteil mit 81,2 Prozent sehr hoch. Nur bei den angeborenen Behinderungen (51,5 Prozent) und allgemeinen Krankheiten (52,5 Prozent) überwog leicht der Frauenanteil.

Abb. 7.19 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Schwerbehinderten* 2023 nach Ursache der Behinderung



*) Menschen mit einem gültigen Schwerbehindertenausweis – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistik der schwerbehinderten Menschen

Grafik: IT.NRW

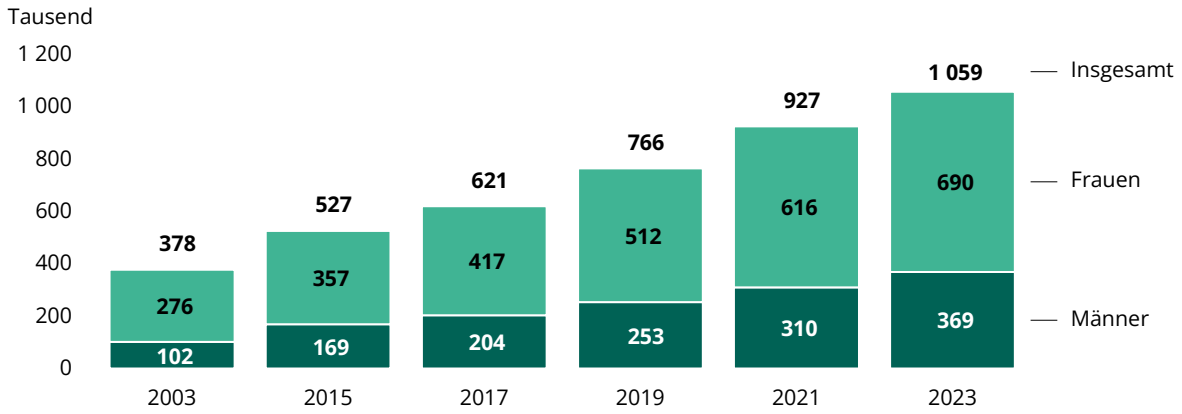
7.4 Pflege im Alter

Pflegebedürftig im Sinne des § 14 Abs. 1 SGB XI sind Personen, die wegen einer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, die Hilfe anderer benötigen. Diese Personen können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig bewältigen. Gewährt werden Pflegesachleistungen (z. B. ambulanter Pflegedienst), die Zahlung eines Pflegegeldes (z. B. bei Pflege durch Angehörige) oder Zuschüsse zu den Pflegekosten (z. B. bei vollstationärer Pflege), deren Umfang nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt ist. Über das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit entscheiden auf Antrag die Pflegekassen bzw. die privaten Krankenversicherungsträger. Daten zur Pflegebedürftigkeit und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung liefert die alle zwei Jahre durchgeführte Pflegestatistik.

7.4.1 Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren und Pflegequote

Insgesamt waren im Jahr 2023 in Nordrhein-Westfalen 1 387 134 Menschen pflegebedürftig. Davon war mit rund 76,4 Prozent der größte Teil 65 Jahre und älter. Getrennt nach Geschlecht waren 369 455 Männer und 689 678 Frauen ab 65 Jahren pflegebedürftig (siehe Abb. 7.20). Damit waren fast zwei Drittel (65,1 Prozent) der 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen Frauen. Seit 2003 ist die Zahl der älteren Pflegebedürftigen kontinuierlich angestiegen. Im Zeitraum von 2003 bis 2023 kamen 413 522 pflegebedürftige Frauen und 267 649 pflegebedürftige Männer ab 65 Jahren hinzu. Damit hat sich die Zahl der pflegebedürftigen Frauen mehr als verdoppelt (+149,7 Prozent). Bei den Männern ist die Zahl der Pflegebedürftigen noch stärker gestiegen (+262,9 Prozent).

Abb. 7.20 65-jährige und ältere Pflegebedürftige 2003 sowie 2015 bis 2023* nach Geschlecht**

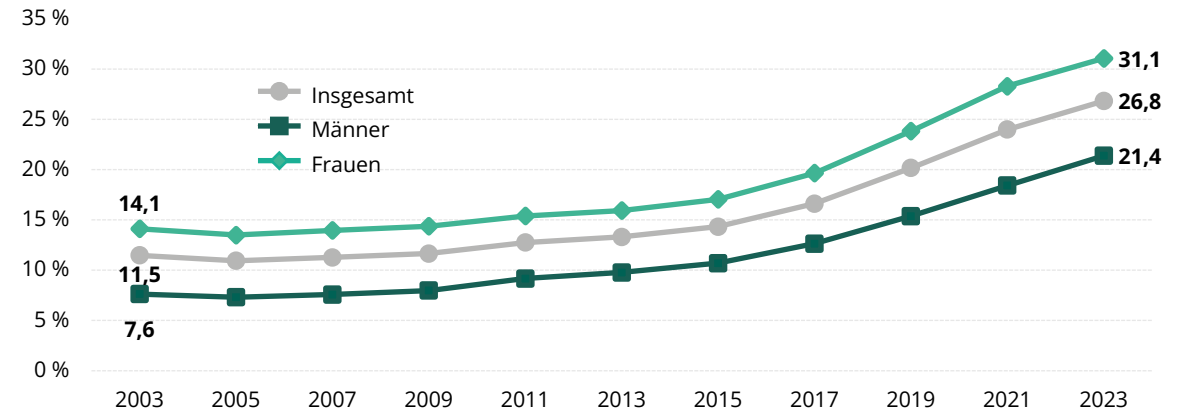


*) Großen Einfluss auf den Anstieg dürfte der seit 01.01.2017 geltende, neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Pflegeversicherung haben, mit dem ein neues Begutachtungsverfahren verbunden ist, dessen Maßstab der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen ist. – **) Ab 2019: Personen mit den Angaben »divers« bzw. »ohne Angabe« (Geschlecht nach § 22 Abs. 3 PStG) sind zufällig auf »männlich« oder »weiblich« verteilt. Bis 2017: »weiblich« einschließlich »ohne Angabe« (nach PStG). – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung (Stichtag jeweils 15.12. eines Jahres); Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stichtag jeweils 31.12. eines Jahres), ab 2011 auf Basis des Zensus 2011, vorher auf Basis der Volkszählung 1987

Grafik: IT.NRW

Die Pflegequoten geben den Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung wieder. Im Jahr 2023 waren 26,8 Prozent der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren pflegebedürftig (siehe Abb. 7.21). Bei den Frauen ab 65 Jahren lag die Pflegequote mit 31,1 Prozent deutlich höher als bei den gleichaltrigen Männern (21,4 Prozent). Zwischen den Jahren 2003 und 2005 sind die Pflegequoten bei den Älteren leicht gesunken, seit 2005 sind sie kontinuierlich gestiegen. Insgesamt ist die Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren von 2003 bis 2023 um 15,3 Prozentpunkte gestiegen.

Abb. 7.21 Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren 2003 bis 2023* nach Geschlecht**

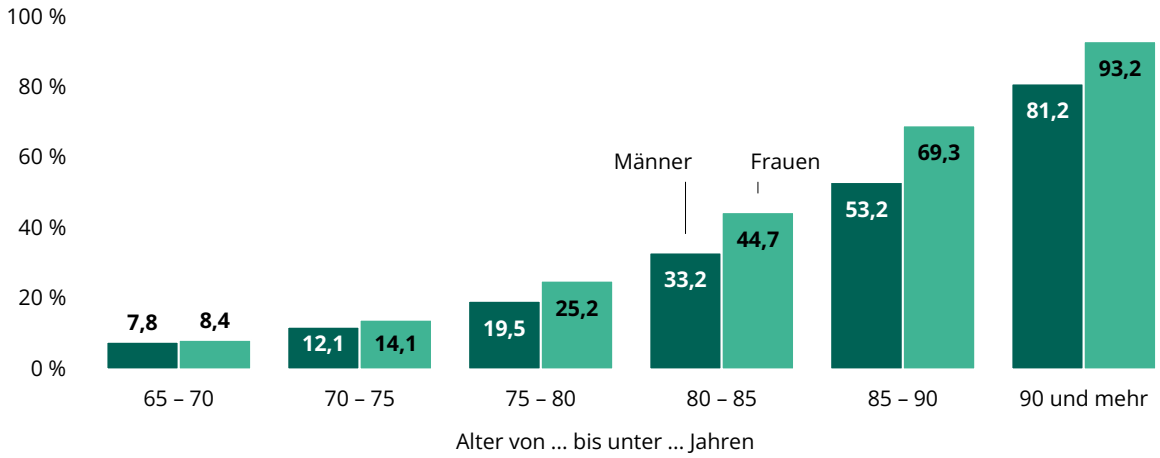


*) Großen Einfluss auf den Anstieg dürfte der seit 01.01.2017 geltende, neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Pflegeversicherung haben, mit dem ein neues Begutachtungsverfahren verbunden ist, dessen Maßstab der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen ist. – **) Ab 2019: Personen mit den Angaben »divers« bzw. »ohne Angabe« (Geschlecht nach § 22 Abs. 3 PStG) sind zufällig auf »männlich« oder »weiblich« verteilt. Bis 2017: »weiblich« einschließlich »ohne Angabe« (nach PStG). – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung (Stichtag jeweils 15.12. eines Jahres); Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stichtag jeweils 31.12. eines Jahres), ab 2011 auf Basis des Zensus 2011, vorher auf Basis der Volkszählung 1987

Grafik: IT.NRW

Mit zunehmendem Alter steigen die Pflegequoten: 7,8 Prozent der Männer und 8,4 Prozent der Frauen im Alter von 65 bis unter 70 Jahren waren 2023 pflegebedürftig (siehe Abb. 7.22). Bei den 90-Jährigen und Älteren waren es dagegen 81,2 Prozent der Männer und 93,2 Prozent der Frauen. Während die Pflegequoten von Männern und Frauen in den Altersgruppen zwischen 65 und 80 Jahren eher geringe Unterschiede aufwiesen, lagen sie in den höheren Altersgruppen bei den Frauen deutlich höher als bei Männern.

Abb. 7.22 Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht*



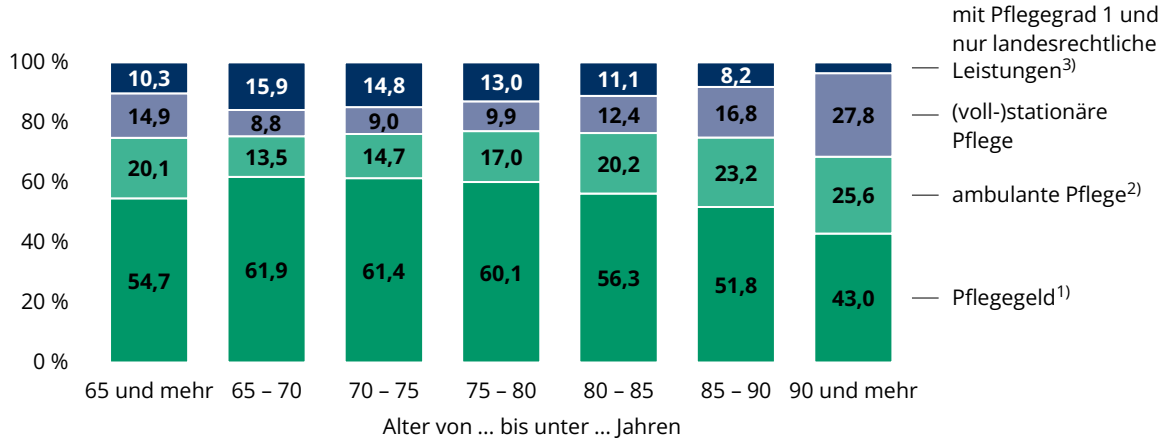
*) Ab 2019: Personen mit den Angaben »divers« bzw. »ohne Angabe« (Geschlecht nach § 22 Abs. 3 PStG) sind zufällig auf »männlich« oder »weiblich« verteilt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung (Stichtag jeweils 15.12. eines Jahres); Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stichtag jeweils 31.12. eines Jahres), ab 2011 auf Basis des Zensus 2011 Grafik: IT.NRW

7.4.2 Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren

Im Jahr 2023 befand sich von den 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen jede siebte Person (14,9 Prozent) in voll- oder teilstationärer Pflege (siehe Abb. 7.23a). Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen, die von Angehörigen gepflegt werden, ab, während ambulante und insbesondere stationäre Versorgung an Bedeutung gewinnen. In der Altersgruppe von 65 bis unter 70 Jahren stellte die Pflege zu Hause durch Angehörige die häufigste Art der Versorgung dar (61,9 Prozent), 8,8 Prozent wurden stationär versorgt. Bei den 90-Jährigen und Älteren wurden 43,0 Prozent von Angehörigen gepflegt und 27,8 Prozent stationär versorgt.

Der überwiegende Teil der älteren Pflegebedürftigen (85,1 Prozent) wurde zu Hause versorgt (siehe Abb. 7.23b). Drei Viertel (76,3 Prozent) der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen ab 65 Jahren wurde ausschließlich von Angehörigen, also ohne die Hilfe ambulanter Pflegedienste, betreut. Die Versorgung der übrigen 23,7 Prozent der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen fand durch oder unter Mithilfe von ambulanten Pflegediensten statt.

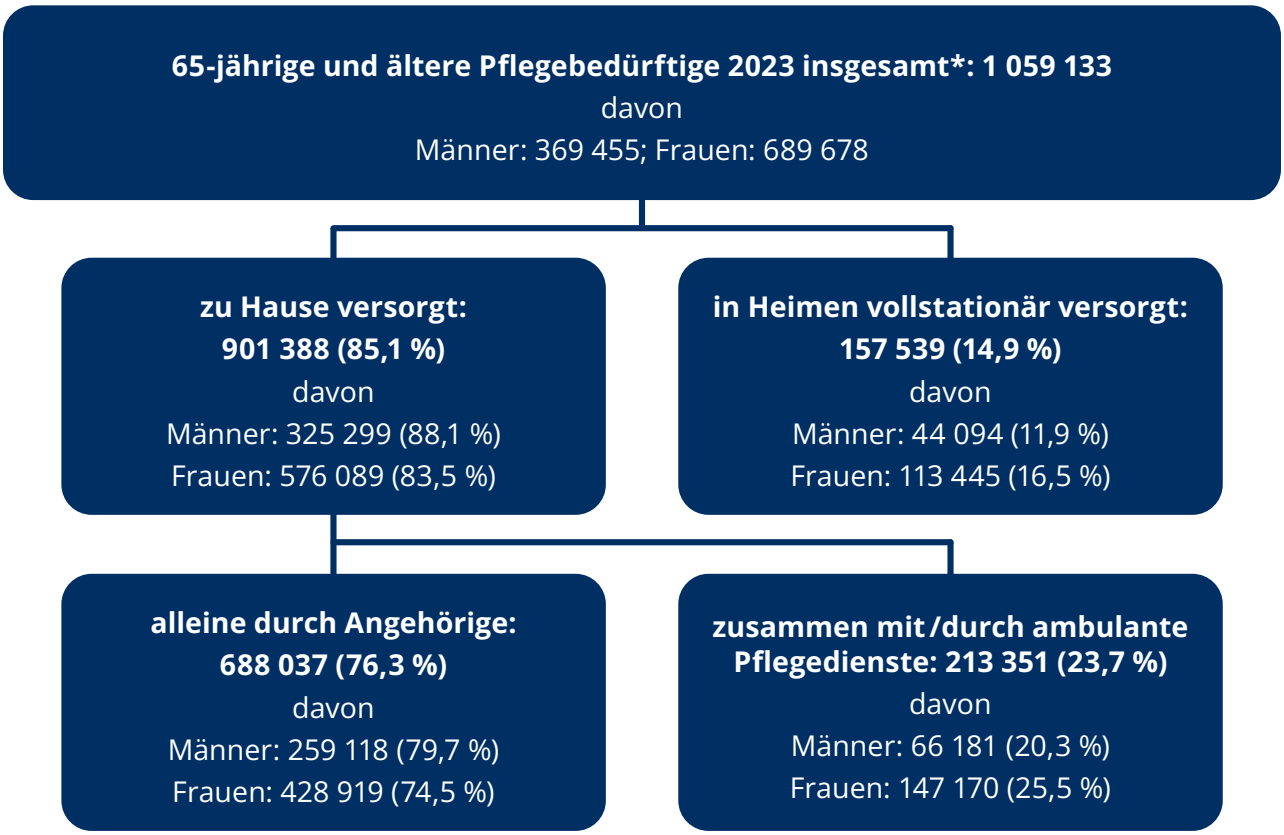
Abb. 7.23a Pflegeleistungen* für pflegebedürftige 65-Jährige und Ältere 2023 nach Altersgruppen



*) Werte für teilstationäre Pflege aufgrund geringer Fallzahlen (unter 0,1 %) nicht dargestellt – 1) Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag: 31.12.2023. Zudem ohne Empfänger/-innen von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. ambulanten Pflege erfasst. – 2) Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen. – 3) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres

Grafik: IT.NRW

Abb. 7.23b Pflegebedürftige Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren 2023 nach Versorgungsort und Geschlecht*

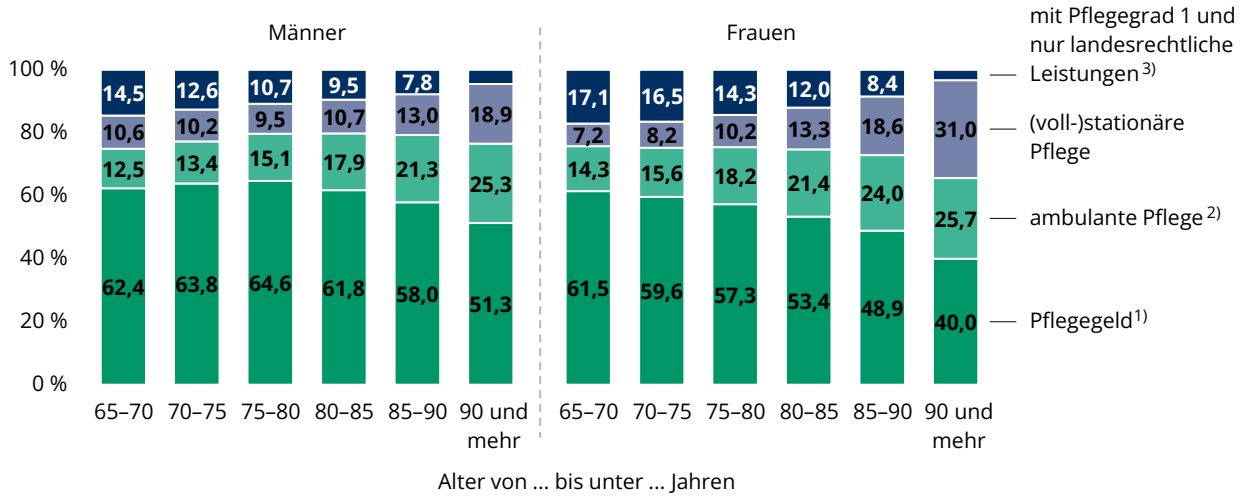


*) Mit teilstationärer Pflege. In den Prozentuierungen nicht enthalten. – – –Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung. Eigene Berechnungen

Grafik: IT.NRW

Gemessen am Bezug von Pflegegeld wurden in allen betrachteten Altersgruppen ab 65 Jahren Männer häufiger von Angehörigen gepflegt als Frauen (siehe Abb. 7.24). Diese Unterschiede waren bei höheren Altersgruppen stärker ausgeprägt. Während die Unterschiede bei den 65- bis unter 70-Jährigen minimal waren (Männer 62,4 Prozent, Frauen 61,5 Prozent), erhielten von den 90-Jährigen und Älteren 51,3 Prozent der Männer und 40,0 Prozent der Frauen Pflegegeld zur Finanzierung der Pflege durch ihre Angehörigen. Der Anteil derer in ambulanter Pflege stieg sowohl bei Frauen als auch bei Männern mit zunehmendem Alter, wobei sich im Niveau nur geringe Unterschiede zeigten. Eine stationäre Versorgung war in den Altersgruppen bis 75 Jahren bei Männern, in den Altersgruppen ab 75 Jahren bei Frauen häufiger. Von den über 90-Jährigen wurden 18,9 Prozent der Männer im Vergleich zu 31,0 Prozent der Frauen stationär versorgt.

Abb. 7.24 Pflegeleistungen* für pflegebedürftige 65-Jährige und Ältere 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht**

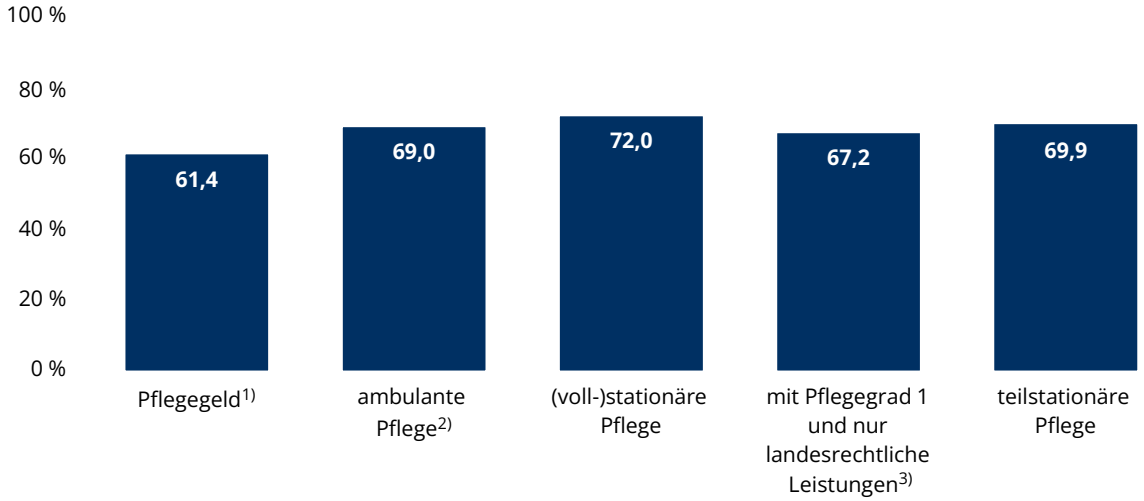


*) Werte für teilstationäre Pflege aufgrund geringer Fallzahlen (unter 0,1 %) nicht dargestellt – **) Ab 2019: Personen mit den Angaben »divers« bzw. »ohne Angabe« (Geschlecht nach § 22 Abs. 3 PStG) sind zufällig auf »männlich« oder »weiblich« verteilt. – 1) Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag: 31.12.2023. Zudem ohne Empfänger/-innen von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. ambulanten Pflege erfasst. – 2) Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen. – 3) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/ Betreuungsdienste oder Pflegeheime. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres Grafik: IT.NRW

Es zeigt sich insbesondere in den höchsten Altersgruppen, dass pflegebedürftige Männer häufiger zu Hause durch Angehörige gepflegt werden als pflegebedürftige Frauen. Dies kann in der höheren Lebenserwartung der Frauen begründet sein. Dadurch fehlt den älteren pflegebedürftigen Frauen häufiger der Lebens- oder Ehepartner, der die Pflege übernehmen könnte. Mit steigendem Alter nimmt aber bei beiden Geschlechtern der Anteil der Versorgung durch professionelles Pflegepersonal in Form von ambulanten Pflegediensten oder in stationären Einrichtungen zu. Ein Grund hierfür kann das im höheren Alter steigende Risiko von Krankheit, insbesondere von mehreren gleichzeitig auftretenden Erkrankungen und damit auch von Pflegebedürftigkeit sein.

Die große Bedeutung der Pflege für Frauen zeigt sich auch, wenn die Frauenanteile differenziert nach den einzelnen Pflegeleistungen betrachtet werden. Bei der durch das Pflegegeld gestützten Pflege durch Angehörige lag der Frauenanteil bei 61,4 Prozent, bei der ambulanten Pflege bei 69,0 Prozent, bei der vollstationären Pflege bei 72,0 Prozent und bei der teilstationären Pflege bei 69,9 Prozent (siehe Abb. 7.25).

Abb. 7.25 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen 2023 nach Pflegeleistungen



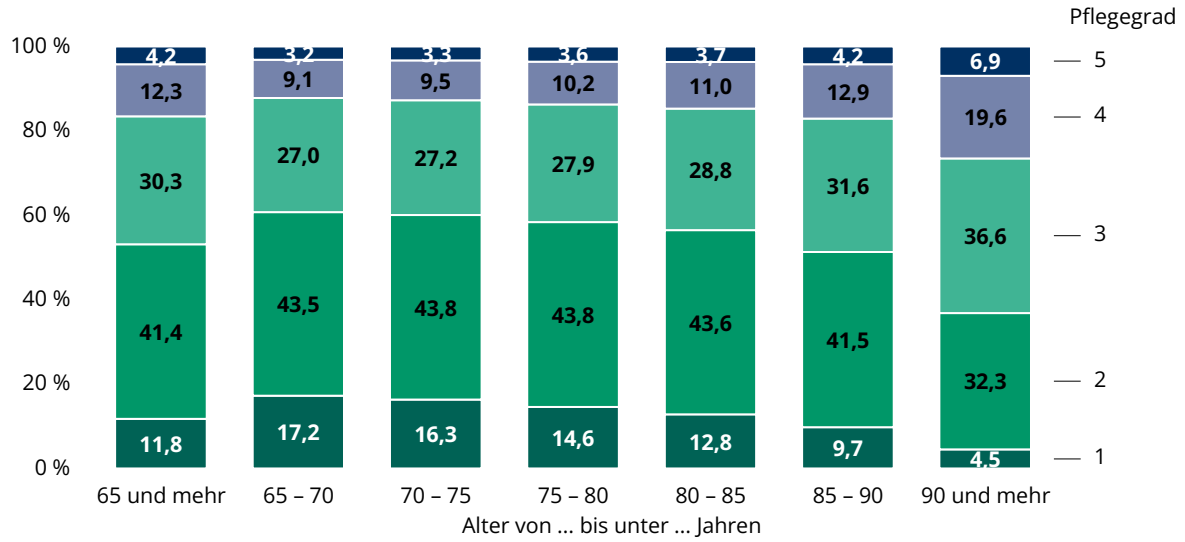
1) Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag: 31.12.2023. Zudem ohne Empfänger/-innen von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. ambulanten Pflege erfasst. – 2) Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen. – 3) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/ Betreuungsdienste oder Pflegeheime. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres Grafik: IT.NRW

7.4.3 Grad der Pflegebedürftigkeit von pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren

Der Grad der Pflegebedürftigkeit wurde bis zum 31.12.2016 in drei Pflegestufen gemessen. Dabei spiegelte die Pflegestufe 1 den geringsten Pflegebedarf und Pflegestufe 3 den höchsten wider. Seit dem 01.01.2017 werden die Pflegebedürftigen laut § 15 Abs. 3 SGB XI in fünf Pflegegrade eingeteilt. Hier stehen der Pflegegrad 1 für geringe, der Pflegegrad 2 für erhebliche, der Pflegegrad 3 für schwere und der Pflegegrad 4 für schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten. Bei Pflegegrad 5 liegen schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung vor. Aufgrund dieses Wechsels der Einteilungssystematik können die Angaben zum Grad der Pflegebedürftigkeit ab dem Berichtsjahr 2017 nicht mehr mit vorherigen Berichtsjahren verglichen werden.

Bei 41,4 Prozent der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren wurde der Grad der Pflegebedürftigkeit im Jahr 2023 mit dem Pflegegrad 2 bewertet (siehe Abb. 7.26). Auf den Rängen zwei bis vier der häufigsten Pflegegrade folgten Pflegegrad 3, 4 und 1. Mit nur 4,2 Prozent stellte Pflegegrad 5 den seltensten Pflegegrad bei den Pflegebedürftigen ab 65 Jahren dar. Die Anteile der höheren Pflegegrade steigen mit zunehmendem Alter. Bei den über 90-Jährigen waren 6,9 Prozent in Pflegestufe 5, 19,6 Prozent in Pflegestufe 4 und 36,6 Prozent in Pflegestufe 3. 4,5 Prozent der Pflegebedürftigen dieses Alters waren zudem in Pflegegrad 1 und 32,3 Prozent in Pflegegrad 2.

Abb. 7.26 Pflegegrad* der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen

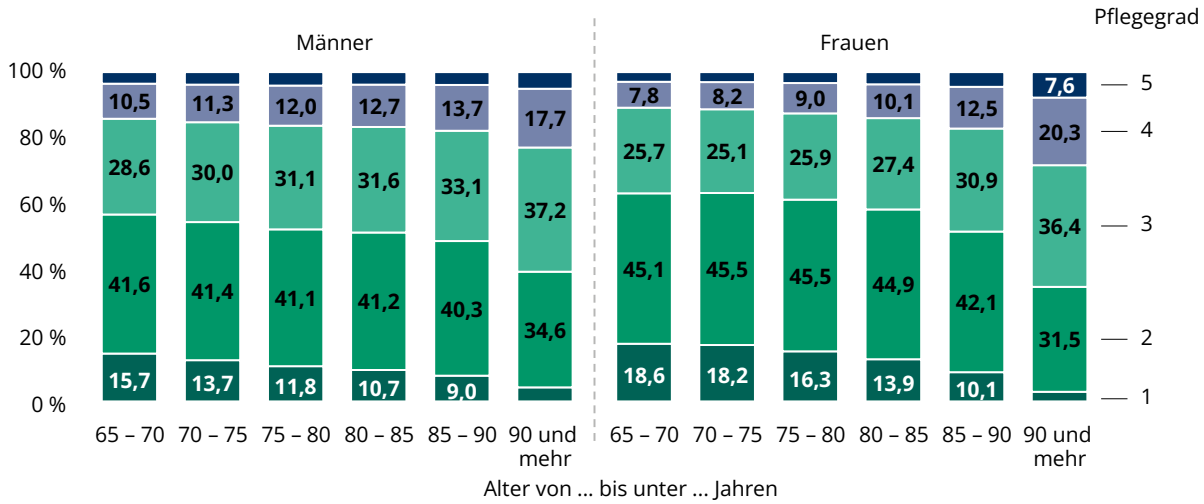


*) Ab 2017 neues Pflegestufengesetz: Einteilung nach Pflegegraden 1 bis 5. Ohne nicht zuordenbare Fälle. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres

Grafik: IT.NRW

Mit Ausnahme der über 90-Jährigen lagen in allen Altersgruppen ab 65 Jahren die Pflegegrade 1 und 2 bei pflegebedürftigen Frauen häufiger vor als bei Männern gleichen Alters (siehe Abb. 7.27). Pflegegrad 3 und mit einer Ausnahme Pflegegrad 4 hingegen waren bei den pflegebedürftigen Männern häufiger als bei den Frauen. In den höheren Altersklassen liegt der Grad der Pflegebedürftigkeit häufiger auf den Stufen 4 und 5 und weniger häufig bei 1 und 2. Bei den Frauen war dies im Jahr 2023 deutlicher ausgeprägt als bei den Männern: Der Anteil des höchsten Pflegegrades 5 stieg von 2,9 Prozent bei den 65- bis unter 70-jährigen Frauen auf 7,6 Prozent bei den Frauen ab 90 Jahren. Bei den Männern waren von den 65- bis unter 70-Jährigen 3,5 Prozent in der Stufe 5 und von den 90-Jährigen und Älteren 4,9 Prozent. Der Anteil in Pflegegrad 4 stieg von 7,8 Prozent bei den 65- bis unter 70-jährigen Frauen auf 20,3 Prozent bei den 90-jährigen und älteren Frauen, während er bei den Männern gleichen Alters von 10,5 Prozent auf 17,7 Prozent zunahm.

Abb. 7.27 Pflegegrad* der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht**



*) Ab 2017 neues Pflegestufengesetz: Einteilung nach Pflegegraden 1 bis 5. – **) Ab 2019: Personen mit den Angaben »divers« bzw. »ohne Angabe« (Geschlecht nach § 22 Abs. 3 PStG) sind zufällig auf »männlich« oder »weiblich« verteilt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres

Grafik: IT.NRW

Mit höheren Graden der Pflegebedürftigkeit ändert sich der Pflegebedarf, was sich auch in den in Anspruch genommenen Leistungen widerspiegelt. Pflegebedürftige Menschen mit Pflegegrad 1 brauchen in der Regel nur wenig Unterstützung und sind noch weitestgehend selbstständig, daher steht ihnen kein Pflegegeld zu, das bei den anderen Pflegegraden für die häusliche Pflege durch Angehörige zugesprochen wird. In der Regel wird ihnen eine Pflegepauschale in Höhe von 125 Euro ausgezahlt. Dies traf 2023 auf 87,6 Prozent der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren mit Pflegegrad 1 zu (siehe Abb. 7.28). Eine ambulante Versorgung erhielten lediglich 12,0 Prozent der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1.

Von den pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren mit Pflegegrad 2 wurden mit 75,7 Prozent die meisten zu Hause durch Angehörige gepflegt. Einen ambulanten Pflegedienst nahmen 19,7 Prozent in Anspruch und 4,5 Prozent wurden in vollstationären Einrichtungen versorgt. Ab Pflegegrad 3 nahm der Anteil der ambulanten Pflege durch Angehörige oder unter Mithilfe von ambulanten Pflegediensten ab, während der Anteil der stationären Pflegeleistungen mit steigendem Pflegegrad zunahm. So wurden nur noch 23,8 Prozent der Menschen ab 65 Jahren mit Pflegegrad 5 zu Hause durch Angehörige und 20,0 Prozent durch ambulante Pflegedienste versorgt. In einer stationären Pflegeeinrichtung befand sich hingegen mit 56,2 Prozent der größte Teil der 65-Jährigen und Älteren mit Pflegegrad 5.

Abb. 7.28 Pflegebedürftige im Alter von 65 und mehr Jahren nach Pflegegraden* und Pflegeleistungen** 2023

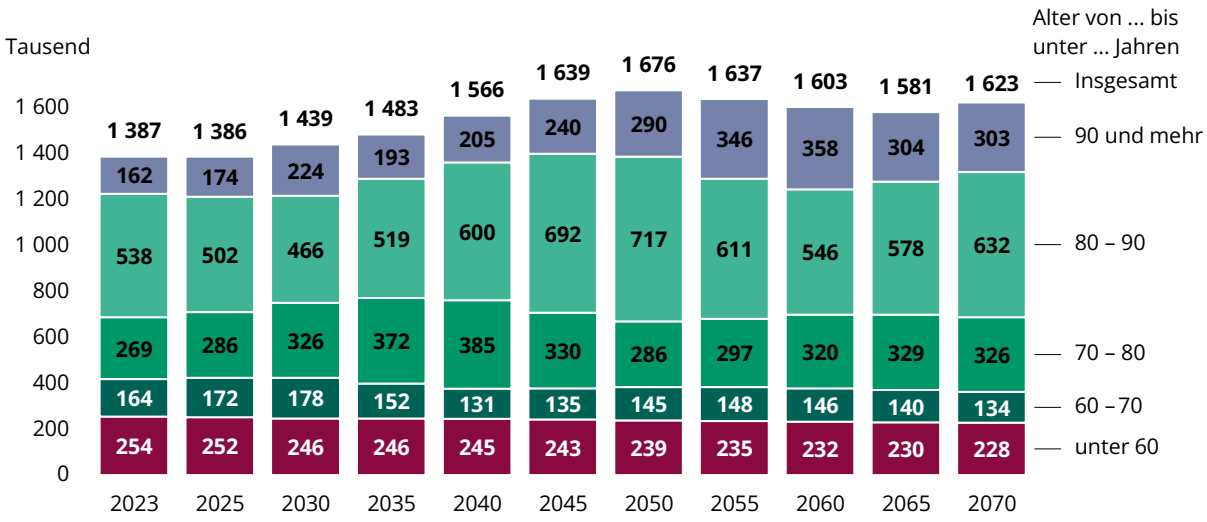


*) Ab 2017 neues Pflegestufengesetz: Einteilung nach Pflegegraden 1 bis 5. – **) Werte für teilstationäre Pflege aufgrund geringer Fallzahlen nicht dargestellt – 1) Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag: 31.12.2023. Zudem ohne Empfänger/-innen von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. ambulanten Pflege erfasst. – 2) Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen. – 3) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/ Betreuungsdienste oder Pflegeheime. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Statistiken des Gesundheitswesens, Pflegeversicherung; Stichtag 15.12. eines Jahres Grafik: IT.NRW

7.5 Prognose der Pflegebedürftigkeit

Nach der aktuellen Pflegemodellrechnung von IT.NRW[17] wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen von 1,39 Millionen Personen im Jahr 2023 auf 1,68 Millionen im Jahr 2050 erhöhen (siehe Abb. 7.29). Anschließend ist wieder ein leichter Rückgang auf 1,62 Millionen bis zum Jahr 2070 zu erwarten.

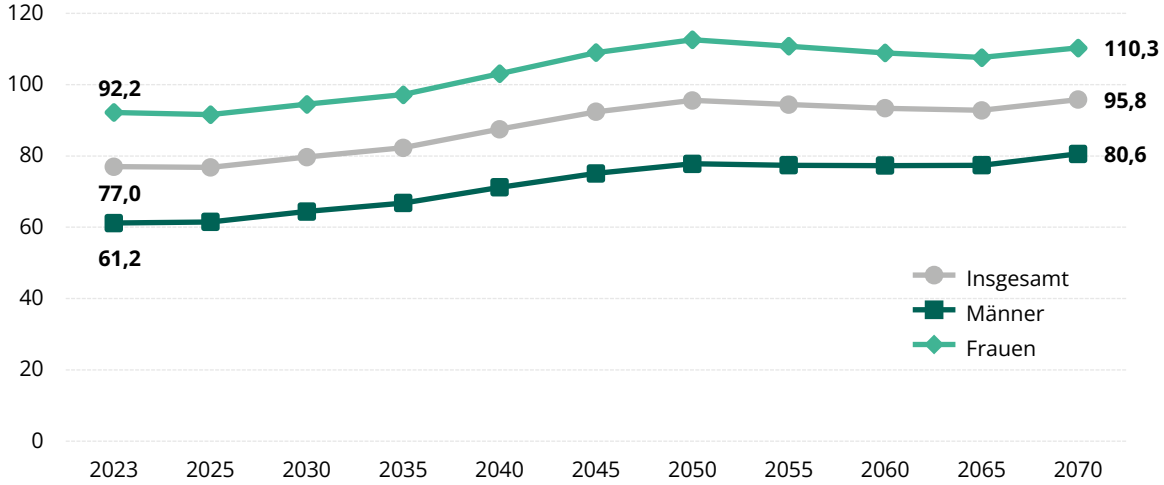
Abb. 7.29 Pflegebedürftige Bevölkerung 2023 bis 2070 nach Altersgruppen



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

Die Zahl der Pflegebedürftigen je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner wird von 77,0 im Jahr 2023 auf 95,8 im Jahr 2070 steigen (siehe Abb. 7.30). Die steigende Zahl der Pflegebedürftigen wird dabei ausschließlich auf die über 70-Jährigen zurückzuführen sein (siehe Abb. 7.29). Bei den jüngeren Altersgruppen zeichnet sich sogar ein leichter Rückgang der Pflegebedürftigen ab. Dagegen wird sich die Zahl der über 90-jährigen Pflegebedürftigen um 87,2 Prozent erhöhen. Ihre Zahl wird von 162 000 Personen im Ausgangsjahr 2023 auf 358 400 im Jahr 2060 steigen und dann wieder auf 303 300 im Jahr 2070 zurückgehen.

Abb. 7.30 Pflegebedürftige je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner 2023 bis 2070 nach Geschlecht



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

17 IT.NRW, 2026.

Die Zahl der pflegebedürftigen Männer wird bis 2070 um 23,5 Prozent steigen. Somit ist bei den Männern ein stärkerer Anstieg zu erwarten als bei den pflegebedürftigen Frauen (+12,8 Prozent). Dies wird besonders deutlich bei den obersten beiden Altersgruppen (siehe Tab. 7.2). Bei den 80- bis unter 90-jährigen Männern wird die Zahl der Pflegebedürftigen von 177 800 im Jahr 2023 auf 236 800 im Jahr 2070 steigen. Dies bedeutet einen Anstieg um ein Drittel (+33,2 Prozent). Unter den 80- bis unter 90-jährigen Frauen waren im Jahr 2023 mit 360 600 doppelt so viele pflegebedürftig wie in der gleichaltrigen männlichen Bevölkerung. Bei ihnen wird ein Anstieg auf 395 200 Pflegebedürftige erwartet. Dies entspricht einem Zuwachs um 9,6 Prozent.

Bei den 90-Jährigen und Älteren fallen die Unterschiede noch deutlicher aus. Die Zahl der pflegebedürftigen Männer lag hier im Jahr 2023 bei 42 900 Personen. Im Jahr 2060 wird sie voraussichtlich bei 128 700 Personen liegen und im Jahr 2070 bei 112 300. Bis zum Jahr 2070 entspricht dies einem Anstieg von 161,8 Prozent. Bei den Frauen lag die Zahl der Pflegebedürftigen bereits im Jahr 2023 mit 119 100 deutlich höher als bei Männern. Bis 2060 wird diese Zahl auf 229 700 steigen und dann bis 2070 auf 190 900 zurückgehen. Dies entspricht einem Anstieg um 60,3 Prozent.

Tab. 7.2 Pflegebedürftige 2023 bis 2070 nach Altersgruppen und Geschlecht

Jahr	Insgesamt	Davon im Alter von … bis unter … Jahren				
		unter 60	60 – 70	70 – 80	80 – 90	90 und mehr
	Anzahl					
männlich						
2023	542 500	138 800	75 700	107 400	177 800	42 900
2025	545 800	137 600	79 800	114 400	166 300	47 700
2030	571 700	134 200	82 600	131 400	158 500	65 000
2035	591 800	134 200	69 900	152 000	178 600	57 000
2040	625 100	133 500	59 300	158 000	210 200	64 000
2045	652 200	132 000	61 300	133 400	248 400	77 100
2050	667 800	129 600	66 600	114 600	259 600	97 400
2055	656 500	127 500	68 800	119 800	218 700	121 600
2060	649 400	125 400	68 000	131 600	195 600	128 700
2065	646 500	124 300	64 800	136 900	210 900	109 600
2070	670 100	123 300	61 100	136 500	236 800	112 300

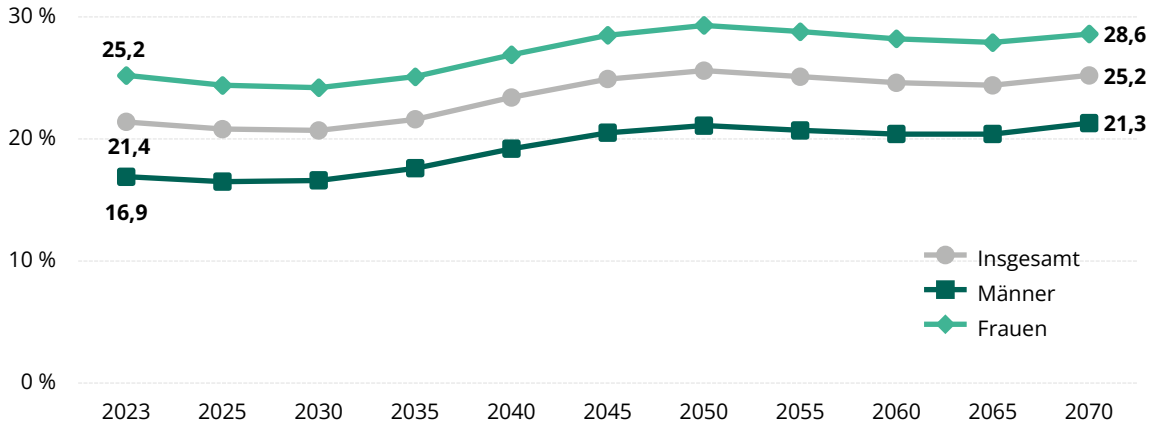
noch Tab. 7.2 Pflegebedürftige 2023 bis 2070 nach Altersgruppen und Geschlecht

Jahr	Insgesamt	Davon im Alter von … bis unter … Jahren				
		unter 60	60 – 70	70 – 80	80 – 90	90 und mehr
	Anzahl					
weiblich						
2023	844 700	115 400	88 000	161 600	360 600	119 100
2025	840 500	114 600	92 100	172 000	336 000	125 800
2030	867 700	112 000	95 200	194 900	307 000	158 700
2035	890 800	112 100	82 400	219 900	340 600	135 900
2040	940 500	111 600	71 600	227 200	389 300	140 600
2045	986 400	110 600	73 600	196 200	443 300	162 700
2050	1 008 400	109 000	78 200	171 500	457 300	192 500
2055	980 900	107 700	79 400	177 100	391 900	224 800
2060	953 500	106 400	78 000	188 800	350 600	229 700
2065	934 500	105 600	75 500	192 200	367 300	193 900
2070	952 800	104 900	72 400	189 400	395 200	190 900

Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023.

Die Pflegequote der 60-Jährigen und Älteren wird von 21,4 Prozent im Jahr 2023 auf 25,6 Prozent im Jahr 2050 steigen und danach wieder leicht zurückgehen (siehe Abb. 7.31). Dabei zeigen sich erhebliche Unterschiede nach dem Geschlecht. Bei Männern ist ausgehend von 16,9 Prozent ein Anstieg auf 21,1 Prozent im Jahr 2050 zu erwarten. Bei Frauen war die Pflegequote mit 25,2 Prozent im Jahr 2023 bereits deutlich höher. Bis 2050 ist ein Anstieg auf 29,3 Prozent zu erwarten.

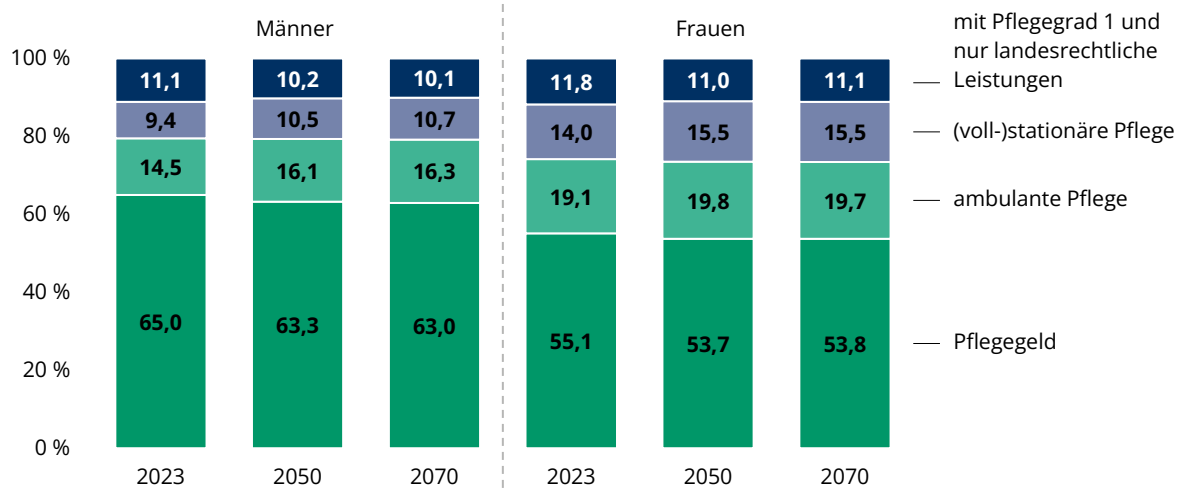
Abb. 7.31 Pflegequote der 60-Jährigen und Älteren 2023 bis 2070 nach Geschlecht



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

Hinsichtlich der Pflegeleistungsarten zeichnen sich bei der Bevölkerung insgesamt keine grundlegenden Veränderungen ab (siehe Abb. 7.32). Der Bezug von Pflegegeld wird bei Männern und Frauen etwas abnehmen und sowohl stationäre Pflege als auch ambulante Pflege werden an Bedeutung gewinnen, die Unterschiede zwischen 2023 und 2070 jedoch gering ausfallen.

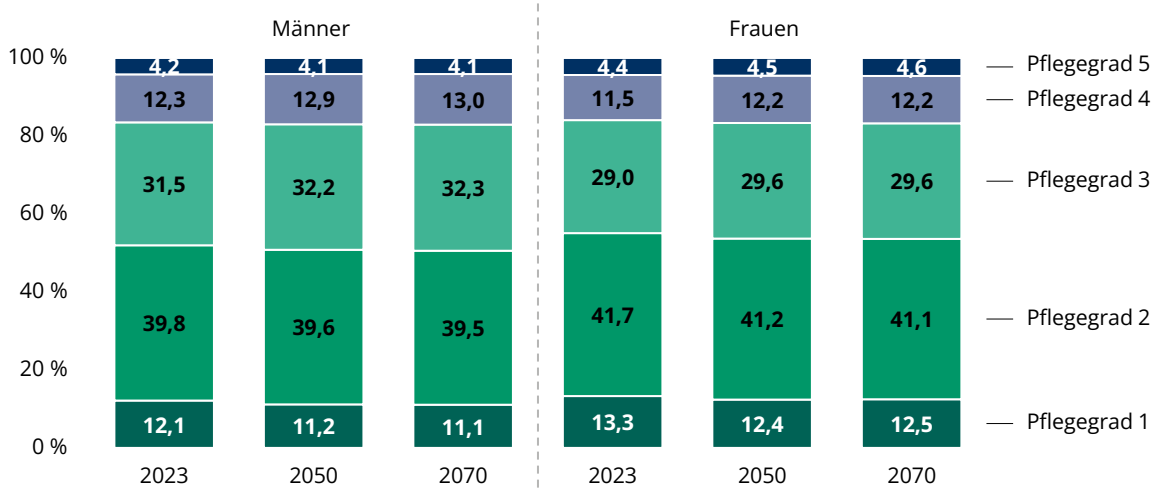
Abb. 7.32 Pflegebedürftige 2023, 2050 und 2070 nach Art der Pflegeleistung und Geschlecht



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

Auch bezogen auf die jeweiligen Pflegegrade zeichnet sich bei der Bevölkerung insgesamt Stabilität ab (siehe Abb. 7.33). Beim Pflegegrad 1 zeigt sich ein kleiner Rückgang, Pflegegrad 3 und 4 werden leicht hinzugewinnen, doch insgesamt ist eine weitgehend stabile Verteilung der Frauen und Männer über die Pflegestufen zwischen 2023 und 2070 zu erwarten.

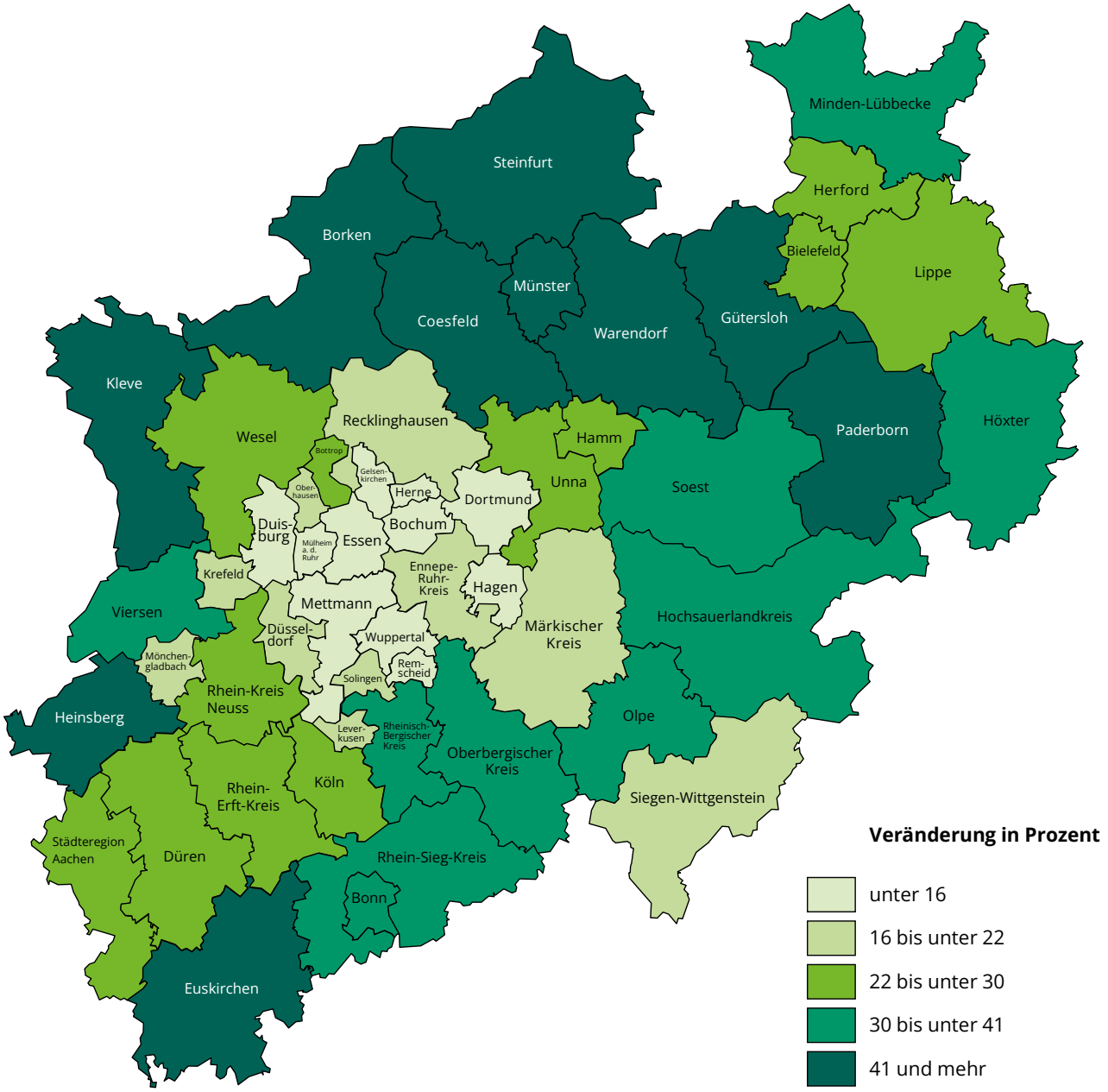
Abb. 7.33 Pflegebedürftige 2023, 2050 und 2070 nach Pflegegrad und Geschlecht



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit von älteren Menschen ab 60 Jahren wird regional sehr unterschiedlich ausfallen. Mit Anstiegen von 50 Prozent und mehr ist bis 2050 in den Kreisen Borken, Coesfeld, Paderborn, Gütersloh und Steinfurt zu rechnen (siehe Abb. 7.34). Vergleichsweise geringe Zuwächse werden hingegen vor allem im Ruhrgebiet erwartet (Gelsenkirchen: +8,8 Prozent, Hagen: +9,0 Prozent, Herne: +9,2 Prozent).

