

2.4 Körperliche Aktivität

► Zusammenfassung

Regelmäßige körperliche Aktivität steigert die Lebensqualität, beugt verschiedensten Leiden vor und fordert bei vielen Krankheiten Therapie und Rehabilitation. Diesen Präventionspotenzialen wird insbesondere deshalb verstärkte Aufmerksamkeit geschenkt, weil in Deutschland eine allgemeine Bewegungsarmut zu beobachten ist [68, 69] .

So bewegten sich im Jahr 1998 nur 13 Prozent der Erwachsenen an mindestens drei Tagen pro Woche eine halbe Stunde und erreichten damit das als gesundheitsförderlich empfohlene Pensum. Insgesamt ist das Aktivitätsniveau bei jüngeren Menschen höher als bei älteren.

Bemerkenswert sind die gegenläufigen altersspezifischen Trends bei der Sportbeteiligung. So stieg zwischen 1991 und 1998 der Anteil der 25- bis 40-jährigen Frauen und Männer, die überhaupt keinen Sport treiben. Bei den 50- bis 70-Jährigen dagegen verringerte sich die Quote der körperlich Inaktiven. Dies dürfte auch auf gesundheitliche Aufklärungskampagnen sowie verbesserte Sportangebote für ältere Menschen zurückzuführen sein.

Nach Daten des Telefonischen Gesundheitssurveys 2003 ist gegenwärtig rund ein Drittel der Bevölkerung ab 18 Jahren mindestens zwei Stunden pro Woche sportlich aktiv. Etwa ein weiteres Drittel treibt dagegen gar keinen Sport. Dabei ist der Bewegungsmangel in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen ausgeprägter als bei besser gestellten Personen.

Bewegung hebt die Lebensqualität und senkt das Erkrankungsrisiko. Regelmäßige körperliche Aktivität senkt das Risiko zahlreicher Leiden. Dazu gehören Herz-Kreislauf-Krankheiten, Typ- 2-Diabetes, Darmkrebs, Osteoporose, Rückenbeschwerden und Übergewicht [71 bis 74] . Zudem fördert körperliche Aktivität bei diesen und andern Erkrankungen den Behandlungs- und Rehabilitationsprozess und lindert begleitende Beschwerden. Darüber hinaus unterliegen Personen, die sich regelmäßig bewegen, einem geringeren Risiko vorzeitig zu sterben [75] .

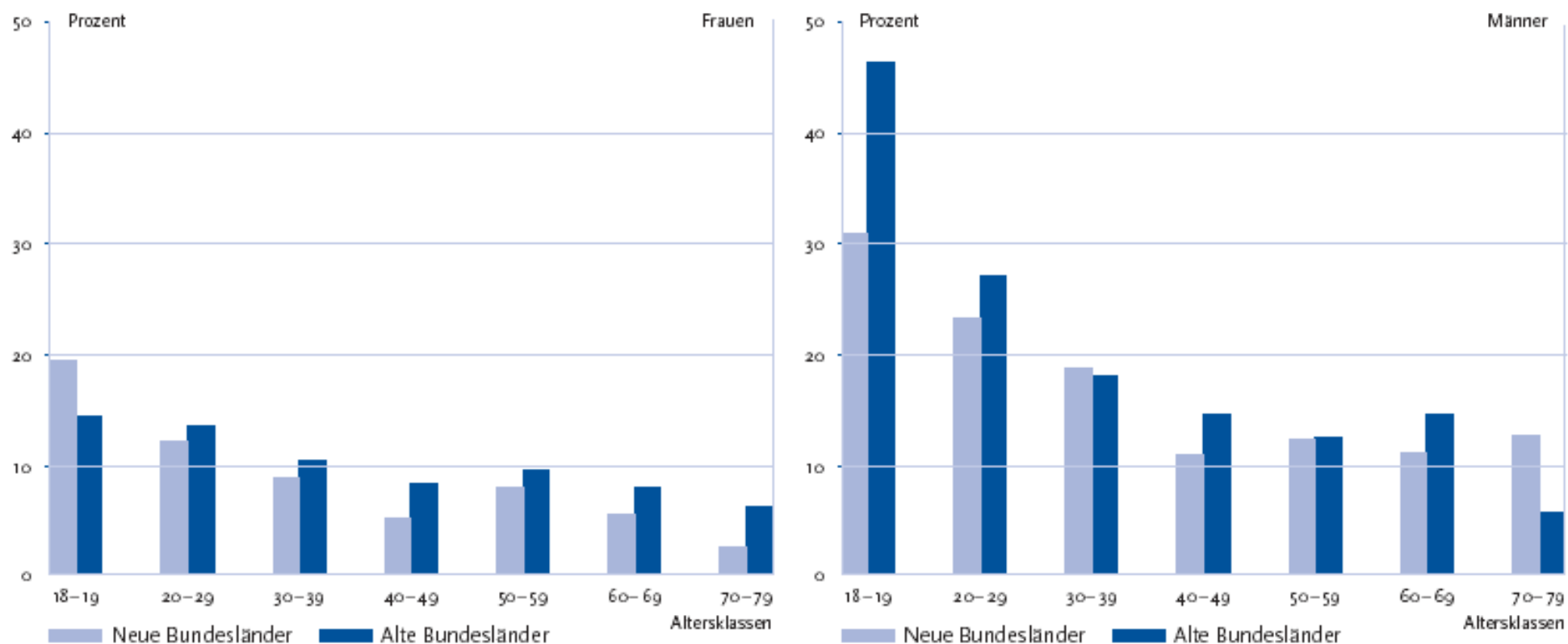
Bewegung hat in jedem Alter einen positiven Einfluss auf die Gesundheit. Bei Kindern und Jugendlichen spielt sie eine wichtige Rolle für die körperliche, psychische und auch soziale Entwicklung. Vermutlich werden bereits in jungen Jahren die Weichen für einen aktiven Lebensstil gestellt.

