

# Sturzprävention bei älteren Erwachsenen

## Sicherheitsanalyse und Präventionsempfehlungen

Eva Stocker, Mirjam Bächli, Ursula Meier Köhler, Jan Egloff  
Bern, 2025

Forschung, Kurzfassung  
2.554



# Kurzfassung

Dies ist die Kurzfassung des ausführlichen Forschungsberichts «Sturzprävention bei älteren Erwachsenen». Der Bericht analysiert das Unfallgeschehen im Zusammenhang mit Stürzen älterer Erwachsener, beleuchtet die relevanten Einflussfaktoren und stellt Ansätze zur Prävention vor. Auf Basis dieser Erkenntnisse wurden Handlungsempfehlungen formuliert.

## Ausgangslage

Unfälle sind eine grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit in der Schweiz. Jährlich verletzen sich über eine Million Menschen bei Nichtberufsunfällen, 2500 sterben. Rund 570 000 Verletzte und 2100 Todesfälle gibt es im Bereich «Haus und Freizeit». Stürze dominieren das Unfallgeschehen in Bezug auf Ausmass, Verletzungsschwere und Kosten. Besonders ältere Erwachsene über 64 Jahre sind durch altersbedingte Risikofaktoren gefährdet. Die durch Sturzunfälle verursachten materiellen Kosten bei älteren Erwachsenen über 64 Jahren belaufen sich auf über 1,6 Milliarden Schweizer Franken jährlich.

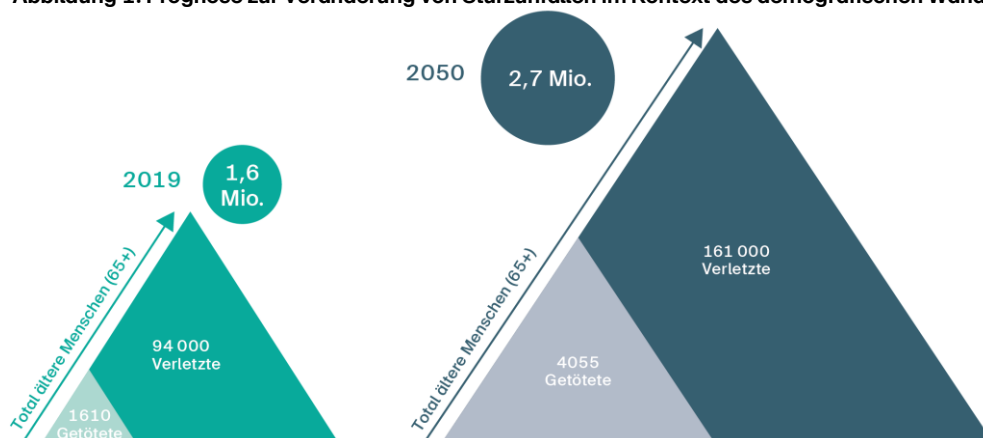
Mit der alternden Bevölkerung wird die Zahl der Sturzunfälle weiter steigen (Abbildung 1): Sie wird sich in den nächsten 30 Jahre nahezu verdoppeln. Ein Sturz bedeutet oft einen Verlust an Lebensqualität und Mobilität und führt im schlimmsten Fall zum Tod. Die Prävention von Stürzen und die Unterstützung älterer Menschen sind daher entscheidend, um deren Lebensqualität zu erhalten und die Belastung für das Gesundheitssystem zu reduzieren.

## Unfallgeschehen – was passiert?

Jährlich werden bei älteren Erwachsenen über 64 in der Schweiz rund 92 000 Sturzverletzungen medizinisch behandelt. Jedes Jahr verletzen sich somit knapp 6 % der älteren Bevölkerung durch einen Sturz. Die Anzahl Schwerverletzter und Invalider (6100 Personen) sowie Mittelschwerverletzter (14 000 Personen) ist beträchtlich, auch wenn die meisten Stürze leichte Verletzungen nach sich ziehen. Frauen stürzen insgesamt häufiger und weisen eine höhere Verletztenrate auf als Männer. Der häufigste Unfallort ist die private Wohnumgebung.

Im Durchschnitt sterben jedes Jahr rund 1600 ältere Erwachsene an den Folgen eines Sturzes. Jedes Jahr stirbt somit einer aus 1000 älteren Erwachsenen an den Folgen eines Sturzes. Je älter eine Person, desto grösser ist ihr Risiko, an einem Sturz zu sterben. Meistens ist der Kopf oder die Hüfte bei tödlichen Verletzungen involviert.