Abb. 7.34 Veränderungsrate der Pflegebedürftigen im Alter von 60 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2023



Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Pflegemodellrechnung aus Ergebnissen der Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 – 2050/2070, Pflegestatistik und Bevölkerungsfortschreibung 2021 und 2023. Grafik: IT.NRW

7.6 Zusammenfassung

Mit 84,9 Prozent war im Jahr 2023 der überwiegende Teil der 65-Jährigen und Älteren bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Der Anteil der privat Krankenversicherten war bei den Menschen ab 65 Jahren mit 15,0 Prozent etwas größer als bei der Bevölkerung insgesamt (11,3 Prozent).

Im Vergleich zum Jahr 2013 zeigte sich 2021 ein Rückgang des Anteils der älteren Menschen, die angaben, eine Krankheit oder Unfallverletzung innerhalb der letzten vier Wochen vor der Befragung gehabt zu haben. Waren im Jahr 2013 von den 65-Jährigen und Älteren noch 25,2 Prozent krank oder unfallverletzt, waren es 2021 nur noch 17,9 Prozent. Besonders deutlich fiel dieser Rückgang bei den

80-Jährigen und Älteren aus, bei denen sich dieser Anteil von 32,9 Prozent auf 22,6 Prozent verringerte. Diese Altersgruppe gab am häufigsten an, von einer Krankheit oder Unfallverletzung betroffen zu sein.

Im Jahr 2021 hatten 57,2 Prozent der 65-Jährigen und Älteren einen BMI, der Übergewicht oder Adipositas anzeigt. Damit lag ihr Anteil deutlich über dem der Gesamtbevölkerung (47,7 Prozent).

Der Großteil (89,6 Prozent) der Menschen ab 65 Jahren gab 2021 an, nicht zu rauchen, somit lag der Anteil der Nichtraucherinnen und Nichtraucher deutlich höher als bei der Bevölkerung insgesamt mit 81,4 Prozent.

Mit über 1,1 Millionen Schwerbehinderten im Alter von 65 und mehr Jahren lag die Schwerbehindertenquote für diese Altersgruppe im Jahr 2023 bei 29,0 Prozent und damit deutlich höher als in der Gesamtbevölkerung mit 10,7 Prozent. Die Zahl der Schwerbehinderten ab 65 Jahren ist sowohl bei den Frauen (+30,3 Prozent) als auch bei den Männern (+31,2 Prozent) seit 2003 mit einer Unterbrechung kontinuierlich gestiegen.

Bei 23,8 Prozent der schwerbehinderten 65-Jährigen und Älteren war die Funktionalität innerer Organe oder Organsysteme eingeschränkt. Weitere häufige Oberkategorien waren »Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderung, Suchtkrankheiten« mit 13,8 Prozent, »Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen« mit 12,7 Prozent und »Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule oder des Rumpfes, Deformierung des Brustkorbes« mit 10,9 Prozent.

Die mit Abstand häufigste Ursache für eine Schwerbehinderung bei den 65-Jährigen und Älteren war 2023 mit 97,0 Prozent eine im Laufe des Lebens erworbene Krankheit. Ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit waren nur bei 0,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren die Ursache der Schwerbehinderung.

Insgesamt waren im Jahr 2023 in Nordrhein-Westfalen 369 455 Männer und 689 678 Frauen ab 65 Jahren pflegebedürftig. Damit waren fast zwei Drittel (65,1 Prozent) der 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen Frauen. Seit 2003 ist die Zahl der älteren Pflegebedürftigen kontinuierlich angestiegen. Im Zeitraum von 2003 bis 2023 kamen 413 522 pflegebedürftige Frauen und 267 649 pflegebedürftige Männer ab 65 Jahren hinzu. Damit hat sich die Zahl der pflegebedürftigen Frauen mehr als verdoppelt (+149,7 Prozent). Bei den Männern ist die Zahl der Pflegebedürftigen noch stärker gestiegen (+262,9 Prozent).

Im Jahr 2023 befand sich von den 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen jede siebte Person (14,9 Prozent) in voll- oder teilstationärer Pflege. Der überwiegende Teil der älteren Pflegebedürftigen (85,1 Prozent) wurde aber zu Hause versorgt. Drei Viertel (76,3 Prozent) der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen ab 65 Jahren wurde ausschließlich von Angehörigen, also ohne die Hilfe ambulanter Pflegedienste, betreut. Die Versorgung der übrigen 23,7 Prozent der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen fand durch oder unter Mithilfe von ambulanten Pflegediensten statt.

Nach der aktuellen Pflegemodellrechnung von IT.NRW wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen von 1,39 Millionen Personen im Jahr 2023 auf 1,68 Millionen im Jahr 2050 erhöhen. Danach ist wieder ein leichter Rückgang auf 1,62 Millionen bis zum Jahr 2070 zu erwarten. Die Zahl der Pflegebedürftigen je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner wird von 77,0 im Jahr 2023 auf 95,8 im Jahr 2070 steigen.

8 Teilhabe

8.1 Wahlbeteiligung

Die Beteiligung an den Wahlen differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht wird anhand der repräsentativen Wahlstatistik ausgewertet. Zugrunde liegt eine Stichprobe von Wahlbezirken, in denen die Teilnahme an der Wahl unter Wahrung des Wahlgeheimnisses nach zehn vorgegebenen Altersgruppen und Geschlecht über die Wählerlisten erfasst wird.

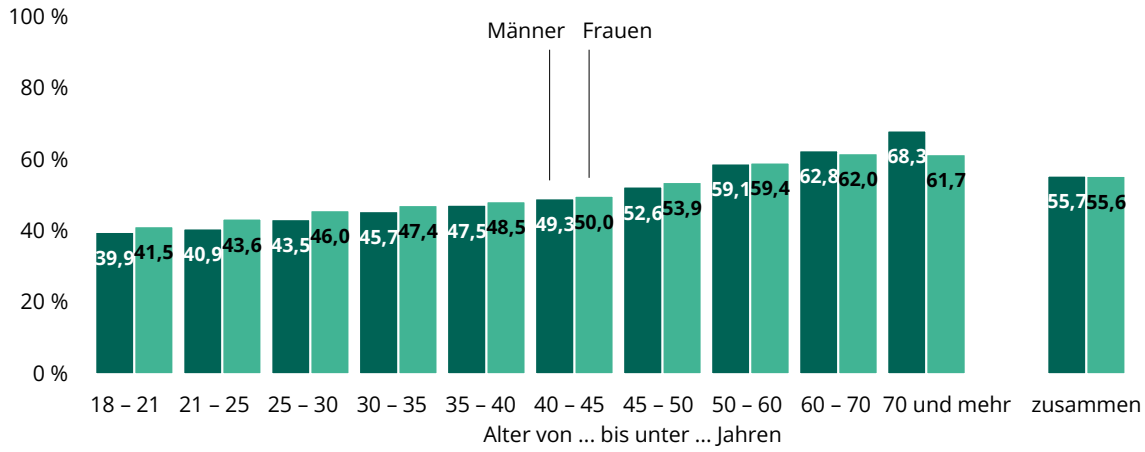
Aufgrund unterschiedlicher Rechtsgrundlagen werden bei Landtagswahlen in Nordrhein-Westfalen ausschließlich Urnenwahlbezirke in der repräsentativen Wahlstatistik berücksichtigt, während bei Bundestagswahlen und Europawahlen neben Urnenwahlbezirken auch Briefwahlbezirke zur Stichprobe gehören. Bei der Europawahl 2024 waren zudem erstmals Personen ab 16 Jahren wahlberechtigt.

8.1.1 Landtagswahl NRW 2022

Bei der Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen am 15. Mai 2022 waren 13,0 Millionen Bürgerinnen und Bürger wahlberechtigt. Davon waren 7,4 Millionen Personen 50 Jahre oder älter (56,9 Prozent). Insgesamt haben sich 7,2 Millionen Wählerinnen und Wähler an der Wahl beteiligt (55,7 Prozent).

Die Wahlbeteiligung fiel bei den Altersgruppen unterschiedlich aus. Ältere Menschen beteiligten sich überdurchschnittlich an der Landtagswahl 2022 in Nordrhein-Westfalen (siehe Abb. 8.1). Frauen hatten ihre höchste Wahlbeteiligung in der Altersgruppe von 60 bis unter 70 Jahren mit 62,0 Prozent. Das waren 6,4 Prozentpunkte mehr als der Durchschnitt aller Wählerinnen. Bei den Männern[18] erreichten mit 68,3 Prozent die Wähler ab 70 Jahren die höchste Beteiligung. Das waren 12,6 Prozentpunkte mehr als der Durchschnitt aller Wähler.

Abb. 8.1 Wahlbeteiligung bei der Landtagswahl in NRW 2022* nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Stichtag: 15. Mai 2022. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Landtagswahl 2022 Heft 5 – Ergebnisse nach Alter und Geschlecht in Nordrhein-Westfalen

Grafik: IT.NRW

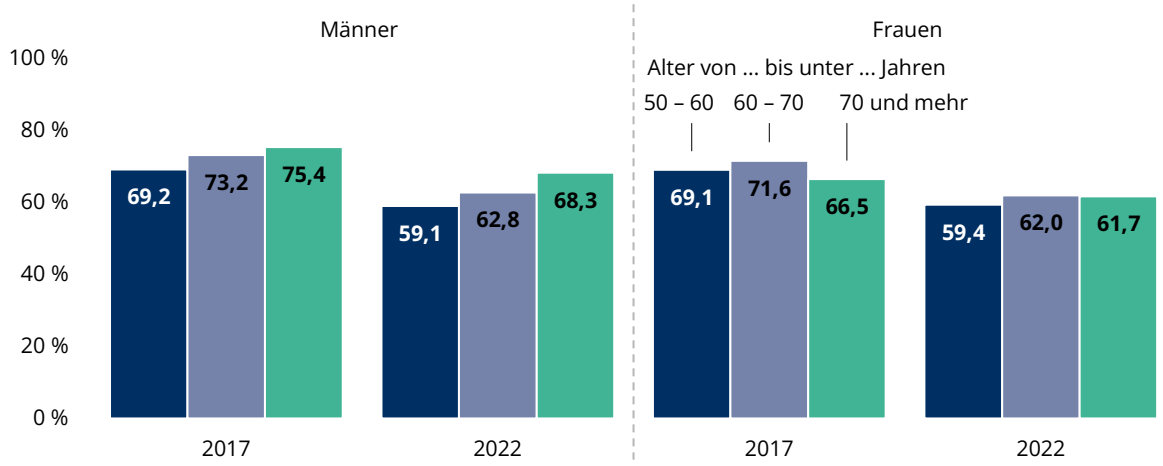
18 Die Ergebnisse der Männer beinhalten auch die Ergebnisse der Personen mit dem Geschlechtsmerkmal »divers« sowie derjenigen ohne Geschlechtseintrag im Geburtenregister.

Die Wahlbeteiligung stieg mit zunehmendem Alter. Von diesem Trend gab es nur eine Ausnahme am oberen Rand der Verteilung. Die Wahlbeteiligung von Frauen ab 70 Jahren lag mit 61,7 Prozent etwas niedriger als die von Frauen in der Altersgruppe der 60- bis unter 70-Jährigen (62,0 Prozent).

Bis einschließlich zur Altersgruppe der 50- bis unter 60-Jährigen war die Wahlbeteiligung von Frauen höher als die von Männern. Ab einem Alter von 60 Jahren überstieg die Wahlbeteiligung der Männer die der Frauen. In der Altersgruppe ab 70 Jahren ist die Differenz am größten. Die Wahlbeteiligung von Männern (68,3 Prozent) lag in dieser Altersgruppe 6,6 Prozentpunkte über der der Frauen (61,7 Prozent). Im Durchschnitt lag die Wahlbeteiligung der Frauen bei 55,6 Prozent und die der Männer bei 55,7 Prozent.

Bereits bei der vorangegangenen Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2017 stieg die Wahlbeteiligung mit dem Alter an. Ausnahmen bildeten lediglich die Altersgruppen der 18- bis unter 21-Jährigen sowie der 70-Jährigen und Älteren. Insgesamt lag die Wahlbeteiligung 2022 deutlich niedriger als 2017 (65,0 Prozent, –9,3 Prozentpunkte). So lag auch in allen Altersgruppen ab 50 Jahren die Wahlbeteiligung 2022 durchweg niedriger als 2017 (siehe Abb. 8.2).

Abb. 8.2 Wahlbeteiligung bei den Landtagswahlen in NRW 2017 und 2022* nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht



*) Stichtag: 14. Mai 2017/15. Mai 2022. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten. – – –
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Landtagswahl 2017/2022 Heft 5 – Ergebnisse nach Alter und Geschlecht in Nordrhein-Westfalen
Grafik: IT.NRW

Bei den Männern hat die Wahlbeteiligung in der Altersgruppe der 50- bis unter 60-Jährigen um 10,1 Prozentpunkte abgenommen, in der Altersgruppe der 60- bis unter 70-Jährigen 10,4 Prozentpunkte. Bei den Frauen war der Rückgang der Wahlbeteiligung in den beiden Altersgruppen etwas geringer mit 9,7 Prozentpunkten in der Altersgruppe von 50 bis unter 60 Jahren und 9,6 Prozentpunkten in der Altersgruppe von 60 bis unter 70 Jahren. In der Altersgruppe ab 70 Jahren fiel der Rückgang mit 7,1 Prozentpunkten bei Männern und 4,8 Prozentpunkten bei Frauen geringer aus als in den vorgenannten Altersgruppen.

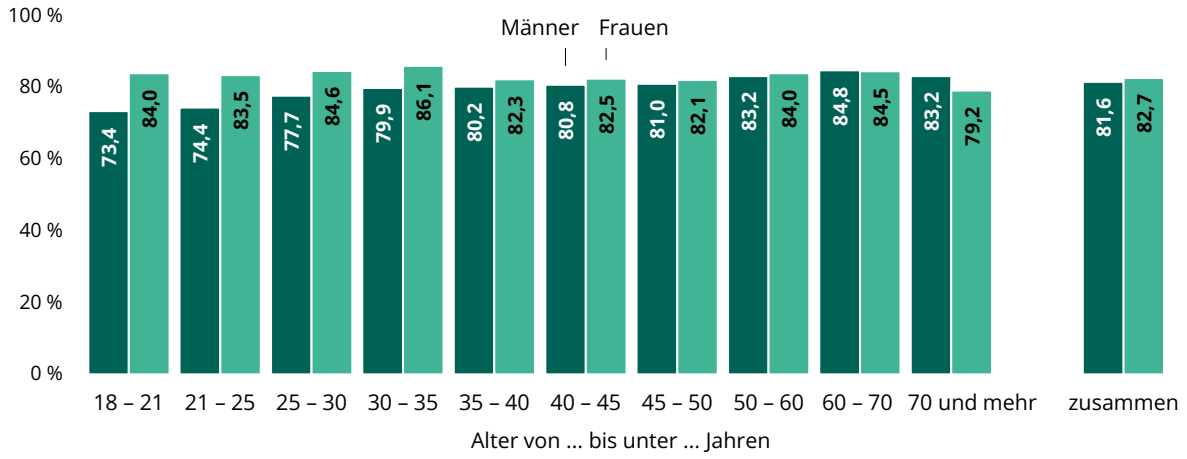
8.1.2 Bundestagswahl 2025

Bei der Bundestagswahl am 23. Februar 2025 waren in Nordrhein-Westfalen 12,9 Millionen Bürgerinnen und Bürger wahlberechtigt. Davon haben sich 10,6 Millionen (82,2 Prozent) an der Wahl beteiligt.

Auch bei der der Bundestagswahl 2025 zeigten sich in Nordrhein-Westfalen Unterschiede in der Wahlbeteiligung nach Geschlecht (siehe Abb. 8.3). Mit 82,7 Prozent fiel die Wahlbeteiligung der Frauen etwas höher aus als die der Männer (81,6 Prozent). Während die Wahlbeteiligung bei den Frauen im Alter von 18 bis unter 35 Jahren sowie von 50 bis unter 70 Jahren überdurchschnittlich ausfiel, lag sie bei den Männern ab einem Alter von 50 Jahren über dem Durchschnitt. Bei den Männern wiesen die 60- bis unter 70-Jährigen mit 84,8 Prozent die höchste Wahlbeteiligung auf. Sie lag um 3,2 Prozentpunkte über dem Durchschnitt aller männlichen Wähler. Dagegen erreichten bei den Frauen die 30- bis unter 35-Jährigen mit 86,1 Prozent die höchste Wahlbeteiligung, die den Durchschnitt aller Wählerinnen um 3,4 Prozentpunkte überstieg.

Bei den Männern nahm die Wahlbeteiligung mit zunehmendem Alter kontinuierlich zu. Lediglich bei den 70-Jährigen und Älteren fiel die Beteiligung mit 83,2 Prozent etwas niedriger aus als bei den 60- bis unter 70-Jährigen (84,8 Prozent). Bei den Frauen wurden dagegen die höchsten Wahlbeteiligungen in den Altersgruppen von 18 bis unter 35 Jahren und von 50 bis unter 70 Jahren verzeichnet. Die Beteiligung der Frauen zwischen 35 und unter 50 Jahren sowie ab 70 Jahren fiel geringer aus.

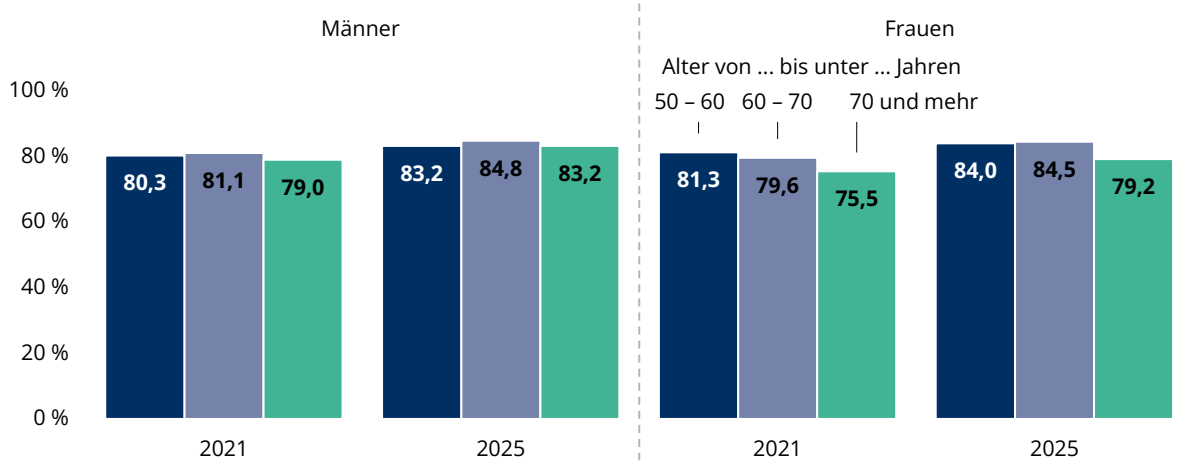
Abb. 8.3 Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl in NRW 2025* nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Stichtag: 23. Februar 2025. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse Repräsentative Bundestagswahlstatistik Grafik: IT.NRW

Die Wahlbeteiligung im Jahr 2025 lag 5,8 Prozentpunkte über der Wahlbeteiligung des Jahres 2021 (76,4 Prozent). Wird nach dem Geschlecht differenziert, so zeigt sich die Zunahme der Wahlbeteiligung bei allen Altersgruppen ab 50 Jahren (siehe Abb. 8.4). Bei den Männern fiel der Anstieg der Wahlbeteiligung gegenüber 2021 mit zunehmendem Alter stärker aus. Entsprechend verzeichneten die Männer ab 70 Jahren mit +4,2 Prozentpunkten den stärksten Anstieg, während er bei den 50- bis unter 60-jährigen Wählern mit +2,9 Prozentpunkten am geringsten ausfiel. Bei den Frauen hingegen zeigte sich mit einem Plus von 4,9 Prozentpunkten der größte Anstieg in der Altersgruppe der 60- bis unter 70-Jährigen. Mit +3,7 Prozentpunkten fiel das Wachstum bei den Frauen ab 70 Jahren geringer aus, während es bei den 50- bis unter 60-jährigen Wählerinnen mit +2,7 Prozentpunkten am niedrigsten war.

Abb. 8.4 Wahlbeteiligung bei den Bundestagswahlen in NRW 2021 und 2025* nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht



*) Stichtag: 26. September 2021/23. Februar 2025. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten.
– – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Ergebnisse Repräsentative Bundestagswahlstatistik Grafik: IT.NRW

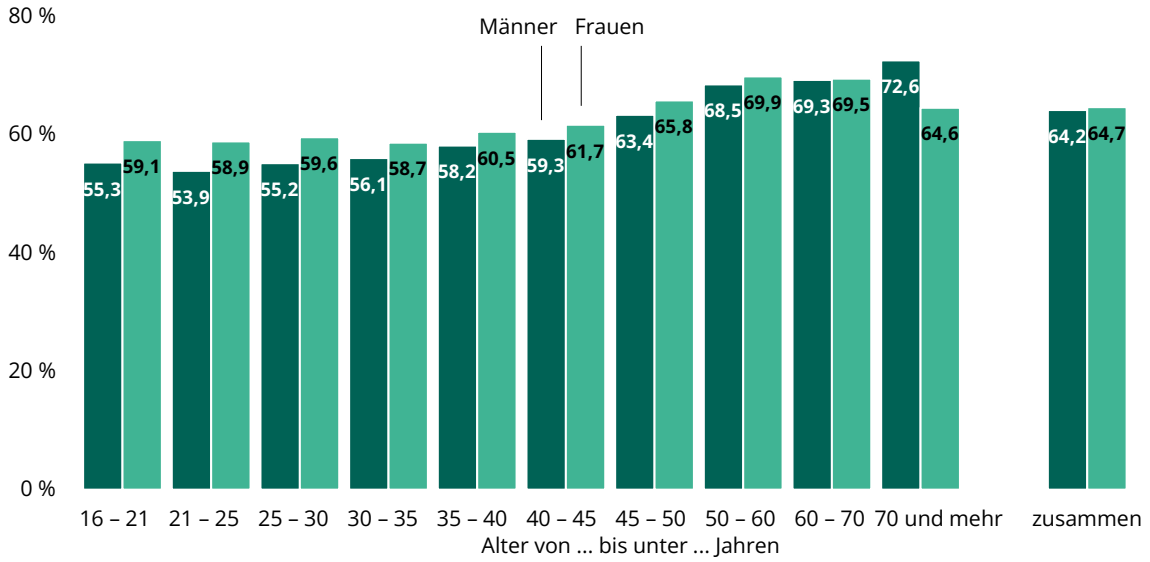
8.1.3 Europawahl 2024

Bei der Europawahl am 09. Juni 2024 waren insgesamt 13,2 Millionen Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen wahlberechtigt. Davon haben sich mit 8,5 Millionen fast zwei Drittel (64,5 Prozent) der wahlberechtigten Bevölkerung an der Wahl beteiligt. Die Wahlbeteiligung war damit um 3,1 Prozentpunkte höher als bei der Europawahl 2019 und sogar um 12,2 Prozentpunkte höher als 2014.

Bei der Europawahl 2024 zeigte sich in der Wahlbeteiligung eine steigende Tendenz mit zunehmendem Alter sowie eine überdurchschnittliche Wahlbeteiligung der älteren Menschen (siehe Abb. 8.5). Die höchste Wahlbeteiligung lag mit 72,6 Prozent bei den Männern im Alter von 70 und mehr Jahren. Diese Gruppe überstieg die durchschnittliche Wahlbeteiligung der Wähler insgesamt um 8,4 Prozentpunkte. Die Beteiligung der Wählerinnen dieses Alters lag dagegen mit 64,6 Prozent minimal unter dem Durchschnitt der Wählerinnen über alle Altersklassen (–0,1 Prozentpunkte). Die höchste Wahlbeteiligung bei den Frauen lag mit 69,9 Prozent in der Gruppe der 50- bis unter 60-Jährigen. Die Wählerinnen dieses Alters überstiegen die durchschnittliche Wahlbeteiligung aller Wählerinnen um 5,2 Prozentpunkte. In den darauffolgenden Altersgruppen nahm die Wahlbeteiligung der Frauen schrittweise ab.

Mit Ausnahme der Wählerinnen ab 70 Jahren beteiligten sich über alle weiteren Altersgruppen die Wählerinnen häufiger an der Europawahl. Die geschlechtsspezifische Differenz ist im Alter von 50 bis unter 60 Jahren mit 1,4 Prozentpunkten jedoch vergleichsweise niedrig und im Alter von 60 bis unter 70 Jahren mit 0,2 Prozentpunkten vernachlässigbar gering.

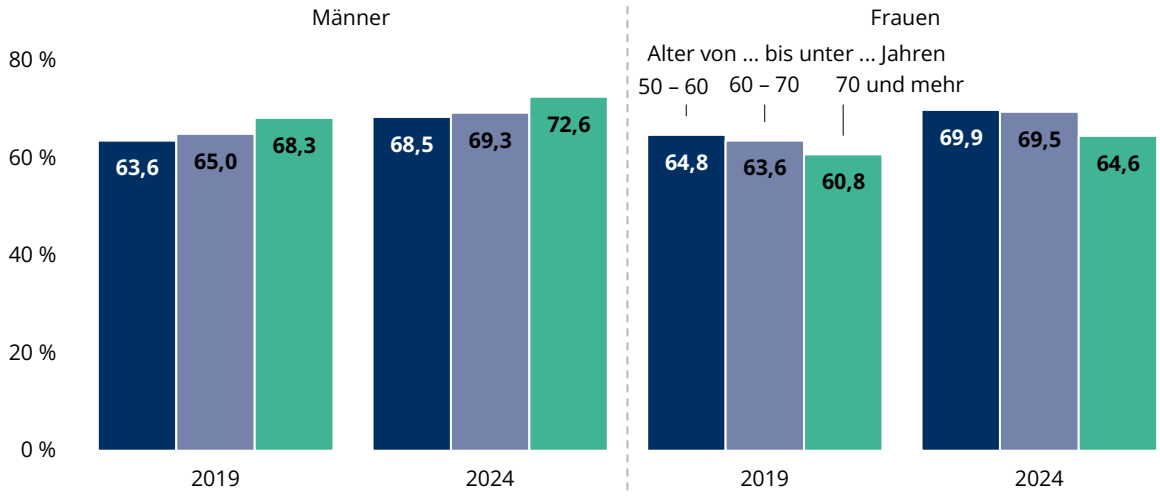
Abb. 8.5 Wahlbeteiligung bei der Europawahl in NRW 2024* nach Altersgruppen und Geschlecht



*) Stichtag: 9. Juni 2024. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Repräsentative Europawahlstatistik Grafik: IT.NRW

Die Europawahl 2024 hat eine höhere Wahlbeteiligung erzielt als die Wahl fünf Jahre zuvor. Dabei zeigten sich geschlechtsspezifische Unterschiede (siehe Abb. 8.6): Bei den Männern ab 50 Jahren stieg bereits 2019 die Wahlbeteiligung mit zunehmendem Alter. 2024 konnte bei den Wählern ab 50 Jahren in allen Altersgruppen eine 4,3 bis 4,9 Prozentpunkte höhere Wahlbeteiligung erreicht werden als fünf Jahre zuvor. Im Gegensatz dazu nahm sowohl 2019 als auch 2024 die Beteiligung bei den Wählerinnen ab 50 Jahren mit steigendem Alter ab. 2024 lag jedoch die Wahlbeteiligung bei den Frauen, abhängig von der Altersklasse, um 3,8 bis 5,9 Prozentpunkte höher als 2019.

Abb. 8.6 Wahlbeteiligung bei den Europawahlen in NRW 2019 und 2024* nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht



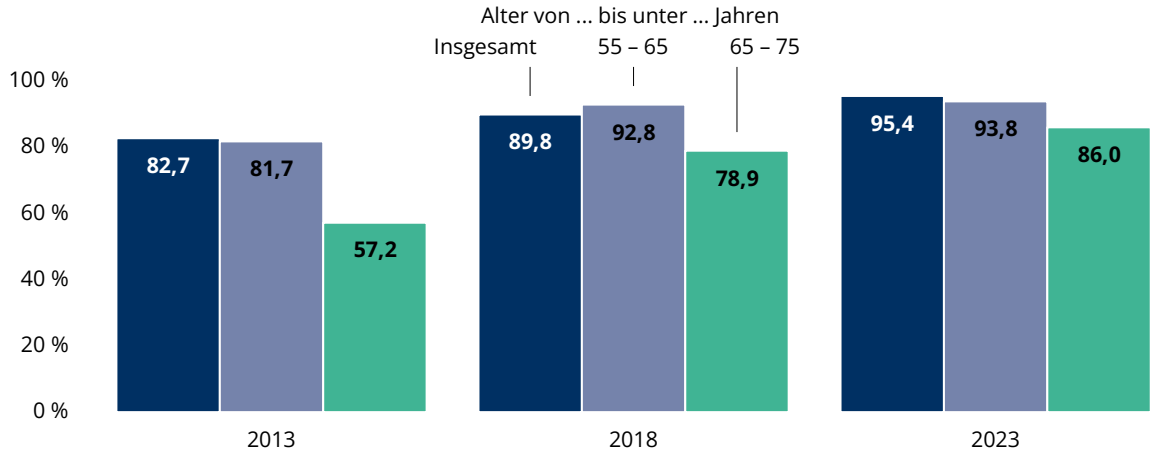
*) Stichtag: 26. Mai 2019/9. Juni 2024. Aufgrund des Stichprobencharakters und der stichprobenbedingten Fehler der repräsentativen Wahlstatistik können leichte Abweichungen gegenüber dem amtlichen Endergebnis der Wahlen zutage treten. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Repräsentative Europawahlstatistik Grafik: IT.NRW

8.2 Nutzung von Medien

Die Nutzung von Medien wird anhand der jährlichen Erhebung zur privaten Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) ausgewertet[19]. Diese Erhebung stellt Daten zur privaten Ausstattung und Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien, insbesondere Computer und Internet, bereit. Die Schwerpunkte liegen auf Fragen zur Art, Häufigkeit und zu ausgewählten Zwecken der Internetnutzung.

Im Jahr 2023 gaben 95,4 Prozent der Personen im Alter von 16 bis unter 75 Jahren an, schon einmal das Internet genutzt zu haben (siehe Abb. 8.7). Von den 55- bis unter 65-Jährigen haben 93,8 Prozent und von den Personen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren 86,0 Prozent bereits das Internet genutzt. Im Vergleich zum Jahr 2013 zeigt sich insbesondere bei den Personen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren ein deutlicher Anstieg der Internetnutzung. Hat 2013 mehr als jede zweite Person dieses Alters (57,2 Prozent) das Internet genutzt, waren es 2023 fast neun von zehn Personen (86,0 Prozent). Damit fiel der Anstieg der 65- bis unter 75-Jährigen, die das Internet nutzten (+28,8 Prozentpunkte), mehr als doppelt so hoch aus wie bei den Personen der anderen Altersgruppen: Dieser lag bei den Personen zwischen 16 und unter 75 Jahren bei 12,7 Prozentpunkten und bei den 55- bis unter 65-Jährigen bei 12,1 Prozentpunkten.

Abb. 8.7 Internetnutzung* 2013, 2018 und 2023** nach Altersgruppen



*) Personen im Alter von 16 bis unter 75 Jahren je 100 Personen der entsprechenden Bevölkerungsgruppe in Privathaushalten bzw. Hauptwohnsitzhaushalten – **) Endergebnisse des Mikrozensus (Unterstichprobe MZ-IKT 2023) – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt, Erhebung über die private Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (2013, 2018) und des Mikrozensus (Unterstichprobe MZ-IKT 2023) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

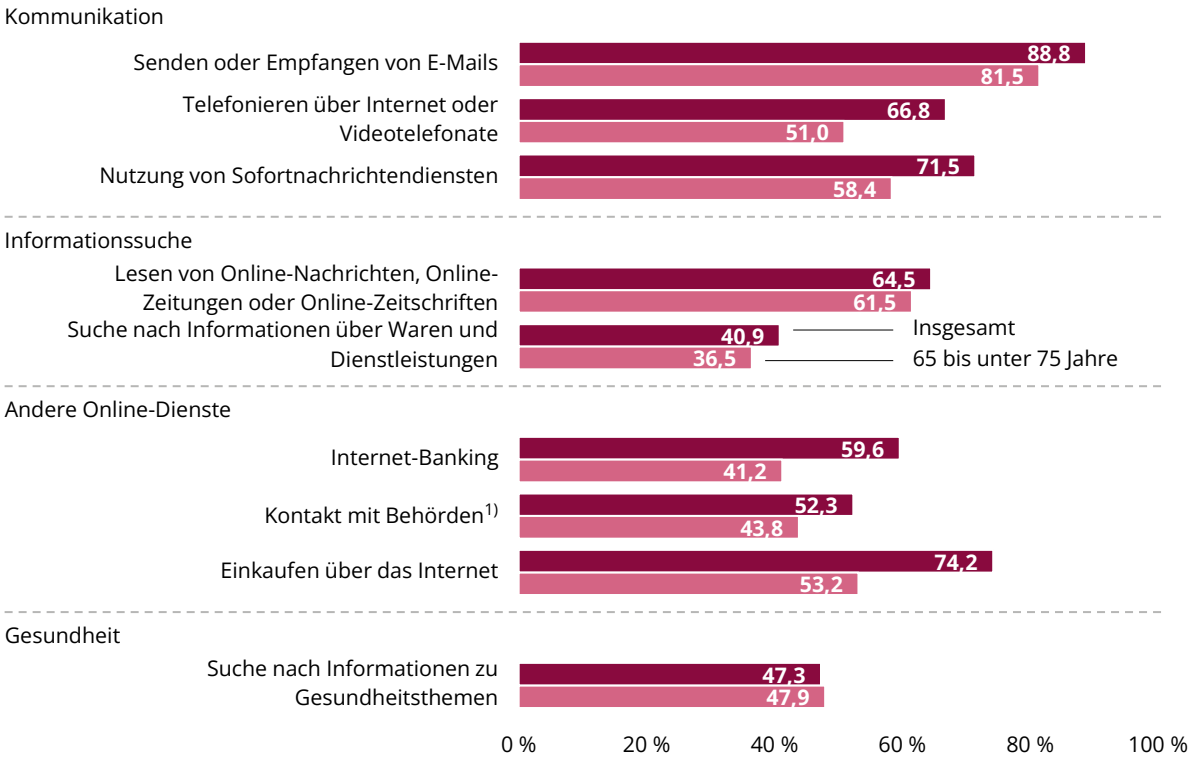
Im Jahr 2023 wurde das Internet am häufigsten genutzt, um E-Mails zu senden oder zu empfangen (siehe Abb. 8.8). Dies galt sowohl für die Bevölkerung Nordrhein-Westfalens im Alter von 16 bis unter 75 Jahren (88,8 Prozent) wie auch für die Altersgruppe der 65- bis unter 75-Jährigen (81,5 Prozent).

19 Die Erhebung zur privaten Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) war bis einschließlich 2020 eine eigene Erhebung. Ab dem Erhebungsjahr 2021 ist sie als freiwillige Unterstichprobe in den auskunftspflichtigen Mikrozensus integriert (Mikrozensus-Unterstichprobe zur Internetnutzung). In diesem Rahmen wurde eine Neukonzeption der Stichprobe durchgeführt. Während zuvor Personen ab einem Alter von 10 Jahren befragt wurden, fokussiert sich die Erhebung ab 2021 auf Personen im Alter von 16 bis unter 75 Jahren. Darüber hinaus wurden weitere Befragungsformen eingeführt (online, persönlich, telefonisch). Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse vor 2021 und ab 2021 nur eingeschränkt vergleichbar.

40,9 Prozent der Personen zwischen 16 und unter 75 Jahren suchten im Internet nach Informationen über Waren und Dienstleistungen. Bei den Personen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren war der Anteil 4,4 Prozentpunkte geringer. Ungefähr zwei von drei Internetnutzerinnen und -nutzern (64,5 Prozent) nutzten das Internet, um Online-Nachrichten, Online-Zeitungen oder Online-Zeitschriften zu lesen. Bei den 65- bis unter 75-Jährigen fiel der Anteil um 3,0 Prozentpunkte geringer aus.

Bei der Nutzung des Internets für den Kontakt zu Behörden, zum Online-Banking sowie für Online-Einkäufe zeigten sich 2023 in Nordrhein-Westfalen zum Teil deutliche Abweichungen zwischen den älteren Personen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren und der Bevölkerung im Alter von 16 bis unter 75 Jahren. Von der Gesamtbevölkerung verwendeten 52,3 Prozent das Internet für den Kontakt zu Behörden, während der Anteil bei den älteren Menschen um 8,5 Prozentpunkte niedriger lag (43,8 Prozent). 59,6 Prozent der 16- bis unter 75-Jährigen nutzten das Internet für Internet-Banking. Bei den 65- bis unter 75-Jährigen lag der Anteil 18,4 Prozentpunkte niedriger (41,2 Prozent). Für Online-Einkäufe setzten insgesamt fast drei Viertel der Menschen (74,2 Prozent) das Internet ein, während dieser Anteil bei älteren Menschen um 21,0 Prozentpunkte (53,2 Prozent) niedriger ausfiel.

Abb. 8.8 Ausgewählte* Arten der Internetnutzung** 2023*** nach Altersgruppen



*) Aufgrund zu geringer Fallzahlen für 65- bis unter 75-Jährige können nicht alle Arten dargestellt werden – **) innerhalb der letzten drei Monate, der Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten im Alter von 16 bis unter 75 Jahren – ***) Endergebnisse des Mikrozensus (Unterstichprobe MZ-IKT 2023). – 1) in den letzten 12 Monaten – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt, Mikrozensus (Unterstichprobe MZ-IKT) (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Jahr 2023 nutzten 71,5 Prozent der nordrhein-westfälischen Bevölkerung zwischen 16 und unter 75 Jahren das Internet für die Kommunikation über Sofortnachrichtendienste. Bei den Personen zwischen 65 und unter 75 Jahren lag der Anteil bei 58,4 Prozent. Ein ähnlich großer Unterschied zeigt sich bei (Video-)Telefonaten über das Internet. 66,8 Prozent der Gesamtbevölkerung verwendeten das Internet für diese Art der Kommunikation, bei den 65- bis unter 75-Jährigen waren es 51,0 Prozent.

Für die Suche nach Informationen zu Gesundheitsthemen nutzten ältere Personen (47,9 Prozent) und die 16- bis unter 75-jährige Bevölkerung (47,3 Prozent) das Internet etwa gleich häufig.

8.3 Zusammenfassung

Bei der Landtagswahl NRW 2022, der Bundestagswahl 2025 sowie der Europawahl 2024 konnte in Nordrhein-Westfalen ein Zusammenhang von Alter und Wahlbeteiligung beobachtet werden: Ältere Menschen beteiligten sich in der Regel häufiger an politischen Wahlen als jüngere. Bei der Landtagswahl 2022 wiesen Frauen im Alter von 60 bis unter 70 Jahren mit 62,0 Prozent die höchste Wahlbeteiligung auf. Bei Männern erreichten mit 68,3 Prozent die Wähler ab 70 Jahren die höchste Beteiligung. Bei der Bundestagswahl 2025 verzeichneten demgegenüber die 30- bis unter 35-jährigen Frauen die höchste Wahlbeteiligung (86,1 Prozent). Männer beteiligten sich hingegen im Alter von 60 bis unter 70 Jahren am stärksten an der Wahl (84,8 Prozent). Die höchste Wahlbeteiligung bei der Europawahl zeigten Frauen zwischen 50 und unter 60 Jahren (69,9 Prozent) und Männer ab 70 Jahren (72,6 Prozent).

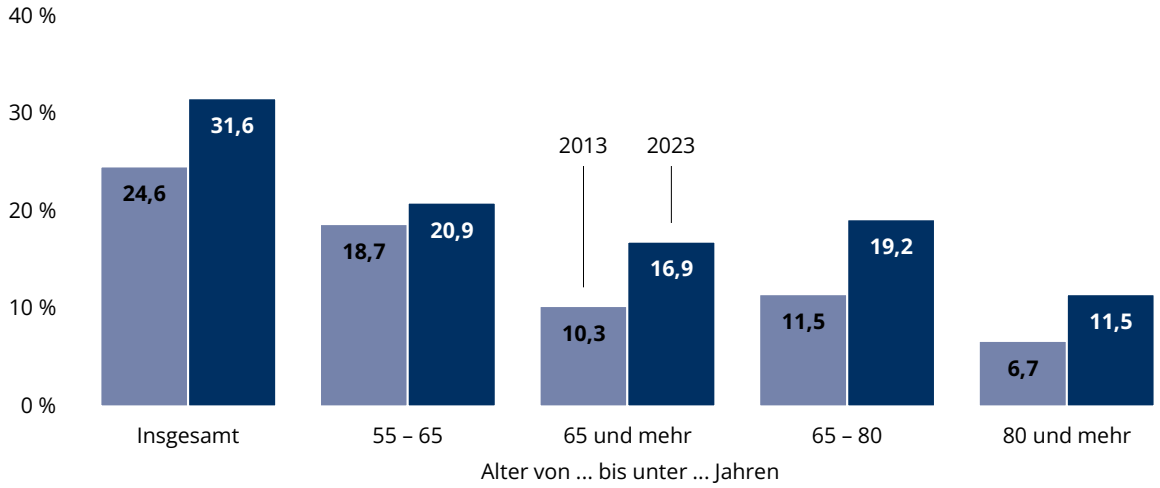
86,0 Prozent der Menschen im Alter von 65 bis unter 75 Jahren haben im Jahr 2023 schon einmal das Internet genutzt. Von den Personen dieses Alters, die das Internet nutzten, wurden insbesondere E-Mails gesendet oder empfangen (81,5 Prozent), Online-Zeitungen oder Online-Zeitschriften gelesen (61,5 Prozent) und Sofortnachrichtendienste genutzt (58,4 Prozent).

9 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte

9.1 Altersgruppen und Geschlecht

Knapp 5,7 Millionen Menschen und damit nahezu ein Drittel (31,6 Prozent) der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens hatten im Jahr 2023 eine Einwanderungsgeschichte[20] (siehe Abb. 9.1). Bei der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren war der Anteil niedriger: Rund ein Sechstel (16,9 Prozent) der Personen aus dieser Altersgruppe hatte eine Einwanderungsgeschichte. In der Gruppe der 65- bis unter 80-Jährigen hatten 19,2 Prozent und bei den Hochaltrigen ab 80 Jahren 11,5 Prozent eine Einwanderungsgeschichte. Den höchsten Anteil (20,9 Prozent) gab es bei den 55- bis unter 65-Jährigen.

Abb. 9.1 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013 und 2023 nach Altersgruppen**



*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – –
Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

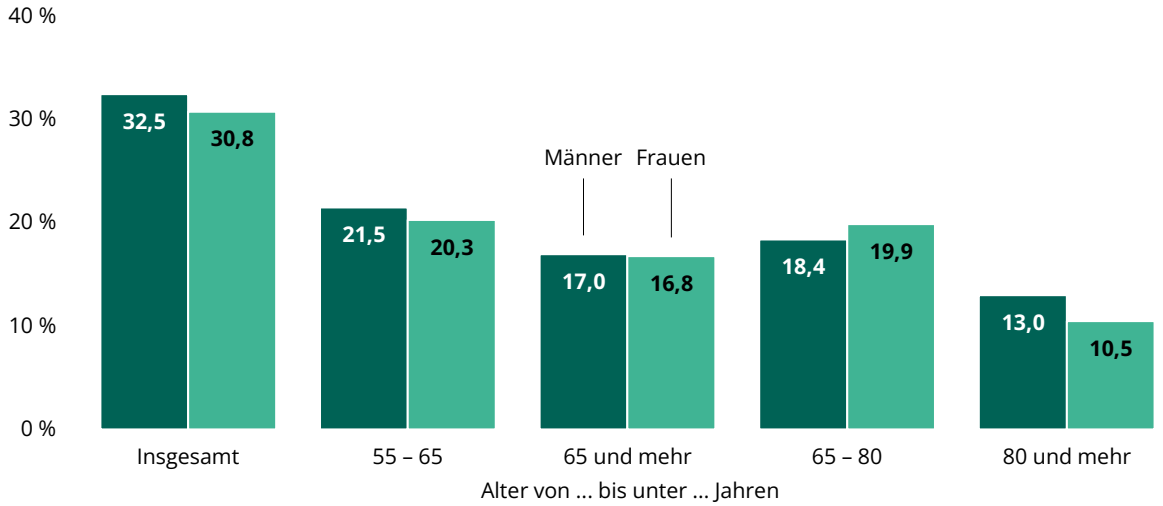
Im Vergleich zum Jahr 2013 ist der Anteil der Personen mit Einwanderungsgeschichte bei den Älteren deutlich gestiegen. Der stärkste Anstieg kann bei der Bevölkerung in der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen beobachtet werden (+7,7 Prozentpunkte). Bei den 80-Jährigen und Älteren stieg der Anteil um 4,8 Prozentpunkte, bei den 55- bis unter 65-Jährigen um 2,2 Prozentpunkte.

In Nordrhein-Westfalen war 2023 der Anteil der Männer mit Einwanderungsgeschichte (32,5 Prozent, siehe Abb. 9.2) etwas höher als der Anteil der Frauen (30,8 Prozent). Dies gilt grundsätzlich auch für die älteren Menschen: In der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen überstieg der Anteil der Männer den der Frauen um 1,2 Prozentpunkte; bei den Hochaltrigen lag der Anteil bei den Männern 2,5 Prozentpunkte höher. Einzig bei den 65- bis unter 80-Jährigen war der Anteil der Frauen etwas größer: 19,9 Prozent der Frauen dieser Altersgruppe hatten eine Einwanderungsgeschichte, bei den Männern waren es 18,4 Prozent.

20 Eine Einwanderungsgeschichte haben entsprechend des Gesetzes zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und Integration in Nordrhein-Westfalen aus dem Jahr 2021 Personen,
1. die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Absatz 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland sind oder
2. außerhalb des heutigen Gebietes der Bundesrepublik Deutschland geboren wurden und nach dem 31. Dezember 1955 nach Deutschland eingewandert sind oder
3. bei denen mindestens ein Elternteil die Kriterien der Nummer 2 erfüllt.

Weiterführendes Datenmaterial zur Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte in Nordrhein-Westfalen ist im **Integrationsmonitoring NRW** zu finden.

Abb. 9.2 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2023** nach Altersgruppen und Geschlecht

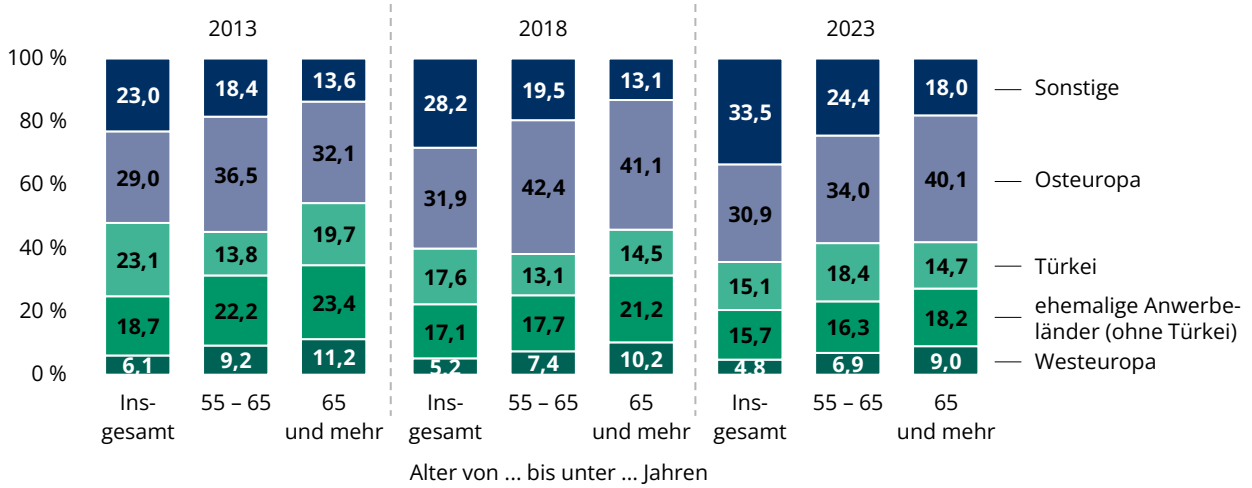


*) in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.2 Herkunftsregion

Zwei Fünftel (40,1 Prozent) der Älteren ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte stammten im Jahr 2023 aus einem osteuropäischen Land (siehe Abb. 9.3). Auch die ehemaligen Anwerbeländer hatten noch eine große Bedeutung. Dies galt insbesondere für die Türkei, aus der 14,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren[21] mit Einwanderungsgeschichte stammten. Weitere 18,2 Prozent kamen aus den sonstigen ehemaligen Anwerbeländern Portugal, Spanien, Italien, Griechenland und dem ehemaligen Jugoslawien.

Abb. 9.3 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023** nach Herkunftsregionen und Altersgruppen



*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten; Personen mit gültigen Angaben zur Herkunftsregion. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

21 Aus Fallzahlgründen kann für die folgenden differenzierteren Auswertungen der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte bei den Personen ab 65 Jahren nicht mehr nach unter 80-Jährigen und 80-Jährigen und Älteren unterschieden werden. In dieser Altersgruppe sind Personen mit Einwanderungsgeschichte unterdurchschnittlich vertreten.

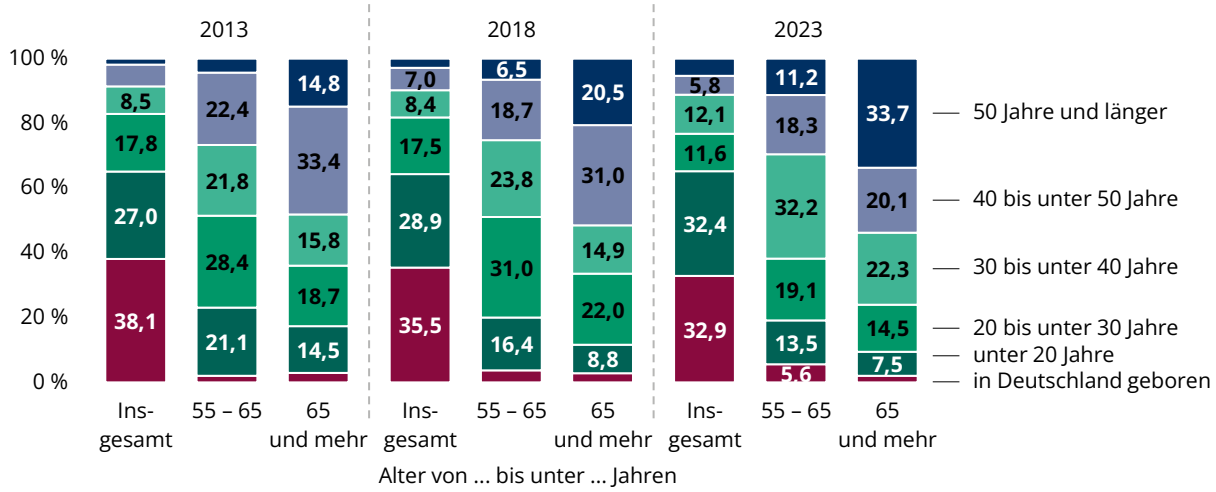
Der Anteil der Personen türkischer Herkunft war in der Altersgruppe von 55 bis unter 65 Jahren mit 18,4 Prozent höher. Aus den sonstigen ehemaligen Anwerbeländern stammten 16,3 Prozent und aus Osteuropa 34,0 Prozent. Bei der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt hatten die osteuropäischen Länder (30,9 Prozent) und die sonstigen Anwerbeländer (15,7 Prozent) eine etwas geringere Bedeutung. Der Anteil der aus der Türkei Stammenden lag mit 15,1 Prozent in der Gesamtbevölkerung mit Einwanderungsgeschichte leicht höher als bei den Älteren ab 65 Jahren.

Im Vergleich zum Jahr 2018 fällt vor allem in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen die anteilige Zunahme der Personen mit türkischer Herkunft (+5,3 Prozentpunkte) sowie die Abnahme des Anteils von Personen aus Osteuropa (–8,4 Prozentpunkte) auf. In der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt war der Anteil der Personen mit türkischer Herkunft hingegen rückläufig (–2,5 Prozentpunkte). Von 2013 bis 2018 hatte der Anteil der aus der Türkei stammenden Personen in der Bevölkerung insgesamt aber auch bei den älteren Personen noch abgenommen.

9.3 Aufenthaltsdauer

Von den 65-Jährigen und Älteren mit Einwanderungsgeschichte waren im Jahr 2023 nahezu alle Personen im Ausland geboren (98,1 Prozent, siehe Abb. 9.4). Die Älteren, die im Ausland geboren wurden, hielten sich überwiegend schon länger in Deutschland auf. Drei Viertel (76,1 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren waren bereits 30 oder mehr Jahre im Land, weitere 14,5 Prozent zwischen 20 und unter 30 Jahren. Im Vergleich zum Jahr 2018 ist der Anteil derer mit einer Aufenthaltsdauer von 50 und mehr Jahren deutlich gestiegen (+13,2 Prozentpunkte). Diese Entwicklung zeichnete sich bereits im Vergleich der Jahre 2013 und 2018 mit einem deutlichen Anstieg (+5,7 Prozentpunkte) des Personenanteils dieser Altersgruppe mit einer Aufenthaltsdauer von mindestens 50 Jahren ab.

