

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 77 (2020)
Heft: 3

Artikel: Seniorenteller gefällig?
Autor: Pauli, Andrea
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-914194>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 20.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Seniorenteller gefällig?

Wie ernährt man sich im Alter richtig? Experten raten zu «bedarfsgerechter Ernährung» für ältere Menschen. Doch was versteht man darunter?

Text: Andrea Pauli

Dass mit zunehmendem Alter die Kräfte nachlassen, spürt jeder früher oder später. Also genehmigt man sich einfach etwas mehr auf dem Teller? Von wegen! Leider sinkt auch der Grundbedarf. Mit 40 geht's statistisch gesehen schon los, ab da benötigt der Mensch ständig weniger Energie. Nach dem 55. Lebensjahr nimmt der Bedarf entschieden ab: alle zehn Jahre um gute 8 Prozent. Das bedeutet: Pro Lebensjahr-

zehnt braucht man rund 100 Kilokalorien (kcal) weniger. Ernährungswissenschaftler stellen allerdings fest: Gesunde Senioren nehmen heutzutage deutlich mehr Energie auf, als sie verbrauchen (mangels Bewegung, durch Abbau von Muskelmasse): Rund 800 kcal zu viel werden offenbar verspeist. Womit aber keineswegs gesagt ist, dass damit der Bedarf an lebenswichtigen Nährstoffen wie Eiweiss,



Vitaminen und Mineralstoffen tatsächlich gedeckt ist. Doch was ist denn nun «bedarfsgerecht»?

Robust, gebrechlich oder pflegebedürftig?

Das lässt sich leider nicht generell sagen – Senioren stellen hinsichtlich ernährungsmedizinischer Besonderheiten eben keine einheitliche Gruppe dar. Bei den «jungen Alten» liegt das Augenmerk meist eher auf der Vermeidung respektive Reduktion von Übergewicht. Bei gebrechlichen und hochbetagten Menschen hingegen wird häufig eine Mangelernährung zum Problem, die mit einem erhöhten Sterberisiko einhergehen kann.

Alter allein ist selbstredend auch keine feste Größe: Der Energiebedarf eines 80-jährigen, munteren Rentners liegt klar über dem eines bettlägerigen, multimorbidem (von mehreren Krankheiten gleichzeitig betroffenen) Altersgenossen.

Grundsätzlich, sagen Experten, können drei Kategorien unterschieden werden:

- * die Robusten; weisen einen guten Gesundheitszustand auf und leiden höchstens an einer chronischen Krankheit.
Richtwert zur Energiezufuhr: ca. 25 kcal pro kg Körpergewicht und Tag, Proteinzufuhr ca. 1,0 bis 1,2 g pro kg Körpergewicht und Tag.
- * die Gebrechlichen/akut Kranken; leiden an mehreren chronischen Krankheiten, können allerdings grossteils noch zu Hause leben.
Empfehlung: Hier steht eine ausreichende Proteinzufuhr (ca. 1,2 bis 1,5 g pro kg Körpergewicht und Tag) im Fokus, um ein Fortschreiten der Gebrechlichkeit aufzuhalten.
- * die Pflegebedürftigen; leben in einer entsprechenden Einrichtung.
Empfehlung: Hier gilt es, eine ausreichende Energiezufuhr sicherzustellen (ca. 30–35 kcal pro kg Körpergewicht und Tag).

Makronährstoffe: Kohlenhydrate, Proteine, Fette

Entscheidend ist die Verteilung der Hauptnährstoffe im Verhältnis zur Gesamtenergiezufuhr. Um alle essenziellen Nährstoffe zu sich zu nehmen, muss man es bei *niedrigerer* Energiezufuhr schaffen, Le-



Der Verzehr von **Früchten und Gemüse** wirkt sich bei älteren Menschen positiv aufs **Gemüt** aus, belegen Studienergebnisse, die im Fachjournal «*Nutritional Neuroscience*» veröffentlicht wurden.

bensmittel mit einer *höheren* Nährstoffdichte zu verzehren. Wie das geht? Indem man vor allem frisches, saisonales Obst und Gemüse, Kartoffeln und Vollkornprodukte isst (anstatt Fertiggerichte und Süßes). Die empfohlenen Lebensmittel enthalten nicht nur hochmolekulare Kohlenhydrate, sondern auch reichlich Ballaststoffe. (Letztere sind übrigens bei weitverbreiteter Verstopfung von älteren Frauen besonders hilfreich.) Der tägliche Ballaststoffanteil (Nahrungsfasergehalt) sollte mindestens 30 g betragen. Das kann durch den Verzehr von drei Portionen Getreideprodukten (Vollkorn), Kartoffeln oder Hülsenfrüchten und fünf Portionen Gemüse und Früchte pro Tag erreicht werden.