Abbildung 1: Prognose zur Veränderung von Sturzunfällen im Kontext des demografischen Wandels



In dieser Abbildung wird die erwartete Entwicklung der Bevölkerung (dargestellt durch Kreise) und der Unfallzahlen (dargestellt durch Dreiecke) für Personen ab 65 Jahren in den kommenden 30 Jahren visualisiert.

Datenquellen: BFU-Hochrechnung, BFS: ständige Wohnbevölkerung, BFS-Todesursachenstatistik

### Einflussfaktoren – warum passiert es?

Die Ursachen für Sturzunfälle bei älteren Erwachsenen sind vielfältig [1,2]. Ein Unfall ist häufig auf mehrere ungünstig ausgeprägte Einflussfaktoren zurückzuführen. Die PreviMAP ist eine systemorientierte Darstellung der Einflussfaktoren, die das Unfallgeschehen beeinflussen, und teilt diese in sechs Ebenen ein.

Die identifizierten Einflussfaktoren werden in proximale und distale Einflussfaktoren unterteilt. Proximale, dem Unfall nahe Einflussfaktoren bilden das unmittelbare Unfallgeschehen ab. Dazu gehört der Mensch selbst, die Ausrüstung und Hilfsmittel sowie die Natur und Umwelt. Beispiele für proximale Faktoren sind körperliches und psychisches Befinden, Hilfsmittel wie Schuhe und Sehhilfen sowie die Wohneinrichtung. Zu den distalen Einflussfaktoren gehören die übergeordneten Ebenen Gesellschaft, Regulation und Dienstleistung. Die Einflussfaktoren der höheren Ebenen sind oftmals weniger offensichtlich mit dem Unfallgeschehen assoziiert, haben in der Unfallprävention jedoch eine größere Tragweite. Sie sind vor allem relevant für das Schaffen von sicheren Verhältnissen. Beispiele für distale Einflussfaktoren sind die Digitalisierung, die Bewegungs- und Sportförderung sowie die Gesundheitsversorgung.

Folgende Haupteinflussfaktoren wurden identifiziert, die bei der Sturzprävention bei älteren Erwachsenen eine entscheidende Rolle spielen:

- Gesundheits-, Bewegungs- und Sportförderung (mit Zielgruppe ältere Erwachsene)
- Verfügbarkeit von Aus- und Weiterbildungsangeboten für Fachpersonen (z. B. sturzpräventives Training)
- Gesundheitsversorgung (Verfügbarkeit, Qualität)
- Sicherheit von Bauten und Anlagen: Treppen, Böden, Badezimmer
- Ausrüstung und Hilfsmittel: Schuhe, Sehhilfen
- Menschbezogene Faktoren:

- Alter und Geschlecht
- Sturzvorgeschichte
- Gesundheitszustand: Chronische Erkrankungen, Multimorbidität, kardiovaskuläre Erkrankungen
- Sensorik: Sehvermögen
- Motorik: Gleichgewicht und Kraft
- Psychische Voraussetzungen: Sturzangst, Demenz
- Alkohol- und Medikamentenkonsum

### Präventionsansätze – wie kann ein Sturz verhindert werden?

Es gibt vier Grundbausteine der Sturzprävention (**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Der Schwerpunkt dieser Grundlagenarbeit liegt auf den Bausteinen «Sturzpräventives Training» und «Multifaktorielle Sturzprävention». Massnahmen in den Bereichen «Sichere Bauten und Anlagen» sind an anderer Stelle bereits umfassend abgedeckt [3,4]. Für die Prävention wurden sechs Präventionsziele formuliert und daraus geeignete Präventionsansätze abgeleitet (Tabelle 1). Danach wurden die Präventionsansätze nach Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Umsetzbarkeit beurteilt.

Ein zentraler Präventionsansatz ist die Förderung attraktiver und wirksamer Sport- und Bewegungsangebote, die gezielt Gleichgewicht, Kraft und Kognition trainieren. Dabei ist es wichtig, ältere Erwachsene für sturzpräventives Training zu gewinnen und ihre Teilnahme langfristig zu fördern – um so nachhaltige Effekte zu erzielen. Besonders stark sturzgefährdete Personen sollten zudem in der ambulanten Versorgung eine umfassende, multifaktorielle Sturzrisikoabklärung erhalten. Dies ermöglicht die Identifikation individueller Risikofaktoren und eine darauf abgestimmte Prävention. Eine eng koordinierte Versorgung der Hochrisikogruppen im Gesundheitswesen unterstützt zudem die zielgerichtete Prävention und Nachsorge. Ein weiterer wichtiger Präventionsschritt ist die regelmässige Überprüfung