Abb. 9.4 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023 nach Aufenthaltsdauer und Altersgruppen**

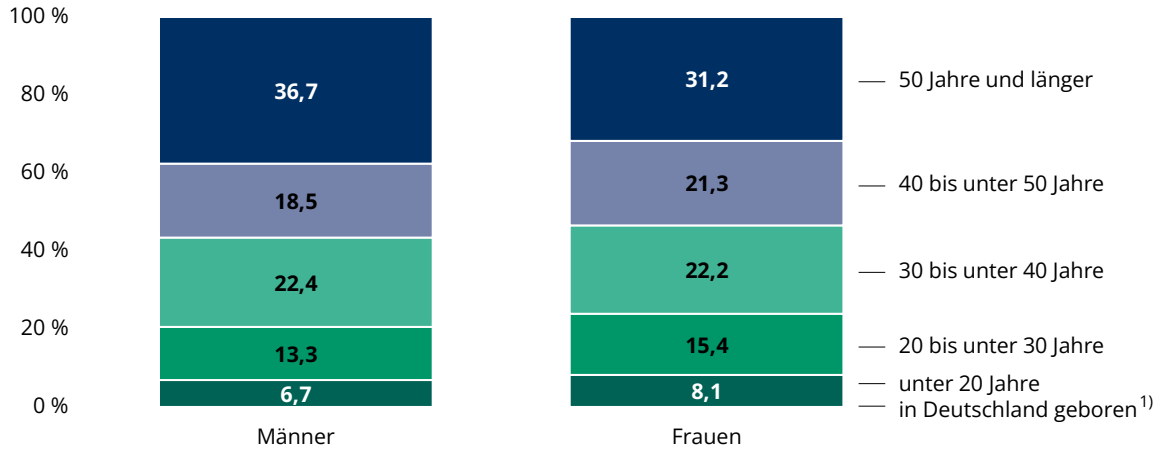


*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten; Personen, die nach 1955 zugewandert sind, mit gültigen Angaben zum Zuzugsjahr. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Auch die 55- bis unter 65-Jährigen hielten sich überwiegend schon länger in Deutschland auf. 61,7 Prozent wohnten 30 Jahre und länger im Land und weitere 19,1 Prozent zwischen 20 und unter 30 Jahren. Der Anteil der 55- bis unter 65-Jährigen mit einer Aufenthaltsdauer von 30 und mehr Jahren hat im Vergleich zum Jahr 2018 um 12,7 Prozentpunkte zugenommen.

Männer im Alter von 65 und mehr Jahren hielten sich häufiger 30 Jahre und länger in Deutschland auf (77,6 Prozent, siehe Abb. 9.5) als Frauen (74,7 Prozent). Ausschlaggebend für den höheren Anteil bei den Männern war die Gruppe derer, die bereits 50 Jahre und länger in Deutschland lebten: Bei den Männern waren es 36,7 Prozent, bei den Frauen 31,2 Prozent. Frauen waren hingegen häufiger unter 50 Jahre in Deutschland (67,0 Prozent). Bei den Männern war der Anteil mit dieser Aufenthaltsdauer niedriger (60,9 Prozent).

Abb. 9.5 65-Jährige und Ältere mit Einwanderungsgeschichte* 2023** nach Aufenthaltsdauer und Geschlecht



*) in Hauptwohnsitzhaushalten; Personen, die nach 1955 zugewandert sind, mit gültigen Angaben zum Zuzugsjahr. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Wert der in Deutschland Geborenen aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

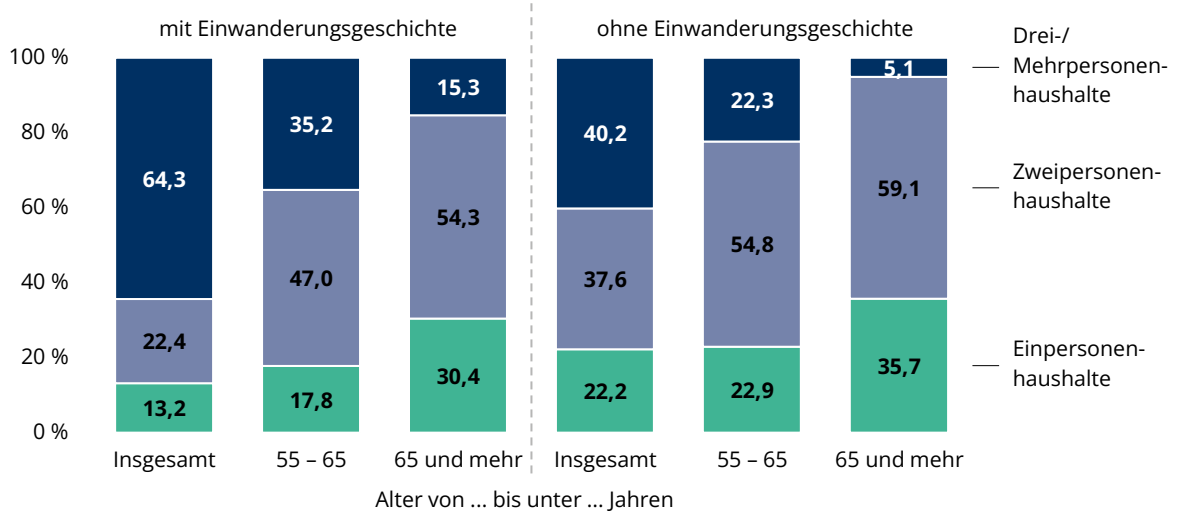
Grafik: IT.NRW

9.4 Haushaltsgröße

Knapp zwei Drittel (64,3 Prozent) der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte wohnten 2023 in Haushalten mit drei und mehr Personen (siehe Abb. 9.6). Bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte traf dies auf 40,2 Prozent zu. Auch ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte lebten häufiger in größeren Haushalten: Bei den 55- bis unter 65-Jährigen war es ein Drittel (35,2 Prozent), bei den Personen ohne Einwanderungsgeschichte etwas weniger als ein Viertel (22,3 Prozent). 65-Jährige und Ältere mit Einwanderungsgeschichte wohnten in 15,3 Prozent der Fälle in einem Drei- oder Mehrpersonenhaushalt, ohne Einwanderungsgeschichte lag der Anteil bei 5,1 Prozent.

Ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte lebten hingegen seltener allein. Von den 65-Jährigen und Älteren wohnten 30,4 Prozent mit und 35,7 Prozent ohne Einwanderungsgeschichte in einem Einpersonenhaushalt. Bei den Personen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren war der Unterschied etwas geringer. Menschen mit Einwanderungsgeschichte in dem Alter lebten in 17,8 Prozent der Fälle allein, bei den Menschen ohne Einwanderungsgeschichte traf dies auf 22,9 Prozent zu.

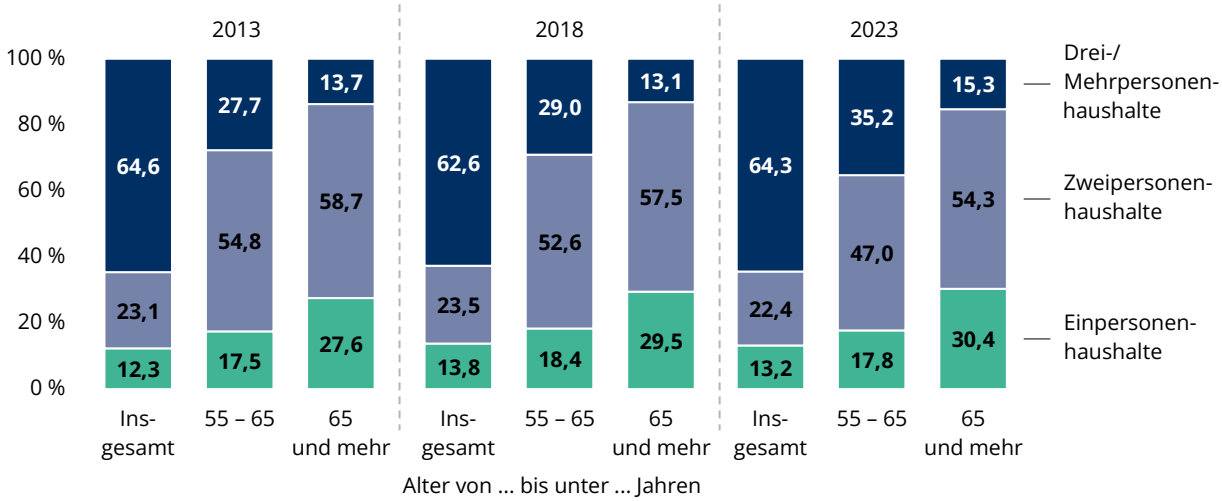
Abb. 9.6 Bevölkerung* 2023** nach Haushaltsgröße, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte



*) in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Die Verteilung der Haushaltsgrößen hat sich bei der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte im Zeitverlauf nur geringfügig verändert (siehe Abb. 9.7). Lediglich bei den 55- bis unter 65-Jährigen ist es seit 2018 zu einer deutlichen Verschiebung zwischen den Haushalten mit zwei und drei bzw. mehr Personen gekommen. Der Anteil der Menschen in dieser Altersgruppe, die mit einer weiteren Person zusammenlebten, ist um 5,6 Prozentpunkte zurückgegangen. Der Anteil der Personen, die in einem größeren Haushalt wohnten, ist dagegen um 6,2 Prozentpunkte gestiegen.

Abb. 9.7 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023** nach Haushaltsgröße und Altersgruppen



*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

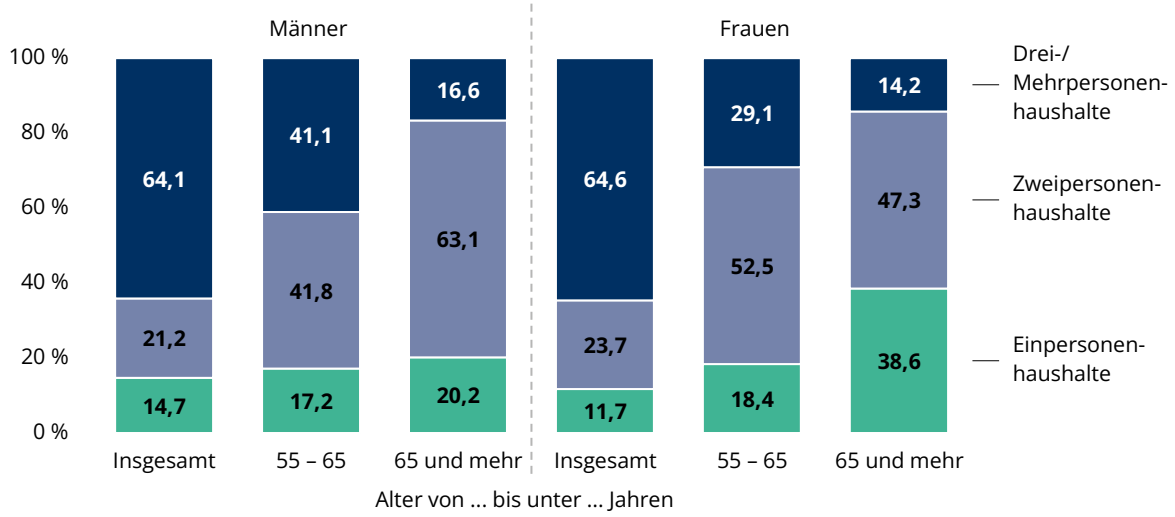
Grafik: IT.NRW

Bei den älteren Personen mit Einwanderungsgeschichte lassen sich geschlechtsspezifische Unterschiede beobachten (siehe Abb. 9.8): Ältere Frauen mit Einwanderungsgeschichte lebten 2023 häufiger allein. In der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen war die Differenz von Frauen (18,4 Prozent) und Männern (17,2 Prozent) noch sehr gering. Bei den 65-Jährigen und Älteren fiel der Unterschied deutlicher aus. Hier war der Anteil von Frauen (38,6 Prozent) in Einpersonenhaushalten fast doppelt so hoch wie bei Männern (20,2 Prozent).

Ältere Männer mit Einwanderungsgeschichte lebten dagegen häufiger mit drei oder mehr Personen zusammen. Der größte Unterschied zu den Frauen lag dabei in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen vor. Während 41,1 Prozent der Männer in diesem Alter in einem Drei- oder Mehrpersonenhaushalt lebten, traf dies auf 29,1 Prozent der gleichaltrigen Frauen zu. Bei den Personen ab 65 Jahren war der Unterschied weniger stark ausgeprägt. 16,6 Prozent der Männer lebten in einem größeren Haushalt und 14,2 Prozent der Frauen.

Der Zweipersonenhaushalt war die häufigste Haushaltsgröße bei den 65-Jährigen und Älteren mit Einwanderungsgeschichte: Nahezu zwei Drittel (63,1 Prozent) der Männer und knapp die Hälfte (47,3 Prozent) der Frauen lebten mit einer weiteren Person zusammen.

Abb. 9.8 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2023 nach Haushaltsgröße, Altersgruppen und Geschlecht**



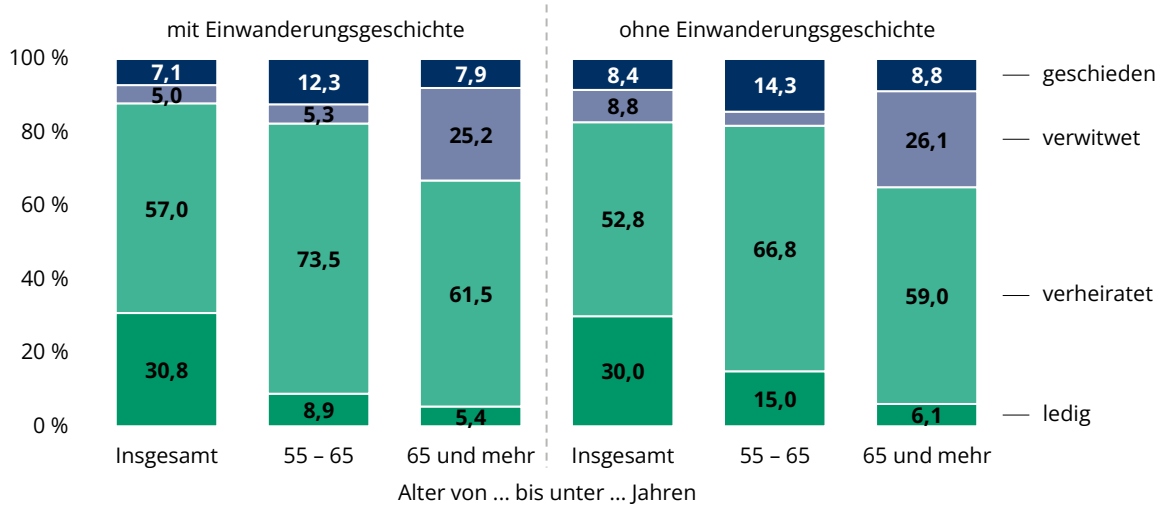
*) in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.5 Familienstand

Ältere Personen ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte waren 2023 mit einem Anteil von 61,5 Prozent häufiger verheiratet als gleichaltrige Personen ohne Einwanderungsgeschichte (59,0 Prozent, siehe Abb. 9.9). Wer eine Einwanderungsgeschichte hatte, war hingegen etwas seltener verwitwet (25,2 Prozent, ohne: 26,1 Prozent) oder ledig (5,4 Prozent, ohne: 6,1 Prozent). Der Anteil Geschiedener dieser Altersgruppe fiel beim Vorliegen einer Einwanderungsgeschichte mit 7,9 Prozent etwas geringer aus als bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte (8,8 Prozent).

In der Gruppe der 55- bis unter 65-Jährigen zeigt sich ein ähnliches Bild: Drei Viertel (73,5 Prozent) der Menschen mit Einwanderungsgeschichte waren verheiratet, ohne waren es zwei Drittel (66,8 Prozent). Der Anteil der ledigen Personen mit Einwanderungsgeschichte war auch in dieser Altersgruppe niedriger: Mit Einwanderungsgeschichte lag er bei 8,9 Prozent, ohne bei 15,0 Prozent. Ebenso waren mehr Personen mit einer Einwanderungsgeschichte verwitwet (5,3 Prozent, ohne: 3,9 Prozent). Wie bei der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren war aber auch bei den 55- bis unter 65-Jährigen ein etwas geringerer Anteil der Menschen mit Einwanderungsgeschichte geschieden (12,3 Prozent, ohne: 14,3 Prozent).

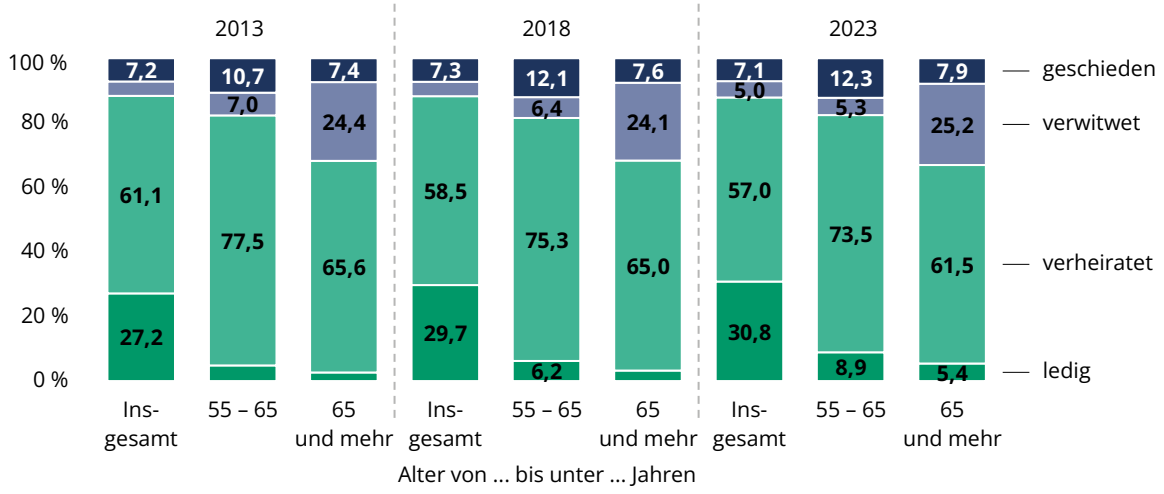
Abb. 9.9 Bevölkerung* 2023** nach Familienstand, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte



*) in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 18 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Zeitverlauf ist es nur zu geringfügigen Veränderungen gekommen (siehe Abb. 9.10). Die größte Abweichung im Jahr 2023 im Vergleich zu 2018 liegt in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren vor. Bei den Personen in dieser Altersgruppe hat der Anteil der Verheirateten um 3,5 Prozentpunkte abgenommen.

Abb. 9.10 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023** nach Familienstand und Altersgruppen

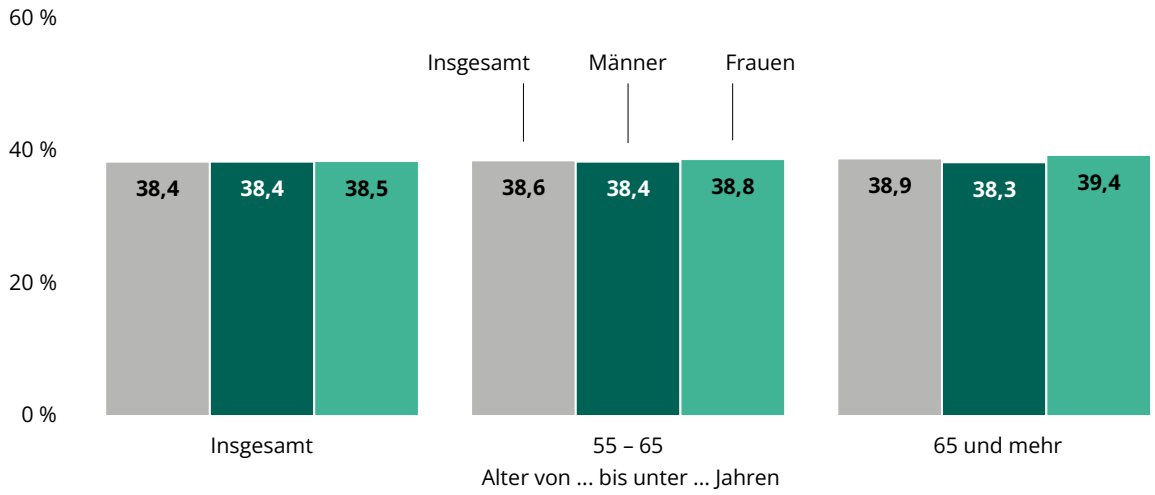


*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 18 Jahren. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.6 Vorwiegend gesprochene Sprache

Beim Anteil der Menschen mit Einwanderungsgeschichte, die im Jahr 2023[22] Deutsch als vorwiegend gesprochene Sprache angaben, zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den verschiedenen Altersgruppen oder zwischen Männern und Frauen (siehe Abb. 9.11). Unabhängig vom Geschlecht lagen die Anteile sowohl für die gesamte Bevölkerung als auch für Personen im Alter von 55 und mehr Jahren zwischen etwa 38 und 39 Prozent.

Abb. 9.11 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* und Deutsch als vorwiegend gesprochener Sprache 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht**



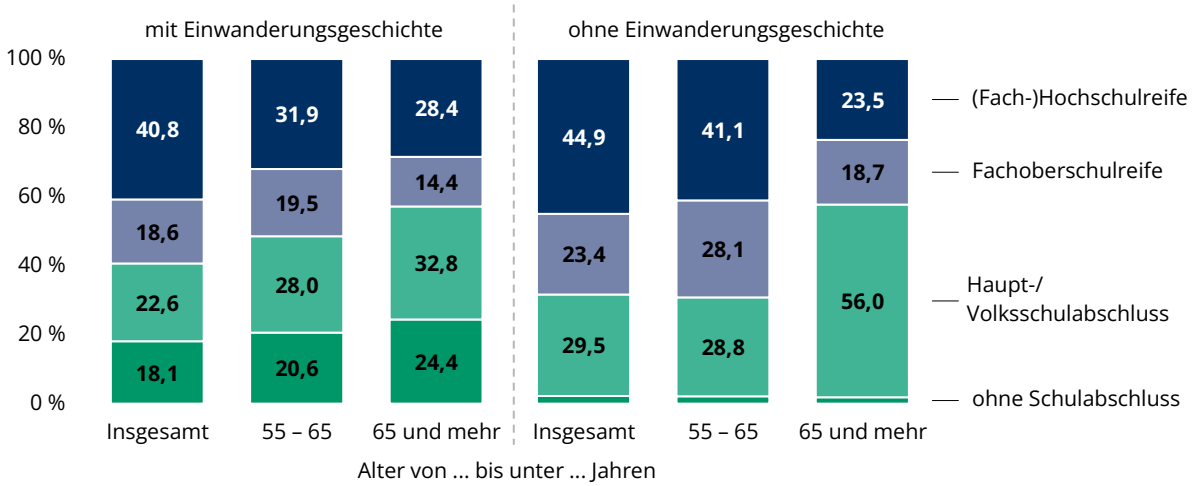
*) in Hauptwohnsitzhaushalten. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.7 Allgemeine Abschlüsse

Die 65-Jährigen und Älteren mit Einwanderungsgeschichte verfügten im Jahr 2023 häufiger über die (Fach-)Hochschulreife (28,4 Prozent, siehe Abb. 9.12) als diejenigen ohne Einwanderungsgeschichte (23,5 Prozent). Jedoch hatte auch etwa ein Viertel (24,4 Prozent) der Bevölkerung dieses Alters mit Einwanderungsgeschichte keinen allgemeinbildenden Abschluss, während dies lediglich auf 1,8 Prozent derer ohne Einwanderungsgeschichte zutraf.

22 Ein Zeitvergleich ist für die vorwiegend gesprochene Sprache nicht möglich, da sich die Betrachtungsebene im Jahr 2021 verändert hat. Bis einschließlich 2020 wurde die vorwiegend gesprochene Sprache auf Ebene des Haushalts erfasst, ab 2021 auf Ebene der einzelnen im Haushalt lebenden Personen.

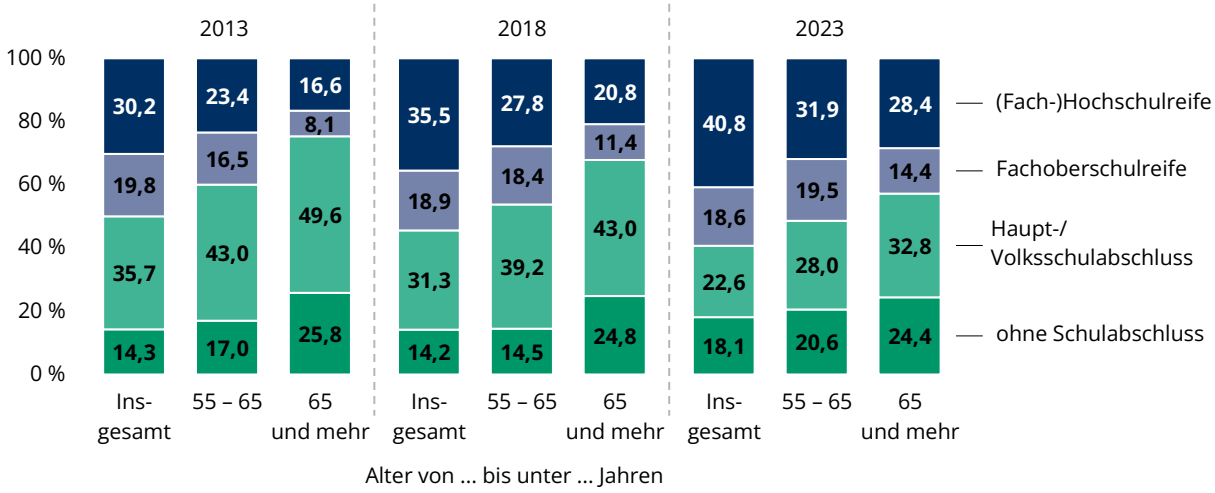
Abb. 9.12 Bevölkerung* 2023** nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte



*) in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Im Vergleich zum Jahr 2018 hat sich der Anteil derer mit (Fach-)Hochschulreife bei Personen mit Einwanderungsgeschichte sowohl in der Bevölkerung insgesamt wie auch bei den Älteren erhöht (siehe Abb. 9.13). Bei den Älteren mit Einwanderungsgeschichte ab 65 Jahren ist der Anteil von 20,8 Prozent auf 28,4 Prozent und somit um 7,6 Prozentpunkte gestiegen. Bei der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt und den 55- bis unter 65-Jährigen fiel der Anstieg mit 5,3 Prozentpunkten bzw. 4,1 Prozentpunkten etwas geringer aus. Während der Anteil der Personen ohne Schulabschluss in der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt (+3,9 Prozentpunkte) wie auch bei den 55- bis unter 65-Jährigen (+6,1 Prozentpunkte) zugenommen hat, trifft dies auf die Älteren ab 65 Jahren nicht zu (–0,4 Prozentpunkte).

Abb. 9.13 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023** nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss und Altersgruppen

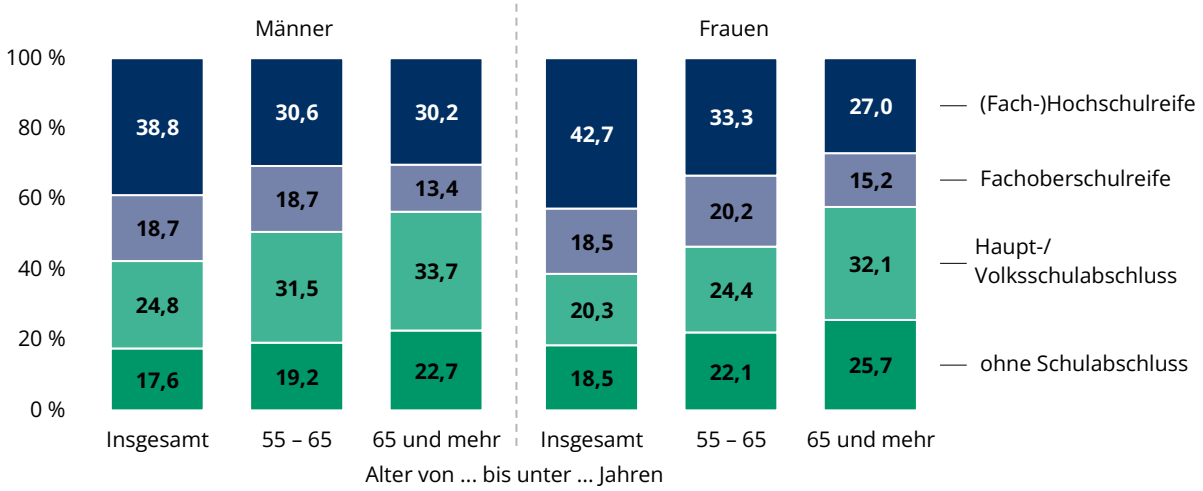


*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Der Anteil der Personen ohne Schulabschluss in der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt unterschied sich zwischen Männern und Frauen kaum. In der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen und bei den Älteren ab 65 Jahren gab es dagegen deutlichere Abweichungen (siehe Abb. 9.14): 22,1 Prozent der Frauen zwischen 55 und unter 65 Jahren (Männer: 19,2 Prozent) und 25,7 Prozent der Frauen ab 65 Jahren (Männer: 22,7 Prozent) hatten keinen Schulabschluss.

Ältere Männer ab 65 Jahren hatten dagegen häufiger die (Fach-)Hochschulreife erlangt (30,2 Prozent, Frauen: 27,0 Prozent). Bei der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt sowie bei den 55- bis unter 65-Jährigen lag der Anteil der Frauen jedoch 3,9 bzw. 2,7 Prozentpunkte höher als der entsprechende Anteil der Männer.

Abb. 9.14 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2023 nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss, Altersgruppen und Geschlecht**

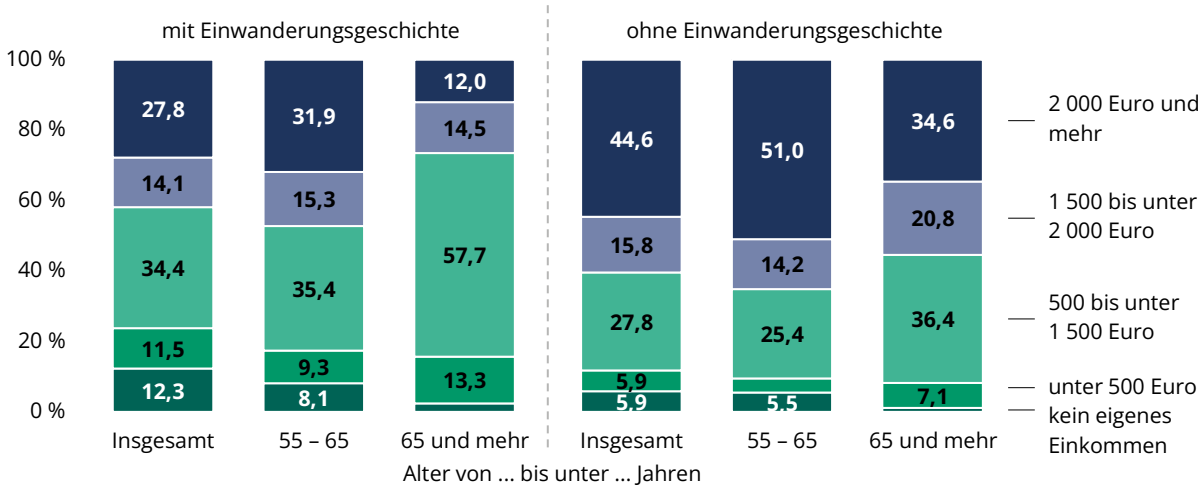


*) in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren, ohne Schüler/-innen und Auszubildende. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.8 Einkommen

Personen mit Einwanderungsgeschichte im Alter von 65 und mehr Jahren waren deutlich häufiger auf kleinere monatliche Nettoeinkommen angewiesen als Personen ohne Einwanderungsgeschichte (siehe Abb. 9.15). Über die Hälfte (57,7 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren mit Einwanderungsgeschichte bezogen ein Nettoeinkommen zwischen 500 und unter 1 500 Euro. Bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte waren es 21,3 Prozentpunkte weniger (36,4 Prozent). In der Bevölkerung insgesamt (–6,6 Prozentpunkte) und in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen (–10,0 Prozentpunkte) fiel der Unterschied vergleichsweise geringer aus. Wer im Rentenalter war und eine Einwanderungsgeschichte hatte, bezog in einem Achtel (12,0 Prozent) der Fälle ein Nettoeinkommen ab 2 000 Euro, bei den Älteren ohne Einwanderungsgeschichte traf dies auf mehr als ein Drittel (34,6 Prozent) der Menschen zu.

Abb. 9.15 Bevölkerung* 2023** nach Einkommensklassen, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte

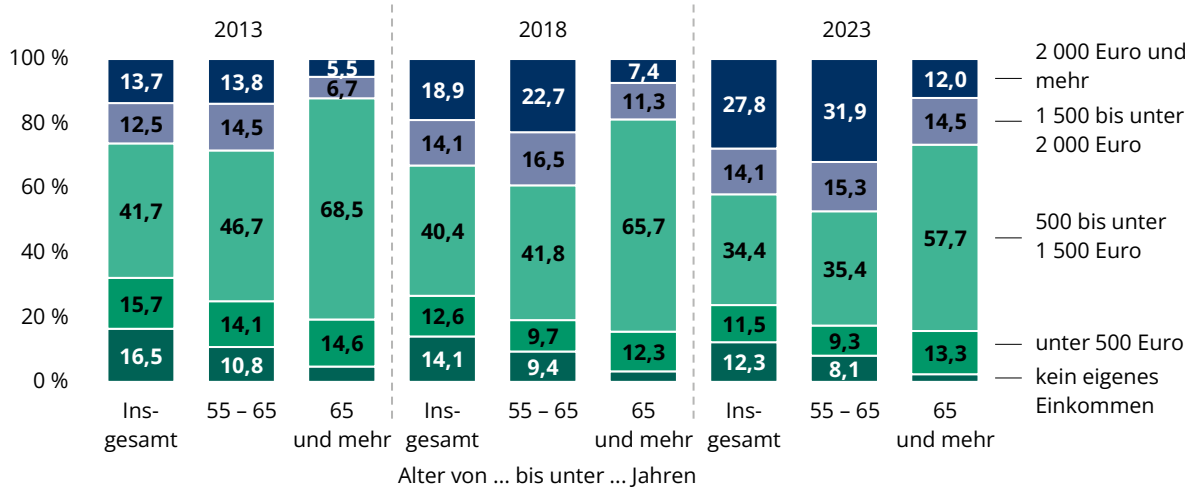


*) in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Seit 2013 hat der Anteil der Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Rentenalter, die kein Einkommen oder ein Nettoeinkommen unter 1 500 Euro monatlich bezogen, deutlich abgenommen (siehe Abb. 9.16). Lag dieser Anteil im Jahr 2013 noch bei 87,8 Prozent und im Jahr 2018 bei 81,2 Prozent, ist er zum Jahr 2023 auf 73,4 Prozent gesunken. Bis 2023 ist der Anteil in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen ebenfalls stark zurückgegangen. So hatten 2013 noch fast drei Viertel (71,6 Prozent) der Personen dieses Alters kein Einkommen oder weniger als 1 500 Euro monatlich erhalten. 2018 lag dieser Anteil bei 60,9 Prozent und im Jahr 2023 erhielten noch etwas mehr als die Hälfte (52,8 Prozent) der 55- bis unter 65-jährigen Personen ein Einkommen dieser Höhe oder kein Einkommen. Mit dem Rückgang der niedrigen Einkommen sind entsprechend auch die höheren Einkommen gestiegen. Bei den Älteren ab 65 Jahren hat sich bis zum Jahr 2023 der Anteil der Personen, die mindestens 2 000 Euro monatlich als Nettoeinkommen zur Verfügung hatten, ausgehend von 5,5 Prozent im Jahr 2013 auf 12,0 Prozent deutlich erhöht. Personen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren hatten 2023 in 31,9 Prozent der Fälle ein Einkommen ab 2 000 Euro. Somit ist der Anteil seit 2018 um 9,2 Prozentpunkte und ausgehend von 2013 sogar um 18,1 Prozentpunkte gestiegen.

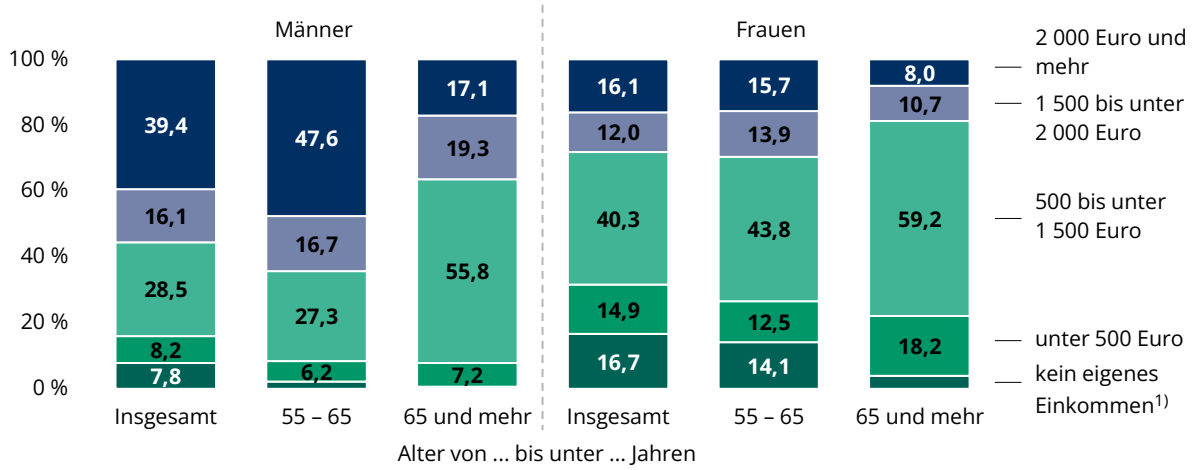
Abb. 9.16 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2013, 2018 und 2023** nach Einkommensklassen und Altersgruppen



*) in Privathaushalten am Hauptwohnsitz bzw. in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

Älteren Frauen mit Einwanderungsgeschichte standen 2023 häufiger geringere Einkommen zur Verfügung als älteren Männern (siehe Abb. 9.17): 81,3 Prozent der Frauen ab 65 Jahren hatten ein monatliches Nettoeinkommen unter 1 500 Euro. Bei den Männern waren es 63,6 Prozent. In der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen war der Unterschied noch deutlich ausgeprägter. Bei den Männern lag der Anteil bei 35,7 Prozent, bei den Frauen mit 70,4 Prozent fast doppelt so hoch. Hohe Einkommen hatten Frauen ab 65 Jahren dagegen seltener: 8,0 Prozent der Frauen standen 2 000 Euro und mehr zur Verfügung, bei den gleichaltrigen Männern waren es 17,1 Prozent.

Abb. 9.17 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte* 2023** nach Einkommensklassen, Altersgruppen und Geschlecht



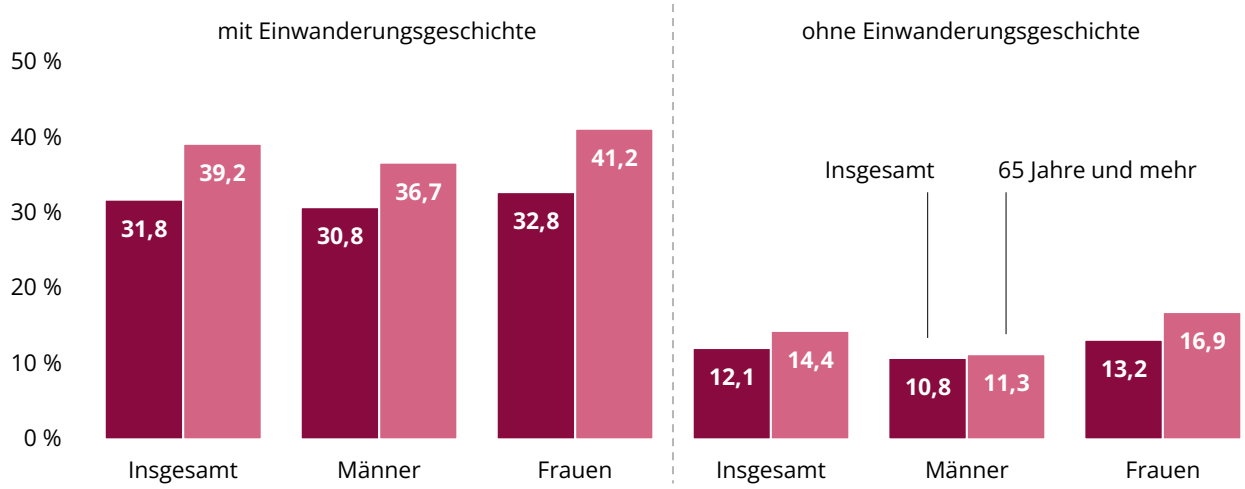
*) in Hauptwohnsitzhaushalten, Personen ab 15 Jahren mit gültigen Einkommensangaben. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – 1) Wert der Männer ohne eigenes Einkommen aufgrund zu geringer Fallzahlen in den Altersgruppen nicht dargestellt. – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1)

Grafik: IT.NRW

Ältere Personen ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte (39,2 Prozent) hatten im Jahr 2023 im Vergleich zu allen Personen mit Einwanderungsgeschichte (31,8 Prozent) ein um 7,4 Prozentpunkte höheres Armutsrisiko (siehe Abb. 9.18). Auch bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte fiel die Armutsgefährdungsquote für ältere Menschen mit 14,4 Prozent höher aus als für alle Personen (12,1 Prozent), wobei der Unterschied mit 2,3 Prozentpunkten vergleichsweise geringer ausfiel. Mit einer Armutsgefährdungsquote von 39,2 Prozent waren Menschen ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte mehr als zweieinhalbmal so häufig von Armut bedroht wie Menschen ohne Einwanderungsgeschichte (14,4 Prozent).

Ältere Frauen waren häufiger armutsgefährdet als ältere Männer: Bei Personen mit Einwanderungsgeschichte lag die Armutsgefährdungsquote von Frauen bei 41,2 Prozent und somit um 4,5 Prozentpunkte höher als bei Männern (36,7 Prozent). Bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte war das Armutsrisiko von Frauen mit 16,9 Prozent um 5,6 Prozentpunkte höher als bei Männern (11,3 Prozent).

Abb. 9.18 Armutsgefährdungsquote* 2023** nach Einwanderungsgeschichte, Altersgruppen und Geschlecht



*) Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen in Hauptwohnsitzhaushalten. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. – **) Erstergebnisse des Mikrozensus 2023 – – – Datenquelle: IT.NRW, Statistisches Landesamt; Mikrozensus (Hinweise zur zeitlichen Vergleichbarkeit vgl. Kapitel 1.1) Grafik: IT.NRW

9.9 Zusammenfassung

Knapp 5,7 Millionen Menschen und somit nahezu ein Drittel (31,6 Prozent) der Bevölkerung Nordrhein-Westfalens hatten im Jahr 2023 eine Einwanderungsgeschichte. Dieser Anteil war bei den älteren Menschen geringer: Bei den 65- bis unter 80-Jährigen waren es 19,2 Prozent, bei den 80-Jährigen und Älteren 11,5 Prozent.

Zwei Fünftel (40,1 Prozent) der Menschen ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte stammten aus einem osteuropäischen Land. 14,7 Prozent hatten eine türkische Herkunft. Weitere 18,2 Prozent kamen aus den sonstigen ehemaligen Anwerbeländern Portugal, Spanien, Italien, Griechenland und dem ehemaligen Jugoslawien.

Von den 65-jährigen und älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte waren nahezu alle im Ausland geboren und hielten sich überwiegend schon länger in Deutschland auf. Drei Viertel (76,1 Prozent) von ihnen waren bereits 30 oder mehr Jahre im Land, weitere 14,5 Prozent zwischen 20 und unter 30 Jahren.

Ältere Personen mit Einwanderungsgeschichte lebten im Vergleich zur Bevölkerung ohne Einwanderungsgeschichte häufiger in größeren Haushalten und seltener allein: 15,3 Prozent der 65-Jährigen und Älteren wohnten in einem Haushalt mit drei oder mehr Personen (ohne: 5,1 Prozent). Alleine lebten 30,4 Prozent dieser Altersgruppe mit Einwanderungsgeschichte (ohne: 35,7 Prozent).

Unter den 65-Jährigen und Älteren waren Personen mit Einwanderungsgeschichte etwas häufiger verheiratet als Personen ohne Einwanderungsgeschichte (61,5 Prozent, ohne: 59,0 Prozent) und geringfügig seltener verwitwet (25,2 Prozent, ohne: 26,1 Prozent) oder ledig (5,4 Prozent, ohne: 6,1 Prozent).

Von den Personen ab einem Alter von 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte sprachen 38,9 Prozent überwiegend Deutsch. Der Anteil lag damit minimal über dem der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte insgesamt (38,4 Prozent) und dem der 55- bis unter 65-Jährigen (38,6 Prozent).

Personen ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte verfügten häufiger über die (Fach-)Hochschulreife als gleichaltrige Personen ohne Einwanderungsgeschichte (mit: 28,4 Prozent, ohne: 23,5 Prozent). Allerdings konnte auch knapp ein Viertel (24,4 Prozent) der älteren Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte keinen allgemeinbildenden Abschluss vorweisen, während dies lediglich auf 1,8 Prozent der Älteren ohne Einwanderungsgeschichte zutraf.

Drei Viertel (73,4 Prozent) der 65-Jährigen und Älteren mit Einwanderungsgeschichte bezogen kein Einkommen oder ein monatliches Nettoeinkommen von unter 1 500 Euro. Bei Personen ohne Einwanderungsgeschichte traf dies auf weniger als die Hälfte zu (44,6 Prozent). Über ein Einkommen ab 2 000 Euro verfügte ein Achtel (12,0 Prozent) der Altersgruppe ab 65 Jahren mit Einwanderungsgeschichte und mehr als ein Drittel (34,6 Prozent) der Älteren ohne Einwanderungsgeschichte.

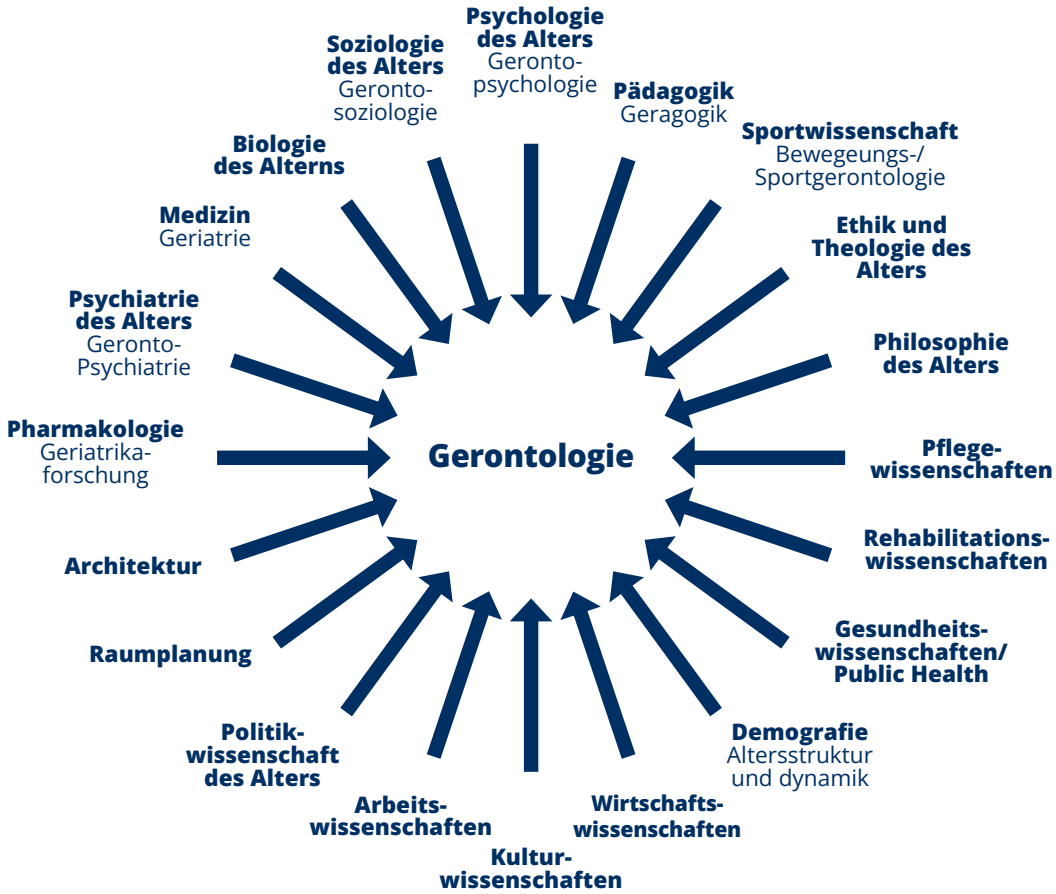
10 Altenpolitische Schwerpunkte der Landesregierung/ Altenpolitik in Nordrhein-Westfalen

10.1 Alter(n)sforschung

In Nordrhein-Westfalen befasst sich eine Reihe exzellenter Forschungseinrichtungen mit Fragen der Alters- und Alternsforschung von der Grundlagenforschung über die klinische Forschung bis hin zur Pflege- und Versorgungsforschung. Die Disziplinen der Geistes- und Gesellschaftswissenschaften leisten ebenfalls wichtige Beiträge zu den Kernfragen von Gesundheit und Wohlergehen im demografischen Wandel. Forschung und Entwicklung in diesem Bereich sollten von Anfang an durch eine Begleit-, Wirkungs-, Partizipations- und Akzeptanzforschung flankiert werden. Die Landesregierung unterstützt die Wissenschaft in Nordrhein-Westfalen auf ihrem Weg, Spitzenpositionen in der Medizin- und Gesundheitsforschung einzunehmen bzw. auszubauen. Im Mittelpunkt ihrer Forschungspolitik steht dabei, die von den Hochschulen und Forschungseinrichtungen in eigener Verantwortung entwickelten und profilierten Forschungsschwerpunkte gezielt zu stärken. Maßgeblich sind hierfür die anerkannten Kriterien der wissenschaftlichen Qualität und des Innovationspotenzials.

Der Gegenstand der Gerontologie, d. h. der Alterswissenschaft und -forschung, kann im Allgemeinen mit Fragen des Alters und Alterns umschrieben werden.[23] Die Gerontologie ist ein multidisziplinäres Wissenschaftsfeld, zu dem Natur-, Human- und Sozialwissenschaften beitragen (vgl. Abb. 10.1).

Abb. 10.1 Alter(n)sforschung



Grafik: In Anlehnung an Reimann & Reimann 1994, 11, modifiziert und erweitert nach Naegele 2012

23 Vgl. Reimann & Reimann, 1994.

Ein Teilbereich der Alternsforschung umfasst die Erforschung biologischer Alterungsprozesse sowie die Erforschung und Behandlung alterstypischer Erkrankungen wie Demenzerkrankungen.

Weitere Teilbereiche der Alternsforschung umfassen konkrete Forschungs- und Entwicklungsvorhaben rund um Lebenslagen und Lebensbedarfe älterer Menschen. Dazu zählen z. B. Aspekte der Lebensführung, des Wohnumfelds oder der Arbeitsmöglichkeiten, die auch im Hinblick auf die gesellschaftliche Inklusion älterer Menschen von Bedeutung sind.

In Nordrhein-Westfalen können wir von einer etablierten Forschung an den Universitäten, den Universitätskliniken und an außeruniversitären Forschungseinrichtungen mit ihren vielfältigen Profilen im Bereich der naturwissenschaftlichen, medizinischen und (medizin-)technischen Alter(n)sforschung profitieren. An welchen Fragestellungen die Wissenschaft in diesen Forschungsfeldern arbeitet und welchen Beitrag sie damit zu einem aktiven und gesunden Altern leistet, wird im Folgenden an einigen Beispielen aus Nordrhein-Westfalen exemplarisch aufgezeigt.

Eine herausragende Einrichtung auf dem Gebiet der Alter(n)sforschung ist das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) mit seinem Hauptsitz in Bonn und mit weiteren Standorten in Deutschland.[24] Das DZNE wurde 2009 als Deutsches Zentrum der Gesundheitsforschung gegründet und bündelt u. a. die international führende Forschung zu den im Alter zunehmend auftretenden Krankheiten wie Alzheimer und Parkinson. Beim DZNE-Standort in Witten steht die Versorgungsforschung im Mittelpunkt. Ziel ist es, innovative und zukunftsweisende Konzepte der Versorgung von Menschen mit Demenz zu entwickeln. Dabei werden neben der Entwicklung und Untersuchung direkter Interventionen beispielsweise auch Fragestellungen zu Versorgungsstrukturen und ihrer Implementierung adressiert.

Um medizinischen Fortschritt für Menschen nutzbar zu machen, werden in den Forschungseinrichtungen »translatorische Ansätze« gestärkt, die auf den Transfer von Ergebnissen aus der Forschung in die Versorgungspraxis gerichtet sind. Durch bedarfsgerechte Lösungen entstehen spürbare Verbesserungen in Diagnostik, Prävention und Therapie zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Seit 2016 koordiniert das DZNE die »Rheinland Studie«[25]. Diese Studie soll die gesundheitliche Entwicklung von bis zu 20 000 Erwachsenen aus dem Bonner Raum über Jahrzehnte begleiten. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei dem Gehirn und seinem Wandel im Laufe des Lebens. Die Erkenntnisse sollen zur Prävention, Früherkennung und Behandlung von neurodegenerativen und anderen altersbedingten Erkrankungen beitragen – und damit zu einem Älterwerden bei guter Gesundheit.