Beispiele für den Nahrungsfasergehalt (in Gramm):

- * 1,5–2,5 Scheiben Vollkornbrot \triangleq 5,0–8,3 g
- * 60–100 g Linsen \triangleq 6,7–11,2 g
- * 120 g Beeren \triangleq 3,4 g
- * 2–3 mittelgroße Kartoffeln \triangleq 3,8–6,3 g

Der Bedarf an Kohlenhydraten wird mit mindestens 250 g am Tag angegeben.

Neue Forschungsergebnisse zeigen, dass ältere Menschen (ab 65), bezogen auf ihr Körpergewicht, offenbar mehr Protein benötigen als jüngere. Damit lasse sich dem Muskelabbau begegnen, die Immunkompetenz des Organismus stärken und die Wundheilung

unterstützen. Die Extraportion Eiweiss muss nicht unbedingt aus der Proteinquelle Fleisch stammen – hochwertige Milchprodukte mit hohem Leucingehalt (z.B. Hartkäse) und pflanzliche Proteine (z.B. Hülsenfrüchte) könnten den Bedarf ebenso decken. Die Kombination verschiedener pflanzlicher Proteine, z.B. Getreide mit Nüssen oder Hülsenfrüchten, verbessert die Proteinqualität. Wissenschaftler raten, die Proteinzufluss gleichmäßig auf die drei Hauptmahlzeiten zu verteilen. Doch wo steckt wie viel Protein drin?

Ein paar Beispiele – je 10 g Protein sind enthalten in:

- * 100 g Quark, Hüttenkäse o. Ziger (Molkenkäse)
- * 1½ Eiern
- * 50 g Fisch oder Fleisch
- * 100 g Tofu
- * 50 g Nüssen, Kernen, Samen
- * 100 g gekochten Hülsenfrüchten

In puncto Fette raten Experten zu folgendem Mix: Täglich 2–3 EL hochwertiges, kaltgepresstes Pflanzenöl (z.B. Olivenöl), täglich 1 Portion (20–30 g) ungesalzene Nüsse, Samen oder Kerne; zusätzlich können sparsam Butter und Rahm (Sahne) verwendet werden (ca. 1 EL/10 g pro Tag).

Die aufgeführten Mengen und Werte orientieren sich an gesunden älteren Menschen.

Mikronährstoffe: Vitamine und Mineralstoffe

Auch wenn der Energiebedarf im Alter aufgrund abnehmender Muskelmasse und verlangsamten Stoffwechsels sinkt: Der Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen (Mikronährstoffen) bleibt gleich oder steigt sogar an. Das Essen muss also viele Vitamine und Mineralstoffe enthalten, damit keine Mangelernährung auftritt.

Eine kritische oder grenzwertige Versorgung älterer Menschen stellen Wissenschaftler besonders fest bei: Vitamin D, Calcium, Vitamin B12 und Folat.

Vitamin D ist wichtig für die Regulation des Calcium- und Phosphatstoffwechsels und folglich für die Knochengesundheit. **Calcium** ist in erster Linie essenziell für die Knochengesundheit. Die Aufnahme von Calcium in den Knochen ist allerdings von Vitamin D abhängig. Oft befürworten Mediziner darum eine