der Medikation älterer Erwachsener. Eine fachgerechte Anpassung der Medikation kann das Sturzrisiko minimieren. Ebenso wichtig ist es, eingeschränktem Sehvermögen frühzeitig entgegenzuwirken, da Sehprobleme die Orientierung und das Gleichgewicht beeinflussen. Zur Vermeidung von Stürzen in der häuslichen Umgebung ist eine Wohnraumabklärung sinnvoll. Hierbei sollten potenzielle Sturzgefahren identifiziert und der Wohnraum entsprechend angepasst werden. So können ältere Menschen in ihrer gewohnten Umgebung sicherer und länger selbstständig leben.

### Empfehlungen – was sollte gemacht werden?

Die BFU hat Handlungsempfehlungen für die Sturzprävention in der Schweiz entwickelt, die als Leitlinien dienen und zentrale Stellschrauben im Gesamtsystem definieren – damit künftig weniger Stürze passieren. Auf dieser Grundlage können konkrete Massnahmen abgeleitet und umgesetzt werden. Es ist entscheidend, dass das Thema Sturzprävention auf höchster Ebene verankert wird, um die Umsetzung bei den relevanten Akteuren zu unterstützen, beispielsweise durch Fördermittel.

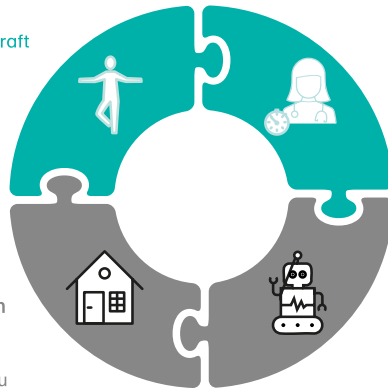
Abbildung 2: Die vier Grundbausteine in der Sturzprävention bei älteren Erwachsenen

#### Sturzpräventives Training

- Training von Gleichgewicht, Kraft und Kognition
- Attraktive und sturzpräventiv wirksame Trainingsangebote

#### Sichere Bauten und Anlagen

- Treppen
- Böden
- Altersgerechter Wohnungsbau



#### Multifaktorielle Sturzprävention

- Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung in der ambulanten Versorgung, dazu gehört die Überprüfung von
  - Motorik und Kognition
  - Sturzgefahren im Wohnraum
  - Medikation und Alkohol
  - Sehvermögen
- Koordinierte Versorgung von Hochrisikogruppen im Gesundheitswesen

#### Technologie und Innovation

- Smarte Systeme in der Wohnumgebung
- Mobile Anwendungen bei Gesundheitsüberwachung und Training

**Tabelle 1: Übersicht über die Präventionsziele und -ansätze**

Konkretes Präventionsziel: Was soll erreicht werden?	Präventionsansatz: Wo soll angesetzt werden?	Präventionsmöglichkeiten (Beispiele): Wie könnte man den Ansatz umsetzen?
Sport- und Bewegungsangebote für ältere Erwachsene sturzpräventiv gestalten	Förderung von attraktiven und sturzpräventiv wirksamen Trainingsangeboten**	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobbyarbeit bei politischen Vertretern aus den Bereichen Gesundheit und Sport</li> <li>• Weiterbildung und Wissenstransfer für Anbietende und Leitende von Bewegungsangeboten</li> <li>• Qualitätssicherung und Coaching in den Kursen</li> </ul>
Multifaktorielle Sturzprävention für Hochrisikogruppen gewährleisten	Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung der Hochrisikogruppe in der ambulanten Versorgung*  Koordinierte Versorgung von Hochrisikogruppen im Gesundheitswesen*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abklärung durch Fachpersonen unter Berücksichtigung internationaler Standards</li> <li>• Koordinierte Umsetzung von individuellen Massnahmenplänen bei Personen mit hohem Sturzrisiko</li> <li>• Zugang zu Wissen und Weiterbildung für Fachpersonen</li> </ul>
Sturzrisikoerhöhende Nebenwirkungen der Medikation verringern	Überprüfung der Medikation auf sturzrisikoerhöhende Neben- und Wechselwirkungen*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässige Überprüfung und Anpassung der Medikation</li> <li>• Sensibilisierung für sturzrisikoerhöhende Nebenwirkungen</li> </ul>
Sturzgefahr bedingt durch Einschränkungen im Sehvermögen minimieren	Eingeschränktem Sehvermögen entgegenwirken**	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässige Überprüfung des Sehvermögens</li> <li>• Korrektur und Beratung</li> <li>• Begleitmassnahmen wie z. B. Wohnraumabklärung und -anpassung</li> </ul>
Wohnraum für Hochrisikogruppen sicher gestalten	Wohnraumabklärung und -anpassung bei Hochrisikogruppen*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulungen zur Sturzrisikoabklärung und Wohnraumanpassung für Fachkräfte</li> <li>• Finanzielle Unterstützung zur Entlastung bei Wohnraumanpassungen</li> <li>• Öffentliche Sensibilisierung</li> </ul>
Ältere Erwachsene für regelmässiges Training von Gleichgewicht, Kraft und Kognition gewinnen	Ältere Erwachsene für sturzpräventives Training gewinnen und Adhärenz fördern**	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielgruppenspezifische Sensibilisierung älterer Erwachsener</li> <li>• Bezugspersonen einbinden</li> <li>• Integration in den Alltag</li> </ul>