Das von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte Exzellenzcluster zur zellulären Stressantwort bei altersassoziierten Erkrankungen (CECAD) an der Universität zu Köln erforscht sowohl Ursachen des Alterungsprozesses als auch altersbedingter Krankheiten, um die Prävention und Behandlung zu verbessern.[26]

24 Siehe Internetseite des **Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.**
25 Siehe Internetseite der **Rheinland-Studie.**
26 Siehe Internetseite des **Cluster of Excellence for Aging Research der Universität Köln.** In dem interdisziplinären Forschungsverbund forschen internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Universität, Universitätsklinik, den Max-Planck-Instituten für die Biologie des Alterns und für Stoffwechselforschung sowie dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen eng vernetzt.

JARA-Brain verknüpft die Stärken des Instituts für Neurowissenschaften und Medizin am Forschungszentrum Jülich im Bereich der Entwicklung und Anwendung modernster Hightech-Geräte mit der Expertise der Universitätsklinik Aachen, die in den Bereichen Psychiatrie, Neurologie und Neuropsychologie führend ist.[27]

Die Universität Duisburg-Essen mit dem Universitätsklinikum Essen, die Universität Münster, das Deutsche Diabetes-Zentrum und das Institut für umweltmedizinische Forschung in Düsseldorf sind an der NAKO-Gesundheitsstudie beteiligt.[28] Diese Bevölkerungsstudie trägt zur Aufklärung der Ursachen von Volkskrankheiten bei. Hierzu werden 200 000 Personen im Alter von 20 bis 69 Jahren aus ganz Deutschland medizinisch untersucht und nach Lebensgewohnheiten befragt. Die dritte Untersuchungsrunde ist 2024 gestartet. Ziel ist es, Risikofaktoren zu identifizieren und Wege einer wirksamen Vorbeugung und Behandlung der Volkskrankheiten aufzuzeigen.

Die Bewertungsgrundlage von (medizin-)technischen Innovationen war gerade in der Vergangenheit vor allem technischer Natur und berücksichtigte gegebenenfalls noch die Sicht der Anwendenden – also des ärztlichen Fachpersonals – und damit Fragen der Gebrauchstauglichkeit und des Workflows. Zunehmend finden auch die Anforderungen der Patientinnen und Patienten an eine auf sie abgestimmte und passgenaue Versorgung Berücksichtigung. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass ältere Menschen so lange wie möglich aktiv und selbstbestimmt leben möchten, gewinnt die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer an Bedeutung.

Drei Leibniz-Institute aus Nordrhein-Westfalen (das DWI – Leibniz-Institut für Interaktive Materialien e. V., Aachen, das IfADo – Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund und das ISAS – Leibniz-Institut für Analytische Wissenschaften, Dortmund) arbeiten im bundesweiten Leibniz-Forschungsverbund »Gesundheitstechnologien« zusammen. Der Verbund vereint Kompetenzen aus verschiedensten Wissenschaftsbereichen: angefangen bei Photonik und Medizin über Mikroelektronik und Materialforschung bis hin zu Wirtschaftsforschung und angewandter Mathematik. So entstehen Gesundheitstechnologien, die mit Industrie, Kliniken, Versicherungen und Politik entlang einer lückenlosen Innovationskette zur Marktreife geführt werden. Parallel dazu werden die sozialen und ökonomischen Folgen der neuen medizinischen Technologien erforscht, um deren Nutzen für die Anwendenden zu optimieren und eine breite gesellschaftliche Akzeptanz für neue Technologien zu schaffen.

An praktikablen Lösungen für die Unterstützung von betreuungsbedürftigen Menschen arbeitet auch der Fraunhofer-Geschäftsbereich Assisted Healthy Living (AAL), u. a. mit Standorten in Dortmund, Duisburg und St. Augustin.[29] Technische Unterstützungssysteme und die Entwicklung von Dienstleistungen für Komfort, Sicherheit und Energieeffizienz, Arbeit und Wohnen, Gesundheit und soziale Vernetzung helfen Menschen in ihrem täglichen Leben.

Das Max-Planck-Institut für Biologie des Alterns[30], Köln, ist eines der führenden Institute in der Alternsforschung mit dem Ziel, die natürlichen Alterungsprozesse zu verstehen und herauszufinden, wie man altersbedingte Krankheiten lindern oder sogar verhindern kann.

In Nordrhein-Westfalen befassen sich mittlerweile zahlreiche universitäre und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen aus der Perspektive verschiedener human- und gesellschaftswissenschaftlicher Disziplinen ausschließlich oder schwerpunktmäßig mit alter(n)sbezogenen Fragestellun-

27 Siehe Internetseite der **Jülich Aachen Research Alliance – JARA**.
28 Weitere Informationen zur Gesundheitsstudie sind auf der Internetseite des **NAKO e. V.** zu finden.
29 Siehe Internetseite des **Geschäftsbereichs Assisted Healthy Living (AAL)** der Fraunhofer-Gesellschaft.
30 Siehe Internetseite des **Max-Planck-Instituts für Biologie des Alterns**.

gen. Das interdisziplinäre Zentrum für Alternskulturen (ZAK) an der Universität Bonn befasst sich u. a. mit Fragen des (gesunden) individuellen Alterns, des Erhalts der Lebensqualität im Alter bei zunehmender Langlebigkeit und der Entwicklung soziokultureller, sozioökonomischer und sozialpolitischer Lösungsansätze in und für alternde Gesellschaften.[31] Das Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie der Sporthochschule Köln betrachtet aktives und gesundes Altern aus sportwissenschaftlicher Sicht.[32] Die Forschungsarbeiten fokussieren beispielsweise den Erwerb, den Erhalt und die Regulation von Bewegungen und Bewegungsmöglichkeiten sowie entsprechende Trainingskonzepte für ältere und alternde Menschen.

Mit den Themen Demenz und pflegende Angehörige befassen sich auch Forschungsprojekte, die an gerontologischen Lehrstühlen in Nordrhein-Westfalen realisiert werden. Der Lehrstuhl für Soziale Gerontologie und Lebenslaufforschung an der TU Dortmund bearbeitet im Rahmen von interdisziplinär und anwendungsorientierten Forschungsprojekten unterschiedliche Problemstellungen »rund um das Thema Alter(n)«. Hierzu gehören vorrangig Projekte zur pflegerischen Versorgung älter werdender und älterer Menschen sowie zur sozialen Ungleichheit in der Arbeitswelt.[33] Forschungsschwerpunkte des Lehrstuhls für rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie an der Universität zu Köln sind die Erfassung des Belastungserlebens pflegender Angehöriger von demenzkranken Menschen sowie die Entwicklung von Interventionen (etwa Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige). Darüber hinaus werden die Potenziale und Risiken der familialen Pflege sowie die Rehabilitation bei älteren und hochaltrigen Menschen untersucht.[34]

Der Schwerpunkt der Forschung in der Psychologischen Alternsforschung an der Universität Siegen liegt auf ressourcenorientierter Diagnostik und psychologischer Intervention zur Förderung von Autonomie, Lebensqualität und sozialer Inklusion im höheren Lebensalter mit und ohne Demenz.[35]

Auch die pflegewissenschaftlichen Forschungsinstitute in Nordrhein-Westfalen befassen sich seit knapp zwei Jahrzehnten mit alter(n)srelevanten Themen. Das Institut für Pflegewissenschaft (IPW) an der Universität Bielefeld etwa zielt darauf, pflegewissenschaftliche Forschung auf universitärer Ebene weiterzuentwickeln und die Nutzung digitaler Technologien in der Pflege zu untersuchen.[36] An der privaten Universität Witten/Herdecke wiederum wurde das Department für Pflegewissenschaft mit dem Forschungsschwerpunkt »Integrative und personalisierte Versorgungsforschung« eingerichtet.[37] Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip) an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen befasst sich neben der Pflegebildungsforschung und der pflegerischen Versorgungsforschung auch mit alter(n)srelevanten Fragestellungen. Dazu zählen u. a. Pflegeprävention und -beratung, die Unterstützung von Demenzkranken und ihren Angehörigen, die Versorgung Demenzerkrankter im Krankenhaus, die kommunale pflegerische Versorgung sowie gesundheits- und sozialpolitische Möglichkeiten zur sozialen Einbindung und zur Sicherstellung der Autonomie älterer Personen.[38]

Wissenschaft und Forschung stellen die Basis für die Entwicklung von innovativen Produkten und Dienstleistungen dar, wobei der Transfer von der Wissenschaft in die Praxis eine besondere Herausforderung darstellt. Das Cluster Medizin.NRW unterstützt als Kompetenzplattform die Mitwirkenden in der innovativen Medizin.[39] Ziel des Clusters ist es, Erkenntnisse aus Forschung und Entwicklung

31 Siehe Internetseite des **Zentrums für Alternskulturen (ZAK)** der Universität Bonn.
32 Siehe Internetseite des **Instituts für Bewegungs- und Sportgerontologie** der Sporthochschule Köln.
33 Siehe Internetseite der **Professur für Soziale Gerontologie und Lebenslaufforschung** der Technischen Universität Dortmund.
34 Siehe Internetseite des **Lehrstuhls für Rehabilitationswissenschaftliche Gerontologie** der Universität zu Köln.
35 Siehe Internetseite der **Professur für Psychologische Alternsforschung** der Universität Siegen.
36 Siehe Internetseite des **Instituts für Pflegewissenschaft** der Universität Bielefeld.
37 Siehe Internetseite des **Departments für Pflegewissenschaften** der Universität Witten-Herdecke.
38 Siehe Internetseite des **Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V.**
39 Siehe Internetseite des **Clusters Medizin.NRW.**

zügig in die medizinische Versorgung zu bringen. Seit 2022 arbeiten im Leuchtturmprojekt Alternsmedizin.NRW des Clusters Expertinnen und Experten aus Nordrhein-Westfalen in diesem Bereich zusammen. Sie werden durch das Cluster bei ihrer stetigen Vernetzung und der Initiierung neuer Projekte unterstützt. Das Cluster wird finanziert aus Mitteln des Ministeriums für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen (MKW).

Das interdisziplinäre »Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health« (CERES) der Universität zu Köln wird von fünf Fakultäten getragen (Medizin, Humanwissenschaften, Rechtswissenschaften, Philosophie sowie Wirtschafts- und Sozialwissenschaften).[40] Im Kontext einer Gesellschaft des langen Lebens bezieht sich die Forschung im Themencluster »Altern und demografischer Wandel« u. a. auf die Erfassung der Lebenssituation und die Ermittlung von Einflussfaktoren auf die Lebensqualität Hochaltriger.

Beispielsweise konnten mit der vom MKW geförderten »NRW80+«-Studie repräsentative Aussagen zu Lebensbedingungen, Lebensqualität und subjektivem Wohlbefinden hochaltriger Menschen getroffen werden. Auf dieser Grundlage können alltagsnahe Konzepte entwickelt werden, um die medizinische und pflegerische Versorgung hochaltriger Menschen zu verbessern und Lebenswelten in unterschiedlichen städtischen oder ländlichen Regionen altersgerecht zu gestalten.

Im Rahmen der im Jahr 2023 abgeschlossenen Studie »Hochaltrigenpanel NRW 80+« wurden die weiteren Entwicklungen der zuvor befragten Personen betrachtet.[41] Durch die längsschnittliche Untersuchung konnten für gesellschaftliche Transformationsprozesse, die mit dem demografischen Wandel einhergehen, wesentlich differenziertere Erkenntnisse gewonnen und kausale Zusammenhänge analysiert werden, um damit fundierte Schlussfolgerungen für gesellschaftliches und politisches Handeln aufzuzeigen. Die vorherigen Ausführungen verdeutlichen die Vielfalt und das breite Spektrum der Alter(n)sforschung in Nordrhein-Westfalen; gleichwohl kann für diesen Überblick kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

10.2 Wohnen im Alter

Im Alter bestehen andere Anforderungen an den Wohnraum als in jungen Jahren. Ein zentraler Aspekt ist die Barrierefreiheit. Sie ist nicht nur in Bezug auf die Wohnung selbst, sondern auch für das Wohnumfeld wichtig. Da der Mobilitätsradius im Alter in der Regel kleiner wird, ist eine wohnungsnahe Infrastruktur, die Pflegeangebote integriert, von wachsender Bedeutung.

Die Landesregierung unterstützt durch ihr breites Förderprogramm der Wohnraumförderung konsequent die Schaffung von altengerechten, bezahlbaren Wohnformen, Wohnqualitäten wie beispielsweise Freisitze und die Anpassung des Wohnumfelds. Ein Ziel der Landesregierung ist es, die unterschiedlichen altengerechten Wohnformen so auszubauen, dass die Menschen in Nordrhein-Westfalen zwischen mehreren Möglichkeiten wählen können, je nach ihrem individuellen Unterstützungsbedarf. Damit die speziellen Wohnbedürfnisse der Bevölkerung – insbesondere auch von Haushalten mit älteren oder behinderten Menschen – erfüllt werden können, bietet das Land Nordrhein-Westfalen eine Vielzahl von Fördermöglichkeiten beim Neubau oder bei bestehenden Wohnungen an.

40 Siehe Internetseite des **Cologne center for ethics, rights, economics, and social sciences of health (CERES)** der Universität zu Köln.

41 Siehe Internetseite zur Studie **»Lebensqualität und Wohlbefinden hochaltriger Menschen in NRW (Folgebefragung NRW80+)«** des CERES.

Nach mehrfacher Budgetaufstockung stehen von 2023 bis 2027 nunmehr insgesamt zwölf Milliarden Euro im jährlich aufgelegten Wohnraumförderungsprogramm als Darlehen für den geförderten Wohnungsbau zur Verfügung. Darunter fallen Bestandssanierungen, um Barrierefreiheit in der eigenen Wohnung zu erreichen, genauso wie der Neubau von entsprechenden Wohnangeboten. Zugleich folgt die am 1. Januar 2019 in Kraft getretene Landesbauordnung dem Ansatz der Wohnraumförderung, in deren Rahmen bereits seit 1998 im gesamten Mietwohnungsneubau grundlegende Bestandteile der Barrierefreiheit gefördert und gebaut wurden: Neue Wohnungen werden (künftig) so gebaut, dass Barrierefreiheit – und damit die Wohnbedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft – von Anfang an als universales Gestaltungsprinzip Einzug in den Wohnungsbau halten wird.

Zudem ist mit Blick auf den demografischen Wandel eine gelungene altersgerechte Quartiersentwicklung unabdingbar. Sie bietet den Menschen die Möglichkeit, auch bei veränderten Lebenssituationen im gewohnten Umfeld bleiben zu können. Der Kontakterhalt zu vertrauten Personen bleibt auf diese Weise bestehen, ebenso der Zugriff auf bekannte (Infra-)Strukturen, die sich insgesamt aus bereits bestehenden sozialen Netzwerken der Nachbarschaft, des Freundes- und Bekanntenkreises und der vorhandenen lokalen Sach- und Serviceangebote zusammensetzen. Damit auch ältere Menschen mit geringem Einkommen möglichst lange in der eigenen Wohnung oder doch zumindest in ihrem vertrauten Quartier bleiben können, beziehen die Angebote der Wohnraumförderung des Landes Nordrhein-Westfalen neben barrierefreien Bauausführungen auch gezielt differenzierte und bezahlbare Wohnangebote mit ambulanten Betreuungs- und Pflegeangeboten als Bausteine mit ein. Das Land fördert dabei sowohl die Sanierung des Bestandes als auch die Weiterentwicklung des Quartiers durch Neubauten.

Darüber hinaus gibt es gemeinschaftliche Wohnformen, die eine Alternative zur klassischen eigenen Häuslichkeit und eine bedarfsgerechte kleinteilige ambulante Versorgungssicherheit vor Ort bieten. Auch hier ist eine Förderung von Mietwohnraum möglich. Gefördert werden beispielsweise

- gemeinschaftliche Wohnprojekte,
- Gruppenwohnungen mit und ohne ambulante Betreuung und
- Generationstreffpunkte als zentrale Begegnungsstätte in einem Viertel.

Tatsache ist und bleibt jedoch auch, dass die meisten Gebäude, in denen die Menschen in Nordrhein-Westfalen in den kommenden Jahrzehnten wohnen werden, längst gebaut sind. Rund drei Viertel aller Wohngebäude im Land sind 40 Jahre und älter. Um aktuellen Wohnbedürfnissen zu entsprechen, müssen sie modernisiert und an zeitgemäße Standards angepasst werden. Nachhaltiges Modernisieren heißt dabei, die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner mit den bautechnischen Möglichkeiten, der wirtschaftlichen Rentabilität und der sozialen Tragbarkeit der Wohnkosten in Einklang zu bringen.

Die Modernisierungsförderung des Landes trägt dazu bei, Problemen bei der Wohnraumversorgung von älteren und pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen vorzubeugen. Zu den Förderangeboten zählen

- der Abbau von Barrieren im Bestand,
- durchgreifende Umbaumaßnahmen zur Schaffung neuen barrierefreien Wohnraums durch Umnutzung von Gebäuden.

Durch die Kombination verschiedener Förderangebote kann letztlich eine durchgängig kleinteilig angelegte Durchmischung des Quartiers erreicht werden, sodass dieses auch den Bedürfnissen älterer Menschen Rechnung trägt und diese bewusst integriert.

Die landesweite Koordination der Wohnberatung stellt sicher, dass die rund 100 Wohnberatungsstellen in NRW verlässlich in Kontakt bleiben und sich gegenseitig auf dem aktuellen Wissensstand halten. Sie sorgt dafür, dass die Wohnberatungsagenturen Bürgerinnen und Bürger weiterhin professionell, unabhängig und kostenfrei zu individuellen Anpassungs- bzw. Umbaumaßnahmen entsprechend der jeweiligen persönlichen Bedarfe und Möglichkeiten – auch mit Blick auf einen möglichen Hilfe- oder Pflegebedarf – qualitätsgesichert beraten und auf dem neusten Stand der Technik informiert werden. Ziel ist es, dass alte und/oder pflegebedürftige Menschen länger in der eigenen Wohnung verbleiben können, Sturz und Verletzungsrisiko vermindert wird, pflegende An- und Zugehörige entlastet werden, die Teilhabechancen verbessert werden und auch Armut und Einsamkeit im Alter reduziert werden.

Die Landeskoordination der Wohnberatung NRW ist Bestandteil der Förderungen des Landesförderplans NRW und obliegt der beauftragten BAG Wohnungsanpassung e. V. in Köln. Die Landesregierung fördert gemeinsam (50 Prozent zu 50 Prozent) mit den Trägern der Pflegeversicherung die landesweite Koordination der Wohnberatungsagenturen (Landesanteil rund 160.000 Euro im Jahr).

10.2.1 Wohnen im Quartier

Die Wohnraumförderung des Landes versteht sich auch als Instrument der Quartiersentwicklung. Quartiersmaßnahmen werden über ein Sonderkontingent im Wohnraumförderungsprogramm des Landes NRW gefördert. Typisch für Quartiersprojekte ist dabei die »Mischung« von Förderangeboten aus den Bereichen Neuschaffung von Mietwohnraum, Eigentum und Modernisierung mit frei finanzierten Wohneinheiten. Das Ziel: eine soziale Durchmischung, die es jungen und alten Menschen, Alleinstehenden und Familien, Besser- und Geringverdienenden erlaubt, gemeinsam in einem Quartier zu wohnen. Besonderes Augenmerk wird deshalb auch auf das Angebot und die Förderung quartiersbildender Maßnahmen (z. B. Quartiersplätze, Gemeinschaftsräume) gelegt.

Die Angebote der Wohnraumförderung stehen allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Investorinnen und Investoren erhalten im Sinne einer Objektförderung zinslose oder zinsgünstige Darlehen sowie Tilgungsnachlässe. Als Gegenleistung sind die Wohnungen mit einer Sozialbindung, also Mietpreis- und Belegungsbindung zugunsten von Haushalten mit niedrigem oder mittlerem Einkommen, versehen.

10.2.2 Wohnen und Energieversorgungssicherheit

Eine sichere, nachhaltige und bezahlbare Energieversorgung gewinnt in Zeiten des zunehmenden Klimawandels, angespannter geopolitischer Lage, hoher Lebenshaltungskosten und der Transformation hin zu einer nachhaltigen, treibhausgasneutralen Welt immer stärker an Bedeutung. Die Versorgung mit Energie ist ein unverzichtbarer Bestandteil des alltäglichen Lebens. Die mit der Energiewende und Transformation verbundenen Kosten stellen jedoch insbesondere für Haushalte mit geringem und mittlerem Einkommen zunehmend eine Belastung dar.

Gerade Menschen im Ruhestand verfügen in der Regel über geringere Einkommen und leben gleichzeitig oft auf mehr Wohnraum, den sie jahrzehntelang mit ihren Kindern bewohnt haben. Beispielsweise nutzten Haushalte, in denen die Haupteinkommensbeziehenden mindestens 65 Jahre alt waren, 2022 pro Person durchschnittlich 68,5 Quadratmeter Wohnfläche, wohingegen der Bundesdurchschnitt bei weniger als 50 Quadratmetern liegt. Gut ein Viertel der Alleinlebenden in der Alters-

gruppe 65+ wohnte sogar auf mindestens 100 Quadratmetern.[42] Hinzu kommt, dass ältere Menschen häufig ältere Wohngebäude mit tendenziell höherem Energieverbrauch und Sanierungsbedarf bewohnen und ältere, weniger effiziente Haushaltsgeräte nutzen. Folglich müssen ältere Menschen oft einen größeren Teil ihres Einkommens für Energie ausgeben und geraten schneller in Finanzierungsengpässe.

Angesichts der hohen Lebenshaltungskosten fällt es vielen Haushalten schwer, ihre Energierechnungen zu bezahlen, sodass der Kreis derjenigen wächst, die von Energiearmut betroffen sind. Der Landesregierung ist es ein wichtiges Anliegen, Menschen bei der Umsetzung der Energiewende und der Vermeidung von Energiearmut zu unterstützen. Im Rahmen der vom Ministerium für Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Beratungsangebote zum Energierecht sowie zu Geld- und Kreditproblemen bietet die Verbraucherzentrale NRW einkommensschwachen Haushalten kostenlose Hilfestellungen zur Bekämpfung von Energiearmut an, um gemeinsam mit den Ratsuchenden, Grundversorgungsunternehmen, Kommunen und Sozialpartnerinnen und Sozialpartnern nach Lösungen zur Vermeidung bzw. Aufhebung von Energiesperren zu suchen.

Die Energiewende hin zu einer nachhaltigen, treibhausgasneutralen Energieversorgung macht in vielen Haushalten Investitionen in energetische Gebäudesanierungs- und Energieeffizienzmaßnahmen notwendig. So wohnt mehr als die Hälfte der älteren Menschen über 60 Jahre seit vielen Jahren im Eigenheim.[43] Etwa 13 Prozent aller Eigentümerinnen und Eigentümer verfügen jedoch über kein Finanzvermögen, um bauliche oder energetische Sanierungen zu finanzieren. Die untere Hälfte der nach Vermögen sortierten Eigentümerinnen und Eigentümer verfügt über weniger als 34 500 Euro Finanzvermögen, was für große Sanierungsvorhaben ebenfalls kaum ausreichen dürfte.[44] Viele haben weder ein hohes Einkommen noch größere finanzielle Rücklagen und finden insbesondere im Rentenalter schwerer Zugang zu Krediten, um die Finanzlücken zu schließen. Als alternative Finanzierungswege werden der Immobilien-Teilverkauf und weitere Immobilienverrentungsmodelle aktuell beworben.

Mit diesen Angeboten soll das in einer Wohnimmobilie gebundene Vermögen liquide gemacht werden, sodass es für Sanierungsmaßnahmen oder sonstige Vorhaben eingesetzt werden kann. Insbesondere bei einem Immobilien-Teilverkauf handelt es sich jedoch um einen sehr komplexen und kostenintensiven Vertrag. Das Ministerium für Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen setzt sich daher dafür ein, dass Menschen im Rahmen des Abschlusses eines Immobilien-Teilverkaufs flächendeckend besser geschützt werden.

Um die Zielgruppe der Älteren bestmöglich zu erreichen und ihnen bei der Bewältigung der aktuellen Herausforderungen zu helfen, bedarf es mitunter einer spezifischen Ansprache und niedrigschwelliger Zugangswege. Mit ihren vielfältigen, vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten, Energieberatungsangeboten hilft die Verbraucherzentrale NRW Menschen mit Wohneigentum, für sie geeignete Wege der energetischen Sanierung und des Immobilienerhalts zu finden. Anhand verbraucherspezifischer Information und Beratung vor Ort sowie digital klären kompetente Energieberatungskräfte der Verbraucherzentrale NRW darüber auf, welche Anforderungen zukünftig an das selbst genutzte Eigenheim gestellt werden, wie sie sinnvoll erfüllt werden können und welche Förderungen es gibt.

42 Vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023.
43 Vgl. Kohlhepp et al., 2026.
44 Vgl. Schabram et al., 2023.

10.3 Exkurs: Hitzeschutz und andere Herausforderungen des Klimawandels

Extremwetterereignisse und andere Folgen des Klimawandels wirken sich zunehmend auf die Lebensgrundlagen und -bedingungen sowie die Gesundheit von Menschen aus. Ältere Menschen sind besonders betroffen, weil die körperliche Anpassungsfähigkeit nachlässt und Belastungsgrenzen erreicht werden. Damit verbunden ist ein höheres Krankheits- und Sterberisiko.

Die wahrgenommene Bedrohung durch den Klimawandel ist bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte unterschiedlich, wobei Alter, Einkommenslage und Bildung dabei offenbar keine Rolle spielen. Allerdings sehen sich Frauen durch den Klimawandel stärker bedroht als Männer. Zudem wird der Klimawandel im Vergleich zur Corona-Pandemie als deutlich stärkere Bedrohung eingestuft.[45]

Ältere Menschen sind durch Krankheiten, vermindertes Durstgefühl und geringere Belastbarkeit des Herz-Kreislauf-Systems bei sommerlicher Hitze besonders gefährdet. In Kombination mit nachlassenden sozialen Kontakten in zunehmendem Alter wird die gesundheitliche Gefährdung verstärkt, da akute Warnsignale wie Dehydrierung oder Verwirrtheit nicht rechtzeitig bemerkt werden.

Hitzeperioden führen in Deutschland regelmäßig zu einem Anstieg der Mortalität. Die Zahl der hitzebedingten Sterbefälle lässt sich aufgrund des oftmals gegebenen Zusammenhangs mit Vorerkrankungen nur mit Hilfe statistischer Methoden abschätzen.[46] In Nordrhein-Westfalen ergibt sich nach Modellrechnungen ein jährlicher Mittelwert von mehr als 600 hitzebedingten Todesfällen.[47] In Jahren mit extremen Hitzeperioden liegen die Sterbefallzahlen deutlich höher: So erreichte die Hitzemortalität bereits in der ersten Sommerhälfte 2026 eine Größenordnung, die den Jahreswerten 2018 und 2019 entsprach bzw. darüber hinausging. Besonders betroffen sind dabei Menschen im Alter von über 75 Jahren gewesen, die geschätzt rund 2 330 (Stand 30.08.2026, Ende KW 35) der landesweit 3 110 hitzebedingten Sterbefälle diesen Sommer ausgemacht haben.[48] Maßnahmen zum Hitzeschutz und zur Klimaanpassung sind daher gerade für ältere Menschen sehr wichtig. Als direkte Konsequenz hat die Landesregierung drei Förderprogramme im Volumen von rund 287 Millionen Euro aufgelegt, um Menschen in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und der eigenen Häuslichkeit bei zukünftigen Hitzewellen besser zu schützen.[49]

Viele Menschen unterschätzen extreme Hitze. Um die Gesundheit zu schützen, muss die Bevölkerung wissen, welche Gefahren drohen und wie man ihnen aktiv begegnet. Das Infoportal Hitze und Gesundheit des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LfGA NRW) dient dem gesundheitsbezogenen Hitzeschutz der Bevölkerung. Es bündelt wissenschaftliche Erkenntnisse, amtliche Warnungen des Deutschen Wetterdienstes und praktische Ratschläge, um hitzebedingte Erkrankungen oder Todesfälle zu verhindern.[50] Ebenso bürgernah berät die Verbraucherzentrale NRW, wie zu hohe Temperaturen in der Wohnung sowie am Gebäude vermieden werden können, bietet Ratgeber zum Hitzeschutz bei Pflegebedarf und wirbt mit Aktionen wie »Mehr Grün am Haus« für nachhaltige Lösungen an Haus und Grundstück, um zunehmender innerstädtischer Hitze vorzubeugen.[51]

45 Vgl. Bünning et al., 2024.
46 Vgl. **RKI**: »Hitze und Übersterblichkeit in Deutschland«
47 Siehe auch **»Klimaatlas Nordrhein-Westfalen«** des Landesamts für Natur, Umwelt und Klima des Landes Nordrhein-Westfalen.
48 Vgl. **RKI Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität** (Stand: 09.08.2026, Ende KW 32).
49 Vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 2026.
50 Vgl. **Infoportal »Hitze und Gesundheit«** des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen.
51 Vgl. **Tipps zum Hitzeschutz** der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.

Hitzeschutz und Klimaanpassung sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nordrhein-Westfalen hat als erstes Bundesland 2021 ein eigenständiges Klimaanpassungsgesetz verabschiedet und entwickelt dieses mit der Novelle 2026 konsequent weiter. Zwischen 2020 und 2026 hat das Land bereits rund 200 Millionen Euro bereitgestellt, damit Kommunen Klimaanpassung vor Ort wirksam umsetzen können. Im Jahr 2024 ist die Klimaanpassungsstrategie NRW 2024 – 2029 veröffentlicht worden. Darin sind 110 zentrale Maßnahmen verankert, die kontinuierlich umgesetzt werden.[52]

Bereits im Jahr 2023 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) das Zentrale Netzwerk für gesundheitsbezogenen Hitzeschutz (ZNGH NRW) einberufen, das die Kommunen und Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen kontinuierlich mit praktischen Angeboten bei der eigenverantwortlichen Hitzeaktionsplanung vor Ort unterstützt, u. a. mit praxisnahen, kostenlosen Arbeitshilfen für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.[53] Darüber hinaus stellt das Land den Krankenhäusern insgesamt 1,52 Milliarden Euro in den Jahren 2023 bis 2035 für Klimaanpassungsmaßnahmen zur Verfügung.

10.4 Gesundheitsförderung und Prävention

10.4.1 Sport und Bewegung

Bewegung und Sport tragen zur Gesundheit in jedem Alter bei. Eine regelmäßige sportliche Aktivität ist mit einem positiven Einfluss auf die körperliche Konstitution assoziiert.[54] Durch gezielte Bewegung im Alter bleiben Alltagskompetenzen erhalten, die ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen und damit die Lebensqualität verbessern.

Bedarfsorientierte Sport- und Bewegungsangebote finden sich in der Prävention und Rehabilitation genauso wie in der Therapie von psychischen und physischen Erkrankungen. Sport- und Bewegungsangebote beugen Isolation und Einsamkeit vor und bereiten Freude. So schaffen Angebotsformen in der Gruppe soziale Begegnungsmöglichkeiten und bringen Menschen unterschiedlicher Herkunft zusammen. Auch ein ehrenamtliches Engagement in Vereinen bietet einen generationenübergreifenden Austausch und lässt Menschen aktiv werden. Gleichermaßen fördern Sport und Bewegung eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderung.

Die Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sehen für die Altersgruppe 65+ vor, dass pro Woche 150 bis 300 Minuten Ausdauertraining bei moderater Intensität oder 75 bis 150 Minuten Ausdauertraining bei hoher Intensität durchgeführt werden sollen. Zusätzlich sollte an zwei oder mehr Tagen ein Krafttraining und an drei oder mehr Tagen ein Gleichgewichts- und Koordinationstraining durchgeführt werden.[55] 51,7 Prozent der über 65-Jährigen in Deutschland erreichen die Empfehlung von mindestens 150 Minuten körperlicher Aktivität in der Woche nicht.[56]

52 Vgl. Landtag Nordrhein-Westfalen, 2026.
53 Siehe auch die **Übersichtsseite zum Thema »Klima und Gesundheit«** des Landesamts für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen.
54 Vgl. Miko et al., 2020.
55 World Health Organization, 2020.
56 Datengrundlage ist der European Health Interview Survey (EHIS; Wave 2; 2013), zitiert nach: Haider et al., 2019.

10.4.2 Angebote zur Bewegungsförderung in NRW

Der organisierte Sport und die Sportvereine in Nordrhein-Westfalen leisten einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge der Bevölkerung. Im Jahr 2023 listet der Landessportbund Nordrhein-Westfalen (LSB NRW) 5 101 130 Mitglieder in 17 528 Vereinen. Davon waren 969 469 Mitglieder 61 Jahre und älter. Ältere machen damit rund 19 Prozent der Mitglieder in Sportvereinen in NRW aus.

Im Rahmen der »Zielvereinbarung Sport 2023 bis 2027 für das Land Nordrhein-Westfalen« zwischen der Landesregierung und dem LSB NRW wurden in verschiedenen Handlungsfeldern auch Maßnahmen für die ältere Generation vereinbart. Insbesondere würdigt die Zielvereinbarung die Bedeutung des Sports für den Erhalt der Lebensqualität bis ins hohe Alter.

Mit den Programmen »Bewegt ÄLTER werden in Nordrhein-Westfalen!« und »Bewegt GESUND bleiben in NRW!« förderte die Landesregierung gemeinsam mit dem LSB NRW bis 2022 Strategie- und Umsetzungskonzepte für die Mitwirkenden im Verbundsystem des Sports. Erfolgreich unterstützten die Förderprogramme nachhaltige Vereinsstrukturen vor Ort und stärkten die Fachverbände sowie Stadt- und Kreissportbünde in ihrer programmbezogenen Handlungsfähigkeit. Im Folgenden sollen die Erfahrungen zur zielgruppengenauen Entwicklung von Förderprogrammen genutzt werden.

Mit dem Ziel, Bewegung auch als elementaren Bestandteil der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen zu etablieren, konnte das Projekt 2023 organisatorisch abgeschlossen werden, nachdem 2022 eine Abschlussveranstaltung von Teilnehmenden und Projektpartnerinnen und Projektpartnern stattgefunden hatte. Mit dem neuen Aus- und Fortbildungsangebot »Bewegtes Altern in Einrichtungen und Pflege«, das sich sowohl an Betreuungskräfte in Alten- und Pflegeeinrichtungen als auch an Übungsleiterinnen und Übungsleiter und Interessierte richtet, wird an die positiven Effekte des Projektes angeknüpft. Entstandene Kooperationen und Netzwerke zwischen Sportvereinen und Einrichtungen können weitergeführt werden, und bisher bewegungsferne Menschen werden durch regelmäßige Gruppenangebote gezielt angesprochen.

Unter dem Dach der Landesinitiative für Gesundheitsförderung und Prävention (LGP) NRW wurde die Arbeitsgruppe »Seelische Gesundheit im Alter« gebildet, die sich von 2019 bis 2024 mit den Schwerpunkten »Isolation/Einsamkeit/Teilhabe« und »Seelische Gesundheit pflegender Angehöriger« befasst. In diesem Rahmen wurden Handlungsempfehlungen[57] erstellt, die auch Maßnahmen zu Sport und Bewegung umfassen.

2026 hat die Landesregierung das Förderprogramm »Sportplatz Kommune 2.0« gestartet. Dieses versteht kommunale Sportentwicklung als gemeinsame Aufgabe von Kommunen und lokalen Sportanbietenden. Sie werden ermutigt, sich mit weiteren Mitwirkenden in nachhaltigen Netzwerken zu organisieren, um vor Ort auf Basis der jeweiligen Ausgangslagen neue Strukturen und Angebote zu entwickeln. Diese Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote können sich an drei Zielgruppen richten: Kinder und Jugendliche, ältere Menschen oder vulnerable Gruppen.

57 Vgl. Handlungsempfehlungen der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention NRW (LGP.NRW), 2021.

10.4.3 Entwicklungsbedarfe und Perspektiven

Von besonderer Bedeutung ist die Ansprache der bisher inaktiven älteren Bevölkerung. Dies kann jedoch erschwert sein, wenn Betroffene bereits isoliert und vereinsamt sind. Die Kooperation zwischen den Anbietenden von Sport- und Bewegungsangeboten und der betreuenden und gesundheitlichen Infrastruktur sollte daher angestrebt und ausgebaut werden. Betroffene können so beispielsweise über ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt oder durch den Pflegedienst auf Sport- und Bewegungsangebote in ihrer Umgebung aufmerksam gemacht werden.

Maßnahmen sind in der Regel dann besonders effektiv, wenn Eintrittshürden gering sind und eine gute Erreichbarkeit der Angebote sichergestellt ist. Dafür bedarf es zum einen der Sensibilisierung der Anbietenden und zum anderen der Schaffung einer adäquaten Infrastruktur. Die Bedürfnisse der Älteren sollten daher bei der Stadtentwicklung [58,59,60] und Sportstättenerrichtung besondere Beachtung finden.

10.4.4 Stark bleiben. Suchtfrei alt werden

»Stark bleiben« ist ein seit 2016 bestehendes Modul zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention älterer Menschen. Im Rahmen der Landeskampagne »Sucht hat immer eine Geschichte« des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums liegt es in der Verantwortung der Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW. Seit 2018 fördern die gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen die Kampagne.

Die Angebote von »Stark bleiben« richten sich an Ältere (60+) sowie deren Angehörige und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Seniorenbereich. Das Primärziel liegt in der Sensibilisierung für Risiken und Gefahren des Alkoholkonsums und der Medikamenteneinnahme im Alter. Die regionale Vernetzung mit kommunalen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern aus der Seniorinnen- und Seniorenarbeit und Altenhilfe sowie deren Qualifizierung in der Ansprache und Gesprächsführung riskant konsumierender älterer Menschen bilden einen zweiten Schwerpunkt.

Neben den Chancen und Freiheiten, die das Alter mit sich bringt, gibt es auch diverse Risikofaktoren: Viele Menschen erleiden einen Statusverlust beim Ausscheiden aus dem Berufsleben, erleben das Gefühl, plötzlich nicht mehr gebraucht zu werden (Vereinsamung), trauern womöglich um den Verlust der Partnerin bzw. des Partners und sind weniger mobil durch körperliche Einschränkungen. Solche und andere Umbrüche können zum vermehrten Konsum von Alkohol und zum Missbrauch von Beruhigungs- und Schlafmitteln führen. Dass der Gebrauch von Alkohol und Medikamenten oft unbewusst und stärker als in jungen Jahren massive gesundheitliche Risiken im Alter bewirkt, ist weiterhin vielen unbekannt. Hier besteht nach wie vor ein Informationsdefizit. Um dieses zu verringern, wurde die Kampagne »Stark bleiben« für Nordrhein-Westfalen ins Leben gerufen.

58 Studienergebnisse deuten darauf hin, dass Ältere Bewegungsempfehlungen eher erreichen, wenn sie diese im Rahmen von mobilitätsbezogenen Aktivitäten erbringen können (vgl. Finger et al., 2019). Damit Alltagsaktivitäten zu Fuß oder mit dem Rad bewältigt werden können, bedarf es einer entsprechenden Infrastruktur und Erreichbarkeit.

59 Die Stadt Solingen ist Modellkommune im Rahmen des Projektes KOMBINE **(KOMmunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen)**, das kommunale Bewegungsförderung vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Chancengleichheit untersucht.

60 Ein **Planungstool zur Entwicklung von bewegungsförderlichen, kommunalen Maßnahmen für die Zielgruppe der Älteren** wurde auch vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) veröffentlicht.

Zur Kampagne gehört ein Aktionsstand, der kostenlos für Gesundheitsmessen und Messen für Seniorinnen und Senioren zur Verfügung steht und peer-to-peer, d. h. von Menschen im Seniorenalter, betreut wird. Neben diversen Flyern und Broschüren werden an diesem Stand Gespräche mithilfe von Mitmachquizzen zur Alkohol- und Medikamenteneinnahme angeregt.

Das Fortbildungsangebot richtet sich an haupt- und ehrenamtliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Altenhilfe und Seniorinnen- und Seniorenarbeit. Ziel der Fortbildung »MoKuSen« (**Mo**tivierende **Ku**rzintervention mit **Sen**iorinnen und Senioren) ist es, riskant konsumierende ältere Menschen frühzeitig in ihrem Lebensalltag zu erreichen und dadurch die individuelle Bereitschaft zur Veränderung zu fördern. In der Fortbildung erlernen und trainieren die Teilnehmenden praxisorientiert Haltung und Fertigkeiten für motivierende Gespräche, um die Kommunikation über das Konsumverhalten zu verbessern und Sicherheit für die richtige Ansprache bei vermutetem riskantem Konsum zu schaffen. Für dieses Fortbildungsangebot stehen landesweit mehrere Tandems von Trainerinnen und Trainern zur Verfügung.

Auf der Internetseite der Kampagne gibt es eine interaktive Ideensammlung mit verschiedenen Rubriken zum Thema »Weniger Alkohol trinken«. Unter jeder Rubrik befinden sich Fragen, Aufgaben und Möglichkeiten. Es können Angaben gemacht werden, wie sich ein konkretes Ziel setzen oder Belohnungen auswählen, die dann in einem Dokument zusammengeführt und gespeichert werden. Das interaktive PDF kann nach dem Durchlaufen des Angebots heruntergeladen und ausgedruckt werden. Es beinhaltet darüber hinaus weitere Zusammenfassungen und Anregungen wie Entspannungsübungen und ein Trinktagebuch.

Neben Informationsflyern zur Kampagne und zur Fortbildung können kostenfrei regionale Flyer mit Hilfs- und Kontaktangeboten bestellt werden. Weitere Broschüren widmen sich unterschiedlichen Schwerpunkten: Die Grundlagenbroschüre bietet Informationen zum Umgang mit Alkohol und Medikamenten beim Älterwerden für Seniorinnen und Senioren und ihnen nahestehende Personen. Zwei weitere Broschüren tragen den Titel »Damit Reden hilft – Gesprächsanregungen für Angehörige und Kontaktpersonen« bzw. »Damit Reden hilft – Gesprächsanregungen für Seniorinnen und Senioren«. Sie bieten Ansatzpunkte, sich im Vorfeld auf ein Gespräch vorzubereiten, und bestärken Betroffene, den Mut zu fassen, Probleme und Belastungen anzusprechen. Die Inhalte der Broschüren »Damit Reden hilft« stehen nunmehr als Erweiterung des Online-Bereichs als digitales, interaktives Gesprächstool zur Verfügung. Die Broschüre »Was tut mir gut?« befasst sich mit dem Thema der seelischen Gesundheit und zeigt nützliche Alltagstipps und Schritte zur Stärkung des psychischen Wohlbefindens in der Lebensphase 60+.

Aufgrund aktualisierter wissenschaftlicher Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) zum Alkoholkonsum – am besten null Promille – wurde die Broschüre »Gesund leben – stark bleiben« auf den neuesten Stand gebracht. Der Handlungsleitfaden »Suchtvorbeugung im Alter« unterstützt Fachkräfte für Suchtprävention und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Seniorinnen- und Seniorenarbeit darin, sich mit dem vielfältigen und komplexen Arbeitsfeld zu beschäftigen. Das Manual zeigt Ansatzpunkte und Möglichkeiten für die praktische Arbeit auf und unterstützt die Fachkräfte, eigene Strukturen vor Ort zu entwickeln. Dieser Leitfaden wird ergänzt durch ein Materialheft, das eine Sammlung von heraustrennbaren Karten und Bildern für Arbeitsmethoden beinhaltet.

Die Vernetzung und Kooperation im Bereich der Seniorinnen- und Seniorenarbeit und angrenzender Arbeitsfelder ist ein wichtiger Bestandteil der Kampagne »Stark bleiben«. Im Fokus stehen die Mitwirkung in unterschiedlichen Gremien, die Durchführung von Fachvorträgen sowie eine breit gestreute Öffentlichkeitsarbeit.

In Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros NRW (LaS NRW) sind diverse Veranstaltungen und Leistungsziele erarbeitet worden. Die Kooperation mit der Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros in Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe sowie deren zwölf Regionalbüros in Nordrhein-Westfalen ist ausgeweitet worden. In Kooperation konnten zwei Praxishilfen entwickelt werden. Die Werke »Informationen für die Praxis« richten sich an Pflegeberaterinnen und Pflegeberater sowie Anbietende von Unterstützungsangeboten im Alltag älterer Menschen. Die Inhalte sind praxisnah, überschaubar und greifen Themen an der Schnittstelle zur Unterstützungsarbeit auf.

Sucht kennt keine Altersgrenze, weshalb Suchtprävention nicht vor dem Alter haltmachen sollte. Ein bewusster Umgang mit Suchtmitteln lohnt sich – egal in welcher Lebensphase. In Zukunft sollten die Chancen und Vorteile eines weitestgehend suchtmittelfreien Lebens deutlicher hervorgehoben und die Gesamtbevölkerung für das Thema »Sucht im Alter« sensibilisiert werden.

Es ist wichtig, lokale Beratungs- und Unterstützungsangebote für ältere Menschen zu erweitern und zu vernetzen. Suchtprävention, -hilfe, -therapie und Seniorinnen- und Seniorenhilfe müssen sich verstärkt auf suchtspezifische Folgen einer älter werdenden Gesellschaft einstellen: Übergeordnetes Ziel ist es daher, eine langfristige Verbindung zwischen Suchtprävention und Altenhilfe zu schaffen, um mehr Vernetzung und Miteinander zu bewirken. Die Internetseite **www.starkbleiben.nrw.de** bietet weitere Informationen und Angebote wie Kurzvideos, ein Alkohol- und Medikamentenquiz, Selbsttests etc. Sämtliche Materialien und diverse Give-aways können hier kostenlos bestellt oder heruntergeladen werden.

10.4.5 Ernährungssituation älterer und hochbetagter Menschen

Ernährung im Alter umfasst mehr als die Versorgung mit Nährstoffen. Mahlzeiten sind oft mit sozialer Interaktion, Aufmerksamkeit und der Möglichkeit der Kommunikation und Teilhabe verknüpft und verleihen dem Tag eine Struktur. Gerade für die Gruppe der pflegebedürftigen Älteren bedeutet der Verlust der Selbstbestimmung über die eigenen Speisen und Getränke auch den Verlust eines Teils der Lebensqualität. Ein bedarfsgerechtes Speisenangebot, jeweils angepasst an die vielfältigen und zum Teil sehr unterschiedlichen Bedürfnisse, z. B. individuelle Vorlieben, Abneigungen, Unverträglichkeiten, körperliche oder geistige Beeinträchtigungen der Älteren in stationären Einrichtungen, ist daher Voraussetzung für eine gleichzeitig gesundheitsfördernde sowie die Lebensqualität erhaltende Ernährung.

Die bereits im Jahr 2008 veröffentlichten Daten der ErnSTES-Studie – damals die größte Untersuchung zur Ernährungssituation älterer Menschen in stationären Einrichtungen – zeigten, dass Appetitlosigkeit, Kau- und Schluckbeschwerden, Hilfe beim Kleinschneiden der Nahrung und die Aufnahme zu geringer Essmengen verbreitete Herausforderungen in stationären Pflegeeinrichtungen waren. Um eine mengenmäßig ausreichende Ernährung zu ermöglichen, müssen beim Essensangebot daher neben Aspekten der Nährstoffbedarfsdeckung ganz wesentlich die Bedürfnisse und Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt werden.

Für die Seniorinnen und Senioren, die in privaten Haushalten leben und sich dort eigenständig bzw. mit der Unterstützung durch Angehörige versorgen, lieferte die 2010 durchgeführte ErnSIPP-Studie verlässliche Daten. Auch hier waren Kau- und Schluckbeschwerden häufig verbreitet und die Seniorinnen und Senioren wiesen trotz häufig hohem BMI zahlreiche Risikofaktoren für Mangelernährung auf.

Ältere, die allein leben oder zu Hause gepflegt werden, nutzen häufig mobile Mittagsangebote (»Essen auf Rädern«), die im Alltag der (pflegebedürftigen) Menschen häufig ein unverzichtbares Angebot darstellen. Dazu zeigte bereits der Ernährungsbericht 2012, dass Verbesserungsbedarf beim Informationsaustausch mit den häufig involvierten Pflegediensten sowie bei der Orientierung an den Anforderungen der DGE zur Ausgestaltung der Speisepläne besteht. Das Mahlzeitenangebot wies insbesondere bei den Frischekomponenten wie Salat oder Rohkost und bei einer Reduktion des Fleischanteils Optimierungsmöglichkeiten auf.

Für alle Fragen rund um eine bedarfsgerechte, gesunde Ernährung im Alter wurde im Jahr 2021 mit Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und mit Mitteln aus dem Förderprogramm IN FORM des Bundes die Vernetzungsstelle Seniorenernährung NRW (VSE NRW) eingerichtet. Sie soll zur Verbesserung der Ernährung älterer Menschen beitragen und die Qualität der Verpflegung im Alter erhöhen. Die Bundesförderung ist zum 31. Dezember 2025 ausgelaufen, die Vernetzungsstelle wird jedoch weiterhin aus Landesmitteln finanziert. In der inzwischen abgeschlossenen Aufbauphase hat sich die VSE NRW als zentrale landesweite Anlaufstelle im Themenfeld etabliert. Sie unterstützt Einrichtungen, Trägerschaften, Kommunen und ehrenamtlich Engagierte mit fundierten Informationen, praxisnahen Fortbildungsformaten und Vernetzungsangeboten.

Evaluationen aus den Jahren 2023 und 2024 zeigen eine hohe Akzeptanz und Wirkung der bisherigen Maßnahmen, machen aber zugleich deutlich, dass es zur systematischen Verbesserung der Ernährung der Seniorinnen und Senioren dauerhafter Strukturen, angepasster Angebote und gezielter Unterstützung bedarf. Herausforderungen finden sich vor allem bei der Umsetzung von Qualitätsstandards unter schwierigen Rahmenbedingungen, der Heterogenität der Anbietenden von »Essen auf Rädern« sowie bei der Ansprache besonders vulnerabler Gruppen wie alleinlebender, mobilitätseingeschränkter oder armutsgefährdeter älterer Menschen.

Ein aktueller Schwerpunkt der Verbraucherzentrale NRW in Zeiten anhaltend hoher Inflation ist das Thema Ernährungsarmut und Armutsprävention. Von den stark gestiegenen Lebenshaltungskosten und vor allem Lebensmittelpreisen sind auch viele Ältere mit niedrigen Renten betroffen. Hier bietet die Verbraucherzentrale Workshops für Betroffene sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an mit Tipps, wie man sich auch mit kleinem Budget gesund und nachhaltig ernähren kann.

10.5 Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen in einer älter werdenden Gesellschaft

10.5.1 Strukturförderungen

Der demografische Wandel ist in vollem Gange. Er wirkt sich in nahezu allen Bereichen auf das Zusammenleben aus und ist mit vielen Herausforderungen verbunden. Die Alten- und Pflegepolitik in Nordrhein-Westfalen ist auf eine Förderung der Teilhabe älterer Menschen sowie eine gelingende Entlastung und Versorgung pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet. Damit verbunden sind eine Stärkung der selbstbestimmten Lebensführung sowie eine Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. Wesentlich für ein gutes Älterwerden in den Kommunen in Nordrhein-Westfalen sind ineinandergreifende Altenhilfe- und Pflegestrukturen, die mit ihren Unterstützungsangeboten auf die Bedürfnisse und Bedarfe von Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sind. Das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) gehört zu den Rahmensetzungen, mit denen eine leistungsfähige und nachhaltige Unterstützungsstruktur für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige sichergestellt werden soll. Flankierend werden mit dem Landesförderplan Alter und Pflege Maßnahmen und Projekte gefördert, die insbesondere auf die Stärkung von Teilhabe und Engagement im Alter sowie die sektorenübergreifende Vernetzung und Unterstützung von Versorgungsstrukturen im Quartier abzielen.

Nordrhein-Westfalen setzt auf eine sozialraumorientierte, ganzheitlich gedachte Versorgung im Quartier, d. h. im sozialen Nahraum, die auf Vernetzung, Koordinierung und Organisation von Hilfen sowie Transparenz und Zugänglichkeit von Angeboten ausgerichtet ist. Pflege findet vor Ort im vertrauten Wohnumfeld statt, sie ist daher zunehmend dezentral und zugleich übergreifend zu denken und in einem ausgewogenen Qualifikations- und Versorgungsmix zu organisieren. Übergreifend bedeutet dabei sowohl im Sinne von »ambulant« und »stationär« als auch im Sinne von »interprofessionell« und unter Einbeziehung des Vor- und Umfelds von Pflege und ergänzender informeller, ehrenamtlicher sowie auf gesellschaftlicher Solidarität basierender Sorgestrukturen.

Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW sind eine vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und den Trägern der Pflegeversicherung in NRW geförderte gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung, die als landesweites Netzwerk arbeitet. Ziel ist es, gemeinsam mit Unterstützenden vor Ort die Versorgungsstrukturen für Menschen mit unterschiedlichem Pflegebedarf und für pflegende Angehörige in Nordrhein-Westfalen zu verbessern. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen die Information, Beratung, Begleitung, Qualifikation und Vernetzung von haupt- und ehrenamtlich engagierten Menschen und Organisationen.

Es gibt zwölf Regionalbüros in verschiedener Trägerschaft, ein landesweit agierendes Kompetenzzentrum Hörschädigung im Alter und eine Fach- und Koordinierungsstelle in Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe. Die Regionalbüros bieten haupt- und ehrenamtlichen Agierenden Unterstützung zu verschiedenen Themen an. Wesentlicher Kern der Arbeit sind die Förderung des Aus- und Aufbaus von Unterstützungsangeboten im Alltag (nach § 45a SGB XI), die Förderung und Unterstützung der Pflegeberatungsangebote und -strukturen und die Förderung von Angebotsstrukturen für Zielgruppen mit besonderen Bedarfen wie Menschen mit Demenz, pflegende Angehörige oder Menschen mit Migrationshintergrund. Es werden aktuelle Themen aufgegriffen und zielgruppenspezifisch angepasst bearbeitet, beispielsweise zum Umgang mit Einsamkeit oder zur Förderung von freiwilligem Engagement.