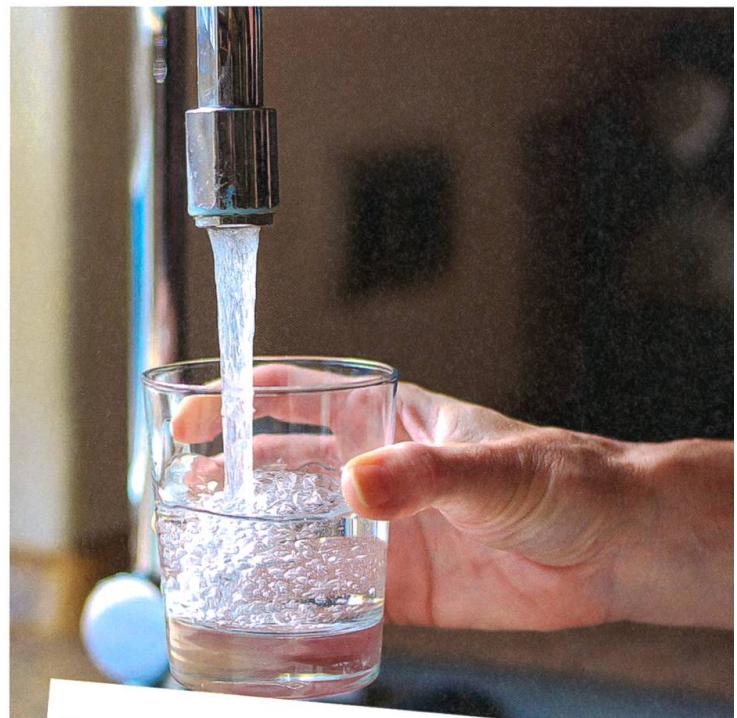
Supplementierung (Ergänzung) von Calcium und Vitamin D. Gerade, weil die körpereigene Produktion von Vitamin D bei Älteren abnimmt, sich die Aufnahme von Calcium im Darm reduziert und die Ausscheidung über die Nieren erhöht ist.

Gute Quellen für Vitamin D: fettreiche Fische wie Lachs oder Makrele, Pilze, Eigelb, Eier.

Gute Quellen für Calcium: Milch und Milchprodukte, Dörrbohnen, Spinat, calciumreiche Mineralwässer.

Vitamin B12 wird zur Blutbildung und zum Abbau einzelner Fettsäuren benötigt. Aus der Nahrung kann es nur mithilfe einer in der Magenschleimhaut gebildeten Substanz (dem Intrinsic-Faktor) aufgenommen werden. Im Alter mangelt es vielen Personen durch Entzündungen der Magenschleimhaut häufig am Intrinsic-Faktor. Auch bestimmte Krankheiten oder Medikamente können die Aufnahme vom B12 im oberen Verdauungstrakt beeinträchtigen.

Gute Quellen für Vitamin B12: Fisch, Eier, Käse, Milchprodukte, Leber, Fleisch.



Zur richtigen Ernährung im Alter gehört natürlich auch die **ausreichende Flüssigkeitszufuhr**: täglich mindestens 1,5 l trinken (Hahnenwasser, Mineralwasser, ungesüßter Früchte- oder Kräutertee).

Folat hat eine wichtige Funktion bei der Zellteilung und -neubildung, ebenso beim Stoffwechsel bestimmter Aminosäuren. Aufgrund ungenügender Zufuhr, bestimmter Medikamente oder chronischen Alkoholkonsums kann im Alter ein Folatmangel auftreten.

Gute Quellen für Folat: grünes Gemüse, Bohnen, Kichererbsen, Früchte, Sprossen, Leber, Nüsse, Eier. Folate reagieren empfindlich auf Hitze (Kochen), folglich empfehlen sich Salate/Rohkost. (Folsäure bezeichnet übrigens ein synthetisch hergestelltes Produkt.)

Aufgepasst: Einfach mal «auf Verdacht» sollte man Mikronährstoffe in Form von Nahrungsergänzungsmitteln nicht einnehmen. Am besten, man bespricht sich mit seiner Hausärztin.



Tipp: Statt das Essen im Alter zu weich zu kochen (und damit seiner Vitalstoffe zu berauben), sollte man knackig-schonend Gedämpftes lieber pürieren.

Mögliche Gründe für Mangelernährung:

Ein gestörter Ernährungsstatus bei älteren Menschen kann auch von äusseren Umständen beeinflusst sein – soziale und psycho-soziale Faktoren sind nicht zu unterschätzen.

- * Ändern sich z.B. die Lebenssituation, das Einkommen, das gesellschaftliche Umfeld oder die Wohnsituation, kann das eine wesentliche Rolle hinsichtlich der Essgewohnheiten spielen.
- * Ist die Mobilität beeinträchtigt, geht man nicht mehr regelmässig einkaufen – das Essen wird zum Problem.
- * Das Alleinsein nach dem Tod eines Partners kann auch ein Grund sein, weshalb der Antrieb zum Essen fehlt.
- * Werden Kauen und Schlucken aufgrund fehlender Zähne erschwert, ist die Motivation, knackig-frische Speisen zu verzehren, entsprechend gering.

Eine Hilfe im Alltag können die sogenannten *Tischgemeinschaften* sein. In der Schweiz z.B. bringt das Netzwerk Tavolata (www.tavolata.ch) Menschen zusammen und setzt auch einen Schwerpunkt auf gesunde Ernährung im Alter.