Bemerkung: \* = empfehlenswerte Ansätze; \*\* = sehr empfehlenswerte Ansätze. Nicht beurteilt wurden Ansätze in den Präventionsbereichen «Bauten und Anlagen» sowie «Technologie und Innovation».

### Die wichtigsten Handlungsempfehlungen

- **Politisches Lobbying für Sturzprävention intensivieren:** Eine enge Zusammenarbeit mit politischen Entscheidungsträgern ist wichtig, um Sturzprävention als Priorität im Gesundheitswesen zu verankern und gesetzliche Grundlagen zu schaffen. Lobbying soll sicherstellen, dass Sturzprävention als prioritäres Ziel in die Agenda nationaler und kantonaler Gesundheitsprogramme aufgenommen wird.
- **Koordinierte Gesundheitsversorgung als Schlüssel zur effektiven Sturzprävention fördern:** Gesundheitsbehörden und Kostenträger müssen Rahmenbedingungen schaffen, die den Informationsaustausch zwischen Akteuren wie Spitälern, Hausärzten, Pflegeheimen und ambulante Pflege fördern. Eine integrierte Sturzpräventionsstrategie mit interdisziplinärer Zusammenarbeit und standardisierten Prozessen maximiert die Wirtschaftlichkeit und Umsetzbarkeit der Präventionsmassnahmen.
- **Sturzprävention in bestehende Gesundheits-, Sport- und Bewegungsprogramme integrieren:** Inhalte zur Sturzprävention sollen in bestehende Programme integriert und relevante Akteure wie Ärztinnen, Versicherungen und Spitex eingebunden werden. Die Zusammenarbeit mit regionalen und lokalen Organisationen hilft, die Zielgruppe zu erreichen.
- **Akzeptanz von Sturzpräventionsmassnahmen durch Netzwerkarbeit für Fachpersonen fördern:** Alle Beteiligten müssen vom Nutzen überzeugt sein. Ein Netzwerk von Fachleuten und Entscheidungsträgern kann den Austausch fördern und das Vertrauen in Präventionsstrategien stärken, um deren langfristige Umsetzung sicherzustellen. Voraussetzung dafür ist ein Netzwerk mit einer starken Leadership durch die Gesundheitsbehörde oder eine beauftragte Institution der wichtigsten Akteure.
- **Bevölkerung zielgruppenorientiert für Sturzprävention sensibilisieren:** Sensibilisierungskampagnen sollten ältere Erwachsene und deren Bezugspersonen ansprechen und kulturelle sowie sprachregionale Unterschiede berücksichtigen.
- **Aus- und Weiterbildung für Fachpersonen zum Thema Sturzprävention gewährleisten:** Das Wissen und die Bedeutung zur Umsetzung sturzpräventiver Massnahmen sollte in der Aus- und Weiterbildung verankert sein. Fachpersonen müssen regelmässig zur Sturzprävention geschult werden.
- **Wissensbasis und Datengrundlage verbessern:** Durch die Verbesserung der Wissensbasis und Datengrundlagen können Sturzpräventionsmassnahmen gezielter und effektiver gestaltet sowie die Wirksamkeit der Massnahmen evaluiert werden.