Nordrhein-Westfalen verfügt über ein breites Netz an Pflegeselbsthilfeangeboten. Um dieses Netz weiter auszubauen und entlastende Selbsthilfeangebote für noch mehr pflegebedürftige Personen und deren Angehörige zugänglich zu machen, gibt es seit 2017 die Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe. Diese haben die Aufgabe, Interessierte über bestehende Pflegeselbsthilfeangebote zu informieren, Gruppen in ihrer Arbeit zu beraten und zu begleiten sowie bei der Gründung von neuen Selbsthilfeangeboten zu unterstützen.

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen und die Träger der Pflegeversicherung in Nordrhein-Westfalen fördern das landesweite Netzwerk über ein Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe je Kreis und kreisfreier Stadt. Die 53 Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe sind in unterschiedlicher Trägerschaft und werden von einer landesweiten Fach- und Koordinierungsstelle begleitet, die in Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe ist. Ziel der Förderung sind möglichst landesweit flächendeckende wohnortnahe Angebote der Pflegeselbsthilfe. Menschen, die von Pflegebedürftigkeit betroffen sind, die selbst pflegen oder andere hierbei unterstützen, benötigen Orte, um sich mit anderen Menschen austauschen zu können, sich zu informieren oder Rat einzuholen. Durch den Austausch mit anderen lernen sie neue Dinge oder können die eigene Situation reflektieren und ihre Selbstwirksamkeit steigern. Pflegeselbsthilfe ist vielfältig und reicht von klassischen Gesprächsformaten bis hin zu Bewegungs- und Kreativangeboten und ist damit an den Bedarfen der Zielgruppen orientiert.

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit haben Betroffene und ihre Angehörigen Anspruch auf kostenlose **Pflegeberatung**. Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass diese Angebote häufig nicht genutzt werden. Gründe dafür sind fehlendes Wissen über einen Anspruch auf Unterstützungsleistungen sowie mangelnde Informationen über regionale Beratungs- und Versorgungsstrukturen. Seit dem Jahr 2019 fördert das Land daher den »Pflegewegweiser NRW«. Mit der grundsätzlichen Entscheidung, den Pflegewegweiser NRW als zentrales Informationsportal zum Thema Pflege aufzustellen, wurden die Weichen gestellt, neben den bis dahin vorhandenen Angeboten der direkten persönlichen Betreuung, Begleitung und Beratung eine gut ausgebaute und dem aktuellen Stand der Technik entsprechende digitale Angebots- und Kommunikationsplattform einzurichten.

Neben den Zugriffsmöglichkeiten auf eine landesweite Übersicht über freie Kurzzeit- und Langzeitpflegeplätze, auf Übersichten zu Dienstleistungsunternehmen mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag und zu (Pflege-)Beratungsstellen werden über den Pflegewegweiser NRW die Angebote der Pflegeselbsthilfe sowie die Anbieterinnen und Anbieter von Pflegekursen nach § 45 SGB XI in Nordrhein-Westfalen abgebildet. Das Projekt ist bei der Verbraucherzentrale NRW angesiedelt und wird mit Mitteln des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und der Träger der Pflegeversicherung in Nordrhein-Westfalen gefördert.

10.5.2 »Heimfinder.NRW«

Das Land hat den **»Heimfinder NRW«** entwickelt. Als App und als Web-Version bietet der Heimfinder Angehörigen und Pflegebedürftigen die Möglichkeit, einfach und schnell einen freien Langzeit- oder Kurzzeitpflegeplatz in der Umgebung zu finden. Der »Heimfinder NRW« zeigt alle durch die Einrichtungen gemeldeten freien Platzkapazitäten im Bereich der Dauerpflege und der Kurzzeitpflege an. Gerade nach Krankenhausaufenthalten oder plötzlichen Erkrankungen können damit Angehörige sowie soziale Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen bei der Suche nach einer passenden Versorgung deutlich entlastet werden.

10.5.3 Landesgesetzgebung: Wohn- und Teilhabegesetz sowie Alten- und Pflegegesetz

Jeder Mensch soll – auch bei auftretender Pflegebedürftigkeit – selbst entscheiden können, wo er lebt: Bezüglich der Versorgungsstrukturen in der Pflege folgt die Landesregierung diesem klaren Leitsatz.

Die bürokratischen Anforderungen an die rechtlichen Regelungen im Bereich Pflege sind in den vergangenen Jahren immer komplexer und umfangreicher geworden. Das betrifft sowohl das Leistungsrecht des Bundes als auch das landesrechtlich zu regelnde Heimrecht in Form des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) in Nordrhein-Westfalen. Über das WTG werden dabei Angebotsformen für ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung typisiert und so ein einheitlicher gesetzlicher Rahmen für die jeweiligen Leistungsangebote nach dem WTG geschaffen. Dies dient einer verlässlichen Anwendung der einzelnen Bestimmungen für die jeweiligen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie dem Schutz der Nutzerinnen und Nutzer in den unterschiedlichen Angebotsformen.

Die Landesregierung hat die Absicht, das WTG umfassend mit dem Ziel zu novellieren, die Regelungsdichte zugunsten einer Stärkung der Eigenverantwortung aller Beteiligten deutlich zu reduzieren und bürokratische Hindernisse abzubauen. Der Zweck der rechtlichen Regulierung ist dabei: weniger Bürokratie in den jeweiligen Leistungsangeboten und wieder mehr Zeit für die Pflege der betroffenen Menschen. Dazu werden insbesondere einschlägige geltende bundes- oder landesrechtliche Regelungen in den Blick genommen, die dem WTG vorgehen. Das WTG soll sich zudem wieder stärker am ursprünglichen Gesetzeszweck des Heimrechts ausrichten: der Gefahrenabwehr. Dazu wird die Zusammenarbeit aller beteiligten Behörden auch im Interesse der Nutzerinnen und Nutzer gestärkt, um so Doppelprüfungen der unterschiedlichen Behörden zu vermeiden.

Im APG NRW wurden Kreise und kreisfreie Städte in Nordrhein-Westfalen verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische und nicht pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen (§ 4 APG NRW). Hierzu ist eine regelmäßige örtliche Planung vorgeschrieben (§ 7 APG NRW), bei der auch kreisangehörige Gemeinden einzubeziehen sind. Nach § 7 Abs. 1 APG NRW haben Kreise und kreisfreie Städte alle zwei Jahre eine örtliche (Pflege-)Planung zusammenzustellen und zu veröffentlichen. Diese örtlichen Planungen zu unterstützen, ist ausgesprochenes Ziel der Landesregierung.

10.5.4 Investitionskosten NRW

Nordrhein-Westfalen ist eines von zwei Bundesländern, die noch eine regelhafte Investitionskostenförderung von Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten landesgesetzlich verankert haben. Im Jahr 2025 belief sich die Investitionskostenförderung insgesamt auf 831 Millionen Euro. Die Investitionskostenförderung nach APG NRW stieg von rund 781 Millionen Euro im Jahr 2024 auf rund 831 Millionen Euro 2025 an. Im Rahmen des Pflegewohngeldes im Bereich der vollstationären Dauerpflege wurden die Pflegebedürftigen bei den Investitionskosten um rund 640 Millionen Euro entlastet. Die Entlastung der Pflegebedürftigen durch die Investitionskostenförderung für ambulante Pflegedienste betrug rund 91 Millionen Euro. Der übrige Teil der Investitionskostenförderung entfiel auf Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen (ca. 54 Millionen Euro) sowie auf Einrichtungen der Kurzzeitpflege (rund 46 Millionen Euro).

10.5.5 Palliativversorgung und Hospize

In der palliativen und hospizlichen Versorgung geht es darum, Menschen mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung zu begleiten und, wenn nötig, palliativmedizinisch zu behandeln. Ziel dabei ist es, den Betroffenen ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und Symptome, etwa Schmerzen oder Atemnot, so gut wie möglich zu lindern. Die Begleitung umschließt psychosoziale und spirituelle Angebote und bezieht auch die Angehörigen mit ein.

Ältere Menschen können insbesondere aufgrund fortgeschrittener chronischer Erkrankungen des Nervensystems, z. B. Demenzerkrankungen, der Folgen eines Schlaganfalls oder durch späte Krankheitsstadien chronischer Nieren-, Leber-, Herz- und Lungenerkrankungen eine Palliativversorgung benötigen. Die meisten Menschen wünschen sich – unabhängig von ihrem Alter oder ihrer speziellen Lebenssituation –, die letzte Lebensphase in einem vertrauten Umfeld zu erleben. Bei Älteren kann dies das eigene Zuhause sein, aber auch eine Pflegeeinrichtung, in der sie schon länger leben. Schwerstkranke Menschen erhalten bei Bedarf eine allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) durch die niedergelassenen Haus- und Fachärzte in Kooperation mit ambulanten Pflegediensten. Reichen die therapeutischen Möglichkeiten der AAPV nicht aus, um die Intensität oder die Komplexität der Symptome des Krankheitsverlaufes adäquat zu lindern, kann ein Team der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) die Leistungen der AAPV ergänzen. Die Teams der SAPV setzen sich insbesondere aus spezialisierten Palliativmedizinern und ambulanten Palliativpflegediensten zusammen.

Ambulante Palliativpflegedienste waren in der Vergangenheit vielfach nicht bekannt und wurden deshalb selten genutzt. Zu ihren besonderen Aufgaben im Rahmen der häuslichen Krankenpflege gehören seit 2017 regelhaft die Linderung von Schmerzen und Luftnot bei Schwerstkranken. Sie arbeiten eng mit Hausärzten und ambulanten Palliativmedizinern zusammen. Die Aufnahme auf eine Palliativstation oder Palliativeinheit eines Krankenhauses kann bei einer unheilbaren Erkrankung notwendig sein, wenn eine angemessene palliativmedizinische Behandlung außerklinisch nicht möglich ist. Schwerstkranke können an ihrem Lebensende aber auch in einem stationären Hospiz betreut werden, wenn die Pflege zu Hause nicht möglich und eine Krankenhausbehandlung nicht notwendig ist. Im Rahmen der psychosozialen Begleitung Sterbender und der Trauerbegleitung für Angehörige haben ambulante Hospizdienste und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer eine wichtige und immer noch wachsende Bedeutung.

In Nordrhein-Westfalen gibt es ein weitreichendes und gut vernetztes Angebot an palliativmedizinischer und hospizlicher Versorgung. Für Erwachsene stehen 209 ambulante Palliativpflegedienste, 87 Hospize, 267 ambulante Hospizdienste, 4 Tageshospize, 85 Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und rund 14 500 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zur Verfügung. Im Zuge der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung wurde eine eigene Leistungsgruppe Palliativmedizin eingeführt. Der hierfür prognostizierte landesweite Bedarf betrug 8 391 Fälle. Die Leistungsgruppe wurde an 124 Krankenhäuser mit insgesamt 20 983 Fällen zugewiesen.

Zwei vom Land Nordrhein-Westfalen eingerichtete ALPHA-Stellen (ALPHA-Rheinland und ALPHA-Westfalen) fungieren als Ansprechstellen für Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung. Perspektivisch ist in den kommenden Jahren insbesondere im Bereich von Pflegeeinrichtungen mit weiteren Verbesserungen der palliativen und hospizlichen Versorgung für die Bewohnerinnen und Bewohner zu rechnen. Viele Einrichtungen haben Konzeptionen zur Implementierung von Hospizkultur und Palliativversorgung sowohl mit personellen Ressourcen als auch mit qualitativen Aspekten entwickelt. Zur Umsetzung dieser Konzeption gehören Schulungen der

Beschäftigten, der Einsatz von Pflegekräften mit Palliative-Care-Qualifikation in allen Wohnbereichen, Konsil-Teams für die gesamte Einrichtung sowie Kooperationen mit ärztlichen und anderen therapeutischen Berufen.

Seit Beginn des Jahres 2019 können Pflegeeinrichtungen den Bewohnerinnen und Bewohnern zudem eine gesundheitliche Versorgungsplanung (GVP) für die letzte Lebensphase anbieten. Diese beinhaltet eine Beratung zu den Möglichkeiten der Versorgung und zum Umgang mit Krisen sowie eine nachfolgende Dokumentation individueller Vorstellungen und Wünsche beispielsweise in Form einer Patientenverfügung. Zur Umsetzung der palliativen Versorgung und der gesundheitlichen Versorgungsplanung sind auf lokaler Ebene Kooperationen zwischen Pflegeeinrichtungen, Ärzteschaft, Pflege- und Rettungsdiensten, Krankenhäusern und Seelsorge notwendig, möglichst in Netzwerken.

Für die Trägerebene ist es wichtig, das Leitbild entsprechend anzupassen sowie neue Standards einzuführen, etwa zur symptomlindernden Pflege oder zur internen und externen Kommunikation zur Umsetzung von Patientenverfügungen bzw. Wünschen zur Versorgung. Auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung werden entsprechende Konzepte zur Palliativversorgung und zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase entwickelt und umgesetzt.

Zukünftig wird es außerdem darum gehen müssen, die Angebote zielgruppenspezifischer auszurichten und beispielsweise verstärkt spezifische Bedarfe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte, Nichtsesshaften, Menschen mit Behinderungen oder mit Demenzerkrankung zu berücksichtigen. Insbesondere bei den Letztgenannten können akute schwere Erkrankungen kurzfristig zu einem Bedarf an palliativmedizinischer und hospizlicher Versorgung führen, der jedoch nach Überwindung von Krisen wieder entfallen kann. Perspektivisch wird sich der Versorgungsbereich verstärkt der Aufgabe stellen müssen, eine höhere Durchlässigkeit und schnellere Übergänge zwischen den einzelnen Leistungssystemen ohne Informationsverlust zu organisieren.

10.5.6 Medizinische Versorgungsstrukturen

In der ambulanten Versorgung stehen wir vor großen Herausforderungen. In den kommenden Jahren wird eine erhebliche Zahl der Ärztinnen und Ärzte aus der Versorgung ausscheiden, während gleichzeitig der Versorgungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft steigt. Allein von den niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten in NRW hat mittlerweile weit mehr als ein Drittel das 60. Lebensjahr überschritten. Ein künftiger Rückgang der »Köpfe« wird durch den Trend in der jungen Ärzteschaft zu mehr Anstellungsverhältnissen und Teilzeitbeschäftigung zusätzlich verstärkt, da beides oftmals mit weniger Arbeitszeit einhergeht. Zudem verschärft sich in den Praxen der Personalmangel auch bei anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Insbesondere in Zeiten von hohen Infektionswellen kommt das System an seine Grenzen.

Damit die ambulante und wohnortnahe Versorgung auch in Zukunft sichergestellt ist, unternehmen die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, das Land und die Kommunen umfangreiche Anstrengungen, um Ärztinnen und Ärzte für die vertragsärztliche Versorgung zu gewinnen. Hausärztinnen und Hausärzte stehen dabei aufgrund ihrer zentralen Rolle in der medizinischen Versorgung besonders im Fokus. Sie stellen für die Menschen bei einer Vielzahl von Erkrankungen die erste Anlaufstelle dar, leisten essenzielle medizinische Versorgung und sind zugleich für ihre Patientinnen und Patienten koordinierend im komplexen Gesundheitssystem tätig. Das Land unterstützt daher mit entsprechenden Aktivitäten und Fördermaßnahmen wie dem Ausbau der Medizinstudienplätze und Professuren in der Allgemeinmedizin, dem Hausarztaktionsprogramm und der Landarztquote aktiv die Sicher-

stellung der hausärztlichen Versorgung. Darüber hinaus hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen in einem partizipativen Prozess mit den relevanten Beteiligten im Land 15 Eckpunkte für eine Reform der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erarbeitet und diese im März 2026 in die bundespolitische Debatte eingebracht.

Mit Blick auf die knappen personellen Ressourcen werden zukünftig Kooperationen der Ärzteschaft, die Nutzung von Delegationsmöglichkeiten und Heilkundeübertragungen sowie die sektorenübergreifende Zusammenarbeit eine stärkere Rolle spielen, um eine bedarfsgerechte und leistungsfähige medizinische Versorgung aufrechtzuerhalten. Ein Beispiel für sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist die medizinische Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in stationären Einrichtungen wie Pflegeheimen. Es ist zu erwarten, dass die Zahl der Menschen in Pflegeheimen sowie deren Versorgungsbedarf in den kommenden Jahren weiter ansteigen werden. Der damit verbundene erhöhte Versorgungsaufwand muss durch bereits jetzt begrenzte personelle und zeitliche Ressourcen abgedeckt werden. Hinzu kommt, dass die ambulante Versorgung oftmals durch eine Vielzahl an Beteiligten erfolgt. Hier sind kooperative, sektorenübergreifende und koordinierende Versorgungskonzepte hilfreich und notwendig. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Pflegekammer NRW, der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Krankenkassen sowie mit Praktikerinnen und Praktikern einen Prozess initiiert, um gemeinsam zu prüfen, wie idealtypische telemedizinische Versorgungspfade in der stationären Pflege gestaltet werden können – und was zu deren Realisierung nötig ist.

Darüber hinaus nutzen viele Einrichtungen die Möglichkeit, Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nach § 119b Abs. 1 SGB V zu schließen oder die Patientinnen und Patienten im Rahmen von Selektivverträgen zu versorgen. Ziel dieser Kooperationen ist es, die ärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeheimen so zu organisieren, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung eine ärztliche Ansprechpartnerin bzw. einen ärztlichen Ansprechpartner haben und Bewohnerinnen und Bewohner direkt im Pflegeheim ärztlich versorgt werden können. Neben den Vertrags(zahn)ärztinnen und Vertrags(zahn)ärzten sowie den Pflegeeinrichtungen können auch weitere an der Versorgung Beteiligte besser vernetzt werden, wodurch sich die Zusammenarbeit stärken lässt. Diese Kooperationen umfassen insbesondere die haus- und fachärztliche Versorgung, aber auch für die zahnärztliche Versorgung werden mehr und mehr Verträge zwischen Pflegeeinrichtungen und niedergelassener Ärzteschaft geschlossen.

Funktionierende Kooperationen zwischen den verschiedenen Beteiligten sind auch für ältere Patientinnen und Patienten relevant, die in der eigenen Häuslichkeit leben und vorrangig auf Hausbesuche angewiesen sind. Auch hier werden über zahlreiche Innovationsfondsprojekte, Versorgungsverträge oder Modellvorhaben neue Wege zur Verbesserung der Strukturen erprobt. Schon heute entlasten beispielsweise besonders qualifizierte Medizinische Fachangestellte die niedergelassene Ärzteschaft, indem sie Hausbesuche übernehmen und Patientinnen und Patienten eigenständig versorgen. In Summe gibt es bereits ein umfassendes Paket an alten und neuen Maßnahmen und Ansätzen, um die ambulante Versorgung zukunftsfähig aufzustellen und den besonderen Bedarfslagen einer älteren Bevölkerung gerecht zu werden.

10.6 Pflege

10.6.1 Weiterentwicklung des SGB XI

Die Rahmenbedingungen für die pflegerische Versorgung werden im Wesentlichen nicht durch Landes-, sondern durch Bundesrecht gestaltet – verbunden mit dem Handeln der Pflegeselbstverwaltung. Das bedeutet, dass die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung in Bezug auf die pflegebedürftigen Menschen weitgehend von der Ausgestaltung insbesondere des Rechts der sozialen Pflegeversicherung – des SGB XI – abhängt. Vor diesem Hintergrund steht – neben der gesetzlichen Krankenversicherung – gerade die soziale Pflegeversicherung, in der die meisten Menschen in Deutschland versichert sind, vor großen finanziellen Herausforderungen:

Zum 1. Juli 2023 und erneut zum 1. Januar 2025 ist der allgemeine Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung erhöht worden, um ihre Liquidität zu sichern. Zudem zeigt sich, dass vor allem das Leistungsrecht der Pflegeversicherung inzwischen so hochkomplex und stark ausdifferenziert ist, dass es von den betroffenen Menschen nur noch schwer nachvollzogen werden kann. Obwohl sich die gesetzliche Pflegeversicherung grundsätzlich als System bewährt hat, ist ihre grundlegende Reform unerlässlich, um sie stabil und nachhaltig aufzustellen. Die Landesregierung hat auf Bundesebene zusammen mit den anderen Ländern eine solche Reform gefordert und war u. a. Teil zweier Bund-Länder-Arbeitsgruppen, die erste Vorschläge zur Finanzierung sowie zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung erarbeitet haben. Nordrhein-Westfalen hat sich auf Ministerebene auch im Rahmen der 2025 eingesetzten Bund-Länder-Arbeitsgruppe »Zukunftspakt Pflege« eingebracht, die den im Koalitionsvertrag der Bundesregierung der 21. Legislaturperiode festgeschriebenen Auftrag umgesetzt hat, bis Ende des Jahres 2025 Eckpunkte für eine umfassende Pflegereform zu entwickeln.

Im Dezember 2025 hat die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Vorschläge und Optionen für eine nachhaltige Struktur- und Finanzreform in der Pflegeversicherung vorgelegt. Für die Versorgung wurden im Einzelnen Vorschläge gemacht zu einer präventionsorientierten Versorgung, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu verzögern; zu mehr individueller fachlicher Begleitung und konkreter Unterstützung bei der Pflege zu Hause, auch in Pflegekrisen; zu mehr Flexibilität und weniger Bürokratie bei Pflegeleistungen; zur Sicherstellung der Versorgung; zu schlankeren und schnelleren Verfahren für Pflegeeinrichtungen und Pflegekräfte und zur unbürokratischen Förderung von Innovationen in der Pflege, vor allem auch im Bereich Digitalisierung und künstlicher Intelligenz. Für die Finanzierung hat die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Optionen für ausgaben- und einnahmeseitige Maßnahmen vorgestellt. Das Gesetzgebungsverfahren für die so vorbereitete Pflegereform wird von der Landesregierung eng begleitet.

Insbesondere die Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger liegt dabei im Fokus des Landes Nordrhein-Westfalen. Denn der Großteil der Menschen mit Pflegebedarf lebt im häuslichen Umfeld – im Jahr 2023 waren dies rund 88 Prozent aller Pflegebedürftigen. Daher beteiligt sich Nordrhein-Westfalen an der Förderung von Modellvorhaben nach § 123 SGB XI mit dem klaren Ziel, vorhandene Strukturen besser zu nutzen, zu vernetzen und gegebenenfalls deren rechtlichen Rahmen neu zu denken, um die häusliche Versorgung Pflegebedürftiger besser aufzustellen. Die Modellvorhaben werden durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen unter Beteiligung der privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, zu gleichen Teilen kofinanziert.

10.6.2 Unterstützungsangebote im Alltag

In Nordrhein-Westfalen leisten Angebote zur Unterstützung im Alltag (gemäß § 45a SGB XI) einen wesentlichen Beitrag in der häuslichen Versorgung. Dabei zeichnen sich die Angebote durch eine besondere Vielfalt aus: häusliche Betreuung, Hilfe im Haushalt, Betreuungsgruppen sowie Entlastung für pflegende Angehörige. Die Landesregierung hat den Ausbau der Angebote wesentlich vorangetrieben. In Nordrhein-Westfalen stehen den Menschen insgesamt mehr als 5 500 Angebote zur Verfügung, die über das öffentliche Suchportal, den »Angebotsfinder«, recherchiert werden können. Hinzu kommen Nachbarschaftshilfen, die nicht gesondert erfasst werden. Die Angebote sind stets bedarfsorientiert und niedrigschwellig. Durch Beratung, Qualifizierung, Information und Vernetzung sorgen die vom Land und den Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen gemeinsam geförderten Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz dafür, dass die Anbieterinnen und Anbieter fachkundig und vernetzt agieren können. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen zudem die erforderliche fachliche Begleitung übernehmen, wenn Anbieterinnen und Anbieter der anerkannten Angebote diese nicht anderweitig sicherstellen können.

10.6.3 Qualitätsbeurteilung

Seit dem 1. November 2019 gelten neue Regelungen für die Qualität, Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung im stationären Pflegebereich auf der Grundlage der Vereinbarung der Vertragsparteien gemäß § 113 SGB XI. Die Vertragsparteien sind danach aufgefordert, in den Maßstäben und Grundsätzen für den stationären Bereich ein indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität zu beschreiben, das auf der Grundlage einer strukturierten Datenerhebung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements eine Qualitätsberichterstattung und die externe Qualitätsprüfung ermöglicht.

Der Medizinische Dienst Bund (MD Bund) veröffentlicht regelmäßig die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen in den Pflege-Qualitätsberichten. In seinem 8. Pflege-Qualitätsbericht attestiert der MD Bund zuletzt hinsichtlich der Ergebnisse der angewandten Verfahren der Qualitätsbeurteilung »eine weitgehend zufriedenstellende bis gute allgemeine pflegerische Versorgung«. Die geprüften Pflegeeinrichtungen wurden zudem durch den MD Bund im Jahr 2024 zu ihrer Zufriedenheit mit der Qualitätsprüfung und der Qualität der Prüfberichte befragt. Im Rahmen der größtenteils positiven Rückmeldungen der Pflegeeinrichtungen wurden im Ergebnisbericht »Maßnahmen zur Qualitätssicherung 2024« insbesondere der strukturierte Ablauf, der konstruktive Austausch mit der Prüfstelle sowie die hochwertige Beratungskompetenz hervorgehoben.

10.6.4 Gewalt in der Pflege

Soweit von Gewalt in der Pflege gesprochen wird, steht zumeist die Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen im Vordergrund. Allerdings können auch Pflege- und Betreuungskräfte mit respektlosem Verhalten bis hin zu körperlichen oder auch sexuellen Übergriffen konfrontiert sein. 88 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Nordrhein-Westfalen werden zu Hause gepflegt – etwa zwei Drittel ausschließlich von ihren Angehörigen. Die Pflegesituation kann für alle Beteiligten zu einer Belastung werden. Dabei können Konflikte und Aggressionen auftreten, die gegebenenfalls in eine Gewaltsituation münden. Tatsache ist: Gewalt in der Pflege kann in vielfältiger Form auftreten und kann prinzipiell alle in den Pflegeprozess involvierten Personen betreffen.

Die Auseinandersetzung mit den Phänomenen der Gewalt in der Pflege sollte im Berufsleben kontinuierlich erfolgen. Neben einer fundierten Ausbildung können innerbetriebliche Fortbildungen, Fallbesprechungen und ethische Zirkel sowie externe Weiterbildungen zur Festigung von Kompetenzen beitragen. Das Land setzt auf verschiedene Aktivitäten und Impulse, um Gewalt in der Pflege zu verhindern. So enthält das Wohn- und Teilhabegesetz für die darin geregelten Leistungsangebote, wie beispielsweise stationäre Einrichtungen, unter anderem Anforderungen an Konzepte zur Vermeidung der Durchführung von freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie an Konzepte zur Gewaltprävention, die auch die Beschäftigten in der Pflege miteinbeziehen. Im Bereich der Ausbildung müssen Auszubildende beispielsweise in der Zwischen- und Abschlussprüfung nachweisen, dass sie über Kompetenzen zur Beteiligung an der Entwicklung und Umsetzung einrichtungsbezogener Konzepte zum Schutz vor Gewalt verfügen.

Die Ende 2022 gegründete Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen setzt sich u. a. im Bereich der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sehr stark dafür ein, für das Thema Gewalt in der Pflege zu sensibilisieren. Seit 2024 ist sie für den Bereich der Fort- und Weiterbildungsordnung verantwortlich. Der Aspekt der Fachlichkeit zum Schutz vor Gewalt wurde bei den Inhalten der Weiterbildungen besonders berücksichtigt. So befinden sich in der Weiterbildungsordnung der Pflegekammer bereits Modulbestandteile zur frühzeitigen Erkennung von Gewalt und zu Deeskalationsmaßnahmen (beispielsweise Wissensvermittlung über das »Safewards-Modell«).

Im Rahmen der Qualitätsprüfung bei ambulanten Pflegediensten durch die Medizinischen Dienste wurde ab dem 01.07.2026 ein neuer Qualitätsaspekt aufgenommen. Es wird nun im Rahmen der Qualitätsprüfung geprüft, ob die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes auf Anzeichen von Gewaltanwendungen, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung sensibel reagieren. Im Rahmen von Beratungsgesprächen soll die häusliche Situation verbessert werden. Damit wird systematisch ein Blick auf das Thema geworfen.

Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger vor Ort können präventiv und entlastend wirken und über weitergehende Inanspruchnahmemöglichkeiten und Angebote informieren (vgl. auch Ziffer 10.5.2).

10.6.5 Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige leisten in Nordrhein-Westfalen wie andernorts täglich Außergewöhnliches. Nach der letzten statistischen Erhebung betrug die Zahl der Pflegebedürftigen in Nordrhein-Westfalen knapp 1,4 Millionen, Tendenz weiter steigend. 88 Prozent der Pflegebedürftigen bleiben in der Pflegesituation zu Hause in ihrem gewohnten Umfeld wohnen. Die Pflege übernehmen in diesem Fall überwiegend die Angehörigen. Aufgrund dieser Entwicklung kommt der weiteren Stabilisierung der häuslichen Pflege eine besondere Rolle zu. Deshalb ist es notwendig, den Blick nicht nur auf die Pflegebedürftigen, sondern verstärkt auch auf die Situation der pflegenden Angehörigen zu richten. Die beachtliche Leistung der pflegenden Angehörigen wird hoch anerkannt. Es ist ein großes Anliegen, ihnen Unterstützung zu bieten, damit sie sich engagiert und liebevoll um ihre Familienangehörigen kümmern können. Vielfältige Programme und Initiativen wurden geschaffen, um die Versorgungssituation zu stabilisieren und die Lebensqualität der pflegenden Angehörigen zu verbessern.

Das 2022 gestartete Programm der nordrhein-westfälischen Landesregierung zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege dient der Fachkräftesicherung. Es entlastet erwerbstätige pflegende Angehörige und stabilisiert so die häusliche Pflege. Als Begleitstruktur zur Umsetzung des Programms fördern das Land und die Träger der Pflegeversicherung gemeinsam ein Servicezentrum, das Unternehmen,

Behörden und Organisationen dabei hilft, sich pflegefreundlich auszurichten und sich mit den Angeboten der Beratungs- und Pflegeinfrastruktur zu verbinden.

Erwerbstätige pflegende Angehörige können im Job bleiben, wenn die Versorgungssicherheit bei den Pflegebedürftigen gewährleistet ist. Deshalb sind lokale oder regionale Versorgungsnetze in den Kommunen wichtig, die die »Arbeitswelt« und »Pflegewelt« vor Ort verbinden und an gemeinsamen Lösungen arbeiten. Am Landesprogramm beteiligen sich (Stand: August 2026) bereits über 700 Unternehmen, von kleinen und mittleren (Familien-)Betrieben über freie Berufe, Handel, Handwerk, Kommunen, Landes- und Bundesbehörden bis hin zu Organisationen und Großunternehmen.

Die Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist eine im Rahmen des Programms entwickelte Selbstverpflichtung der Unternehmen. Die unterzeichnenden Betriebe nehmen kostenfrei am Programm teil und können auf dessen Angebote zugreifen, die fortlaufend weiterentwickelt werden. So finanzieren beispielsweise die beiden AOK-Landeskassen in allen Regionen Qualifizierungen betrieblicher Pflege-Guides. Inzwischen sind landesweit mehr als 1 300 Pflege-Guides als kollegiale Erstberatende in den Betrieben tätig.

10.7 Quantitative und qualitative Herausforderungen für die Beschäftigung in der Pflege

Der steigende Bedarf an pflegerischen und gesundheitlichen Unterstützungsleistungen führt weiterhin zu einem zunehmenden Bedarf an Fachkräften in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen. Diesen Bedarf müssen alle Beteiligten aufgreifen und entsprechende Maßnahmen zur Sicherung der benötigten Kräfte ergreifen. Dies gilt für die Pflegeberufe, aber auch für andere Gesundheitsfachberufe.

10.7.1 Fachkräfteentwicklung in den Pflegeberufen

Im Jahr 2023 waren in Nordrhein-Westfalen 281 239 Menschen in Pflegeeinrichtungen beschäftigt, davon 96 084 bei ambulanten Pflegediensten und 185 155 in stationären Pflegeeinrichtungen. In den zurückliegenden Jahren ist insgesamt ein Zuwachs an Beschäftigten zu verzeichnen gewesen (Vergleich 2019 bis 2023: +3,0 Prozent). Bei den ambulanten Pflegediensten beträgt die Steigerung im Vergleichszeitraum +5,4 Prozent, in den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ist ein Zuwachs von +1,8 Prozent zu verzeichnen. Unter den Beschäftigten in der Pflege befanden sich im Jahr 2023 insgesamt 97 561 vollexaminierte Pflegefachkräfte (Altenpflege, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege, Pflegefachkraft), im Jahr 2019 waren es 94 422.[61]

In den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen waren zum Stichtag 31. Dezember 2024 129 453 vollexaminierte Pflegefachkräfte und 6 682 Pflegeassistenzkräfte beschäftigt. Im Jahr 2019 lag die Anzahl der vollexaminierten Kräfte bei 111 709 und die der Assistenzkräfte bei 5 584, was insgesamt einem deutlichen Anstieg von 16,1 Prozent entspricht. In den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ist die Zahl der Beschäftigten in der Pflege geringfügig zurückgegangen, von 3 984 im Jahr 2019 auf 3 848 im Jahr 2024.[62]

61 Vgl. IT.NRW, **Pflegestatistik**.
62 Vgl. IT.NRW, **Statistiken zu Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**.

10.7.2 Entwicklung der Ausbildungssituation in den Pflegeberufen

Seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 zeigt sich über bislang fünf Jahrgänge ein hohes Niveau bei den Neuabschlüssen der Ausbildungsverträge.

Tab. 10.1 Generalistische Pflegeausbildung

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge zum Stichtag 31.12.	14 456	15 710	14 298	14 934	16 937*

*) Hinweis: Ab dem Berichtsjahr 2024 werden von IT.NRW erstmals Datensätze von Auszubildenden erfasst, die den Vertrag lösen und einen neuen abschließen. In den Jahren 2020 bis 2023 wurden diese Vertragswechsel damit bislang untererfasst.
Daher ist die Zahl der Neuabschlüsse des Berichtsjahres 2024 nur bedingt mit den Vorjahren vergleichbar.
– – – Datenquelle: Destatis; Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung

Im Ausbildungsjahr 2023 wurden zum Stichtag 31.12. insgesamt etwa 15 000 neu abgeschlossene Ausbildungsverträge zur Pflegefachkraft erfasst, im darauffolgenden Jahr 2024 waren es knapp 17 000. Im Jahr 2023 gingen erstmals reguläre Absolventinnen und Absolventen aus der generalistischen Pflegeausbildung hervor. Während 2023 10 063 Schülerinnen und Schüler die staatliche Abschlussprüfung erfolgreich absolvierten, qualifizierten sich 2024 10 412 Kräfte für eine Berufstätigkeit in der Pflege. Dies entspricht einer Steigerung um 3,5 Prozent im Jahresvergleich und es stehen weitere dringend benötigte ausgebildete Fachkräfte für die Pflege zur Verfügung.

Seit dem Start der neukonzipierten Ausbildung zur (generalistischen) Pflegefachassistenz im Juli 2021 steigen die Ausbildungszahlen. 2025 hat sich die Anzahl im Vergleich zum Vorjahr um mehr als 14 Prozent erhöht.

Tab. 10.2 Pflegefachassistenz neu abgeschlossene Ausbildungsverträge

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Anzahl der belegten Ausbildungsplätze	-	1 317	2 937	4 363	6 123	7 001
davon landesgefördert	-	ca. 600	ca. 1 600	ca. 2 300	ca. 3 200	ca. 3 900
Anzahl Vorgängerausbildungen (Altenpflegehelfer/-in, Gesundheits- und Krankenpflegeassistent/-in)	1 623	777	26	0	0	0

Datenquelle: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales; Stichtagsabfrage des MAGS bei den Bezirksregierungen jeweils zum Stichtag 01.10. sowie Angaben zu der Anzahl der landesgeförderten Plätze, die sich aus den an die Bezirksregierungen übertragenen Mitteln eines Jahres ergeben.

Die Landesregierung unterstützt die Entwicklung der Ausbildungszahlen auch mit dem Einsatz finanzieller Ressourcen. So wurden den Schulen des Gesundheitswesens u. a. über Sonderinvestitionsprogramme 350 Millionen Euro für die Schaffung neuer und die Modernisierung bestehender Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt. Davon standen 100 Millionen Euro für Einzelförderungen mit dem Schwerpunkt Schulen, die mit dem Krankenhaus verbunden sind, zur Verfügung und weitere 250 Millionen Euro Landesmittel für die Modernisierung und den Kapazitätsausbau für Pflegeschulen, die nicht mit einem Krankenhaus verbunden sind. Hinzu kommt zusätzlich die pauschale Förderung bzw. Finanzierung von Miet- und Investitionskosten in Höhe von 189 Euro pro Ausbildungsplatz.

Über die Förderungen hinaus werden die Ausbildungen gemäß Pflegeberufegesetz über den Ausgleichsfonds refinanziert. Dabei werden neben den Pauschalen für die Pflegeschulen (2026: 9 100,08 Euro pro Schülerin oder Schüler pro Jahr) und die Träger der praktischen Ausbildungen (2026: 10 154,88 Euro pro Auszubildender oder Auszubildendem pro Jahr) auch die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung refinanziert. Das Land trägt einen Anteil von knapp neun Prozent an dem Gesamtfinanzierungsbedarf des Ausgleichsfonds.

Mit der Pflegeberufereform wurde auch die Finanzierung der Pflegeausbildung neu geregelt. Die Finanzierung erfolgt einheitlich und gerecht und vermeidet Nachteile im Wettbewerb zwischen ausbildenden und nicht ausbildenden Einrichtungen. Der Finanzierungsbedarf für das Jahr 2026 in Nordrhein-Westfalen, der zu 57,2 Prozent von den Krankenhäusern, den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen (30,2 Prozent), vom Land Nordrhein-Westfalen (8,9 Prozent) und zu 3,6 Prozent von den gesetzlichen und privaten Pflegeversicherungen getragen wird, beträgt insgesamt 1,667 Milliarden Euro.

10.7.3 Schulgeldfreiheit Gesundheitsfachberufe

Fachkräftemangel und demografischer Wandel sind auch in den Gesundheitsfachberufen spürbar. Eine qualifizierte Ausbildung ist daher von großer Bedeutung. Die Landesregierung arbeitet nach Kräften daran, dem Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich entgegenzuwirken, und investiert in eine gute Ausbildung (im Jahr 2025 waren es knapp 66 Millionen Euro). Seit 2018 gab es u. a. durch die sukzessive Einführung der Schulgeldbefreiung einen deutlichen Anstieg der Ausbildungszahlen, der sich bis heute fortsetzt. So lässt sich bis 2025 eine Steigerung der Ausbildungszahlen um 56 Prozent seit dem Ausgangsjahr 2017 verzeichnen. Im Jahr 2024 ist die Zahl der Schülerinnen und Schüler um ca. vier Prozent und 2025 um knapp sieben Prozent im Vorjahresvergleich gestiegen. Auch in Zukunft soll die Übernahme der Schulkosten gewährleistet sein.

10.7.4 Hochschulische Bildung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe

Um den Herausforderungen des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels darüber hinaus angemessen zu begegnen, ist eine Stärkung und Weiterentwicklung aller Qualifikationsniveaus der Pflege im Sinne einer guten intraprofessionellen Zusammenarbeit unerlässlich. Demnach ist es neben der Förderung einer guten beruflichen Pflegeausbildung auch erforderlich, die Potenziale der hochschulischen Pflegeausbildung zu heben.

In diesem Sinne wurde mit der Pflegereform im Jahr 2020 auf Bundesebene eine primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung etabliert, die im Zuge des Pflegestudiumstärkungsgesetzes zu Beginn des Jahres 2024 zu einem dualen Pflegestudium fortentwickelt wurde. Seitdem schließen Studierende – ähnlich wie bei der beruflichen Ausbildung – einen Ausbildungsvertrag mit einem Träger des praktischen Teils des Pflegestudiums und erhalten somit während der gesamten Studienzeit eine angemessene Ausbildungsvergütung. Des Weiteren ist seit dem 1. Januar 2025 der Erwerb heilkundlicher Kompetenzen in den Bereichen diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz fester Bestandteil des Studiums. Derartige Fortentwicklungen der Handlungskompetenzen tragen zu einer kontinuierlichen Stärkung der Profession bei.

Nicht nur im Rahmen der Pflege, sondern auch darüber hinaus setzt sich die Landesregierung dafür ein, die Akademisierung weiterer Gesundheitsfachberufe (z. B. Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie) im Sinne guter multiprofessioneller Versorgungsstrukturen auf Landesebene zu stärken.

Hierbei ist es insbesondere ihr Ziel, eine Steigerung der Attraktivität sowie eine Weiterentwicklung des Studienangebots in Nordrhein-Westfalen zu erreichen.

Für Nordrhein-Westfalen beträgt die Akademisierungsquote in den Pflegeberufen im Jahr 2023 rund 1,3 Prozent. Unter Berücksichtigung von relevanten (berufs-)pädagogischen Studiengängen beträgt die Akademisierungsquote rund 3,8 Prozent. Das Ziel ist eine deutliche Steigerung dieser Anteile. Derzeit bieten drei Hochschulen (Hochschule Bielefeld, Hochschule Bochum und Fliedner Fachhochschule Düsseldorf) primärqualifizierende duale Pflegestudiengänge an. Darüber hinaus bieten zahlreiche Hochschulen ausbildungsbegleitende und -integrierende sowie additive Studienformate an. Der Großteil der Bachelorstudiengänge an staatlich getragenen Hochschulen im Bereich Pflege wird ohne Zulassungsbeschränkung angeboten.

Zur Sicherstellung der akademischen Pflegeausbildung und zur weiteren wissenschaftlichen Disziplinentwicklung sind Masterstudiengänge erforderlich. Mit der »Studienplatz-Offensive für die Lehrkräfte von morgen« wurden im Bereich Pflegepädagogik bis zum Wintersemester 2020/2021 insgesamt 120 neue Masterstudienplätze in Nordrhein-Westfalen eingerichtet. Damit wurden die Kapazitäten mehr als verdoppelt. Dieser Ausbau der Masterstudienplätze an der Hochschule Bielefeld, der FH Münster, der ehemaligen Hochschule für Gesundheit Bochum (jetzt Hochschule Bochum) und an der Katholischen Hochschule NRW hat im Ergebnis dazu geführt, dass aktuell alle Masterstudienangebote zulassungsfrei sind.

Potenziale ausländischer Pflegekräfte nutzen

Neben den Aktivitäten zur Gewinnung neuer Fachkräfte durch systematische Verbesserungen bei der Ausbildung sowie zur Stärkung der hochschulischen Qualifikationen setzt die Landesregierung auch auf die Nutzung der Potenziale ausländischer Fachkräfte. Mit der Umsetzung der Berufsanerkennungsrichtlinie der Europäischen Union durch das Gesetz zur Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Berufsqualifikationen (BQFG) des Bundes und der weitgehenden Übertragung der Regelungen auch auf Angehörige von Drittstaaten in den einschlägigen Berufsgesetzen gibt es die Möglichkeit, im Ausland erworbene Berufsqualifikationen zu bewerten und anzuerkennen.

Damit können insbesondere im Gesundheitsbereich ausländische Pflegefachkräfte angeworben werden, und Personen, die sich bereits in Deutschland befinden, kann der Zugang zum Pflegeberuf als Fachkraft eröffnet werden. Im Jahr 2024 nutzten in Nordrhein-Westfalen 21 567 Menschen die Möglichkeit der Bewertung ihrer mitgebrachten Qualifikationen. Mehr als drei Viertel (75,9 Prozent) der Anträge entfielen auf den Bereich der medizinischen Gesundheitsfachberufe.

Nach wie vor entfällt damit der Großteil aller Anträge auf den Bereich der Gesundheitsfachberufe. Insgesamt wurden 2024 in diesen Berufen 16 359 Anträge auf Berufsanerkennung bearbeitet und somit 17,6 Prozent mehr Anträge als im vorausgegangenen Jahr. Die meisten Anträge wurden mit 6 600 Anerkennungsverfahren für die Berufe Pflegefachfrau und Pflegefachmann bearbeitet. Am zweithäufigsten wurden mit 3 357 Anträgen Anerkennungsverfahren für die Berufe Ärztin und Arzt bearbeitet (2023: 2 529, +32,7 Prozent).

Betrachtet man die Berufe im Bereich der Pflege (Altenpfleger/-in, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in, Gesundheits- und Krankenpflegeassistent/-in, Pflegefachmann/-frau, Pflegefachassistent/-in, Fachgesundheits- und Krankenpfleger/-in für den

Operationsdienst sowie Fachgesundheits- und Krankenpfleger/-in für Intensivpflege und Anästhesie) gebündelt, so ist ein Anstieg von 7 536 bearbeiteten Anträgen auf 8 178 Antragsverfahren (+8,5 Prozent gegenüber 2023) erkennbar.

Die Landesregierung versteht die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen als geeignete Möglichkeit, um gesellschaftliche Integration zu fördern und neue Fachkräfte zu gewinnen. Daher hat Nordrhein-Westfalen seit 2021 bei der Bezirksregierung Münster eine zentral zuständige Anerkennungsbehörde sowohl für die Pflege- und Gesundheitsfachberufe als auch für die approbierten Heilberufe geschaffen.

10.7.5 Zukunftsbündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe

Ergänzend zu den vorstehenden Maßnahmen reagiert die Landesregierung auch mit dem »Zukunftsbündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe« auf die aktuellen Herausforderungen des Fachkräftemangels. Im Rahmen dieser konzertierten Aktion aller in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen Beteiligten sollen gemeinsam nachhaltige Maßnahmen zur Fachkräftesicherung und -entwicklung in den Blick genommen werden.

Unter dem Dach der Fachkräfteoffensive NRW (FKO) tagt das Zukunftsbündnis seit dem Jahr 2023 und ist vorerst mittelfristig bis Ende 2026 angelegt. In drei Arbeitsgruppen arbeiten über 50 Mitwirkende daran, konkrete Maßnahmen zur Fachkräftesicherung und Fachkräftegewinnung zu identifizieren, auszubauen und umzusetzen. Die Arbeitsgruppen mit den Schwerpunkten »Gute Berufswahl/Berufsorientierung«, »Gute Ausbildung« und »Gute Beschäftigung« entwickeln niedrigschwellige Ansätze, die die unterschiedlichen Stadien des Berufsweges in den Blick nehmen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppen stammen aus den unterschiedlichen Bereichen der angesprochenen Berufsgruppen. Dies ermöglicht eine Lösungsfindung aus multiprofessioneller Perspektive und schafft Raum für Austausch und Vernetzung. Eingebunden sind dabei auch Institutionen wie die Pflegekammer NRW, die KGNW und weitere zentrale Mitwirkende des Gesundheitswesens.

10.8 Ältere Menschen als Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmer

Im Straßenverkehr bewegen sich ältere Menschen, neben der Nutzung des eigenen Pkw und öffentlicher Verkehrsmittel, zu Fuß und mit dem Fahrrad/Pedelec fort. Da die Altersgruppe der »Generation 65+« einen wachsenden Anteil an der Gesamtbevölkerung hat, steigt auch deren potenzielle Verkehrsbeteiligung.

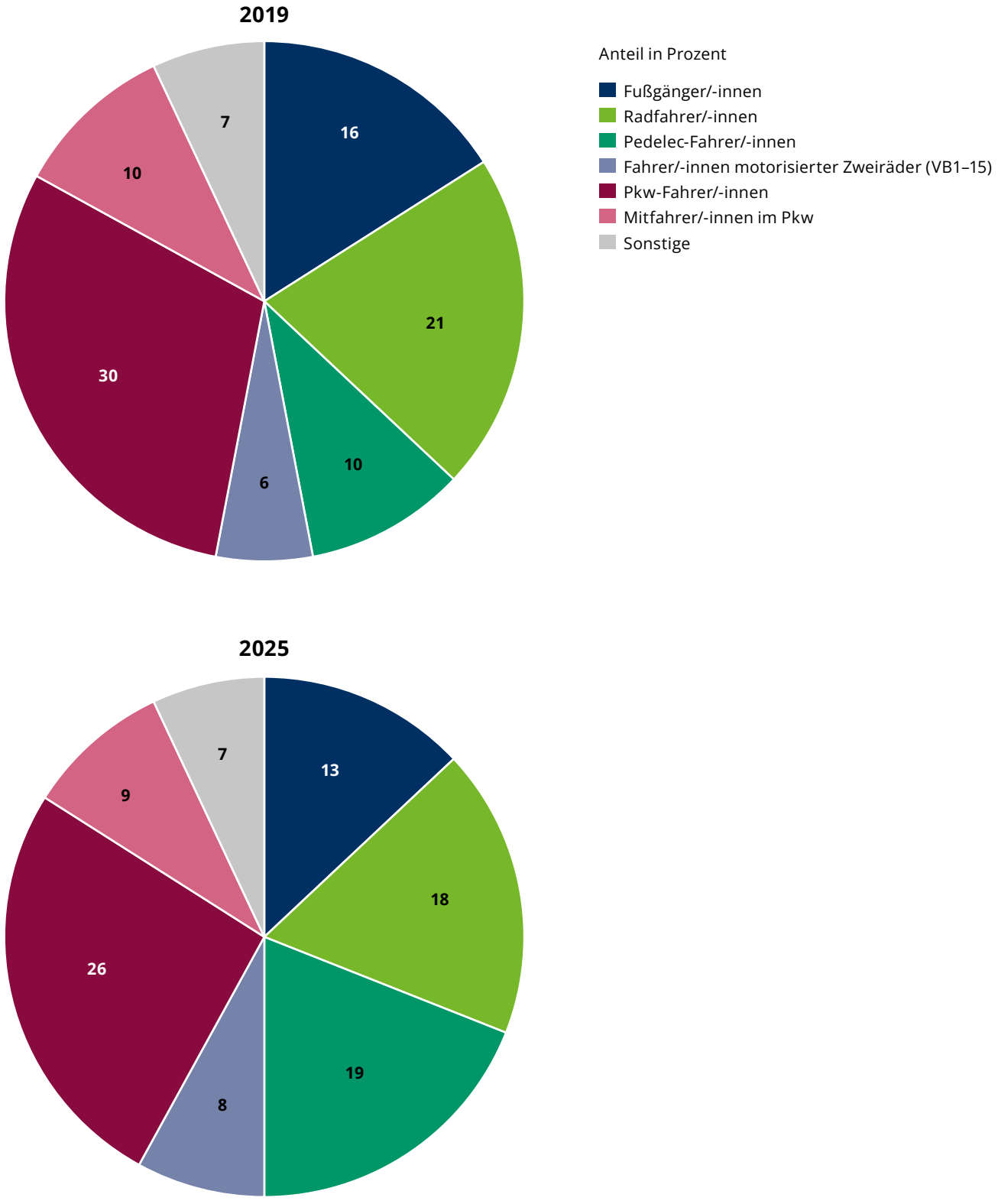
10.8.1 Unfallbeteiligung und Unfallursachen

Ältere Menschen rücken zunehmend in das Bewusstsein all jener, die sich mit den Gefährdungspotenzialen im Straßenverkehr beschäftigen. Aufschluss über die Unfallbeteiligung älterer Menschen gibt die polizeiliche Verkehrsunfallstatistik des Landes Nordrhein-Westfalen.

Die Ursachen für Verkehrsunfälle von Personen der Altersgruppe ab 65 Jahren, insbesondere bei der Verkehrsbeteiligung mit dem Pkw, unterscheiden sich von denen junger Erwachsener (18 bis 24 Jahre). Stehen in der Zielgruppe der jungen Erwachsenen als Verstöße ungenügender Sicherheitsabstand und nicht angepasste Geschwindigkeit an den Stellen eins und zwei, sind es bei älteren Menschen das Nichtbeachten der die Vorfahrt regelnden Verkehrszeichen, gefolgt von ungenügendem Sicherheitsabstand und Fehlern beim Abbiegen nach links.

Zunehmende Bedeutung für die Verkehrsbeteiligung älterer Menschen erlangt zudem der Fahrradverkehr, wobei insbesondere zulassungs- und versicherungsfreie Pedelecs in dieser Altersgruppe immer beliebter werden. Seit dem Jahr 2012 werden in Nordrhein-Westfalen Unfalldaten zu Pedelecs erhoben, sodass eine differenzierte Darstellung zur Entwicklung der Unfallfolgen von Radfahrerinnen und Radfahrern und Pedelec-Fahrerinnen und Pedelec-Fahrern möglich ist. Dabei ist eine negative Entwicklung im Zusammenhang mit der Verkehrsbeteiligung von Pedelec-Fahrerinnen und -Fahrern erkennbar.

Abb. 10.2 Verunglückte Menschen ab 65 Jahren 2019 und 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

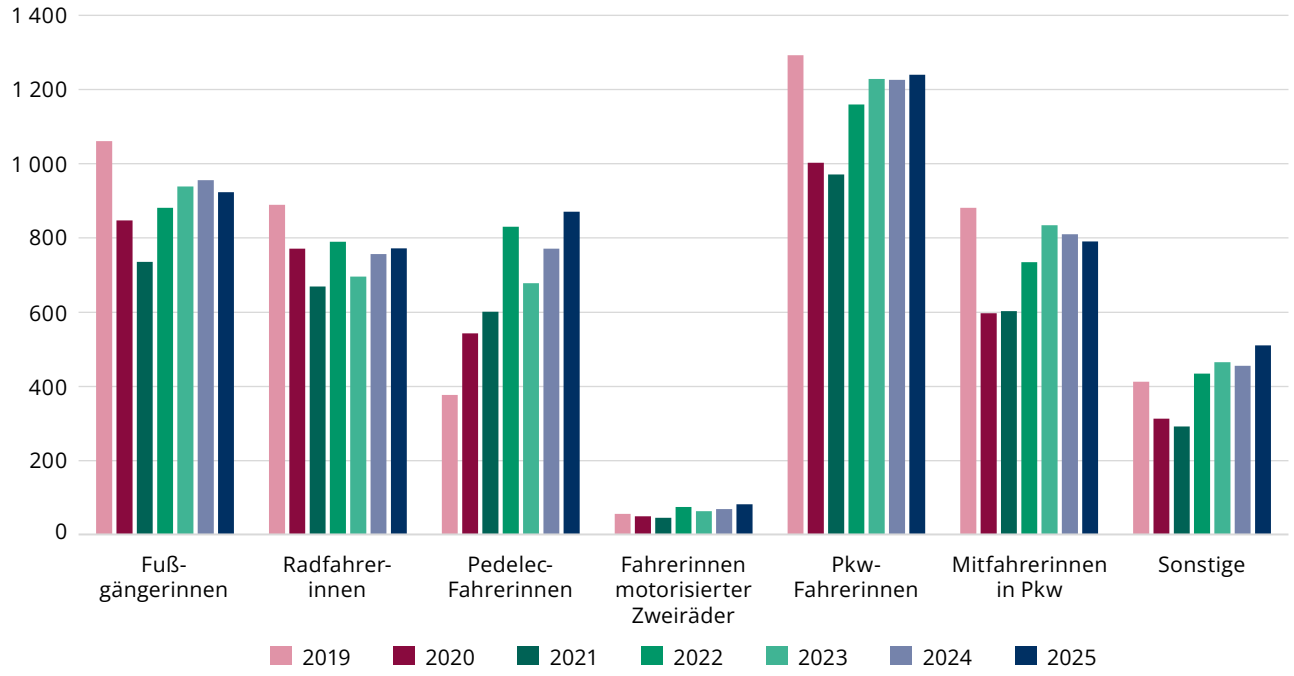
Die Zahl der aktiv an einem Verkehrsunfall beteiligten Menschen ab 65 Jahren stieg im Zeitraum 2019 bis 2025 um insgesamt 9,7 Prozent. Bei Männern stieg die Beteiligung im vorgenannten Zeitraum um 10,8 Prozent, bei Frauen um 7,6 Prozent. Die Verursacherquote bei Männern stieg dabei um 15,1 Prozent, bei Frauen um 13,5 Prozent.

Die Zahl der bei einem Verkehrsunfall getöteten Personen ab 65 Jahren schwankte in den Jahren 2019 bis 2025 zwischen 148 (2020) und 199 (2025). Bei Frauen zwischen 51 (2022) und 70 (2023), bei Männern zwischen 86 (2020) und 135 (2025). Gemessen an ihrem Bevölkerungsanteil kommen Männer ab 65 Jahren deutlich häufiger im Straßenverkehr zu Tode als Frauen derselben Altersgruppe.

Unfallbeteiligung und Unfallursachen bei Verkehrsteilnehmerinnen

Aus der Entwicklung der Anzahl verunglückter Frauen ab 65 Jahren lässt sich eine zunehmende Nutzung von Pedelecs dieser Bevölkerungsgruppe ableiten. Die restliche Entwicklung erscheint vor dem Hintergrund der Coronajahre unauffällig.

Abb. 10.3 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

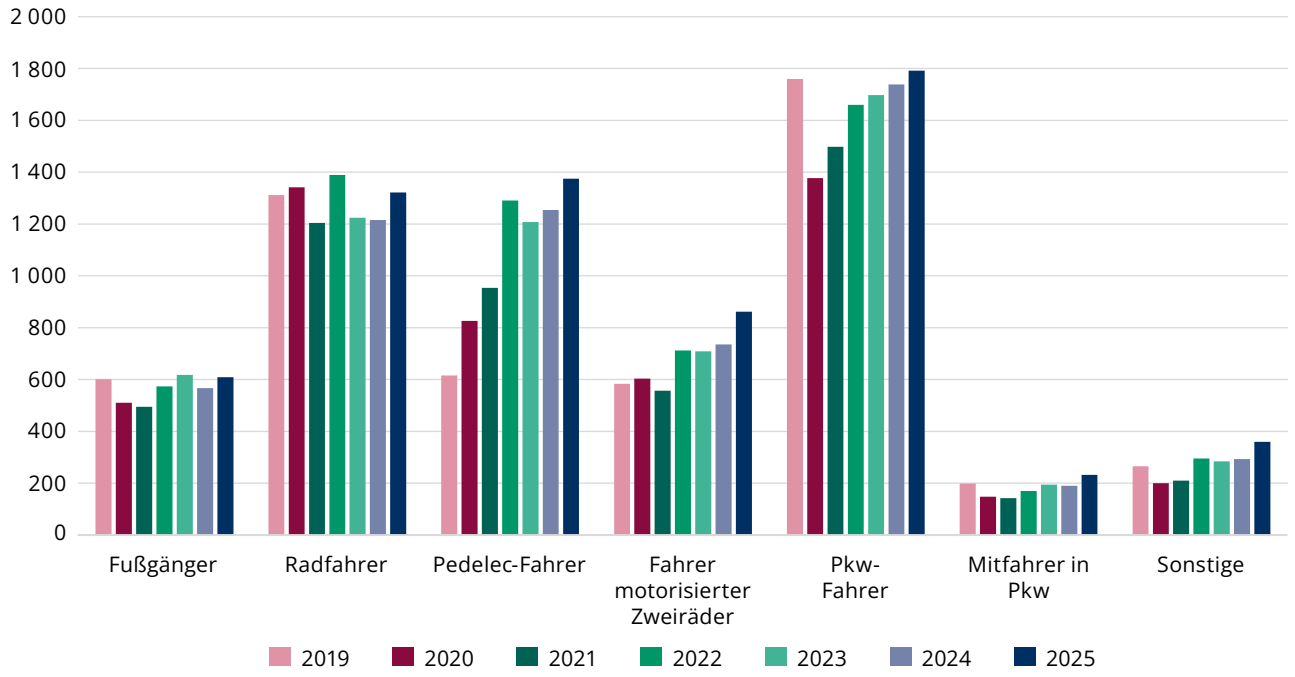
Im Vergleich 2019 zu 2025 sanken die Zahlen verunglückter Frauen bei der Beteiligung als Fußgängerin, Radfahrerin, Pkw-Fahrerin und Mitfahrerin in Pkw. Die Anzahl der verunglückten Pedelec-Fahrerinnen hat sich hingegen mehr als verdoppelt. Sie stieg von 377 auf 871 Verunglückte im Jahr 2025 und verzeichnet somit den höchsten Wert seit 2019.

Von den im Jahr 2025 insgesamt 6 993 aktiv an Verkehrsunfällen (ohne Bagatellunfälle) beteiligten Frauen ab 65 Jahren haben 4 037 diese Unfälle auch verursacht, was einer Quote von 57,8 Prozent entspricht. Im Jahr 2019 waren 6 497 Frauen aktiv an Verkehrsunfällen beteiligt, davon in 3 558 Fällen (54,8 Prozent) als Unfallverursacherin. Die beiden häufigsten Unfallursachen in Bezug auf alle statistisch erfassten Verkehrsunfälle sind – wie bei Männern ab 65 Jahren – das Nichtbeachten der die Vorfahrt regelnden Verkehrszeichen und ungenügender Sicherheitsabstand.

Unfallbeteiligung und Unfallursachen bei Verkehrsteilnehmern

Aus der Entwicklung der Anzahl verunglückter Männer ab 65 Jahren lässt sich eine zunehmende Nutzung von Pedelecs dieser Bevölkerungsgruppe ableiten. Die restliche Entwicklung erscheint vor dem Hintergrund der Coronajahre unauffällig.

Abb. 10.4 Verunglückte Männer ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Im Vergleich 2019 zu 2025 stiegen die Zahlen verunglückter Männer bei der Beteiligung als Fußgänger, Fahrradfahrer, Fahrer motorisierter Zweiräder, Pkw-Fahrer und Mitfahrer in Pkw. Die Anzahl der verunglückten Pedelec-Fahrer hat sich nicht nur erhöht, sondern mehr als verdoppelt. Sie stieg von 616 Verunglückten im Jahr 2019 auf 1 375 im Jahr 2025 und verzeichnet somit den höchsten Wert seit 2019.

Von den im Jahr 2025 insgesamt 13 067 aktiv an Verkehrsunfällen (ohne Bagatellunfälle) beteiligten Männern ab 65 Jahren haben 8 149 diese Unfälle auch verursacht, was einer Quote von 62,4 Prozent entspricht. Im Jahr 2019 waren 11 791 Männer aktiv an Verkehrsunfällen beteiligt, davon in 7 082 Fällen (60,1 Prozent) als Unfallverursacher. Die beiden häufigsten Unfallursachen in Bezug auf alle statistisch erfassten Verkehrsunfälle sind – wie bei Frauen ab 65 Jahren – das Nichtbeachten der die Vorfahrt regelnden Verkehrszeichen und ungenügender Sicherheitsabstand.[63] Einen Gesamtüberblick über die Unfallbeteiligung von Menschen ab 65 Jahren im Zeitraum von 2019 bis 2025 geben die Detailtabellen im Anhang.

63 Vgl. Tabellen 10.9 und 10.10 im Anhang.

10.8.2 Verkehrssicherheitsberatung und Verkehrsunfallprävention

Die »Generation 65+« ist eine sehr heterogene Zielgruppe, für die Verallgemeinerungen nur selten zutreffend sind. Es gibt Lebenssituationen, in denen ältere Menschen professioneller reagieren als jüngere Menschen. Hier profitieren sie von ihrer Lebenserfahrung, die ihnen hilft, viele Situationen zu meistern. Mit zunehmendem Lebensalter treten allerdings körperliche Beeinträchtigungen auf, die eine Teilnahme am Straßenverkehr erschweren können.

Hier setzt die Verkehrssicherheitsberatung für ältere Menschen an. Sie ist ein wichtiger Bestandteil der polizeilichen Verkehrssicherheitsarbeit in Nordrhein-Westfalen. Mobilität bedeutet für Seniorinnen und Senioren aktive und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Unabhängigkeit, Eigenständigkeit und vor allem Lebensqualität.

Fester Bestandteil der verkehrspolizeilichen Präventionsarbeit ist die Beratung älterer Menschen bei ihrer Teilnahme am Straßenverkehr. Die Kreispolizeibehörden in Nordrhein-Westfalen bieten hierfür u. a. Trainings für eine sichere und unfallfreie Teilnahme am Straßenverkehr als Zufußgehende (auch mit Rollatoren), Rad- oder Pedelec-Fahrende, Pkw-Fahrende sowie als Nutzende des öffentlichen Personennahverkehrs an. Diese Aufgabe wird häufig in Kooperation mit anderen Trägern der Verkehrssicherheit angeboten, teilweise auch unter der Schirmherrschaft der NRW-Initiative #sicherimStraßenverkehr. Im Rahmen dieser Kooperationsarbeit werden u. a. folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Sicherheit durch Sichtbarkeit im Straßenverkehr,
- sicheres Überqueren von Fahrbahnen,
- sicherer Umgang mit dem entsprechenden Verkehrsmittel,
- bewusster Umgang mit altersbedingten Einschränkungen.

Im Rahmen von Kooperationen mit weiteren Trägern der Verkehrssicherheitsarbeit (ADFC, Städte etc.) führen verschiedene Kreispolizeibehörden gemeinsam Pedelec-Trainings für Seniorinnen und Senioren der »Generation 65+« durch. Im Rahmen des flächendeckenden Pedelec-Trainings wird den Teilnehmenden die Möglichkeit gegeben, eigene Stärken, Schwächen und den weiteren Trainingsbedarf zu erkennen. Weiterhin wird vermittelt, dass ein Pedelec keine Alternative zum Ausgleich körperlicher Einschränkungen darstellt. In den Trainings, die von Verkehrssicherheitsberatenden der örtlich zuständigen Kreispolizeibehörden begleitet werden, wird u. a. die Handlungssicherheit mit dem Pedelec geübt. Dabei sind praktisches Slalomfahren, Ausweichen, Bremsen und Anhalten, Spurbeibehalten oder sicheres Abbiegen als Standardtrainingsinhalte zu nennen. Ergänzt werden solche Trainings immer mit theoretischen Inhalten, die primär durch die Verkehrssicherheitsberatenden vermittelt werden.

Die Kreispolizeibehörde Unna setzt im Programm »Senioren für Senioren« ausgebildete ältere Menschen als ehrenamtliche Sicherheitspartnerinnen und Sicherheitspartner ein. Die Seniorinnen und Senioren werden bei der Kreispolizeibehörde Unna zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Themen zur Verkehrs- und Kriminalprävention ausgebildet. Nach der Ausbildung zu Seniorenberatenden geben diese eigenständig ihr erlerntes Wissen weiter. Im Anschluss an die Ausbildung werden diese Beratenden dauerhaft von der Kreispolizeibehörde Unna betreut, unterstützt und fortgebildet.

Das Ziel ist die Verbesserung des Selbstschutzes durch Vermittlung von Kenntnissen im Umgang mit Ängsten, Täter-/Opferverhalten und die nachhaltige Stärkung des Sicherheitsempfindens. Durch den Einsatz von ausgebildeten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren kann die Zielgruppe zielgerichtet, adressatengerecht und in größerem Umfang erreicht werden. Dabei wird neben Aspekten der Kriminalprävention auch der sichere Umgang mit Rollatoren geübt. Seit einigen Jahren setzen sich einige

Seniorenberatende gezielt für die Aufklärung im Umgang mit Rollatoren ein. Im Rahmen von speziellen Rollator-Tagen, die in einigen Städten und Gemeinden angeboten werden, sind die Seniorenberatenden mit einem eigenen Informationsangebot vor Ort. Vielfach finden im Rahmen solcher Veranstaltungen auch praktische Übungen zur Erhöhung der sicheren Handhabung des eigenen Rollators auf polizeieigenen Rollator-Parcours statt.

10.9 Kriminalität und Alter

Bestimmte Tätergruppen legen mit verschiedenen Tatbegehungsweisen den Fokus auf ältere Menschen. In der Gesamtschau lässt sich zusammenfassen, dass die Eigenschaften der Opfer (Alter/Geschlecht) wie folgt in Beziehung zur Kriminalität stehen:

- Ältere Menschen werden seltener Opfer von Straftaten als jüngere Menschen.
- Frauen und Männer sind im höheren Lebensalter unterschiedlichen Risiken ausgesetzt.
- Bei den Gewaltdelikten besteht die höchste Opferbelastung für Frauen ab 65 Jahren im öffentlichen Raum durch Handtaschenraub, während ältere Männer im Vergleich als Opfer bei den Körperverletzungsdelikten überrepräsentiert sind.

Dass ältere Menschen seltener Opfer von Straftaten werden als jüngere Menschen, zeigen nicht nur die ersten exemplarischen Auswertungen der Altenberichterstattung Nordrhein-Westfalens, diese Erkenntnis resultiert zudem aus den Ergebnissen einer umfassenden und komplexen Studie zu »Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen alter Menschen«[64], die vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen e. V. in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Altersfragen in Berlin, der Universität Hildesheim und der Deutschen Hochschule der Polizei durchgeführt wurde.

Der Rückgang der Kriminalitätsgefährdung älterer Menschen ist auch vor dem Hintergrund veränderter Lebensstile und Interaktionsmuster zu betrachten. Sie haben im Alltag immer weniger Kontakt zu Bevölkerungsgruppen, die häufig Straftaten begehen. Stattdessen zeigen sie in erhöhtem Maße kriminalitätsbezogenes Vorsichts- und Vermeideverhalten und setzen sich, unterstützt durch einen zunehmend weniger auf den öffentlichen Raum und auf Kontakte zu fremden Personen orientierten Lebensstil, in geringerem Maße Risiken aus. Obwohl sich ältere Menschen seltener im öffentlichen Raum bewegen, haben sie paradoxerweise mehr Angst, dort Opfer von Straftaten zu werden.

Statistische Daten belegen, dass die größere Gefährdung für ältere Menschen im häuslichen Bereich liegt. Dort werden sie Opfer von Trickdiebstahl und Trickbetrug. Überörtlich agierende Gruppen von Täterinnen und Tätern stellen ihre Taten auf die Einschränkungen der alten Menschen ab, nutzen die altersbedingten physischen und psychischen Schwächen aus und spekulieren auf deren Hilfsbereitschaft sowie auf deren Achtung vor Amtspersonen.[65] Gewalttaten im sozialen Nahraum, wie häusliche Gewalt oder Körperverletzungs- und Bedrohungsdelikte in Pflegesituationen, werden sehr selten angezeigt.

64 Vgl. Görgen et al., 2012.

65 Seit Mitte 2008 wird in Nordrhein-Westfalen in jeder Polizeibehörde eine spezialisierte kriminalpolizeiliche Sachbearbeitung zur Bekämpfung von Straftaten zum Nachteil älterer Menschen mit überregionaler Tatbegehung (SÄM-ÜT) eingesetzt.

Datenquelle zur Beantwortung von Fragen zur Kriminalitätsentwicklung ist die Polizeiliche Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen (PKS NRW). Sie wird nach bundeseinheitlich festgelegten Richtlinien erstellt. Die Erfassung erfolgt nach Abschluss aller kriminalpolizeilichen Ermittlungen mit Abgabe an die Staatsanwaltschaft (sogenannte Ausgangsstatistik) und führt häufig zu einem zeitlichen Versatz zwischen Bekanntwerden der Straftat und der statistischen Erfassung (Ausgangsstatistik).

10.9.1 Eigentums- und Vermögensdelikte

Delikte aus diesem Phänomenbereich fallen aus polizeilicher Sicht insbesondere unter die fachliche Einordnung »Straftaten zum Nachteil älterer Menschen mit überregionaler Tatbegehung (SÄM-ÜT)«. Diese Taten werden unter gezielter Ausnutzung der altersbedingten Schwächen und der körperlichen sowie mentalen Gebrechen (Seh-, Hör-, Bewegungseinschränkungen, Vergesslichkeit, Demenz) im häuslichen Umfeld der Opfer durch in der Regel bandenmäßig organisierte Täterinnen und Täter begangen. Der Aktionsradius der Banden ist stets überregional, zum Teil erstreckt sich der Wirkungskreis bis in das benachbarte Ausland. Es handelt sich insbesondere um folgende Formen der Tatbegehung:

- Zetteltrick[66] und Varianten (z. B. Glas-Wasser-Trick, Toilettenbesuch),
- Enkeltrick/Schockanruf[67],
- Handwerkertrick (z. B. Wasserwerkerinnen und -werker, Dachdeckerinnen und -decker, Heizungsmonteurinnen und -monteure),
- falsche Amtsträger/falsche Polizeikräfte[68],
- falsche Mitarbeitende von Banken,
- falsche Mitarbeitende von karitativen Einrichtungen oder Versicherungen,
- Warenverkäuferinnen und -verkäufer sowie Warensucherinnen und -sucher (z. B. Verkäuferinnen und Verkäufer von Lederjacken, Suche nach Pelzen, alten Schreibmaschinen).

66 Eine Bitte um Papier und Stift für eine Nachricht an angeblich nicht anwesende Nachbarn dient dazu, Zutritt zur Wohnung der Geschädigten zu erlangen und Mittäterinnen und Mittätern währenddessen die Gelegenheit zur Durchsuchung nach Wertsachen zu ermöglichen.

67 Geschädigte mit traditionellen Vornamen werden von angeblich in einer Notlage befindlichen Verwandten oder Bekannten angerufen und um sofortige Bereitstellung von mindestens vierstelligen Beträgen oder Schmuck gebeten. Sobald die Geschädigten sich bereit erklären, werden sie veranlasst, das Geld kurz darauf an einen Boten zu übergeben, der Geld und/oder Schmuck in der Wohnung abholt. Eine Variante des klassischen Enkeltricks ist der sogenannte »Schockanruf«, der an Fallzahlen inzwischen deutlich hinzugewonnen und den klassischen Enkeltrick praktisch abgelöst hat. Hierbei meldet sich ein vermeintlicher Verwandter (Enkelin/Enkel, Tochter/Sohn) unter Tränen am Telefon und schildert in der Vielzahl der Fälle einen tödlichen Verkehrsunfall mit eigener Verursacherrolle, um das Gespräch im Folgenden an angebliche Polizeikräfte/Staatsanwältinnen oder Staatsanwälte und dergleichen zu übergeben, die zwecks Haftverschonung einen hohen, mindestens fünfstelligen Kautionsbetrag und/oder andere Vermögenswerte wie hochwertigen Schmuck einfordern. Die Tatbeute wird dann an angebliche Polizeikräfte/Bedienstete der Staatsanwaltschaft im häuslichen Umfeld oder in der Nähe amtlicher Gebäude (Gericht) übergeben. In der Hochphase der Coronapandemie wurde seitens der Täterschaft außerdem vielfach die Legende vom schwer erkrankten Verwandten erzählt, der zwecks aufwendiger Herbeischaffung eines seltenen und kostspieligen Medikaments einen entsprechenden Geldbetrag zur Lebensrettung benötige; diese Variante hat zwischenzeitlich an Fallzahlen erheblich eingebüßt, ist aber gerade zuletzt wieder aufgetreten. Es zeigt sich, dass die Täterinnen und Täter auch gesellschaftliche Phänomene aufgreifen, um sich dieser im Rahmen ihrer Legendenbildung zu bedienen.

68 Falsche Polizeikräfte mit der Tatbegehung des Trickdiebstahls oder des Betrugsdelikts, begangen durch Täterklientel aus unterschiedlichen Kreisen. Während es bei den Trickdiebinnen und -dieben um Zugang zur Wohnung des Opfers mit anschließendem Diebstahl geht, sorgen die Betrügerinnen und Betrüger durch Anrufe für eine Aushändigung von Wertsachen durch das Opfer selbst.

Diese Liste umfasst nur einige der Straftaten, die ältere Menschen betreffen. Daneben werden auch Raubdelikte im häuslichen Umfeld erfasst, die aufgrund einer Eskalation der Tat wegen unerwarteten Opfer- oder Zeugenverhaltens bzw. sonstiger nicht vorhersehbarer äußerer Umstände begangen werden. Die Anzahl derartiger Fälle ist eher gering, da Täterinnen und Täter in der Regel versuchen, einen solchen gewalttätigen Tatverlauf durch eine trickreiche Gestaltung und eine schnelle Vorgehensweise zu vermeiden. Bei gezielten Raubdelikten in Wohnungen zum Nachteil älterer Menschen gehen die Täterinnen und Täter meist geplant und mit dem Vorsatz der Anwendung psychischer oder physischer Gewalt, z. B. mittels einfacher körperlicher Gewaltanwendung, unter Vorhalt eines Messers oder einer Schusswaffe[69], vor.

Die zahlenmäßige Entwicklung der Eigentums- und Vermögensdelikte im Bereich »SÄM-ÜT« wird für den Zeitraum 2021 bis 2025 in der nachfolgenden Tabelle 10.3 dargestellt. Einen Großteil der Fallzahlen machen neben den »Schockanrufen« die »Falschen Polizeikräfte« aus. Bei diesem Modus Operandi bringen die handelnden Täterinnen und Täter mittels eines Anrufes oder mehrerer Anrufe[70] ihre Opfer dazu, ihnen nahezu alle Wertsachen zwecks vermeintlicher Eigentumssicherung auszuhändigen. Dies geschieht unter der Behauptung, sie seien Polizeikräfte oder Staatsanwältinnen bzw. Staatsanwälte. Die Täterinnen und Täter agieren beispielsweise unter Anwendung der Legende einer »Einbrecherbande«, die angeblich eine Gefährdung für das Opfer und ihre Vermögenswerte darstellt.[71] Seit 2021 sind die Gesamtfallzahlen (Versuche und Tatvollendungen) gesunken, was sich jedoch nicht bei den Tatvollendungen widerspiegelt. Insgesamt sind die absoluten Zahlen zu gering, um daraus ein signifikant hohes Opferrisiko älterer Menschen durch Eigentums- und Vermögenskriminalität abzuleiten.

Tab. 10.3 Fallzahlen Inlands- und Auslandsstatistik »SÄM-ÜT«: Straftaten zum Nachteil älterer Menschen mit überregionaler Tatbegehung

2021		2022		2023		2024		2025	
gesamt	davon vollendet	gesamt	davon vollendet	gesamt	davon vollendet	gesamt	davon vollendet	gesamt	davon vollendet
27 332	2 144	25 721	2 518	20 132	2 179	16 408	2 299	14 552	2 412

Datenquelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Kriminalitätsstatistik

Erfasst sind Inlands-[72] und Auslandsstraftaten[73]. Da die Anrufe der »Falschen Polizeikräfte« überwiegend aus dem Ausland erfolgen, ist der Anteil der Auslandsstraftaten hoch. Im Jahr 2025 wurden von insgesamt 14 552 Straftaten 2 603 Inlandsstraftaten verzeichnet, denen 11 949 Auslandsstraftaten gegenüberstehen. Der in Relation zu den Versuchsstraftaten geringe Anteil der Tatvollendungen beruht darauf, dass die Angerufenen oder involvierte Dritte vielfach Verdacht schöpfen oder die Täterinnen und Täter die Umstände für eine erfolgreiche Durchführung der Straftat als ungünstig erkennen. Der telefonische Kontakt wird in diesen Fällen noch im Versuchsstadium des Straftatbestandes abgebrochen und es kommt nicht zur Übergabe der angestrebten Tatbeute.

69 Die mindestens den Anschein der Echtheit erweckt.
70 Ein Anruf kann sich über mehrere Stunden hinziehen oder wiederholt auftreten, manche Sachverhalte erstrecken sich über einen längeren Zeitraum.
71 Das Narrativ behauptet häufig, dass Täterinnen und Täter festgenommen werden konnten, während andere noch in Freiheit sind – im Rahmen der Festnahme ist man auf einen Zettel mit der Adresse des Opfers gestoßen, womit die Notwendigkeit der Eigentumssicherung begründet wird.
72 Eine ergänzende Übersicht ausschließlich der Inlandsstraftaten befindet sich im Anhang.
73 Wenn die Täterschaft im Ausland handelt, der Erfolg der Tat jedoch in Deutschland eintritt, erfolgt seit dem Erfassungsjahr 2019 eine Fallerfassung in der PKS als Auslandsstraftat.

Das Risiko, Opfer von Straftaten im Phänomenbereich SÄM-ÜT zu werden, steigt mit zunehmendem Alter. Dabei werden Frauen häufiger Opfer als Männer. Ursache dürfte u. a. die statistisch höhere Lebenserwartung von Frauen sein.

10.9.2 Ausgewählte Delikte der Gewaltkriminalität, leichten Körperverletzung und Bedrohung

Die Daten der Polizeilichen Kriminalstatistik Nordrhein-Westfalen belegen, dass Menschen ab dem 65. Lebensjahr deutlich weniger gefährdet sind, Opfer eines polizeilich registrierten Gewaltdelikts zu werden, als jüngere Erwachsene, Heranwachsende oder Jugendliche. Insgesamt sind im Jahr 2024 in Nordrhein-Westfalen 11 094 Opfer von Gewaltdelikten ab dem 65. Lebensjahr erfasst worden. Im Jahr 2025 sind 11 673 Opfer in dieser Altersklasse verzeichnet worden, was einen Anstieg von 5,22 Prozent bedeutet.

Bei einem Vergleich der Altersklassen der Opfer fiel auf, dass die Anzahl der Opfer zwischen dem 65. und 75. Lebensjahr nur schwach gestiegen ist (+1,35 Prozent), während ab dem 75. Lebensjahr ein Anstieg um 11,7 Prozent verzeichnet werden konnte. Wie in den vorangegangenen Jahren ist erneut ein Anstieg der Körperverletzungsdelikte zum Nachteil von Opfern im Alter von 65 Jahren und älter zu verzeichnen. Mit 5 189 Opfern im Jahr 2024 und 5 414 Opfern im Jahr 2025 ist die leichte Körperverletzung das häufigste Gewaltdelikt zum Nachteil der Altersgruppe ab 65 Jahren. 32 Prozent dieser Fälle ereigneten sich im verwandtschaftlichen Umfeld. Ansteigende Zahlen konnten ebenfalls bei den Raubdelikten, u. a. bei Raubüberfällen in Wohnungen, Handtaschenraub und Straßenraub, verzeichnet werden. Weitere Informationen können der Tabelle 10.12 im Anhang entnommen werden.

10.9.3 Internetkriminalität/Cybercrime

Delikte der Cybercrime werden nach »Cybercrime im engeren Sinne« und »Cybercrime im weiteren Sinne« unterschieden. »Cybercrime im engeren Sinne« umfasst dabei Straftaten, bei denen Elemente der elektronischen Datenverarbeitung in den Tatbestandsmerkmalen enthalten sind. »Cybercrime im weiteren Sinne« bezeichnet Straftaten, bei denen die Informations- und Kommunikationstechnik zur Planung, Vorbereitung oder Ausführung eingesetzt wird.

Im Jahr 2024 wurden 58 123 Fälle von »Cybercrime im engeren Sinne« polizeilich erfasst, was einen Anstieg von 0,3 Prozent (+150) im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. Im Jahr 2025 lagen die Fallzahlen bei 54 594 und sind somit im Vergleich zum Vorjahr um 6,1 Prozent (−3 529) gesunken (Polizeiliche Kriminalstatistik Inland und Ausland). Das Phänomen des digitalen Identitätsdiebstahls und Gebrauchs fremder Identitäten zum Abschließen von (Kauf-)Verträgen oder Warenbestellungen macht 63,7 Prozent der Cybercrime aus.

Der zweitgrößte Anteil mit 15,6 Prozent entfällt auf das Phänomen der unbefugten Accountübernahme. Die Zugangsdaten zu den Accounts der Geschädigten können durch Phishing, Malware oder Datenkauf im Darknet erlangt worden sein, oft ist der Weg der Erlangung unbekannt. Fälle des Ausspähens, Abfangens von Daten und Vorbereitungshandlungen (9 551 Fälle) sind in der Hauptsache der Accountübernahme und dem Identitätsdiebstahl, dem Versenden von Phishing-E-Mails oder Trojanern und Malware zuzurechnen.

Neben diesen Phänomenen spielt auch Schadsoftware eine immer größere Rolle. Insbesondere Malware und Trojaner können im schlimmsten Fall Passwörter auslesen, Onlinebanking-Vorgänge manipulieren oder Dateien, Verzeichnisse oder gesamte Festplatten verschlüsseln. Bei den Ransomware-Delikten (245 Fälle) kommt es neben der Verschlüsselung noch zu einer Erpressung der Geschädigten. Dabei wird oftmals unter Verweis auf sensible Daten der Geschädigten mit der Weiterleitung dieser Daten an E-Mail-Kontakte der Geschädigten oder einer generellen Veröffentlichung im Internet gedroht.

Die PKS NRW erfasst Opfer nur zu den sogenannten Opferdelikten. Dabei handelt es sich um Straftaten gegen höchstpersönliche Rechtsgüter (Leben, körperliche Unversehrtheit, Freiheit, Ehre und sexuelle Selbstbestimmung). Weil die Cybercrime-Straftaten nicht zu den Opferdelikten gehören, können keine differenzierten Angaben zu Opfern der »Cybercrime im engeren Sinne« und der jeweiligen Altersstruktur getätigt werden. Die nachfolgende Tabelle zeigt zu den Straftaten die Fallzahlen aus der PKS NRW für die Jahre 2024 und 2025 (unabhängig von der jeweiligen Altersstruktur).

Tab. 10.4 Fallzahlen Cybercrime* im engeren Sinne

Straftat	2024	2025
Computerkriminalität (Cybercrime im engeren Sinne)	58 123	54 594
Fälschung beweiserheblicher Daten, Täuschung im Rechtsverkehr bei der Datenverarbeitung, §§ 269, 270 StGB	7 380	7 535
Datenveränderung, Computersabotage, §§ 303a, 303b StGB	3 645	2 633
Ausspähen, Abfangen von Daten einschl. Vorbereitungshandlungen und Datenhehlerei, §§ 202a, 202b, 202c, 202d StGB	10 843	9 551
Computerbetrug, § 263a StGB	36 255	34 875
Betrügerisches Erlangen von Kfz, § 263a StGB	21	14
Weitere Arten des Warenkreditbetruges, § 263a StGB	6 640	5 742
Computerbetrug mittels rechtswidrig erlangter Zahlungskarten mit PIN, § 263a StGB	4 064	3 298
Computerbetrug mittels rechtswidrig erlangter Daten von Zahlungskarten, § 263a StGB	11 397	11 476
Computerbetrug mittels rechtswidrig erlangter sonstiger unbarer Zahlungsmittel, § 263a StGB	3 380	4 189
Leistungskreditbetrug, § 263a StGB	1 248	1 374
Computerbetrug (sonstiger), § 263a StGB	9 034	8 332
Missbräuchliche Nutzung von Telekommunikationsdiensten, § 263a StGB	22	72
Überweisungsbetrug, § 263a StGB	446	375

*) erfasste Fälle aus der Polizeilichen Kriminalstatistik Inland und Ausland
– – – Datenquelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Kriminalitätsstatistik

10.9.4 Tatverdächtige ältere Menschen

Die Zahl tatverdächtiger älterer Menschen über 60 Jahre ist von 30 538 im Jahr 2019 auf 44 575 im Jahr 2025 stetig angestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in diesem Zeitraum auch der Anteil der älteren Menschen ab 60 Jahren an der Gesamtbevölkerung zugenommen hat (Stand 31.12.2018: 27,6 Prozent, Stand 31.12.2024: 29,8 Prozent)[74]. Der Anteil der älteren Tatverdächtigen an der Gesamtzahl der Tatverdächtigen betrug im Jahr 2025 9,3 Prozent; im Jahr 2019 belief er sich noch auf 6,8 Prozent. Im Jahr 2024 lag die Tatverdächtigenbelastungszahl (TVBZ)[75] der über 60-Jährigen bei 727, im Jahr 2025 wurde für diese Altersklasse eine TVBZ von 744 verzeichnet. Die TVBZ in der Altersklasse stellt sich in der Jahresübersicht ab 2019 wie folgt dar:

Tab. 10.5 TVBZ* älterer Menschen über 60 Jahre

2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
617	653	670	722	685	727	744

*) TVBZ-Berechnung mit in NRW ansässigen Tatverdächtigen, daher nicht direkt vergleichbar mit Jahren vor 2023
– – – Datenquelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Kriminalitätsstatistik

10.9.5 Aktuelle Maßnahmen der polizeilichen Kriminalprävention

Ziel polizeilicher kriminalpräventiver Maßnahmen ist es, Bürgerinnen und Bürger zu sicherheitsbewusstem Verhalten zu veranlassen. Die Polizei Nordrhein-Westfalen setzt bereits seit Jahren eine zielgruppenspezifische Prävention für ältere Menschen um und informiert insbesondere über Erscheinungsformen von Kriminalität und Opferrisiken und gibt Empfehlungen zu tatreduzierendem Verhalten.

In den Beratungsstellen der 47 Kreispolizeibehörden in Nordrhein-Westfalen können sich ältere Menschen, Angehörige und weitere Bedarfsträgerinnen und Bedarfsträger zu spezifischen Themen informieren. Darüber hinaus informieren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kriminalkommissariate Kriminalprävention und Opferschutz der Kreispolizeibehörden bei unterschiedlichen Anlässen vor Ort. Ergänzend besteht die Möglichkeit, sich auf den Internetseiten der Polizei NRW über Präventionsmöglichkeiten allgemein und speziell für ältere Menschen zu informieren.[76]

Das gleiche Ziel hat das »Programm Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes« (ProPK), das ebenfalls – nicht nur online – umfangreiche und zielgruppenspezifische Informationen zur Verfügung stellt.[77] Die Broschüren »Im Alltag sicher leben« und »Gut beraten im hohen Alter« für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren wurden in enger Kooperation mit dem Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen (LKA NRW), der Landesseniorenvertretung Nordrhein-Westfalen (LSV NRW) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) erstellt.

Das LKA NRW entwickelte im Jahr 2020 die Kampagne »Sicher im Alter« und reagierte auf die steigende Entwicklung der Fallzahlen bei Straftaten zum Nachteil älterer Menschen von überregional agierenden Täterinnen, Tätern und Gruppen, z. B. die Phänomene »Enkeltrick« und »Falsche Amts-

74 Auf Grundlage des Zensus 2022 (vorherige Jahre auf Grundlage des Zensus 2011).
75 Tatverdächtigenbelastungszahl ist die Zahl der ermittelten Tatverdächtigen, errechnet auf 100 000 Einwohner/-innen (Stichtag ist grundsätzlich der 31.12. des Vorjahres) des entsprechenden Bevölkerungsanteils, jeweils ohne Kinder unter acht Jahren.
76 Informationen über Präventionsmöglichkeiten **allgemein** oder **speziell für ältere Menschen** finden sich auf den Internetseiten der Polizei NRW.
77 Siehe Internetseite der **Polizeilichen Kriminalprävention der Länder und des Bundes**.

träger«. Hauptziel ist es, durch Aufklärung der potenziellen Opfer und auch ihrer Angehörigen das Risiko einer Opferwerdung zu minimieren. Die Kampagne enthält zahlreiche Maßnahmen (u. a. Informationsveranstaltungen, Beschulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Verteilen von Medien) auf örtlicher oder überörtlicher Ebene.

Durch gezielte Netzwerkarbeit und Kooperationen werden kriminalpräventive Hinweise flächendeckend an die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren, ihre Angehörigen und an Personen im persönlichen Umfeld der älteren Menschen herangetragen. Das LKA NRW kooperiert in diesem Themenfeld z. B. mit der LSV NRW und der Deutschen Kreditwirtschaft. Die Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner unterstützen die Kampagne und präsentieren verschiedene Informationsmedien in ihren Wirkungskreisen. In zahlreichen Kreispolizeibehörden wurden durch die Polizei geschulte sogenannte »Ehrenamtliche Seniorenberaterinnen und Seniorenberater« etabliert, die ältere Menschen zu kriminalpräventiven Themen informieren.

Das LKA NRW beteiligt sich als Fachexperte auch an Informationsveranstaltungen der VERBRAUCHER INITIATIVE e. V.[78] für Seniorinnen und Senioren, bei denen es über die kriminellen Erscheinungsformen informiert und Verhaltensempfehlungen gibt.

Die Möglichkeiten, die sich durch das »Digitale Präventions- und Beratungszentrum der Polizei Nordrhein-Westfalen in Köln« ergeben, können auch für die Kriminalprävention von Straftaten zum Nachteil älterer Menschen genutzt werden. Im Juni 2025 und im März 2026 wurden von der Verbraucher Intiative e.V. im Rahmen des vom Verbraucherschutzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Projektes »Verbraucher60plus« zwei digitale Informationsveranstaltungen zum Thema »Betrug im Netz« für interessierte ältere Menschen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der ZWAR-Netzwerke durchgeführt und widmete sich unterschiedlichen Themen, die lebensältere Menschen betreffen. Bei der zweiten Veranstaltung handelte es sich um eine Online-Informationsveranstaltung zu verschiedenen Themenbereichen des Online-Betrugs, die ebenfalls mit der VERBRAUCHER INITIATIVE e. V. und der Verbraucherzentrale NRW (beide Kooperationspartnerinnen des LKA NRW) für vornehmlich ältere Bürgerinnen und Bürger durchgeführt wurde. Im Rahmen solcher digitalen und hybriden Veranstaltungen, bei denen das LKA NRW sowie andere Fachexperten über die aktuellen Betrugsmaschen und Verhaltensempfehlungen zu weiteren Kriminalitätsphänomenen informieren, können sich interessierte Teilnehmende zuschalten, ihr Wissen erweitern und von vermittelten Verhaltensempfehlungen profitieren.

Prävention im Bereich Digitalisierung

Im Verhältnis zu ihrem Anteil an der Bevölkerung nutzen nach wie vor weniger ältere Menschen das Internet als die jüngeren Altersklassen. Jedoch lässt die aktuelle SIM-Studie aus dem Jahr 2024 einen Rückgang bei den sogenannten Offlinern erkennen: »13 Prozent aller Personen ab 60 Jahren zählen zu dieser Gruppe, 2021 waren es noch 19 Prozent.«[79] Im Umkehrschluss zeigt der Blick auf die Altersgruppen, dass 96 Prozent der Personen zwischen 60 und 69 Jahren, 90 Prozent zwischen 70 und 79 Jahren und 62 Prozent ab 80 Jahren online sind.[80] So erleben Ältere das Internet und soziale Netzwerke durchaus als Gewinn für Mobilität und Kontaktpflege. Allerdings brauchen sie spezifische Begleitung, um von den Vorteilen der Digitalisierung zu profitieren, Gefahren zu erkennen und damit die Nachteile zu minimieren.

78 Siehe Internetseite der **VERBRAUCHER INITIATIVE e.V.**
79 Vgl. Rathgeb et al., 2025, S. 31.
80 Ebenda.

Hierzu bietet das »Programm Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes«[81] spezielle Informationen, Broschüren und Medien an, etwa die Broschüren »Im Alltag sicher leben« und »Gut beraten im hohen Alter«. Weitere Informationen zu diversen Themen sind unter der Rubrik »Gefahren im Internet sicher begegnen« zu finden. Auf der Website des Ministeriums des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen https://www.cybersicherheit.nrw/ gibt es eine Übersicht über diverse Informations- und Hilfsangebote.

Seit mehreren Jahren besteht eine Kooperation der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen mit dem LKA NRW, insbesondere im Themenbereich Betrug und Abzocke. Neben Aktionen zu Fake Shops wurden in der Vergangenheit bereits unterschiedliche Medien in Kooperation erstellt, z. B. der Flyer »Schadprogramme – so schützen Sie sich« (gemeinsam mit dem BSI) oder der »Leitfaden zum Datenschutz – ich habe doch nichts zu verbergen – Datensparsamkeit lohnt sich trotzdem«. Die Verbraucherzentrale NRW arbeitet eng mit dem BSI zusammen, um die Informationssicherheit Älterer zu stärken. So bieten das BSI und die Verbraucherzentrale NRW gemeinsame Workshops zu aktuellen Themen wie Online-Shopping an, führen gemeinsame Untersuchungen durch und erstellen Informationsmaterial wie die »Onlineshopping SOS-Karte«. Mit dem Fakeshop-Finder bieten Verbraucherzentralen zudem ein Online-Tool, mit dem Verbraucherinnen und Verbraucher eine Einschätzung der Seriosität eines Onlineshops erhalten und das Einkaufen im Netz sicherer machen.

Die »Online-Akademie der VERBRAUCHER INITIATIVE e. V.«[82] bietet im Rahmen des vom Verbraucherschutzministerium NRW geförderten Projektes »Verbraucher60plus« kostenfrei unterschiedliche Informationen für ältere Menschen ab 60 an. Unter anderem können sich Interessierte zu Themen wie zum Beispiel zu Betrug im Netz, Sicherheit im Internet, Gesundheit etc. informieren. Ziel der Online-Akademie ist es, ältere Menschen durch Wissensvermittlung zu stärken und Verhaltensempfehlungen zu geben, um sie dadurch im Alltag unterstützen zu können. Auf der Internetseite der Polizei Nordrhein-Westfalen befindet sich eine eigene Unterseite zum Thema Cybercrime, auf der auch regelmäßig aktuelle Themen dargestellt werden.[83] Hier finden sich u. a. Informationen zu zwei Kriminalitätsphänomenen, von denen auch ältere Menschen betroffen sind. Dazu gehören der Anlagebetrug im Internet[84] sowie der »digitale Heiratsschwindel«[85].

Gemeinsam mit der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen, dem Bundesverband der VERBRAUCHER INITIATIVE e. V. und dem Verband der Internetwirtschaft ECO entwickelte das LKA NRW 2019 die landesweite Präventionskampagne mit dem Titel »Mach dein Passwort stark« mit dazugehöriger gleichnamiger Internetseite[86]. Diese Kampagne startete im Oktober 2020. Das Risiko, aufgrund eines nicht sensiblen Umgangs mit dem Schutz der eigenen Daten Opfer von Internetkriminalität zu werden, ist nach wie vor hoch. Nicht zuletzt trägt die Weiterentwicklung von Computerprogrammen (ebenfalls unter Zuhilfenahme von künstlicher Intelligenz) zu einer höheren Qualität von Angriffen im Cyberraum sowie zu neuen Phänomenen bei. Aus diesem Grund bietet die Internetseite auch weiterhin überarbeitete Informationen zum Thema an. Darüber hinaus wird zu anlassbezogenen Thementagen regelmäßig auf ausgesuchte Kriminalitätsphänomene eingegangen.

81 Siehe Internetseite **der Polizeilichen Kriminalprävention der Länder und des Bundes**.
82 Siehe Internetseite des **Forums Verbraucher60plus für Nordrhein-Westfalen**.
83 Siehe Internetseite zum Thema **Cyberkriminalität** der Polizei NRW.
84 Siehe Internetseite zum Thema **Anlagebetrug im Internet** der Polizei NRW.
85 Siehe Internetseite zum Thema **Love-Scamming** der Polizei NRW.
86 Siehe Internetseite der Präventionskampagne **»Mach dein Passwort stark«** des Landeskriminalamts NRW.

10.9.6 Opferschutz und Opferhilfe: ältere und alte Menschen als Opfer von Straftaten

Nach Artikel 22 Absatz 1 der Richtlinie 2012/29/EU (Opferschutzrichtlinie) haben Opfer von Straftaten Anspruch auf eine individuelle Begutachtung zur Ermittlung besonderer Schutzbedürfnisse. Dementsprechend bestimmt § 48a Absatz 1 der Strafprozessordnung seit dem 1. Juli 2021, dass Verhandlungen, Vernehmungen und sonstige Untersuchungshandlungen stets unter Berücksichtigung der besonderen Schutzbedürftigkeit von Opferzeuginnen und Opferzeugen durchzuführen sind. Darunter kann auch die besondere Schutzbedürftigkeit von Seniorinnen und Senioren fallen.

Schutzbedürftige Opfer können auch die notwendige Mitwirkung im Verfahren als zusätzliche Belastung empfinden. Opfern von schwerwiegenden Körperverletzungs-, Raub- und Sexualdelikten kann deshalb nach § 406g der Strafprozessordnung eine psychosoziale Prozessbegleitung beigeordnet werden, wenn die besondere Schutzbedürftigkeit der Verletzten dies erfordert.

Ältere Menschen sind bevorzugte Opfer von regional und überregional, banden- und gewerbsmäßig agierenden Trickdiebinnen und Trickdieben und Trickbetrügerinnen und Trickbetrügern, die Gutgläubigkeit und Unsicherheit geschickt und planvoll zu ihrem Vorteil ausnutzen. Neben den oftmals hohen finanziellen Verlusten wiegen für die Opfer vor allem die psychischen Beeinträchtigungen schwer. Sie äußern sich in Selbstzweifeln, Scham, Vertrauensverlust und reichen bis zur völligen Isolation. Ältere Menschen leiden als Opfer dabei häufig stärker unter den Folgen einer Straftat als jüngere Menschen.

Polizei und Justiz passen deshalb die Informationen zum Opferschutz hinsichtlich ihrer Inhalte und ihrer Gestaltung an die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen an. Spezifische Angebote wie die Broschüre »Der Opferschutz für Seniorinnen und Senioren« des Ministeriums der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen stehen zum Download zur Verfügung.[87] Die Broschüre beinhaltet neben zielgruppenspezifischen Informationen für Opfer von Straftaten auch relevante Hilfe- und Kontaktstellen. Sie wurde 2023 aktualisiert und listet umfassende Präventionshinweise auf. Zudem vermitteln auch die Opferschutzbeauftragten der Kreispolizeibehörden bedarfsgerecht Angebote der Opferhilfe und Opferunterstützung. Betroffene haben ebenfalls die Möglichkeit, sich über das Opferschutzportal des Landes Nordrhein-Westfalen über Straftaten gegen Seniorinnen und Senioren zu informieren und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner von Beratungsstellen für sich zu sondieren.[88]

Um den besonderen Bedürfnissen betagter Menschen, die Opfer einer Straftat geworden sind, Rechnung zu tragen, haben in Nordrhein-Westfalen bereits einige Staatsanwaltschaften Sonderdezernate zur Bearbeitung von Straftaten zum Nachteil von älteren Menschen eingerichtet.

Nach allgemeinem Verständnis werden dort im Wesentlichen Verfahren wegen Delikten zum Nachteil von Menschen bearbeitet, deren mit zunehmendem Alter steigende, besondere Hilfsbedürftigkeit bzw. Unkenntnis von Kriminalitätsphänomenen zur Tatbegehung ausgenutzt wurde. Zudem hat das Ministerium der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen durch eine seit dem 1. April 2020 geltende Ergänzung der Anordnung über Organisation und Dienstbetrieb der Staatsanwaltschaft (OrgStA) das Augenmerk der Staatsanwaltschaften insgesamt auf die Einrichtung solcher Sonderdezernate gelenkt.

87 Siehe Internetseite zum **Opferschutz von Seniorinnen und Senioren** auf dem Justizportal des Landes Nordrhein-Westfalen.
88 Siehe **Opferschutzportal Nordrhein-Westfalen**.

Um sicherheitsbezogenes und präventives Handeln im Alter weiter zu stärken, hat der Landespräventionsrat Nordrhein-Westfalen gemeinsam mit dem WEISSEN RING e. V. außerdem eine Präventionsbroschüre »Kein Anschluss … für Betrüger am Telefon« entwickelt, in der die verschiedenen Vorgehensweisen der Trickbetrügerinnen und Trickbetrüger beschrieben und Seniorinnen und Senioren zielführende Handlungsanweisungen an die Hand gegeben werden, die auf heraustrennbaren Tippkarten zusammengefasst sind. Die Broschüre wurde Anfang des Jahres 2021 vom Landespräventionsrat allen 164 Seniorenbeiräten in den Kommunen des Landes zur Verfügung gestellt. Pünktlich zum Corona-Impfstart am 5. Februar 2021 wurden zudem in den 53 Impfzentren des Landes 40 000 Flyer der Aufklärungskampagne ausgelegt und 110 Plakate in den Wartebereichen aufgehängt, in denen sich die Seniorinnen und Senioren vor bzw. nach ihrer Impfung aufhielten.

Darüber hinaus stärkt der beim Ministerium der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen angesiedelte Landespräventionsrat sicherheitsbezogenes und präventives Handeln im Alter.

Opferbeauftragte des Landes Nordrhein-Westfalen

Seit Dezember 2017 ist die nordrhein-westfälische Opferbeauftragte im Auftrag der Landesregierung zentrale Anlaufstelle für alle Opfer von Straftaten und ihre Angehörigen. Opfer von Straftaten und ihnen nahestehende Personen können sich jederzeit telefonisch, per Mail, Post oder persönlich unmittelbar an die Opferbeauftragte des Landes Nordrhein-Westfalen und ihr Team wenden. Eine ihrer Kernaufgaben ist es, Kriminalitätsopfern den ersten Zugang zu den unterschiedlichen bestehenden Hilfeangeboten, z. B. Seniorenberatungsstellen, zu erleichtern. Sie informiert im Bedarfsfall Ältere, die Opfer einer Straftat wurden, und nimmt eine Lotsenfunktion hin zu den verschiedenen Angeboten der Opferhilfe wahr. In besonderen Tatkomplexen wird die Opferbeauftragte auch proaktiv tätig. So wurden in einem Sammelverfahren einer Staatsanwaltschaft in Nordrhein-Westfalen die ausnahmslos älteren und teilweise hochbetagten Betroffenen angeschrieben. Fragen z. B. zur Geltendmachung von Versicherungsleistungen, zur möglichen Auffindung und Rückgabe von Schmuckstücken und insbesondere auch zu dem weiteren Strafverfahren konnten beantwortet werden. Der Kontakt einer Betroffenen zu den Medien wurde vermittelt, weil es ihr wichtig war, ihren Fall öffentlich zu machen und damit andere zu warnen.

Der Bestand dieser für Nordrhein-Westfalen zentralen Stelle, insbesondere auch ihre Unabhängigkeit und Weisungsfreiheit, ist mit dem Gesetz über die Opferbeauftragte oder den Opferbeauftragten des Landes Nordrhein-Westfalen vom 13. April 2022 (GV. NRW. 2022, S. 521) dauerhaft gesichert worden. Bei den Gerichten und Staatsanwaltschaften in Nordrhein-Westfalen sind Opferkoordinatorinnen und Opferkoordinatoren als lokale Ansprechstelle für die Opferbeauftragte bestellt. Diese unterstützen die jeweiligen Leitungen bei der Ausgestaltung opfersensibler Strukturen auch hinsichtlich der besonderen Bedarfe älterer Menschen.

10.9.7 Ältere Menschen in Haft

Im Justizvollzug Nordrhein-Westfalen waren am Stichtag 31. März 2024 insgesamt 656 ältere Menschen (60 Jahre und älter) in der Strafhaft und in der Sicherungsverwahrung inhaftiert. Dies entspricht einem Anteil von 6,1 Prozent der Gesamtzahl der Strafgefangenen. 59,3 Prozent der älteren Strafgefangenen sind vorbestraft, wohingegen 39,6 Prozent zuvor bereits einmal inhaftiert gewesen sind. Eine Freiheitsstrafe von über fünf Jahren bis einschließlich 15 Jahren wurde gegen 13,4 Prozent der älteren Strafgefangenen ausgesprochen, 18,0 Prozent verbüßen eine lebenslange Freiheitsstrafe. Außerdem befinden sich 60 lebensältere Menschen in der Sicherungsverwahrung (9,1 Prozent). Die beiden häufigsten Deliktgruppen sind Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (25,8 Prozent) sowie Straftaten gegen das Leben (25,5 Prozent).

Im Justizvollzug Nordrhein-Westfalen erfolgt die Unterbringung in den 36 Anstalten des Landes nach Kriterien der Heimatnähe sowie des Behandlungsbedarfs. Dabei werden auch Angebote für einen altersgerechten Strafvollzug vorgehalten. So sind in sieben Anstalten besondere Abteilungen für lebensältere Inhaftierte mit insgesamt 192 Plätzen eingerichtet worden. Neben einer barrierefreien Unterbringung gibt es dort auch altersspezifische Angebote zur Erhaltung der geistigen und körperlichen Mobilität. Der Schwerpunkt der sozialen Beratung liegt auf speziellen Problemlagen, etwa der Rentenbeantragung und der Unterbringung in einem altersgerechten Wohnheim nach der Entlassung.