### Quellenverzeichnis

- [1] Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin FC et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age Ageing*. 2022; 51(9): afac205. DOI:10.1093/ageing/afac205.
- [2] World Health Organization WHO. *Step safely: Strategies for preventing and managing falls across the life-course*: WHO; 2021 Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- [3] Ellenberger L, Bächli M. *Sicherheitsanalyse Treppen: Unfall-, Risiko- und Interventionsanalyse*. Bern: BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung; 2022. Forschung 2.420. DOI:10.13100/bfu.2.420.01.2021.
- [4] Vetsch J, Bächli M. *Sicherheitsanalyse Böden: Unfallgeschehen, Einflussfaktoren und Präventionsziele*. Bern: BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung; 2022. Forschung 2.421. DOI:10.13100/BFU.2.421.01.2021

# Impressum

## Herausgeberin

BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung  
Hodlerstrasse 5a, 3011 Bern  
+41 31 390 22 22  
info@bfu.ch  
bfu.ch/bestellen, Art.-Nr. 2.554

## Autorinnen und Autoren

- Eva Stocker, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Forschung Haus und Sport, BFU
- Mirjam Bächli, Leiterin Forschung Haus und Sport, BFU
- Ursula Meier Köhler, Beraterin Haus und Freizeit, BFU
- Jan Egloff, Berater Haus und Freizeit, BFU

## Redaktion

Othmar Brügger, Leiter Haus und Sport, BFU

## Umsetzung

- Fabienne Mangold, Projektassistentin, Forschung Haus und Sport, BFU
- Abteilung Publikationen / Sprachdienst, BFU

## Künstliche Intelligenz

Für diese Publikation haben Expertinnen und Experten der BFU auch künstliche Intelligenz eingesetzt. Die inhaltliche Verantwortung liegt bei der BFU.

## Haftungsausschluss

Dieser Bericht wurde sorgfältig und nach bestem Wissen und Gewissen erarbeitet. Es kann jedoch keine Garantie dafür übernommen werden, dass die zur Verfügung gestellten Informationen vollständig sind. Die Informationen sind allgemeiner Art und nicht auf die besonderen Bedürfnisse des Einzelfalls abgestimmt. Die BFU und die Autorinnen/der Autor haften in keinem Fall für allfällige direkte oder indirekte Schäden und Folgeschäden, die aufgrund des Gebrauchs dieser Informationen entstehen.

## © BFU 2025

Alle Rechte vorbehalten. Verwendung unter Quellenangabe (siehe Zitationsvorschlag) erlaubt. Kommerzielle Nutzung ausgeschlossen.

## Zitationsvorschlag

Stocker E, Bächli M, Meier Köhler U, Egloff J. *Sturzprävention bei älteren Erwachsenen. Sicherheitsanalyse und Präventionsempfehlungen. Kurzfassung*. Bern: BFU, Beratungsstelle für Unfallverhütung; 2025. Forschung 2.554.  
DOI: 10.13100/BFU.2.554.01.2025

## Bilder

- Titelbild: Getty Images
- Grafiken: BFU

## Sprachversionen

Diese Kurzfassung ist auch auf Französisch, Italienisch und Englisch erhältlich:

- Stocker E, Bächli M, Meier Köhler U, Egloff J. *Prévention des chutes chez les seniors. Analyse sécuritaire et recommandations pour la prévention. Résumé*. Berne: BPA, Bureau de prévention des accidents; 2025. Recherche 2.554.  
DOI:10.13100/BPA.2.554.02.2025.
- Stocker E, Bächli M, Meier Köhler U, Egloff J. *Prevenzione delle cadute negli adulti più anziani. Analisi della sicurezza e raccomandazioni per la prevenzione. Riassunto*. Berna: UPI, Ufficio prevenzione infortuni; 2025. Ricerca 2.554  
DOI:10.13100/UPI.2.554.03.2025.
- Stocker E, Bächli M, Meier Köhler U, Egloff J. *Fall Prevention in Older Adults. Safety Analysis and Prevention Recommendations. Summary*. Berne: BFU, Swiss Council for Accident Prevention; 2025. Research 2.554.  
DOI:10.13100/BFU.2.554.08.2025.

## Vollständiger Bericht

Der ausführliche Bericht zur vorliegenden Kurzfassung ist auf Deutsch erhältlich und unter folgendem Link zu finden: [bfu.ch/bestellen](https://bfu.ch/bestellen), Suchbegriff «Sturzprävention ältere Erwachsene» oder «2.553»

# Die BFU macht Menschen sicher.

Als Kompetenzzentrum forscht und berät sie, damit in der Schweiz weniger folgenschwere Unfälle passieren – im Strassenverkehr, zu Hause, in der Freizeit und beim Sport. Für diese Aufgaben hat die BFU seit 1938 einen öffentlichen Auftrag.