Die gesundheitliche Versorgung ist durch den medizinischen Dienst der jeweiligen Einrichtung und die Möglichkeit der Behandlung im Justizvollzugskrankenhaus sowie durch externe Pflegekräfte und Fachärzte sichergestellt. Dazu gehören auch physiotherapeutische oder ergotherapeutische Angebote. Das Land Nordrhein-Westfalen hält darüber hinaus 29 Plätze für männliche und vier für weibliche pflegebedürftige Inhaftierte jeweils auf gesonderten Pflegeabteilungen vor.

10.10 Verbraucherschutz

Viele Themen von Verbraucherinnen und Verbrauchern betreffen zwar alte wie junge Menschen gleichermaßen, dennoch gibt es spezifische altersbedingte Konsumformen, die besondere Herausforderungen mit sich bringen. So ist es etwa für viele ältere Verbraucherinnen und Verbraucher nicht einfach, auf wachsenden Märkten wie Gesundheit und Ernährung, Finanzen und Versicherungen, Kommunikation und Digitalisierung souveräne Entscheidungen zu treffen.

10.10.1 Vor Ort gut informiert – Angebote der Verbraucherzentrale NRW e. V.

Das Verbraucherschutzministerium Nordrhein-Westfalen setzt sich für eine Stärkung der Rechte der Verbraucherinnen und Verbraucher ein und fördert unabhängige Information und Beratung durch die Verbraucherzentrale NRW e. V., damit auch ältere Verbraucherinnen und Verbraucher informierte Entscheidungen treffen und anbietenden Unternehmen auf Augenhöhe begegnen können. Mit Unterzeichnung der neuen Vereinbarung mit der Verbraucherzentrale NRW im Dezember 2025 über die Zusammenarbeit im Verbraucherschutz in den Jahren 2026 bis 2030 verfolgt die Landesregierung weiterhin das Ziel, das hohe Niveau des Verbraucherschutzes auch künftig flächendeckend zu erhalten.

Auch wenn verstärkt digitale Angebote der Verbraucherzentrale NRW genutzt werden, ist für die Gruppe der älteren Verbraucherinnen und Verbraucher der persönliche Kontakt wichtig. Dies gewährleistet die Verbraucherzentrale NRW in ihren 64 örtlichen Beratungsstandorten. Die allgemeine Beratung der Verbraucherinnen und Verbraucher durch die Verbraucherzentrale NRW bietet an ihren Beratungsstandorten rechtliche Beratung sowie außergerichtliche Vertretung zu Kaufverträgen und Werbung, zu Medien und Telekommunikation, zu Verträgen mit Handwerksbetrieben, Serviceabteilungen und Dienstleistenden, zum Reiserecht, zu Strom- und Gaslieferverträgen, Geld- und Kreditproblemen an. Ergänzt wird die Vor-Ort-Beratung durch umfassende Online-Informationen sowie Beratungsmöglichkeiten via Telefon, E-Mail und Video.

Darüber hinaus berät die Verbraucherzentrale NRW auch in den Themenfeldern Finanzen und Versicherungen, die für ältere Menschen eine wichtige Rolle spielen. Denn mit dem Eintritt in den Ruhestand sind in der Regel »altersgerechte« Anpassungen notwendig. Wie verschiedene Studien[89] zeigen, spielen bei älteren Verbraucherinnen und Verbrauchern die Themen Altersarmut und Überschuldung eine immer größere Rolle. Mit der vom Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung bietet die Verbraucherzentrale NRW an 13 Standorten den Betroffenen landesweit Hilfe.

Auf der Website der Verbraucherzentrale NRW sind umfangreiche Informationen zu den Themen »Wenn das Geld knapp wird – 69 Tipps für schnelle Hilfe«, Haushaltsbudget oder Gesundheitskosten abrufbar. Mit dem Projekt »Verbraucherscouts« der Verbraucherzentrale NRW haben ältere Menschen zudem die Möglichkeit, sich ehrenamtlich für den Verbraucherschutz einzusetzen. Im Rahmen eines Peer-Gruppen-Ansatzes informieren die von der Verbraucherzentrale NRW geschulten Ehrenamtlichen andere ältere Menschen in Form von Kurzvorträgen über relevante Themen der Verbraucherinnen und Verbraucher im Alltag. Die Verbraucherscouts sind derzeit im Ruhrgebiet (schwerpunktmäßig Essen, Oberhausen, Mülheim, Bottrop) aktiv.

10.10.2 Unseriöses Geschäftsgebaren

Ein häufiges Problem älterer Verbraucherinnen und Verbraucher sind nicht bedarfsgerechte oder gar nicht gewollte Verträge, die ihnen beispielsweise auf sogenannten Kaffeefahrten, im Rahmen von Haustürgeschäften oder im stationären Handel aufgedrängt werden. Auch die Belästigung durch ungewollte Telefonanrufe sowie am Telefon untergeschobene Verträge betreffen gerade ältere Verbraucherinnen und Verbraucher, die tagsüber vermehrt zu Hause sind, seit Jahren. Die Stärkung der Handlungskompetenz älterer und alter Menschen gegenüber unseriösem Geschäftsgebaren ist daher eine zentrale Aufgabe des Verbraucherschutzes.

Um einen bedarfsorientierten Verbraucherschutz für die Zielgruppe der älteren Menschen in Nordrhein-Westfalen zu gewährleisten, ist eine enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern wie der Landesseniorenvertretung (LSV), dem Bundesverband der VERBRAUCHER INITIATIVE e. V., der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen und weiteren Agierenden wichtig. Diese können verbraucherpolitische Handlungsfelder und den Beratungsbedarf für ältere Menschen besser einschätzen und aufzeigen. Örtliche Seniorenvertretungen stützen durch ehrenamtliches Engagement das Informations- und Beratungsangebot und verschaffen älteren Menschen Zugang zu Themen von Verbraucherinnen und Verbrauchern. Im Rahmen des vom Ministerium für

89 Exemplarisch: vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis), o. D.b

Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Projektes »Verbraucher60plus« richtet sich die VERBRAUCHER INITIATIVE e. V. mit ihren vielfältigen Informations- und Bildungsangeboten gezielt an ältere Menschen. Mittels kostenloser analoger sowie digitaler Formate wie z. B. regionale Verbraucherforen und Online-Akademie mit Online-Seminaren unter Einbindung von Fachleuten wird die Zielgruppe für aktuelle Verbraucherthemen wie Digitales, künstliche Intelligenz, Gesundheit und Verbraucherverträge sensibilisiert.[90]

Die Verbraucherzentrale NRW bietet neben der Information auch juristische Unterstützung an bei der Durchsetzung von Verbraucherrechten gegen unseriöses Geschäftsgebaren.

10.11 Teilhabe

Die Handlungsempfehlungen und Perspektiven der vorangegangenen Berichte zur »Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen« sind weiterhin gültig. Ein von allen gesellschaftlichen Kräften in Nordrhein-Westfalen getragener Grundsatz ist, älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabe in allen Bereichen zu ermöglichen. Aktive Teilhabe wirkt sich positiv auf Lebensqualität, Gesundheit und Wohlbefinden aus.

10.11.1 Rahmenbedingungen und Gestaltungsschwerpunkte

Mit zunehmendem Alter und den oftmals damit verbundenen Gesundheits- und Mobilitätseinschränkungen konzentrieren sich Menschen immer stärker auf das unmittelbare Wohnumfeld. Die Erhaltung und Stärkung der sozialen Bezüge sowie der Selbstständigkeit im Lebensalltag sind wichtige Voraussetzungen für ein möglichst langes selbstbestimmtes und zufriedenes Leben in der gewohnten Umgebung.

Damit sich Potenziale etwa zur Selbsthilfe oder für das Engagement in der Gemeinwesenarbeit bestmöglich entfalten können, bedarf es umfassender Partizipations-, Beteiligungs- und Vernetzungsprozesse. Das Forum Seniorenarbeit Nordrhein-Westfalen in Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe wird vom Land Nordrhein-Westfalen gefördert, um Haupt- und Ehrenamt in der gemeinwesenorientierten Seniorinnen- und Seniorenarbeit zu informieren, zu vernetzen und zu qualifizieren. Unter dem Titel »Vielfalt mitdenken – Förderung sozialer Teilhabe alternder Menschen vor Ort« liegt der Schwerpunkt im Förderzeitraum 2024 bis 2027 angelehnt an den »Age-friendly Cities«-Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf den Themenfeldern Gesundheitsförderung und Prävention, Wohnen/Wohnumfeld und Mobilität, Sozialraum- und Stadtentwicklung sowie Partizipation und Demokratisierung.

Einsamkeit im Alter kann verschiedene Gründe haben: Der Verlust von nahestehenden Menschen oder Bezugspersonen, gesundheitliche Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit und andere Faktoren sind mit einem erhöhten Einsamkeitsrisiko verbunden. Im Rahmen des Förderprogramms »Miteinander und nicht allein« hatten 48 stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, sich zu Ankerpunkten im Quartier weiterzuentwickeln, um so soziale Teilhabe älterer Menschen im vorpflegerischen Bereich zu stärken.

90 Siehe Internetseite des **Forums Verbraucher60plus für Nordrhein-Westfalen**.

Die Projekte waren von den Auswirkungen der Coronapandemie betroffen, konnten aber trotzdem eine hohe Zahl an neuen, niedrigschwelligen Angeboten schaffen. Digitale Angebote spielten dabei eine eher untergeordnete Rolle, wobei ihnen mit Blick auf soziale und digitale Teilhabe im Alter sowohl während als auch nach der Coronapandemie eine zunehmende Bedeutung zugeschrieben wird. Hier knüpft das Förderprogramm »Miteinander – Digital« an, das den Kerngedanken – Pflegeeinrichtungen als Ankerpunkte auf lokaler Ebene – aufgreift, um mit Strukturen und Kooperationen bedarfsgerechte digitale Angebote aufzubauen. Ziel ist es, die digitalen Kompetenzen und die digitale Teilhabe älterer Menschen zu fördern und weiterzuentwickeln. Der Ergebnisbericht zu dem Ende 2025 ausgelaufenen Förderprogramm soll Mitte des Jahres 2026 vorgelegt werden.

Auf allen politischen und fachlichen Ebenen besteht Konsens, dass eine altersgerechte Entwicklung von Quartieren, Stadtteilen, Städten und Gemeinden von den Leitideen der Selbstbestimmung und der Mitbestimmung der Älteren ausgehen muss. Dazu gehören die politische Mitbestimmung, die Mitwirkung im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements und die Unterstützung der Selbstorganisation der Älteren. Die örtlichen Seniorenvertretungen bilden in Nordrhein-Westfalen den zentralen Ort für die politische Teilhabe Älterer. Es handelt sich um freiwillig eingerichtete Organisationsformen auf kommunaler Ebene. Seniorenvertretungen machen sich für die Belange und Interessen älterer Menschen stark, haben eine Mittlerfunktion zu Politik und Verwaltung und sind Plattform bürgerschaftlichen Engagements. In Nordrhein-Westfalen sind über 170 Seniorenvertretungen Mitglied der Landesseniorenvertretung (LSV), die vom Land gefördert wird. In den jeweiligen Gemeinden, Städten und Kreisen mit Seniorenvertretungen leben insgesamt 3,5 Millionen Menschen, die 60 Jahre und älter sind.

Neben den Seniorenvertretungen gibt es in vielen nordrhein-westfälischen Städten und Gemeinden Seniorenbüros. Die Seniorenbüros unterstützen Ältere bei der selbstständigen Lebensführung, beim Verbleib in der Häuslichkeit sowie bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Alle Seniorenbüros fördern bürgerschaftliches Engagement, praktizieren Partizipation und setzen sich in konkreten Projekten und Maßnahmen für mehr Lebensqualität im Alter, für Integration und ein Miteinander der Generationen ein. Die Landesregierung unterstützt die Arbeit der Seniorenbüros in Nordrhein-Westfalen über die Förderung der Landesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros in NRW (LaS NRW). Mittlerweile werden durch die LaS NRW fast 140 Seniorenbüros in rund 90 Kommunen in Nordrhein-Westfalen begleitet.

10.11.2 Ehrenamt

In Nordrhein-Westfalen engagiert sich etwa jede oder jeder Dritte ehrenamtlich, konkret 33,8 Prozent der Bevölkerung ab 14 Jahren (Stand 2024)[91]. Grundsätzlich gilt: Bürgerschaftliches Engagement trägt zum sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft bei. Es fördert die gesellschaftliche Teilhabe und ist Impulsgeber für gesellschaftliche Veränderungen. Für eine lebendige Demokratie ist bürgerschaftliches Engagement unverzichtbar. Es wird vor allem dort benötigt, wo Menschen Hilfe und Unterstützung brauchen, denn freiwillige Helferinnen und Helfer sorgen neben den professionellen Angeboten für Menschlichkeit und ein gutes Miteinander in der Gesellschaft.

Die Landesregierung hat in einem breit angelegten Beteiligungsprozess eine Engagementstrategie für das Land Nordrhein-Westfalen entwickelt. In diesem Prozess waren alle relevanten Akteurinnen und Akteure bürgerschaftlichen Engagements in Nordrhein-Westfalen eingebunden. Hierbei ist auch die Frage berücksichtigt worden, wie das Engagement von oder für Ältere unterstützt werden kann.

91 Vgl. Fritzsche et al., 2025.

Entsprechende Maßnahmen, die auch das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen stärken sollen, sind im Kontext der Engagementstrategie von der Landesregierung beschlossen worden.[92] Insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in Nordrhein-Westfalen wird die Stärkung des Engagements von älteren Menschen zunehmend dringlicher.

10.11.3 Einsamkeit und Alter

Einsamkeit im Alter ist ein wichtiges und häufig diskutiertes Thema. Viele ältere Menschen erleben Einsamkeit. Die Gründe hierfür sind vielschichtig. Oftmals sind es einschneidende Lebensereignisse, die zu Einsamkeit führen: der Verlust von Angehörigen, gesundheitliche Probleme, physische Einschränkungen, chronische Krankheiten, der Eintritt in den Ruhestand, technologische Barrieren oder auch ein Umzug, der ältere Menschen von ihrem gewohnten Umfeld und ihren Freunden trennt. All diese Faktoren können die Mobilität beeinträchtigen und die sozialen Kontakte verringern. Dabei ist festzustellen, dass alle Generationen und Menschen in unterschiedlichsten Lebenslagen von Einsamkeit betroffen sind. Die nordrhein-westfälische Landesregierung hat im Jahr 2024 ihren Aktionsplan gegen Einsamkeit beschlossen (Aktionsplan Du+Wir=Eins. Nordrhein-Westfalen gegen Einsamkeit[93]). Wesentlicher Bestandteil des Aktionsplans sind 100 konkrete Maßnahmen der Ministerien, die helfen, Einsamkeit zu bekämpfen. Dabei werden auch Initiativen der Landesregierung dargestellt, die zeigen, wie es gut gelingen kann, Einsamkeit im Alter zu begegnen.

Die Einsamkeitshotline »Silbertelefon« wird von der Landesregierung mit 150 000 Euro im Zeitraum von 2024 bis 2026 gefördert. Hier können ältere Menschen anonym und kostenlos anrufen, wenn sie sich einsam fühlen.

Zudem hat die Landesregierung eine Online-Plattform speziell zum Thema Einsamkeit aufgebaut, auf der sich bereits mehr als 900 Initiativen eingetragen haben. Die Plattform steht allen offen, denn jede und jeder kann etwas gegen Einsamkeit tun. Integriert ist eine Landkarte zur Einsamkeitsprävention und -reduzierung, auf der einsamkeitsbezogene Projekte postleitzahlengenau dargestellt werden. Interessierte können so nachschauen, welche Angebote es vor der eigenen Haustür gibt und wie sie sich selbst gegen Einsamkeit engagieren können.

10.12 Ältere und alte LSBTIQ*-Personen in Nordrhein-Westfalen

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen hat im April 2025 die Ergebnisse ihrer ersten Studie zu Lebenslagen und Erfahrungen von LSBTIQ* in Nordrhein-Westfalen vorgestellt: »Queer durch NRW«[94]. Die bundesweit größte Studie dieser Art liefert tiefgehende Erkenntnisse zu den Lebenslagen von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans- und intergeschlechtlichen, nicht binären und queeren Menschen (LSBTIQ*) in Nordrhein-Westfalen. Befragt wurden 5 000 LSBTIQ*-Personen, 775 Angehörige sowie über 5 000 Fachkräfte aus verschiedenen Professionen. Im Kapitel »Ältere LSBTIQ* in Nordrhein-Westfalen«[95] widmet sich die Lebenslagenstudie der Situation von queeren älteren Menschen.

92 Vgl. **Landesportal der Landesregierung Nordrhein-Westfalen zum Thema Bürgerschaftliches Engagement**.
93 Vgl. **Landesportal der Landesregierung Nordrhein-Westfalen zum Thema Einsamkeit**.
94 Rauh et al., 2025.
95 Ebenda, S. 162 – 166.

Als ältere LSBTIQ* werden in der Studie Personen ab 60 Jahren verstanden, sie stellen fast sechs Prozent der Gesamtstichprobe. Die Mehrheit identifiziert sich als cisgeschlechtlich, zugleich besteht aber auch im höheren Alter eine Vielfalt sexueller und geschlechtlicher Identitäten. Die meisten Befragten leben in Großstädten, überwiegend allein und ohne Einwanderungsgeschichte. Dabei wird die sexuelle Identität mehrheitlich offen gelebt, die Geschlechtsidentität jedoch seltener, nicht zuletzt aus Sorge vor negativen Reaktionen. Der Gesundheitszustand wird mehrheitlich als gut oder sehr gut eingeschätzt, aber mit zunehmendem Alter verschlechtert sich die Einschätzung. Zudem wird auch von depressiven Erkrankungen berichtet. Im Vergleich zu LSBTIQ* unter 60 Jahren geben die meisten 60- bis 69-Jährigen keinen besonderen alters- oder pflegebedingten Unterstützungsbedarf an; für höhere Altersgruppen sind aufgrund geringer Fallzahlen keine belastbaren Vergleiche möglich.

Der Abschlussbericht der nordrhein-westfälischen Enquetekommission zum Thema Einsamkeit und soziale Isolation aus dem Jahr 2022 hält fest: Auch wenn queere Menschen zunehmend offen leben, bleibt Diskriminierung insbesondere im Alter ein Problem: »Diese Menschen haben in ihrem Leben in der Regel erhebliche Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen hinnehmen müssen und sie haben daher ihre sexuelle Orientierung nur im Verborgenen leben können.«[96]

Vor dem Hintergrund der steigenden gesellschaftlichen Homo- und Transfeindlichkeit[97] einerseits und der nach wie vor größtenteils fehlenden Infra- und Dienstleistungsangebote für alte und ältere Queere[98] ist es wichtig, darauf zu achten, dass diese Zielgruppe nach einem offenen und selbstbestimmten Leben als LSBTIQ* im Alter nicht ihre sexuelle und geschlechtliche Identität verschweigen und ihr Coming-out negieren muss. Ziel muss es daher sein, LSBTIQ*-Seniorinnen und -Senioren in der Altenarbeit, Altenhilfe und Altenpflege respektvoll sowie diskriminierungs- und diversitätssensibel zu begegnen. Dabei kann eine zielgruppenspezifische Sensibilisierung und Schulung von Fach- und Pflegekräften wichtige Beiträge zum Abbau von Vorbehalten und eventuellen Vorurteilen leisten.

10.13 Gelingende Integration älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte

Die erste Generation der Menschen mit Einwanderungsgeschichte hat schon seit einiger Zeit das Seniorenalter erreicht. In Nordrhein-Westfalen leben nach aktuellen Angaben ca. 640 000 Menschen mit Einwanderungsgeschichte, die 65 Jahre und älter sind.[99] Sie unterliegen aufgrund ihrer Lebensbiografie spezifischen Belastungen. Dies können gesundheitliche Belastungen aus dem Berufsumfeld, ein erhöhtes Unfallrisiko oder Arbeitslosigkeit sein. Aber auch psychische Belastungen aufgrund der Migration, Identifikationsprobleme, Generationenkonflikte sowie Diskriminierungserfahrungen prägen die Menschen im Laufe ihres Lebens.

96 Landtag Nordrhein-Westfalen, 2022, S. 124.

97 Im Rahmen des Kriminalpolizeilichen Meldedienstes in Fällen politisch motivierter Kriminalität (KPMD-PMK) werden seit mehreren Jahren kontinuierlich steigende Gewalttaten erfasst, die sich gegen die sexuelle oder geschlechtliche Identität queerer Menschen richten. Im Bereich der geschlechtsbezogenen Diversität hat sich die Zahl der erfassten Hasskriminalitätsdelikte von 2022 auf 2023 mehr als verdoppelt; zwischen 2023 und 2024 ist sie erneut um 34,89 Prozent angestiegen. Auch im Bereich der sexuellen Orientierung zeigt sich ein deutlicher Zuwachs: Hier stiegen die Fallzahlen zwischen 2022 und 2023 um 50 Prozent und nahmen zwischen 2023 und 2024 nochmals um 17,75 Prozent zu. Vgl. Bundeskriminalamt, 2025.

98 Das hält bereits der Altenbericht NRW 2020 so fest: »So gibt es derzeit für diese Zielgruppe so gut wie keine Angebote […].« (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 2020).

99 Siehe dazu die Tabelle **»Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte in Nordrhein-Westfalen und Deutschland 2005 – 2025 nach Altersgruppen und Geschlecht«** auf dem Internetportal des Integrationsmonitorings NRW.

Die Diskussion über Zugangshindernisse von Menschen mit Einwanderungsgeschichte zur medizinischen Regelversorgung – und damit auch zu Altenhilfe- und Altenpflegeangeboten – ist nicht neu. Seit den 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts sind hierzu zahlreiche Veröffentlichungen erschienen. Trotzdem ist es bislang nicht gelungen, die Zugangsbarrieren zur Regelversorgung für Menschen mit Einwanderungsgeschichte flächendeckend und nachhaltig abzubauen. Die nordrhein-westfälische Landesregierung verfolgt das im Koalitionsvertrag festgeschriebene Ziel, den spezifischen Bedürfnissen von Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte bei der Altenhilfe und Altenpflege Rechnung zu tragen und gleichzeitig damit ihre Lebensleistung zu würdigen.

Im Rahmen des Förderprogramms »Guter Lebensabend NRW« hatten daher 21 Modellkommunen von Dezember 2020 bis zum Ende des Jahres 2023 die Möglichkeit zu erproben, wie Zugangsbarrieren abgebaut werden können und Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte der Zugang zu bestehenden Regelangeboten geebnet werden kann. Die Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte sollten dadurch in die Lage versetzt werden, die Angebote der Regelversorgung in gleichem Maße zu nutzen wie die Seniorinnen und Senioren der Mehrheitsgesellschaft. Die Modellkommunen erhielten dabei Unterstützung durch eine wissenschaftliche Begleitung.

Die erfolgreiche Arbeit der teilnehmenden Modellkommunen – antragsberechtigt waren Kreise, kreisfreie Städte und Große kreisangehörige Städte in Nordrhein-Westfalen – wurde in einem Abschlussbericht dokumentiert und ausgewertet. Im Sinne der Verstetigung der gewonnenen Erkenntnisse und einer nachhaltigen Wirkung des Modellprojekts wurde zudem ein Werkzeugkoffer mit Best-Practice-Beispielen erarbeitet, der auch anderen Kommunen bei der Arbeit im Bereich der kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege praxisnahe Anregungen geben soll. Der Abschlussbericht und der Werkzeugkoffer können über den Broschüren-Service des Landes bezogen werden.

Im Rahmen der kooperierenden Initiative »Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung – NRW stärkt Vielfalt!« hat die Landesregierung zudem ein umfangreiches Netzwerk von Organisationen, Behörden, Verbänden und Unternehmern aufgebaut. Erklärtes und gemeinsames Ziel der kooperierenden Organisationen im Netzwerk ist es, die interkulturelle Öffnung in den eigenen Institutionen voranzubringen. Dem Netzwerk, das auf Betreiben der Landesregierung stetig ausgeweitet wird, gehören auch Organisationen der Altenhilfe und Altenpflege an.

Neben all diesen von der Landesregierung unterstützten Aktivitäten haben sich auch viele Organisationen der Integrationsförderung in den zurückliegenden Jahren engagiert und Initiativen gestartet, um sich weiter interkulturell zu öffnen und sich noch besser auf die Bedürfnisse älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte einzustellen. Das Teilhabe- und Integrationsgesetz setzt neben der Stärkung der kommunalen Integrationsarbeit Maßstäbe für mehr Partizipation und Teilhabe. Durch ihr Engagement in den Bereichen »Bürgerschaftliches Engagement für Menschen mit Einwanderungsgeschichte«, »Interkulturelle Öffnung«, »Sozialraumorientierte Arbeit« und »Antidiskriminierungsarbeit« sind die heute 214 Integrationsagenturen eine tragende Säule der Integrationsförderung in unserem Land.

Eine besondere Herausforderung im Bereich »Ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte« ist, dass – anders als z. B. im Elementar- oder Jugendbereich – hier nicht nur die gesellschaftlichen Dimensionen in Deutschland von Interesse sind, sondern in besonderem Maße auch die Bedingungen während der ersten Sozialisation in den Herkunftsländern. Kultur- bzw. religionsspezifisches Wissen kann hier dazu verhelfen, Chancengerechtigkeit im Sinne eines Alterns in Würde zu ermöglichen. Kultursensibler Umgang heißt in diesem Bereich, die individuellen Lebenserfahrungen, -erwartungen und -bedingungen der älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte auch im Herkunftsland in das Arbeitsfeld einzubeziehen und bei allen Aktivitäten mitzudenken.

Die Aktivitäten der Integrationsagenturen zeigen eine große Bandbreite von Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte in den Sozialräumen. Sie richten sich nach den Bedarfen der Zielgruppe, die von Vielfalt im Hinblick auf Herkunft, soziale Statuszugehörigkeit, Religion und Gesundheitszustand geprägt ist. Im Mittelpunkt stehen Aktivitäten, die darauf abzielen, ältere und alte Menschen mit Einwanderungsgeschichte in den Bereichen »Gesundheit«, »Sprache«, »Kultursensible Pflege« und »Vernetzung bzw. Integration« zu unterstützen.

Zu den vielfältigen Maßnahmen gehören beispielsweise:

- Kontakt- und Begegnungsangebote für mehr Teilhabe am Gesellschaftsleben, z. B. regelmäßige Treffpunkte zum Erfahrungs- und Erinnerungsaustausch, Bewegungsangebote, Kulturcafés,
- Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, um Anforderungen im Zusammenhang mit der Versorgung älterer Migrantinnen und Migranten/Menschen mit Einwanderungsgeschichte besser zu begegnen,
- ehrenamtliche Besuchsdienste bzw. Seniorenbegleitdienste, um möglicher Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken und Unterstützung zu leisten,
- Heranführung an Anlaufstellen für ältere Menschen, Informations- bzw. Beratungsangebote insbesondere im Themenfeld Gesundheit und Pflege,
- Qualifizierung von Integrationslotsinnen und Integrationslotsen zu interkulturellen Pflegelotsinnen und Pflegelotsen.

Ausdrückliches Ziel des Teilhabe- und Integrationsgesetzes ist es, auch Organisationen von Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu fördern. Die Organisationen tragen maßgeblich zu einer Beteiligung von Menschen mit Einwanderungsgeschichte in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen bei. Gerade ältere Menschen gehören oftmals zu den aktiven Mitgliedern der Organisationen. Gleichzeitig werden Angebote geschaffen, die zielgruppenspezifische Belange älterer Menschen aufgreifen. Dazu gehören u. a. Gesundheitsprävention, Antidiskriminierung und soziale Teilhabe. Das Land fördert das zivilgesellschaftliche Engagement der Organisationen mit einer eigenen Förderrichtlinie.

10.14 Digitalisierung

Digitale Technologien haben in nahezu allen Lebensbereichen Einzug gehalten und sind hilfreich, Alltag und Lebensführung selbstbestimmt zu gestalten. Einschränkungen bei Mobilität oder Gesundheit können ausgeglichen werden, weil es alternative Möglichkeiten der Kommunikation, Information und Kontaktpflege gibt. Digitalisierung hat somit immer auch eine soziale Seite.[100] Onlineaktivitäten sind für Ältere längst selbstverständlich: Bankgeschäfte, Einkäufe oder Reisebuchungen werden immer häufiger per Internet abgewickelt, auch weil solche Dienstleistungen nur noch online angeboten werden. Für Menschen ohne Internet, hierzu zählen rund 12 Prozent der 65- bis 74-Jährigen, wird es zunehmend schwieriger, den Alltag zu bewältigen.[101] Während Desinteresse als Grund für eine Nichtnutzung stark zurückgeht, steigt die empfundene Komplexität. KI-Anwendungen werden insbesondere von Menschen mit hohem Bildungsabschluss genutzt.[102]

Um die Chancen der Digitalisierung für die selbstständige Lebensführung vollumfänglich nutzen und digital teilhaben zu können, sind die notwendigen Kompetenzen für einen souveränen und sicheren Einsatz digitaler Technologien erforderlich. Digitale Kompetenzen sind Schlüsselkompetenzen und mit lebenslangem Lernen verbunden. Menschen im Alter ab 60 Jahren verfügen aktuell allerdings meist nur über ein grundlegendes Kompetenzniveau, bei Hochaltrigen (80+) ist der Unterstützungsbedarf noch größer.[103]

Nordrhein-Westfalen ist 2023 dem DigitalPakt Alter beigetreten, der Ältere darin unterstützt, digitale Kompetenzen auf- und auszubauen, etwa durch die Förderung lebensnaher Lern- und Beratungsangebote vor Ort. Der DigitalPakt Alter ist eine von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Seniorenorganisationen e. V. (BAGSO) und dem Bundesseniorenministerium angestoßene Initiative. Die BAGSO macht sich ebenso für den Erhalt analoger Zugänge stark, »bis es eine wirksame Unterstützung vor Ort für diejenigen gibt, die digitale Angebote nicht eigenständig nutzen können, insbesondere in Bereichen der sozialen Sicherung, der medizinischen Versorgung und der Kommunikation mit Behörden«.[104] Es braucht offene Wege und Zugangsmöglichkeiten, damit sich digitale Exklusion nicht verstärkt oder gar als eine Form von Altersdiskriminierung verfestigt.

Ein spezielles Thema, das auch bei älteren Menschen zunehmend im Fokus steht, ist die IT-Sicherheit. Mit der fortschreitenden Digitalisierung steigt die Zahl vernetzter Geräte und damit auch die Gefahr, Opfer von Hackerangriffen oder anderen kriminellen Machenschaften zu werden. Schutz vor kriminellen Machenschaften bietet die Verbraucherzentrale NRW. Mit gezielten Vorträgen bietet sie die Möglichkeit, sich vor Ort über aktuelle Fallen für Verbraucherinnen und Verbraucher zu informieren und wirksame Schutzmaßnahmen unmittelbar am eigenen Smartphone zu ergreifen. Hierzu finden seit 2021 Selbstlernkurse der Verbraucherzentrale NRW z. B. mit Modulen zu den Themenbereichen »Meine Daten« und »Mein Alltag mit KI« statt. Das sogenannte »Phishing-Radar«[105] als Teil des Internetangebots der Verbraucherzentrale NRW stellt ergänzend aktuelle Basisinformationen rund um gefakte E-Mails, SMS, Nachrichten in sozialen Netzwerken oder Telefonanrufe und »trojanische Pferde« zur Verfügung.

100 Vgl. Erkenntnisse und Empfehlungen des 8. Altersberichts (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), 2020.
101 Vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025.
102 Initiative D21 e. V., 2025.
103 Vgl. Rathgeb et al., 2025.
104 Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen, 2025.
105 Siehe Internetseite zum **Phishing-Radar** der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.

Mit dem länderübergreifenden Kooperationsprojekt »Smart Surfer – Fit im digitalen Alltag«, an dem sich neben Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Schleswig-Holstein und Berlin auch Nordrhein-Westfalen beteiligt, soll die Medienkompetenz von Menschen der Generation 50+ gestärkt werden.[106] In elf Bildungsmodulen zu Themen wie Risiken im Internet, den Rechten von Verbraucherinnen und Verbrauchern beim Online-Einkauf oder zum sicheren Online-Banking (Phishing-Angriffe) wird digitale Medienkompetenz vermittelt.

Darüber hinaus können alle Menschen in Nordrhein-Westfalen ihre digitale Medienkompetenz überprüfen – und zwar auf der Kompetenz- und Wissensplattform **www.digitalcheck.nrw**. Der DigitalcheckNRW ist ein einfach zugänglicher und kostenloser Selbsttest, der im ersten Schritt dabei hilft, eigenes Wissen und vorhandene Fähigkeiten rund um digitale Medien zu verorten.

10.15 Exkurs: Leben in Nordrhein-Westfalen – Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026

Ob Hitzeschutz in Städten, mehr Fachkräfte für den Gesundheits- und Pflegebereich, die stärkere Etablierung kommunaler Seniorenvertretungen oder verbesserte Bildungsmöglichkeiten für spätere Phasen des Lebens und der beruflichen Karriere – Ziele und Anliegen der Nachhaltigkeit betreffen ältere und alte Menschen in Nordrhein-Westfalen ganz direkt. Denn anders als mancher vermuten mag, geht Nachhaltigkeit tatsächlich alle an – sie ist ein Thema für jedes Alter. Schon der Grundgedanke zielt auf Kontinuität und den Zusammenhang heutiger und kommender Generationen. Im Sinne der konkreten Landespolitik bedeutet Nachhaltigkeit, allen Bürgerinnen und Bürgern – den derzeit jungen wie den älteren und alten – ein gutes Lernen, Arbeiten, Wohnen und Leben in Nordrhein-Westfalen zu ermöglichen, heute und in Zukunft.

Hier setzt die nordrhein-westfälische Landesregierung mit der im Sommer 2026 verabschiedeten Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026 an. Der vielfältige Wandel, den das Land und auch die Bundesrepublik insgesamt anstreben, wird darin strategisch vorgedacht und aktiv gestaltet: zum Vorteil aller, optimal für Nordrhein-Westfalen, passend für die Vielfalt der Lebensentwürfe zwischen Eifel und Weserbergland und zielgerichtet für alle Altersgruppen von der Kita bis zum Seniorenheim. Das der Strategie zugrunde liegende Nachhaltigkeitsverständnis der Landesregierung richtet sich auf den Schutz der Interessen gegenwärtiger und künftiger Generationen innerhalb der planetaren Grenzen, um eine integrativ ausgerichtete ökologische, soziale und ökonomische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen zu ermöglichen. Das Leitprinzip Nachhaltigkeit verwirklicht sich damit in einer Politik der Prävention und Kohärenz.

Nachhaltigkeit bedeutet auch, Verantwortung füreinander zu übernehmen. Sie eröffnet Chancen auf ein Mehr: an Gerechtigkeit, Teilhabe, Lebensqualität und Wertschätzung – sowie nicht zuletzt ein Mehr an Wertschöpfung. Denn nur eine Wirtschaft, die ihre Grundlagen schützt, wird langfristig erfolgreich sein. Zugleich bietet Nachhaltigkeit die Chance, dem Klimawandel und Biodiversitätsverlust zu begegnen und Armut zu bekämpfen. Das zu erreichen, ist nicht einfach. Denn nicht zuletzt entsteht Nachhaltigkeit durch das stete und beharrliche Verhandeln ökonomischer, ökologischer und sozialer Fortschritte.

106 Siehe Internetseite **»Smart Surfer – Fit im digitalen Alltag«** der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz.

Generationengerechtigkeit spielt in der Nachhaltigkeitsstrategie eine zentrale Rolle. Die durchschnittliche Lebenserwartung der in Deutschland im Jahr 2020 geborenen Männer liegt bei 78,5, die für Frauen bei 83,5 Jahren. Die rund 180 000 im Sommer 2025 in Nordrhein-Westfalen eingeschulten Schülerinnen und Schüler begehen ihren Lebensabend damit zu Beginn des 22. Jahrhunderts. Für diese vorzusorgen und gleichzeitig die Lebensqualität der heute rund 3,9 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen zu wahren und zu steigern, die 65 Jahre und älter sind, zählt zu den wesentlichen Prämissen der Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026. In ihren ressortübergreifend abgestimmten 88 Zielen, die jeweils spezifisch, messbar, erreichbar, relevant und zeitgebunden sind (sog. SMART-Kriterien), bringt sie die großen Herausforderungen der Zeit gleichsam auf den Punkt. Nicht zuletzt geht es darum, den Klimawandel im Einklang mit Wirtschaft und Gesellschaft zu begrenzen und dessen Folgen zu meistern.

Die über 60-Jährigen wirken und gestalten in den Nachhaltigkeitsprozessen und in allen Transformationsbereichen der Strategie aktiv mit – zugleich bilden sie eine Gruppe mit altersspezifischen Bedarfen. Diesbezüglich fokussiert die Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026 ein breites Spektrum relevanter Ziele, u. a. die Bekämpfung der substanziellen und materiellen Armut (Wohlfahrtsziele 1 und 2), die Stärkung des Gesundheitssystems und der Bewegungsprävention (Gesundheitsziele 1 und 4), lebenslanges Lernen (Bildungsziele 1–5), Energiesicherheit und -gerechtigkeit (Zugang zu bezahlbarer, verlässlicher, nachhaltiger und moderner Energie für alle, Energieversorgungsziele 1–4), den Ausbau des ÖPNV zur Sicherung der Mobilität für alle (Kommunalziel 5), das Erreichen der Klimaneutralität und die Erhöhung der Klimaresilienz (Klimaziele 1 und 3).

Jedes Ziel ist mit Unterzielen und dazugehörigen Indikatoren untersetzt. Sie tragen zur Verbesserung der Lebenswirklichkeit aller Altersgruppen bei und adressieren zielgenau auch die altersspezifischen Bedarfe der Generation 60+, z. B. die bereits genannte Steigerung der Fachkräftegewinnung in der Gesundheits- und Pflegeversorgung bis 2030 (Unterziel 9.1), die Steigerung der Anzahl von Kommunen mit Jugend- und Seniorenvertretungen (Unterziel 58.1) und den Ausbau barrierefreier Ein- und Ausstiege im ÖPNV auf 100 Prozent und im SPNV auf 90 Prozent (Unterziel 59.2). Auf diese Weise gibt die Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026 Orientierung und trägt darüber hinaus zur Erfolgskontrolle bei.

Die vollständige Nachhaltigkeitsstrategie.NRW 2026 ist im Internet unter **nachhaltigkeit.nrw.de** abrufbar.

Aus der Arbeit der Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen

In Nordrhein-Westfalen gibt es seit 2004 das Amt der/des Beauftragten für Menschen mit Behinderung. Das Amt wurde mit dem nordrhein-westfälischen Behindertengleichstellungsgesetz (BGG NRW) eingeführt. Das BGG NRW regelt auch die Aufgaben, Rechte und Pflichten. Darüber hinaus gibt es seit 2012 in Nordrhein-Westfalen das Amt der/des Patientenbeauftragten. Seit dem 1. Oktober 2017 werden beide Beauftragungen durch das neu geschaffene Amt der Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen, in Person von Claudia Middendorf, ausgeübt. Sie wurde nach der Landtagswahl 2022 für eine zweite Amtszeit berufen.

Die Aufgaben des Amtes umfassen zu gleichen Teilen die Wahrung der Belange von Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen und die Vertretung der Interessen der Patientinnen und Patienten. Neben den Menschen mit Behinderungen sowie den Patientinnen und Patienten sind in beiden Teilgruppen ebenso die Angehörigen dieser Personengruppen in das Aufgabengebiet eingeschlossen.

Hinsichtlich der Menschen mit Behinderungen setzt sie sich als Landesbehindertenbeauftragte für deren gleichberechtigte und selbstbestimmte gesellschaftliche Teilhabe ein. Ein Schwerpunkt besteht in der Beratung der Landesregierung zu Gesetzes- und Verordnungsvorhaben, die die Belange der Menschen mit Behinderung berühren. Weiterhin tritt die Beauftragte in den direkten Dialog mit Betroffenen, Behindertenverbänden und Organisationen über die Auswirkungen gesetzlicher Rahmenbedingungen. Die Erfahrungen der Expertinnen und Experten in eigener Sache bilden für die Beauftragte eine wichtige Basis für die Ausübung ihres Amtes. Hieraus entwickelt sie beispielsweise Handlungsempfehlungen für die Landesregierung, vermittelt zu Entscheidungsträgern und unterstützt Initiativen. Dabei arbeitet die Beauftragte stets unabhängig und ressortübergreifend.

In ihrer Funktion als Landespatientenbeauftragte ist sie Netzwerkerin für die Belange erkrankter Menschen und vermittelt geeignete Beratungs- und Unterstützungsangebote, greift Beschwerden und Erfahrungen von Patientinnen und Patienten auf und bündelt diese, macht auf Probleme im System aufmerksam, wirbt für Prävention und trägt diese an die Landesregierung und weitere Entscheidungsträger heran.

Alle Menschen in Nordrhein-Westfalen sollen Gesundheitsleistungen selbstbestimmt, gleichberechtigt und eigeninitiativ in Anspruch nehmen können. Gerade im Krankheitsfall ist es wichtig, dass erkrankte Menschen und ihre Angehörigen ihre Rechte kennen, ausreichende und verlässliche Informationen aus vertrauenswürdigen Quellen erhalten, die Behandlungsabläufe überblicken können und auf Verständnis für ihre Probleme und Nöte stoßen.

Monitoring- und Beschwerdestelle nach dem Wohn- und Teilhabegesetz in Nordrhein-Westfalen (MBS NRW)

Im Rahmen der Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG)[107] im Jahr 2023 hat sich das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen verpflichtet, eine Monitoring- und Beschwerdestelle zur Gewaltprävention, Beobachtung und Beratung im Zusammenhang mit der Durchführung von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen einzurichten. Mit dieser Stelle soll Transparenz im Umgang mit freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen nach dem WTG geschaffen werden. Damit übernimmt die Monitoring- und Beschwerdestelle zwei wesentliche Aufgaben, indem sie Beschwerden annimmt und durch Einrichtungen gemeldete Maßnahmen anonymisiert erfasst und darüber berichtet.

Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen schränken die Bewegungsfreiheit einer Person ein. Dazu gehören z. B. der Einsatz von Bettgittern, Fixierungen, die Wegnahme einer Gehhilfe oder das Einsperren in einem Zimmer. Solche Maßnahmen unterliegen strengen Regelungen und dürfen grundsätzlich nur mit einer gerichtlichen Genehmigung oder der Einwilligung der bzw. des Betroffenen sowie bei Gefahr im Verzug durchgeführt werden.

Die Aufgaben der Monitoring- und Beschwerdestelle wurden der Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen mit Wirkung zum 26. April 2023 übertragen.

Die Monitoring- und Beschwerdestelle NRW arbeitet unabhängig und ist fachlich nicht weisungsgebunden. Zu den Aufgaben gehören nach § 16 WTG insbesondere:

- die Bereitstellung geeigneter Informationen zur Vermeidung und Anwendung von Maßnahmen nach § 8a,
- die Entgegennahme, Auswertung und Berichterstattung über Maßnahmen nach § 8a in Einrichtungen nach diesem Gesetz,
- der Informationsaustausch, die Beratung und Unterstützung der kommunalen Ombudspersonen und
- die Entgegennahme von Beschwerden im Zusammenhang mit freiheitsentziehenden sowie freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nach § 8a.

Im Hinblick auf das Aufgabenfeld des Monitorings besteht für die Leistungserbringer, die unter das WTG fallen, eine Meldepflicht an die Monitoring- und Beschwerdestelle NRW. Dazu gehören derzeit vollstationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen, teilstationäre Einrichtungen wie die Tages- und Nachtpflege, von Anbietenden verantwortete Wohngemeinschaften, Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, Hospize sowie Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Über ein digitales Tool werden am Quartalsende die Anzahl der gerichtlichen Genehmigungen und der Einwilligungen im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie die tatsächlich durchgeführten freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen erfasst. Diese Daten wertet die Monitoring- und Beschwerdestelle NRW aus und erstellt einen für alle Bürgerinnen und Bürger einsehbaren Bericht.

107 Vgl. §§ 16 und 8a Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG).

Im Rahmen der Aufgabe der Beschwerdestelle können sich alle Personen an die Monitoring- und Beschwerdestelle NRW wenden, die von Gewaltvorkommnissen im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen nach dem WTG (s. o.) unmittelbar oder mittelbar betroffen sind. Darunter fallen die Betroffenen und deren An- und Zugehörige sowie alle weiteren Beteiligten.

Die Eingaben werden vertraulich behandelt. Sie bietet Hilfestellung und Beratung, indem sie Informationen bereitstellt und gegebenenfalls an bestehende Beratungs- und Aufsichtsstrukturen vermittelt. In anonymisierter Form werden die Eingaben erfasst und zur Darstellung des Status quo sowie zu Präventionszwecken ausgewertet.

Demografischer Wandel als Chance für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Behinderungen als Chance für den demografischen Wandel

Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftige sehen sich im Alltag zahlreichen Barrieren ausgesetzt. Sei es der Zugang zu einer ärztlichen Praxis, fehlende Kommunikationsmittel für Hörgeschädigte bei Veranstaltungen oder fehlende akustische Signale in Aufzügen. Barrierefreiheit ist an vielen Stellen noch keine Selbstverständlichkeit.

Gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird die Barrierefreiheit auf allen Ebenen an Bedeutung zunehmen. In einer Gesellschaft, in der immer mehr ältere Menschen leben, müssen in allen Lebensbereichen Wege geschaffen werden, um die individuelle Selbstbestimmung möglichst lange zu erhalten. Die verschiedenen Facetten der Barrierefreiheit nehmen daher in den Zeiten des demografischen Wandels an Bedeutung zu.

Die Beauftragte setzt sich ausdrücklich für die Stärkung der Barrierefreiheit ein, um die Teilhabe und größtmögliche Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigen zu erreichen. Bereits jetzt sind rund 30 Prozent der in Nordrhein-Westfalen lebenden Personen über 60 – und die Tendenz ist steigend.[108]

Entsprechend den Vorgaben aus Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die Menschen mit Behinderungen ein Recht auf das Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung zuschreibt, fordert die Landesbeauftragte den Zugang zu einer gesundheitlichen Versorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie bei jedem anderen Menschen.[109]

Die Wahrung der Selbstbestimmung in allen gesellschaftlichen Bereichen ist eines der grundlegenden Ziele der Beauftragten. Im Hinblick auf die älter werdende Gesellschaft seien hier weiterhin die Teilbereiche Wohnen und Mobilität zu nennen.

108 Vgl. Tabelle **»Bevölkerungsstand nach 5er-Altersgruppen (19) – Gemeinden – Stichtag (12421-05i)«** in der Landesdatenbank NRW.
109 Vgl. Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention.

Aufgrund des Mangels an barrierefreiem Wohnraum und des ohnehin angespannten Wohnungsmarkts in Nordrhein-Westfalen sind die Wahlmöglichkeiten für pflegebedürftige Menschen sehr begrenzt. Durch die hohe Nachfrage nach Wohnraum wird es für ältere Menschen immer schwieriger, eine bezahlbare Wohnung zu finden, die ihren Bedürfnissen entspricht.[110] Innerhalb der letzten Jahre haben diese Probleme immer weiter zugenommen, auch vor dem Hintergrund des höher werdenden Bedarfs.

Eng verknüpft mit der Wohnqualität ist die Mobilität. Gerade für Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen ist die Anbindung an die Stadtzentren und Bereiche des öffentlichen Lebens von besonderer Bedeutung. Mobilität stellt daher eine Grundvoraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe dar. Dabei nimmt insbesondere der öffentliche Personennahverkehr eine wichtige Rolle ein.

Durch den demografischen Wandel wächst der zeitliche Druck, die Barrierefreiheit in allen gesellschaftlichen Bereichen auszubauen. Die immer größer werdende Zahl an Menschen, die auch altersbedingt auf Barrierefreiheit angewiesen sind, verstärkt die Forderung der Menschen mit Behinderung nach einer barrierefreien Gesellschaft. Gleichzeitig profitieren ältere Menschen von den Entwicklungen und Erfahrungen hinsichtlich der Barrierefreiheit, die bei der Verbesserung der Partizipation von Menschen mit Behinderungen bereits gemacht wurden. Langfristig kommt die Barrierefreiheit nicht nur Menschen mit Behinderungen oder älteren Menschen zugute, sondern auch jungen Familien oder Menschen, die beispielsweise durch einen Beinbruch vorübergehend mobilitätseingeschränkt sind.

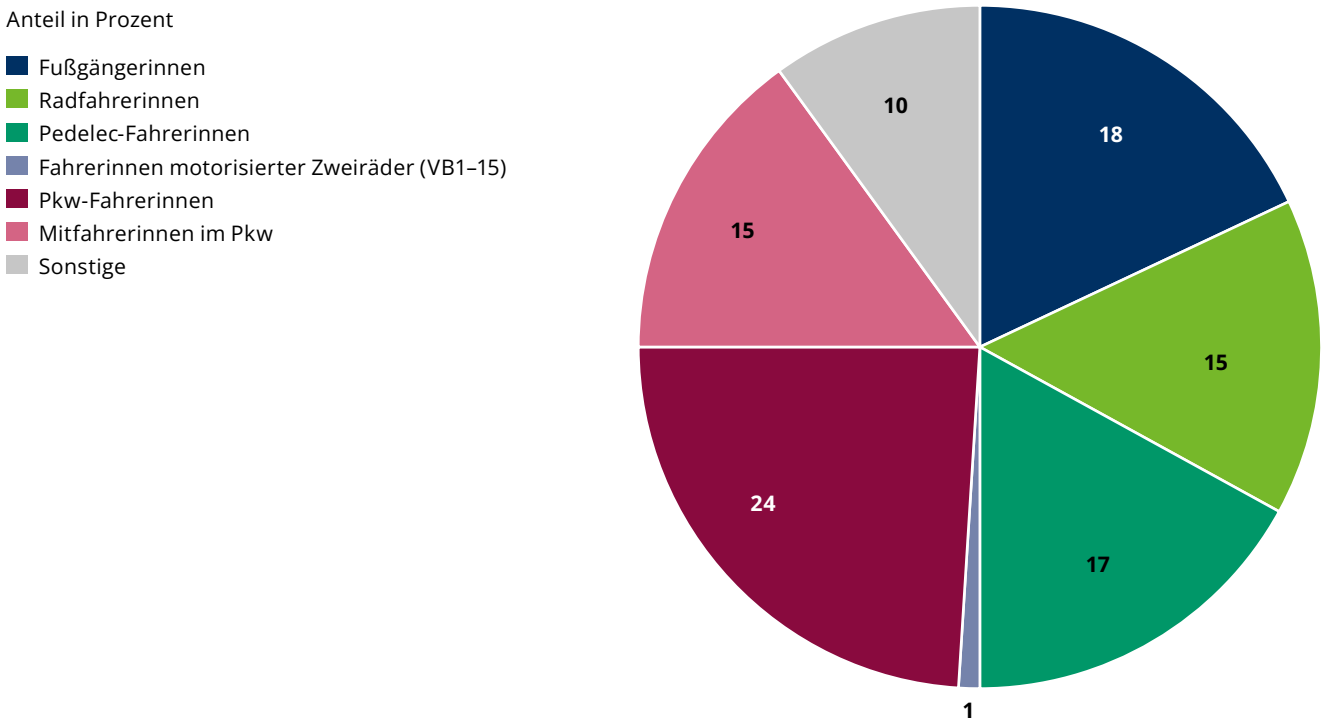
110 Vgl. NRW.Bank, 2019, S. 11.

Zeichenerklärung

0	weniger als die Hälfte von 1 in der letzten besetzten Stelle, jedoch mehr als nichts
–	nichts vorhanden (genau null)
.	Zahlenwert unbekannt oder geheim zu halten
. . .	Zahlenwert lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor
( )	Aussagewert eingeschränkt, da der Zahlenwert statistisch unsicher ist
/	keine Angabe, da der Zahlenwert nicht sicher genug ist
x	Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll
p	vorläufige Zahl
r	berichtigte Zahl
	Abweichungen in den Summen erklären sich aus dem Runden der Einzelwerte.

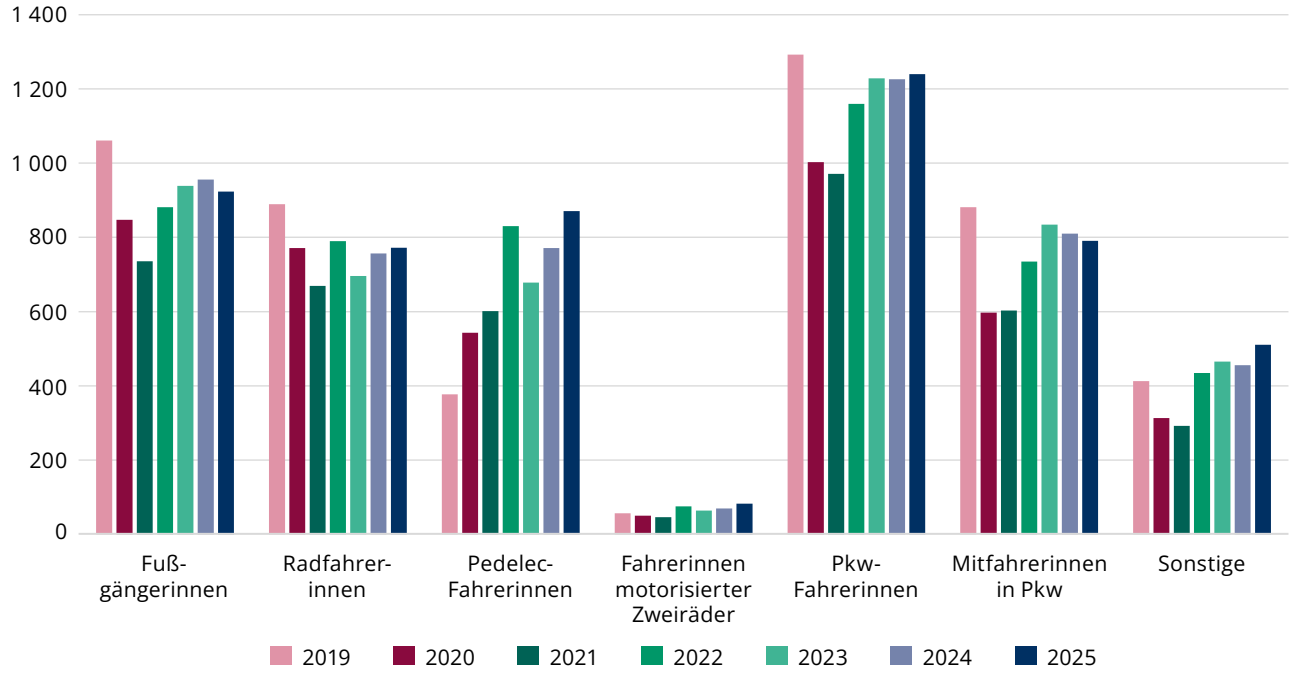
Abbildungs- und Tabellenanhang zu Kapitel 10.8

Abb. 10.5 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren im Jahr 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



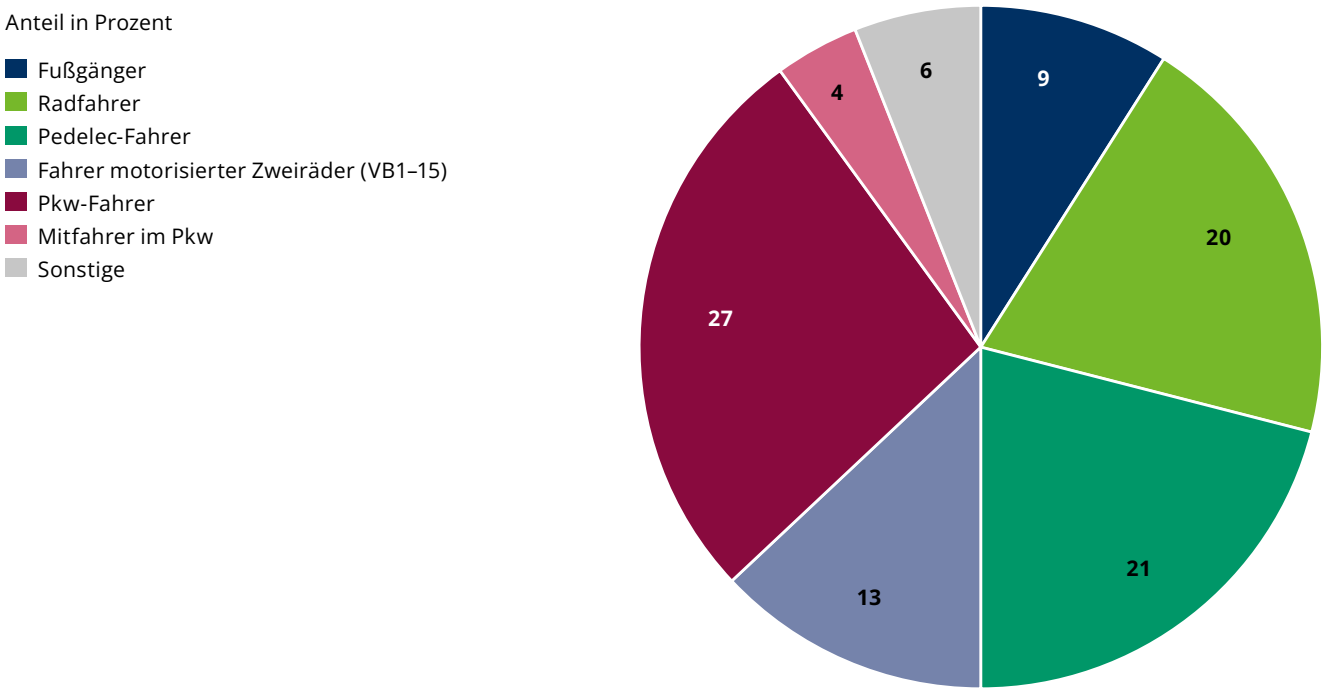
Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Abb. 10.6 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



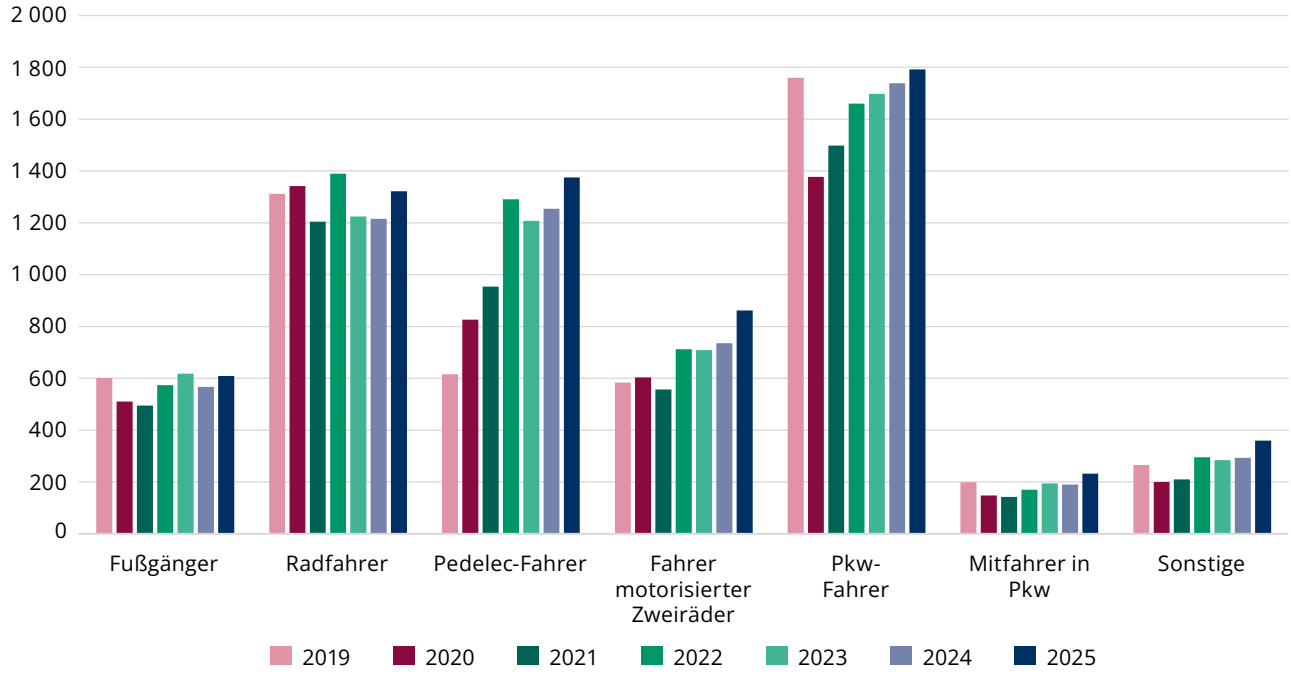
Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Abb. 10.7 Verunglückte Männer ab 65 Jahren im Jahr 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Abb. 10.8 Verunglückte Männer ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung



Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Tab. 10.6 Lagebild verunglückte Seniorinnen und Senioren

Beteiligung an und Verursachung von VU (ohne Kat. 5)	Jahr							Veränderung in Prozent	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024/ 2025	2019/ 2025
Einwohner/-innen gesamt (Mio.)	17,95	17,93	17,92	18,14	18,19	18,19	18,03	–0,9	+0,5
Einwohner/-innen ältere Menschen (Mio.)	3,80	3,83	3,86	3,91	3,95	3,95	3,98	+0,7	+4,6
Anteil an gesamt									
Beteiligung (aktiv) von älteren Menschen an VU	18 290	16 082	15 978	18 992	19 095	19 413	20 062	+3,3	+9,7
Beteiligung von Seniorinnen und Senioren als Pkw-Fahrer/-innen	11 923	9 814	9 931	11 439	11 941	12 069	12 185	+1,0	+2,2
insgesamt									
Getötete	174	148	168	172	192	184	199	+8,2	+14,4
Verletzte	10 134	8 984	8 814	10 826	10 649	10 857	11 546	+6,3	+13,9
Verunglückte	10 308	9 132	8 982	10 998	10 841	11 041	11 745	+6,4	+13,9
Verunglücktenhäufigkeit (je 100 000 Einwohner/-innen)	271	238	232	282	274	280	295	+5,7	+8,9
davon verunglückt als									
Fußgänger/-innen	1 663	1 358	1 232	1 455	1 557	1 523	1 532	+0,6	–7,9
Radfahrer/-innen	2 201	2 113	1 873	2 179	1 921	1 972	2 094	+6,2	–4,9
Pedelec-Fahrer/-innen	993	1 369	1 555	2 121	1 885	2 025	2 246	+10,9	+126,2
Fahrer/-innen motorisierter Zweiräder	641	654	603	787	773	806	946	+17,4	+47,6
Pkw-Fahrer/-innen	3 051	2 380	2 469	2 819	2 925	2 964	3 031	+2,3	–0,7
Mitfahrer/-innen in Pkw	1 080	745	747	906	1 029	1 000	1 025	+2,5	–5,1
Ältere Menschen als Verursacher/-innen des VU	10 642	9 552	9 520	11 454	11 375	11 693	12 188	+4,2	+14,5
davon Verursacher/-innen als									
Fußgänger/-innen	274	237	205	228	259	225	246	+9,3	–10,2
Radfahrer/-innen (aktiv)	978	1 020	956	1 115	961	1 020	1 178	+15,5	+20,4
Pedelecfahrer/-innen (aktiv)	450	692	821	1 111	967	1 131	1 257	+11,1	+179,3
Fahrer/-innen motorisierter Zweiräder	341	375	369	442	460	468	540	+15,4	+58,4
Pkw-Fahrer/-innen	8 198	6 916	6 839	8 103	8 261	8 407	8 490	+1,0	+3,6

Datenquellen: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen sowie IT.NRW, Statistisches Landesamt; Bevölkerungsfortschreibung

Tab. 10.7 Lagebild verunglückte Seniorinnen

Beteiligung an und Verursachung von VU (ohne Kat. 5)	Jahr							Veränderung in Prozent	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024/ 2025	2019/ 2025
Einwohner/-innen gesamt (Mio.)	17,95	17,93	17,92	18,14	18,19	18,19	18,03	–0,9	+0,5
Einwohnerinnen ältere Menschen (Mio.)	2,15	2,17	2,18	2,20	2,22	2,22	2,23	+0,5	+3,8
Anteil an gesamt									
Beteiligung (aktiv) von älteren Menschen an VU	6 497	5 600	5 510	6 609	6 751	6 898	6 993	+1,4	+7,6
Beteiligung von älteren Frauen als Pkw-Fahrerinnen	3 985	3 241	3 337	3 894	4 195	4 174	4 183	+0,2	+5,0
insgesamt									
Getötete	69	62	60	51	70	63	64	+1,6	–7,2
Verletzte	4 901	4 062	3 858	4 855	4 834	4 983	5 127	+2,9	+4,6
Verunglückte	4 970	4 124	3 918	4 906	4 904	5 046	5 191	+2,9	+4,4
Verunglücktenhäufigkeit (je 100 000 Einwohner-innen)	231	190	180	223	221	227	233	+2,4	+0,6
davon verunglückt als									
Fußgängerinnen	1 061	847	736	881	939	956	923	–3,5	–13,0
Radfahrerinnen	889	771	669	790	696	757	772	+2,0	–13,2
Pedelec-Fahrerinnen	377	543	601	830	678	771	871	+13,0	+131,0
Fahrerinnen motorisierter Zweiräder	57	50	46	75	64	70	83	+18,6	+45,6
Pkw-Fahrerinnen	1 292	1 003	971	1 160	1 228	1 226	1 240	+1,1	–4,0
Mitfahrerinnen in Pkw	881	597	603	735	834	810	791	–2,3	–10,2
Ältere Frauen als Verursacherin des VU	3 558	3 102	3 129	3 827	3 850	3 946	4 037	+2,3	+13,5
davon Verursacherin als									
Fußgängerin	140	129	99	113	130	108	127	+17,6	–9,3
Radfahrerin (aktiv)	365	334	315	381	321	369	422	+14,4	+15,6
Pedelecfahrerin (aktiv)	166	271	314	422	335	407	462	+13,5	+178,3
Fahrerin motorisierter Zweiräder	27	30	24	41	39	40	36	–10,0	+33,3
Pkw-Fahrerin	2 814	2 297	2 343	2 815	2 965	2 964	2 932	–1,1	+4,2

Datenquellen: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen sowie IT.NRW, Statistisches Landesamt; Bevölkerungsfortschreibung

Tab. 10.8 Lagebild verunglückte Senioren

Beteiligung an und Verursachung von VU (ohne Kat. 5)	Jahr							Veränderung in Prozent	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024/ 2025	2019/ 2025
Einwohner/-innen gesamt (Mio.)	17,95	17,93	17,92	18,14	18,19	18,19	18,03	–0,9	+0,5
Einwohner ältere Menschen (Mio.)	1,65	1,67	1,68	1,71	1,73	1,73	1,74	+0,9	+5,7
Anteil an gesamt									
Beteiligung (aktiv) von älteren Menschen an VU	11 791	10 480	10 467	12 383	12 340	12 515	13 067	+4,4	+10,8
Beteiligung von älteren Männern als Pkw-Fahrer	7 938	6 573	6 594	7 545	7 744	7 895	8 002	+1,4	+0,8
insgesamt									
Getötete	105	86	108	121	122	121	135	+11,6	+28,6
Verletzte	5 233	4 922	4 954	5 971	5 813	5 873	6 417	+9,3	+22,6
Verunglückte	5 338	5 008	5 062	6 092	5 935	5 994	6 552	+9,3	+22,7
Verunglücktenhäufigkeit (je 100 000 Einwohner)	324	300	301	357	343	347	376	+8,3	+16,1
davon verunglückt als									
Fußgänger	602	511	495	574	618	567	609	+7,4	+1,2
Radfahrer	1 312	1 342	1 204	1 389	1 224	1 215	1 322	+8,8	+0,8
Pedelec-Fahrer	616	826	954	1 291	1 207	1 254	1 375	+9,6	+123,2
Fahrer motorisierter Zweiräder	584	604	557	712	709	736	862	+17,1	+47,6
Pkw-Fahrer	1 759	1 377	1 498	1 659	1 697	1 738	1 791	+3,0	+1,8
Mitfahrer in Pkw	199	148	143	171	195	190	233	+22,6	+17,1
Ältere Männer als Verursacher des VU	7 082	6 449	6 390	7 627	7 521	7 747	8 149	+5,2	+15,1
davon Verursacher als									
Fußgänger	134	108	105	115	129	117	119	+1,7	–11,2
Radfahrer (aktiv)	613	685	641	734	639	651	756	+16,1	+23,3
Pedelec-Fahrer (aktiv)	284	421	507	689	632	724	794	+9,7	+179,6
Fahrer motorisierter Zweiräder	314	345	345	401	421	428	503	+17,5	+60,2
Pkw-Fahrer	5 384	4 619	4 496	5 288	5 294	5 443	5 558	+2,1	+3,2

Datenquellen: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen sowie IT.NRW, Statistisches Landesamt; Bevölkerungsfortschreibung

Tab. 10.9 Unfallursachen der Kategorien 1–6 (Verkehrsunfälle ohne Verkehrsunfälle Kategorie 5 Bagatellschaden)

Unfallursache	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Alkohol (01)	574	478	485	624	697	674	682	1 688	Verkehrs-tüchtigkeit
Andere berauschende Mittel (02)	100	72	99	118	153	192	190		
Übermüdung (03)	44	42	33	40	43	55	64		
Sonstige körperliche Mängel (04)	473	388	421	553	602	718	752		
Falschfahrt auf Straßen mit … (Falschfahrer/-innen) (08)	4	5	8	13	6	5	13	846	Straßen-benutzung
Benutzung der Fahrbahn entgegen … (Einbahnstraße) (09)	58	30	17	23	33	26	35		
Verbotswidrige Benutzung der Fahrbahn … (10)	168	122	121	155	150	202	252		
Verstoß gegen das Rechts-fahrgebot (11)	455	327	332	428	471	482	546		
Nicht angepasste Geschwindigkeit mit Überschreiten der zulässigen Höchstgeschwindigkeit (12)	29	17	33	31	24	40	60	844	Geschwin-digkeit
Nicht angepasste Geschwindigkeit in anderen Fällen (13)	685	523	469	487	548	726	784		
Ungenügender Sicherheitsabstand (14)	1 369	1 011	1 027	1 260	1 297	1 647	1 851	1 873	Abstand
Starkes Bremsen des Voraus-fahrenden … (15)	16	15	9	7	14	12	22		
Unzulässiges Rechtsüberholen (16)	28	13	22	21	20	16	28	460	Überholen
Überholen trotz Gegenverkehr (17)	46	24	41	50	31	46	44		
Überholen trotz unklarer Verkehrslage (18)	107	84	81	100	73	93	90		
Überholen trotz unzureichender Sichtverhältnisse (19)	6	3	2	4	1	7	4		
Überholen ohne Beachtung des nachfolgenden Verkehrs … (20)	38	36	28	29	28	36	33		
Fehler beim Wiedereinordnen nach rechts (21)	58	26	20	29	27	34	25		
Sonstige Fehler beim Überholen (22)	180	143	130	173	170	180	216		
Fehler beim Überholtwerden (23)	18	24	18	24	23	27	20		
Nichtbeachten des Vorranges entgegenkommender Fahrzeuge … (24)	46	50	33	31	29	40	48	56	Vorbei-fahrern
Nichtbeachten des nachfolgenden Verkehrs beim Vorbeifahren … (25)	14	9	8	6	3	9	8		
Fehlerhaftes Wechseln des Fahrstreifens bei … (26)	251	150	168	211	222	257	270	270	Nebenein-anderfahren

Noch Tab. 10.9 Unfallursachen der Kategorien 1–6 (Verkehrsunfälle ohne Verkehrsunfälle Kategorie 5 Bagatellschaden)

Unfallursache	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Nichtbeachten der Regel rechts vor links (27)	380	321	328	355	366	333	367	3 787	Vorfahrt/ Vorrang
Nichtbeachten der die Vorfahrt regelnden Vz (28)	2 631	2 125	2 166	2 477	2 625	2 613	2 789		
Nichtbeachten der Vorfahrt des durchgehenden Verkehrs auf BAB (29)	37	40	29	34	46	38	41		
Nichtbeachten der Vorfahrt durch Fz, die aus Feld-/Waldwegen kommen (30)	15	15	7	12	15	17	17		
Nichtbeachten der Verkehrs-regelung durch PVB oder LSA (31)	446	395	432	464	491	496	471		
Nichtbeachten des Vorranges entgegenkommender Fz (32)	91	73	63	70	60	61	99		
Nichtbeachten des Vorranges von Schienfz. an Bahnübergängen (33)	8	8	6	6	3	6	3		
Fehler beim Abbiegen nach rechts (34)	622	604	569	711	679	737	829	3 901	Abbiegen/ Wenden/ Rückwärts-fahren ..."
Fehler beim Abbiegen nach links (35)	1 392	1 264	1 248	1 506	1 422	1 467	1 420		
Fehler beim Wenden und Rückwärtsfahren (36)	874	731	668	788	782	823	830		
Fehler beim Einfahren in den fließenden Verkehr (37)	836	734	654	783	794	838	822		
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen an Fuß-gängerüberwegen (38)	208	130	111	122	178	169	141	1 234	Falsches Verhalten ggü. Fuß-gänger/ -innen
Falsches Verhalten ggü. Fußgän-ger/-innen an Fußgängerfurten (39)	171	140	102	133	116	113	105		
Falsches Verhalten ggü. Fußgän-ger/-innen beim Abbiegen (40)	418	346	300	352	359	358	370		
Falsches Verhalten ggü. Fußgän-ger/-innen an Haltestellen (41)	20	16	10	19	23	18	18		
Falsches Verhalten ggü. Fußgän-ger/-innen an anderen Stellen (42)	638	562	463	570	584	676	600		
Unzulässiges Halten oder Parken (43)	6	2	4	5	3	4	2	238	Ruhender Verkehr, Verkehrs-sicherung
Mangelnde Sicherung haltender oder liegengebliebener Fz (44)	22	17	20	20	13	17	33		
Verkehrswidriges Verhalten beim Ein- oder Aussteigen, Be-/Entladen (45)	183	154	164	199	200	200	203		
Nichtbeachten der Beleuchtungs-vorschriften (46)	2	3	6	5	9	8	4		
Überladung, Überbesetzung (47)	2	1	3	2	3	5	10	55	Ladung Besetzung
Unzureichend gesicherte Ladung oder Fahrzeugteile (48)	25	18	29	19	24	31	45		

Noch Tab. 10.9 Unfallursachen der Kategorien 1–6 (Verkehrsunfälle ohne Verkehrsunfälle Kategorie 5 Bagatellschaden)

Unfallursache	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Andere Fehler bei der Fahrzeugführerin/ beim Fahrzeugführer (49)	4 878	4 365	4 185	5 074	4 872	3 852	3 580	3 580	Andere Fehler

Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Tab. 10.10 Unfallursachen älterer Menschen ab 65 Jahren der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten), Anzahl der Unfallursachen/VU Kat. 1

Unfallursachen der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten)	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Alkohol (01)	6	0	0	2	8	9	3	24	Verkehrstüchtigkeit
Andere berauschende Mittel (02)	1	1	2	0	3	3	3		
Übermüdung (03)	2	0	1	1	2	0	2		
Sonstige körperliche Mängel (04)	13	9	10	9	15	14	16		
Falschfahrt auf Straßen mit … (Falschfahrer/-innen) (08)	0	2	2	2	0	1	1	14	Straßenbenutzung
Benutzung der Fahrbahn entgegen … (Einbahnstraße) (09)	2	0	0	1	0	0	0		
Verbotswidrige Benutzung der Fahrbahn … (10)	1	2	0	1	2	2	3		
Verstoß gegen das Rechtsfahrgebot (11)	11	8	6	9	14	11	10		
Nicht angepasste Geschwindigkeit mit Überschreiten der zulässigen Höchstgeschwindigkeit (12)	4	0	0	1	2	9	2	17	Geschwindigkeit
Nicht angepasste Geschwindigkeit in anderen Fällen (13)	9	8	9	4	16	17	15		
Ungenügender Sicherheitsabstand (14)	4	2	3	2	7	5	4	4	Abstand
Starkes Bremsen des Vorausfahrenden … (15)	1	0	0	0	0	0	0		
Unzulässiges Rechtsüberholen (16)	0	0	0	0	0	0	0	10	Überholen
Überholen trotz Gegenverkehr (17)	0	2	2	2	1	4	1		
Überholen trotz unklarer Verkehrslage (18)	1	2	2	1	0	1	3		
Überholen trotz unzureichender Sichtverhältnisse (19)	0	0	0	0	0	0	1		
Überholen ohne Beachtung des nachfolgenden Verkehrs … (20)	0	0	0	0	0	0	0		
Fehler beim Wiedereinordnen nach rechts (21)	0	1	0	0	1	1	2		
Sonstige Fehler beim Überholen (22)	1	0	2	2	1	2	2		
Fehler beim Überholtwerden (23)	0	0	2	0	0	0	1		

Noch Tab. 10.10 Unfallursachen älterer Menschen ab 65 Jahren der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten), Anzahl der Unfallursachen/VU Kat. 1

Unfallursachen der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten)	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Nichtbeachten des Vorranges entgegenkommender Fahrzeuge ... (24)	0	0	0	0	0	0	0	0	Vorbeifahren
Nichtbeachten des nachfolgenden Verkehrs beim Vorbeifahren ... (25)	0	0	1	0	0	0	0		
Fehlerhaftes Wechseln des Fahrstreifens bei ... (26)	2	0	0	1	1	1	0	0	Nebeneinanderfahren
Nichtbeachten der Regel rechts vor links (27)	1	0	1	4	1	2	3	39	Vorfahrt/ Vorrang
Nichtbeachten der die Vorfahrt regelnden Vz (28)	21	22	25	22	27	25	26		
Nichtbeachten der Vorfahrt des durchgehenden Verkehrs auf BAB (29)	0	1	1	0	0	0	0		
Nichtbeachten der Vorfahrt durch Fz, die aus Feld-/Waldwegen kommen (30)	1	1	0	1	2	3	0		
Nichtbeachten der Verkehrsregelung durch PVB oder LSA (31)	3	2	3	7	5	2	9		
Nichtbeachten des Vorranges entgegenkommender Fz (32)	0	1	1	0	0	0	0		
Nichtbeachten des Vorranges von Schienfz an Bahnübergängen (33)	0	1	2	3	1	0	1		
Fehler beim Abbiegen nach rechts (34)	3	4	1	5	7	3	6	42	Abbiegen/ Wenden/ Rückwärtsfahren ...
Fehler beim Abbiegen nach links (35)	9	6	8	8	11	5	13		
Fehler beim Wenden und Rückwärtsfahren (36)	4	8	2	5	6	11	11		
Fehler beim Einfahren in den fließenden Verkehr (37)	6	9	4	7	6	8	12		
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen an Fußgängerüberwegen (38)	3	1	1	0	1	1	1	16	Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen an Fußgängerfurten (39)	6	3	3	0	1	1	0		
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen beim Abbiegen (40)	7	4	5	2	6	6	3		
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen an Haltestellen (41)	1	1	0	0	2	1	0		
Falsches Verhalten ggü. Fußgänger/-innen an anderen Stellen (42)	10	13	10	11	13	10	12		

Noch Tab. 10.10 Unfallursachen älterer Menschen ab 65 Jahren der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten), Anzahl der Unfallursachen/VU Kat. 1

Unfallursachen der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten)	Jahr							Summe 2025	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Unzulässiges Halten oder Parken (43)	0	0	0	1	1	0	0	0	Ruhender Verkehr/ Verkehrs-sicherung
Mangelnde Sicherung haltender oder liegengebliebener Fz (44)	0	0	2	0	0	0	0		
Verkehrswidriges Verhalten beim Ein- oder Aussteigen, Be-/Entladen (45)	1	1	1	0	3	1	0		
Nichtbeachten der Beleuchtungs-vorschriften (46)	1	0	0	1	0	0	0		
Überladung, Überbesetzung (47)	0	0	0	0	0	0	0	2	Ladung/ Besetzung
Unzureichend gesicherte Ladung oder Fahrzeugteile (48)	0	0	0	0	1	0	2		
Andere Fehler bei der Fahrzeugführerin/ beim Fahrzeugführer (49)	74	38	62	63	50	44	48	48	Andere Fehler

Datenquelle: Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Verkehrsunfallstatistik Nordrhein-Westfalen

Tabellenanhang zu Kapitel 10.9

Tab. 10.11 in Ergänzung zu Tab. 10.3 Fallzahlen »SÄM-ÜT«: Straftaten zum Nachteil älterer Menschen mit überregionaler Tatbegehung – Inlandsstraftaten

Sonstige weitere Betrugsarten i. V. m. SÄM-ÜT Straftatenschlüssel 518990						
Jahr	Bekannt gewordene Fälle		Versuche		Aufklärung	
	erfasste Fälle – insgesamt –	Zu- bzw. Abnahme in Prozent	davon: Versuche	Versuche in Prozent	aufgeklärte Fälle	AQ in Prozent
2019	1 903		567	29,80	417	21,91
2020	2 621	+37,73	734	28,00	533	20,34
2021	2 119	–19,15	466	21,99	505	23,83
2022	2 657	+25,39	642	24,16	652	24,54
2023	2 238	–15,77	369	16,49	587	26,23
2024	2 948	+31,72	1 153	39,11	650	22,05
2025	2 603	–11,70	708	27,20	816	31,35

Datenquelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Kriminalitätsstatistik

Tab. 10.12 Anzahl älterer Opfer bei ausgewählten Gewaltdelikten in Nordrhein-Westfalen

Anzahl der Opfer bei ausgewählten Gewaltdelikten in Nordrhein-Westfalen												
Jahr	Altersklasse Opfer	Gewaltkriminalität, leichte Körperverletzung und Bedrohung	Gewaltkriminalität*	Mord und Totschlag	Sexualdelikte	Raub insgesamt	Handtaschenraub	Straßenraub	Raubüberfälle in Wohnungen	Gef. u. schw Körperverletzung	Leichte Körperverletzung	Bedrohung
2019	65 bis < 75	4 219	1 009	22	141	357	26	115	43	610	2 144	1 066
	ab 75	2 492	764	38	134	368	60	110	89	333	1 230	498
	gesamt ab 65	6 711	1 773	60	275	725	86	225	132	943	3 374	1 564
2020	65 bis < 75	4 924	1 177	30	145	350	30	108	40	779	2 601	1 146
	ab 75	2 727	804	28	167	354	53	102	88	395	1 421	502
	gesamt ab 65	7 651	1 981	58	312	704	83	210	128	1 174	4 022	1 648
2021	65 bis < 75	5 082	1 182	23	182	328	33	111	45	813	2 536	1 364
	ab 75	2 924	915	26	116	420	53	127	111	439	1 427	582
	gesamt ab 65	8 006	2 097	49	298	748	86	238	156	1 252	3 963	1 946

Noch Tab. 10.12 Anzahl älterer Opfer bei ausgewählten Gewaltdelikten in Nordrhein-Westfalen

Anzahl der Opfer bei ausgewählten Gewaltdelikten in Nordrhein-Westfalen												
Jahr	Altersklasse Opfer	Gewaltkriminalität, leichte Körperverletzung und Bedrohung	Gewaltkriminalität*	Mord und Totschlag	Sexualdelikte	Raub insgesamt	Handtaschenraub	Straßenraub	Raubüberfälle in Wohnungen	Gef. u. schw Körperverletzung	Leichte Körperverletzung	Bedrohung
2022	65 bis < 75	6 065	1 307	30	199	395	35	128	60	859	3 048	1 710
	ab 75	3 289	1 040	33	155	488	55	164	99	481	1 571	678
	gesamt ab 65	9 354	2 347	63	354	883	90	292	159	1 340	4 619	2 388
2023	65 bis < 75	6 656	1 513	26	172	446	32	137	61	1 011	3 238	1 905
	ab 75	3 654	1 176	38	243	495	62	160	126	602	1 723	755
	gesamt ab 65	10 310	2 689	64	415	941	94	297	187	1 613	4 961	2 660
2024	65 bis < 75	6 777	1 558	29	201	432	28	166	64	1 061	3 320	1 899
	ab 75	3 925	1 241	44	260	444	66	131	102	702	1 869	815
	gesamt ab 65	10 702	2 799	73	461	876	94	297	166	1 763	5 189	2 714
2025	65 bis < 75	6 890	1 496	40	177	450	25	160	81	977	3 495	1 899
	ab 75	4 462	1 584	42	212	574	76	177	142	912	1 919	959
	gesamt ab 65	11 352	3 080	82	389	1 024	101	337	223	1 889	5 414	2 858

*) Gewaltkriminalität nach der Definition der PKS ohne die Delikte Geiselnahme und Angriff auf den Luft- und Seeverkehr.

Datenquelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen; Polizeiliche Kriminalitätsstatistik

Literaturverzeichnis

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (2025): Digitalisierung und Künstliche Intelligenz inklusiv gestalten – Teilhabe älterer Menschen sichern. BAGSO-Stellungnahme zum Koalitionsvertrag 2025–2029: Digitalisierung und Künstliche Intelligenz. https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2025/BAGSO-Stellungnahme_Digitalisierung_und_KI_inklusiv_gestalten.pdf; Abruf am: 20.08.2026.

Bundeskriminalamt (2025): Bundesweite Fallzahlen 2024. Politisch motivierte Kriminalität (Factsheet). Bundesministerium des Innern (Hrsg.). https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Unsere-Aufgaben/Deliktsbereiche/PMK/2024PMKFallzahlen.pdf?__blob=publicationFile&v=2; Abruf am: 07.08.2026.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020): Achter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Ältere Menschen und Digitalisierung und Stellungnahme der Bundesregierung. Deutscher Bundestag, Drucksache 19/21650. https://www.achter-altersbericht.de/fileadmin/altersbericht/pdf/aktive_PDF_Altersbericht_DT-Drucksache.pdf; Abruf am: 07.08.2026.

Bünning, M., Hagen, C. & Simonson, J. (2024): Wahrgenommene Bedrohung durch den Klimawandel in der zweiten Lebenshälfte. DZA Aktuell 01/2024. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Finger, J. D., Varnaccia, G., Gabrys, L., Hoebel, J., Kroll, L. E., Krug, S., Manz, K., Baumeister, S. E., Mensink, G., Lange, C. & Leitzmann, M. F. (2019): Area-level and individual correlates of active transportation among adults in Germany: A population-based multilevel study. Scientific reports, 9(1), 16361.

Fritzsche, A., Leven, I., Rysina, A., Schneekloth, U. & Wolfert, S. (2025): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Zentrale Ergebnisse des Sechsten Deutschen Freiwilligensurveys (FWS 2024). Staatsministerin für Sport und Ehrenamt im Bundeskanzleramt (Hrsg.). https://www.bundesregierung.de/resource/blob/2348674/2393502/bd584f7043a033e56a1923af79abac55/2025-11-14-freiwilligensurveys-data.pdf?download=1; Abruf am: 05.08.2026.

Görgen, T., Herbst, S., Kotlenga, S., Nägele, B. & Rabold, S. (2012): Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftige Menschen. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/94188/26fade4c-1250f7888ef17b68f2437673/kriminalitaets-und-gewalterfahrungen-aelterer-data.pdf, Abruf am: 05.08.2026.

Haider, S., Grabovac, I. & Dorner, T. E. (2019): Fulfillment of physical activity guidelines in the general population and frailty status in the elderly population: A correlation study of data from 11 European countries. Wiener klinische Wochenschrift, 131 (11–12), S. 288–293. doi.org/10.1007/s00508-018-1408-y.

Initiative D21 e. V. (2025): D21-Digital-Index 2024/25. Jährliches Lagebild zur Digitalen Gesellschaft. https://initiatived21.de/uploads/03_Studien-Publikationen/D21-Digital-Index/2024-25/D21DigitalIndex_2024-2025.pdf; Abruf am: 07.08.2026.

IT.NRW (Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen) (2025): Bevölkerungsvorausberechnung für NRW 2024 bis 2050/2070. https://statistik.nrw/service/veroeffentlichungen/statistik-kompakt/bevoelkerungsvorausberechnung-fuer-nrw-2024-bis-2050-2070; Abruf am: 05.08.2026.

IT.NRW (Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen) (2026): Pflegemodellrechnung für NRW 2024 bis 2050/70. https://statistik.nrw/service/veroeffentlichungen/statistik-kompakt/pflegemodellrechnung-fuer-nrw-2024-bis-2050-2070; Abruf am: 05.08.2026.

Kohlhepp, F., Tatzel, A., Dreschmitt, K. & Pfahl, M. (2026): Eigentumsquoten im Vergleich. Ausgewählte Ergebnisse der Gebäude- und Wohnungszählung 2022. In: WISTA – Wirtschaft und Statistik. 2/2026; https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2026/02/wista-022026.pdf?__blob=publicationFile&v=7; Abruf am: 13.08.2026.

Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention NRW (LGP.NRW) (Hrsg.) (2021): Handlungsempfehlungen zum Aufbau und zur Förderung von Hilfestrukturen in den Kreisen und Kommunen des Landes Nordrhein-Westfalen für die Lebensphase Alter. Version 1.0 (2021); https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/ges_foerd/lgp/AG-Aeltere/handlungsempfehlungen_lebensphase_alter.pdf; Abruf am: 05.08.2026.

Landtag Nordrhein-Westfalen (2022): Abschlussbericht der Enquetekommission zum Thema »Einsamkeit« – Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit, Drucksache 17/16750. https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD17-16750.pdf; Abruf am: 07.08.2026.

Landtag Nordrhein-Westfalen (2026): Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage 8498 vom 29. Juli 2026. Hitzeunwetter vom 18. Juni 2026 bis zum 28. Juni 2026 in NRW – was machte Minister Laumann in diese Zeit?, Drucksache 18/21405. https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD18-21405.pdf; Abruf am: 18.09.2026. Miko, H. C., Zillmann, N., Ring-Dimitriou, S., Dorner, T. E., Titze, S. & Bauer, R. (2020): Auswirkungen von Bewegung auf die Gesundheit. Gesundheitswesen, 82(S 03), S. 184 –195. doi.org/10.1055/a-1217-0549.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2020): Alt werden in Nordrhein-Westfalen: Bericht zur Lage der Älteren. Altenbericht 2020. https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/altenbericht_langfassung_bf-2.pdf; Abruf am: 07.08.2026.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2026): Gesundheitsministerium legt Förderprogramme in Höhe von rund 287 Millionen Euro für den Hitzeschutz auf. https://www.mags.nrw/gesundheitsministerium-legt-foerderprogramme-hoehe-von-rund-287-millionen-euro-fuer-den-hitzeschutz; Abruf am: 08.09.2026.

NRW.Bank (2019): Wohnungsmarktbericht NRW 2018. NRW.Bank. Düsseldorf.

Rathgeb, T., Doh, M., Tremmel, F. & Gerigk, Y. (2025): SIM-Studie 2024: Senior*innen, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang von Personen ab 60 Jahren in Deutschland. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs) (Hrsg.). https://mpfs.de/app/uploads/2025/05/SIM_2024_PDF_barrierearm.pdf; Abruf am: 07.08.2026.

Rauh, C., Strzelecki, M., & Wirschin, L. (2025): Queer durch NRW: Studie zu Lebenslagen und Erfahrungen von LSBTIQ*. Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/queer-durch-nrw-gesamtfassung_bf.pdf; Abruf am 07.08.2026.

Reimann, H. & Reimann, H. (1994): Einleitung: Gerontologie – Objektbereich und Trends. In: Helga Reimann (Hrsg.): Das Alter. Einführung in die Gerontologie; 19 Tabellen. 3. Aufl. Stuttgart: Enke, S. 1–29.

Schabram, G., Pieper, J. & Rock, J. (2023): Kurzexpertise: Einkommen und Vermögen der Eigentümer*innen von Immobilien. Kurzexpertise der Paritätischen Forschungsstelle im Auftrag des Paritätischen Gesamtverbandes und des Bund für Umwelt und Naturschutz (BUND). https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Sozialpolitik/doc/Parit%C3%A4t-Kurzexpertise_Einkommen-Verm%C3%B6gen-Immo-Besitzende.pdf; Abruf am: 05.08.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2017): Qualitätsbericht Mikrozensus 2016. https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Bevoelkerung/mikrozensus-2016.pdf?__blob=-publicationFile; Abruf am: 05.08.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023): Haushalte der Altersgruppe 65+ haben pro Kopf den meisten Wohnraum zur Verfügung. Pressemitteilung Nr. N035 vom 14.06.2023. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/06/PD23_N035_12.html; Abruf am: 05.08.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): Gut 4 % der Bevölkerung im Alter von 16 bis 74 Jahren in Deutschland sind offline. Pressemitteilung Nr. N017 vom 10.04.2025. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/04/PD25_N017_63.html; Abruf am: 20.08.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (o. D.a): Der Mikrozensus seit 2020. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Methoden/mikrozensus-2020.html; Abruf am: 05.08.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (o. D.b): Armutsgefährdung sowie materielle und soziale Entbehrung bei älteren Menschen. https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aeltere-Menschen/armutsgefaehrdung.html; Abruf am: 05.08.2026.

World Health Organization (2020): WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/faa83413-d89e-4be9-bb01-b24671aef7ca/content; Abruf am: 05.08.2026.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Tab. 2.1 Bevölkerung jeweils am 31. Dezember 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 11
Abb. 2.1 Bevölkerungspyramide zum Stichtag 31.12.2024 ... 13
Abb. 2.2 Bevölkerung 1994, 2004, 2014 und 2024 nach Altersgruppen ... 14
Abb. 2.3 Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 15
Abb. 2.4 Greying-Index der Bevölkerung 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 15
Abb. 2.5 Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren an der Gesamtbevölkerung am 31.12.2024 ... 17
Abb. 2.6 Altenquotient 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 18
Abb. 2.7 Jugendquotient 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 19
Abb. 2.8 Lebenserwartung von Neugeborenen nach den Sterbetafeln 2012/2014 bis 2022/2024 nach Geschlecht ... 20
Abb. 2.9 Fernere Lebenserwartung von 65-Jährigen nach den Sterbetafeln 2012/2014 bis 2022/2024 nach Geschlecht ... 21
Abb. 2.10 Vorausberechnung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 2024 bis 2070 ... 22
Abb. 2.11 Vorausberechnung Altenquotient 2024 bis 2070 nach Geschlecht ... 23
Abb. 2.12 Vorausberechnung Greying-Index der Bevölkerung 2024 bis 2070 nach Geschlecht ... 24
Abb. 2.13 Relative Zunahme der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2024 ... 25
Abb. 2.14 Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 1990 bis 2024 nach Geschlecht ... 26
Abb. 2.15 Anteil der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren an der Gesamtbevölkerung am 31.12.2024 ... 27
Abb. 2.16 Fernere Lebenserwartung von 80-Jährigen nach den Sterbetafeln 2012/14 bis 2022/24 nach Geschlecht ... 28
Abb. 2.17 Vorausberechnung der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 2024 bis 2070 ... 28
Abb. 2.18 Relative Zunahme der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2024 ... 29
Abb. 3.1 Haushaltsgröße 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 31
Abb. 3.2 Haushaltsgröße 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 32
Abb. 3.3 Haushaltszusammensetzung 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 33
Abb. 3.4 Haushaltszusammensetzung 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 34
Abb. 3.5 Familienstand 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 35
Abb. 3.6 Familienstand 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 35
Abb. 3.7 Lebensformen 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 36
Abb. 3.8 Lebensformen 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 37
Abb. 4.1 Qualifikation 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 38
Abb. 4.2 Qualifikation 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 39
Abb. 4.3 Höchster allgemeinbildender Schulabschluss 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 40
Abb. 4.4 Höchster allgemeinbildender Schulabschluss 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 41
Abb. 4.5 Höchster berufsqualifizierender Abschluss 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 42
Abb. 4.6 Höchster berufsqualifizierender Abschluss 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 43
Abb. 4.7 Teilnahme an Weiterbildungen 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 44
Abb. 5.1 Erwerbsquote 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 45

Abb. 5.2 Erwerbsquote 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 46
Abb. 5.3 Erwerbstätigenquote 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 46
Abb. 5.4 Erwerbstätigenquote 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 47
Abb. 5.5 Erwerbslosenquote 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 47
Abb. 5.6 Erwerbslosenquote 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 48
Abb. 5.7 Arbeitszeitumfang 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 49
Abb. 5.8 Arbeitszeitumfang 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 49
Abb. 5.9 Stellung im Beruf 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 50
Abb. 5.10 Stellung im Beruf 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 51
Abb. 6.1 Überwiegender Lebensunterhalt 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 52
Abb. 6.2 Überwiegender Lebensunterhalt 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 53
Tab. 6.1 Durchschnittliches Nettoeinkommen 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 53
Abb. 6.3 Durchschnittliches Nettoeinkommen 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht in Euro ... 54
Abb. 6.4 Einkommensverteilung 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 54
Abb. 6.5 Durchschnittliches Nettoeinkommen der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlecht und Familienstand in Euro ... 55
Abb. 6.6 Durchschnittliches Nettoeinkommen 2023 nach Altersgruppen und letzter Stellung im Beruf in Euro ... 55
Abb. 6.7 Rentenbestand: Altersrenten 1994 bis 2024 nach Geschlecht ... 56
Abb. 6.8 Rentenzugänge wegen Alters 1994 bis 2024 nach Geschlecht ... 57
Abb. 6.9 Durchschnittlicher Zahlbetrag der Altersrenten in Nordrhein-Westfalen und Deutschland insgesamt 1994 bis 2024 nach Geschlecht in Euro je Monat ... 57
Abb. 6.10 Rentenbestand: Altersrenten von Männern 2012 bis 2024 nach Rentenzahlbetragsklassen ... 58
Abb. 6.11 Rentenbestand: Altersrenten von Frauen 2012 bis 2024 nach Rentenzahlbetragsklassen ... 59
Abb. 6.12 Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte des Landes 1993 bis 2025 ... 60
Tab. 6.2 Durchschnittliche Vermögensbestände je Haushalt 2023 nach Altersgruppe der Haupteinkommensperson ... 61
Tab. 6.3 Anteil der Haushalte mit jeweiliger Vermögensform 2023 nach Altersgruppe der Haupteinkommensperson ... 62
Tab. 6.4 Durchschnittliches Pro-Kopf-Vermögen 2023 nach soziodemografischen Merkmalen ... 63
Tab. 6.5 Mittleres Pro-Kopf-Vermögen 2023 nach soziodemografischen Merkmalen ... 65
Abb. 6.13 Armutsgefährdungsquote 2013 und 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 66
Abb. 6.14 Armutsgefährdungsquote 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 67
Abb. 6.15 Armutsgefährdungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2013 und 2023 nach Geschlecht und Haushaltsgröße ... 67
Abb. 6.16 Armutsgefährdungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2013 und 2023 nach Geschlecht und Familienstand ... 68
Abb. 6.17 Armutsgefährdungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlechtund höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss ... 69
Tab. 6.6 Armutsgefährdungsquote 2023 nach Altersgruppen, höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss und berufsqualifizierenden Abschluss ... 69
Abb. 6.18 Armutsgefährdungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlecht und höchstem berufsqualifizierenden Abschluss ... 70
Abb. 6.19 Grundsicherungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2011 bis 2024 nach Geschlecht ... 71
Abb. 6.20 Grundsicherungsquote der 65-Jährigen und Älteren 2024 ... 72

Abb. 7.1 Art der Krankenversicherung 2015 und 2023 nach Altersgruppen ... 75
Abb. 7.2 Art der Krankenversicherung 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 76
Abb. 7.3 Krankheit oder Unfallverletzung in den letzten vier Wochen vor der Befragung 2013 und 2021 nach Altersgruppen ... 77
Abb. 7.4 Krankheit oder Unfallverletzung in den letzten vier Wochen vor der Befragung 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 77
Abb. 7.5 Body-Mass-Index 2013 und 2021 nach Altersgruppen ... 78
Abb. 7.6 Body-Mass-Index 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 79
Abb. 7.7 Rauchgewohnheiten 2013 und 2021 nach Altersgruppen ... 79
Abb. 7.8 Rauchgewohnheiten 2021 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 80
Tab. 7.1 Schwerbehinderte Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren 2003 bis 2023 nach Geschlecht ... 81
Abb. 7.9 Schwerbehindertenquote 2023 nach Altersgruppen ... 81
Abb. 7.10 Schwerbehindertenquote 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 82
Abb. 7.11 Schwerbehindertenquote der 65-Jährigen und Älteren 2003 bis 2023 nach Geschlecht ... 83
Abb. 7.12 Verteilung der Altersgruppen schwerbehinderter Menschen 2023 nach Geschlecht ... 83
Abb. 7.13 Verteilung der Altersgruppen schwerbehinderter Menschen 2003, 2019, 2021 und 2023 ... 84
Abb. 7.14 Grad der Behinderung von schwerbehinderten 65-Jährigen und Älteren 2003, 2019, 2021 und 2023 ... 85
Abb. 7.15 Grad der Behinderung von schwerbehinderten 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Geschlecht ... 85
Abb. 7.16 Anteil der Frauen an allen schwerbehinderten Menschen 2023 nach Grad der Behinderung und Altersgruppen ... 86
Abb. 7.17 Art der Behinderung von schwerbehinderten 65-Jährigen und Älteren 2003, 2019, 2021 und 2023 ... 87
Abb. 7.18 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Schwerbehinderten 2023 nach Art der Behinderung ... 88
Abb. 7.19 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Schwerbehinderten 2023 nach Ursache der Behinderung ... 89
Abb. 7.20 65-jährige und ältere Pflegebedürftige 2003 sowie 2015 bis 2023 nach Geschlecht ... 90
Abb. 7.21 Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren 2003 bis 2023 nach Geschlecht ... 90
Abb. 7.22 Pflegequote der 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 91
Abb. 7.23a Pflegeleistungen für pflegebedürftige 65-Jährige und Ältere 2023 nach Altersgruppen ... 92
Abb. 7.23b Pflegebedürftige Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren 2023 nach Versorgungsort und Geschlecht ... 92
Abb. 7.24 Pflegeleistungen für pflegebedürftige 65-Jährige und Ältere 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 93
Abb. 7.25 Anteil der Frauen an 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen 2023 nach Pflegeleistungen ... 94
Abb. 7.26 Pflegegrad der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen ... 95
Abb. 7.27 Pflegegrad der pflegebedürftigen 65-Jährigen und Älteren 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 95
Abb. 7.28 Pflegebedürftige im Alter von 65 und mehr Jahren nach Pflegegraden und Pflegeleistungen 2023 ... 96
Abb. 7.29 Pflegebedürftige Bevölkerung 2023 bis 2070 nach Altersgruppen ... 97

Abb. 7.30 Pflegebedürftige je 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner 2023 bis 2070 nach Geschlecht ... 97
Tab. 7.2 Pflegebedürftige 2023 bis 2070 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 98
Abb. 7.31 Pflegequote der 60-Jährigen und Älteren 2023 bis 2070 nach Geschlecht ... 99
Abb. 7.32 Pflegebedürftige 2023, 2050 und 2070 nach Art der Pflegeleistung und Geschlecht ... 100
Abb. 7.33 Pflegebedürftige 2023, 2050 und 2070 nach Pflegegrad und Geschlecht ... 100
Abb. 7.34 Veränderungsrate der Pflegebedürftigen im Alter von 60 und mehr Jahren 2050 gegenüber 2023 ... 101
Abb. 8.1 Wahlbeteiligung bei der Landtagswahl in NRW 2022 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 103
Abb. 8.2 Wahlbeteiligung bei den Landtagswahlen in NRW 2017 und 2022 nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht ... 104
Abb. 8.3 Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl in NRW 2025 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 105
Abb. 8.4 Wahlbeteiligung bei den Bundestagswahlen in NRW 2021 und 2025 nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht ... 106
Abb. 8.5 Wahlbeteiligung bei der Europawahl in NRW 2024 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 107
Abb. 8.6 Wahlbeteiligung bei den Europawahlen in NRW 2019 und 2024 nach Altersgruppen ab 50 Jahren und Geschlecht ... 107
Abb. 8.7 Internetnutzung 2013, 2018 und 2023 nach Altersgruppen ... 108
Abb. 8.8 Ausgewählte Arten der Internetnutzung 2023 nach Altersgruppen ... 109
Abb. 9.1 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013 und 2023 nach Altersgruppen ... 111
Abb. 9.2 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 112
Abb. 9.3 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach Herkunftsregionen und Altersgruppen ... 112
Abb. 9.4 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach Aufenthaltsdauer und Altersgruppen ... 113
Abb. 9.5 65-Jährige und Ältere mit Einwanderungsgeschichte 2023 nach Aufenthaltsdauer und Geschlecht ... 114
Abb. 9.6 Bevölkerung 2023 nach Haushaltsgröße, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte ... 115
Abb. 9.7 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach Haushaltsgröße und Altersgruppen ... 115
Abb. 9.8 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2023 nach Haushaltsgröße,Altersgruppen und Geschlecht ... 116
Abb. 9.9 Bevölkerung 2023 nach Familienstand, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte ... 117
Abb. 9.10 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach Familienstand und Altersgruppen ... 117
Abb. 9.11 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte und Deutsch als vorwiegendgesprochener Sprache 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht ... 118
Abb. 9.12 Bevölkerung 2023 nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte ... 119
Abb. 9.13 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss und Altersgruppen ... 119
Abb. 9.14 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2023 nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss, Altersgruppen und Geschlecht ... 120

Abb. 9.15 Bevölkerung 2023 nach Einkommensklassen, Altersgruppen und Einwanderungsgeschichte ... 121
Abb. 9.16 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2013, 2018 und 2023 nach Einkommensklassen und Altersgruppen ... 122
Abb. 9.17 Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2023 nach Einkommensklassen, Altersgruppen und Geschlecht ... 122
Abb. 9.18 Armutsgefährdungsquote 2023 nach Einwanderungsgeschichte, Altersgruppen und Geschlecht ... 123
Abb. 10.1 Alter(n)sforschung ... 125
Tab. 10.1 Generalistische Pflegeausbildung ... 150
Tab. 10.2 Pflegefachassistenz neu abgeschlossene Ausbildungsverträge ... 150
Abb. 10.2 Verunglückte Menschen ab 65 Jahren 2019 und 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 155
Abb. 10.3 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 156
Abb. 10.4 Verunglückte Männer ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 157
Tab. 10.3 Fallzahlen Inlands- und Auslandsstatistik »SÄM-ÜT«: Straftaten zum Nachteil älterer Menschen mit überregionaler Tatbegehung ... 161
Tab. 10.4 Fallzahlen Cybercrime im engeren Sinne ... 163
Tab. 10.5 TVBZ älterer Menschen über 60 Jahre ... 164
Abb. 10.5 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren im Jahr 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 186
Abb. 10.6 Verunglückte Frauen ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 186
Abb. 10.7 Verunglückte Männer ab 65 Jahren im Jahr 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 187
Abb. 10.8 Verunglückte Männer ab 65 Jahren 2019 bis 2025 nach Art der Verkehrsbeteiligung ... 187
Tab. 10.6 Lagebild verunglückte Seniorinnen und Senioren ... 188
Tab. 10.7 Lagebild verunglückte Seniorinnen ... 189
Tab. 10.8 Lagebild verunglückte Senioren ... 190
Tab. 10.9 Unfallursachen der Kategorien 1–6 (Verkehrsunfälle ohne Verkehrsunfälle Kategorie 5 Bagatellschaden) ... 191
Tab. 10.10 Unfallursachen älterer Menschen ab 65 Jahren der Kategorie 1 (Verkehrsunfälle mit Getöteten), Anzahl der Unfallursachen/VU Kat. 1 ... 193
Tab. 10.12 Anzahl älterer Opfer bei ausgewählten Gewaltdelikten in Nordrhein-Westfalen ... 196

Herausgeber:
Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
info@mags.nrw.de

Gestaltung: IT.NRW
Bildnachweis: iStock/
Frazao Studio Latino

© MAGS NRW, September 2026

Diese Broschüre kann
heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
poststelle@mags.nrw.de
mags.nrw