Mit körperlicher Aktivität ist auch dann noch ein Gesundheitsgewinn verbunden, wenn der Alltag zuvor durch Bewegungsarmut gekennzeichnet war. Da die meisten Menschen sowohl am Arbeitsplatz als auch zu Hause und in der Freizeit mehr Zeit im Sitzen verbringen als früher und sich zudem die Hinweise mehren, dass bereits Kinder und Jugendliche körperlich zu wenig aktiv sind, sind Programme zur Bewegungsförderung bei jungen wie alten Menschen erforderlich.

Nur 13 Prozent der Erwachsenen erfüllen das empfohlene Pensum. Die Deutschen bewegen sich fast durchweg zu wenig. Derzeit wird empfohlen, mindestens an drei, besser jedoch an allen Tagen der Woche eine halbe Stunde körperlich aktiv zu sein, wobei Puls und Atemfrequenz zunehmen und ein leichtes Schwitzen auftreten sollten. Diese Empfehlung zielt in erster Linie nicht auf Muskelaufbau oder Steigerung der sportlichen Leistungsfähigkeit ab, sondern auf die allgemeine Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Als günstig gelten beispielsweise Ausdauersportarten wie Dauerlauf, Schwimmen, Radfahren, Rudern und Skilanglauf, doch selbst eine halbe Stunde zügiges Gehen am Tag kann bei Ungeübten einen positiven gesundheitlichen Effekt erzielen [68, 76] . Erreicht wird dieses Pensum allerdings nur von einem kleineren Teil der Bevölkerung (siehe Abbildung 2.4.1).

Abbildung 2.4.1 [68]

Abbildung 2.4.1: Anteil der Bevölkerung, der die aktuelle Empfehlung zur körperlichen Aktivität erreicht. Quelle: Bundes-Gesundheitssurvey 1998



So bewegen sich nach Daten des Bundes-Gesundheitssurveys 1998 (BGS98) lediglich 13 Prozent der erwachsenen Bevölkerung gemäß Empfehlung an mindestens drei Tagen der Woche eine halbe Stunde. Einzig bei jüngeren Erwachsenen, vor allem jüngeren Männern, liegt der Anteil der körperlich ausreichend aktiven Personen höher. Bei älteren Menschen rutscht die Quote dagegen unter die 10-Prozent-Marke. Gerade im höheren Alter ist jedoch Bewegung für Gesundheit und Mobilität und damit für eine selbstständige Lebensführung besonders wichtig [77] .

Frauen gaben im BGS98 in allen Altersgruppen eine geringere körperliche Aktivität an als Männer. Dies ist zumindest teilweise darauf zurückzuführen, dass Frauen vermehrt Alltagsaktivitäten ausführen, die durchaus mit dem gewünschten Bewegungsniveau einhergehen können, aber nicht als körperliche Aktivität wahrgenommen und berichtet werden. Dazu zählen beispielsweise die Erledigung von Einkäufen, das Spielen mit Kindern sowie die Haus- und Gartenarbeit.

Die Sportbeteiligung sinkt bei jungen, steigt aber bei älteren Personen. Zwischen 1991 und 1998 hat die Zahl der 25- bis 40- jährigen Frauen und Männer ohne jede sportliche Betätigung zugenommen. Bei den 50- bis 70-Jährigen zeigt sich allerdings eine umgekehrte Tendenz (siehe Abbildungen 2.4.2 und 2.4.3). Teilweise könnte sich die gegenläufige Entwicklung durch ein erhöhtes Angebot von Sportprogrammen erklären lassen, die besonders auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmt sind [78] . Auch die gezielte Aufklärung und das wachsende Gesundheitsbewusstsein in dieser Altersgruppe haben möglicherweise zur höheren Sportbeteiligung der 50- bis 70- Jährigen beigetragen.

Abbildung 2.4.2 [68]

Abbildung 2.4.2: Veränderung der sportlichen Aktivität von Männern zwischen 1991 und 1998. Quelle: Nationaler Gesundheitssurvey 1990/91, Gesundheitssurvey Ost 1991/92 und Bundes-Gesundheitssurvey 1998

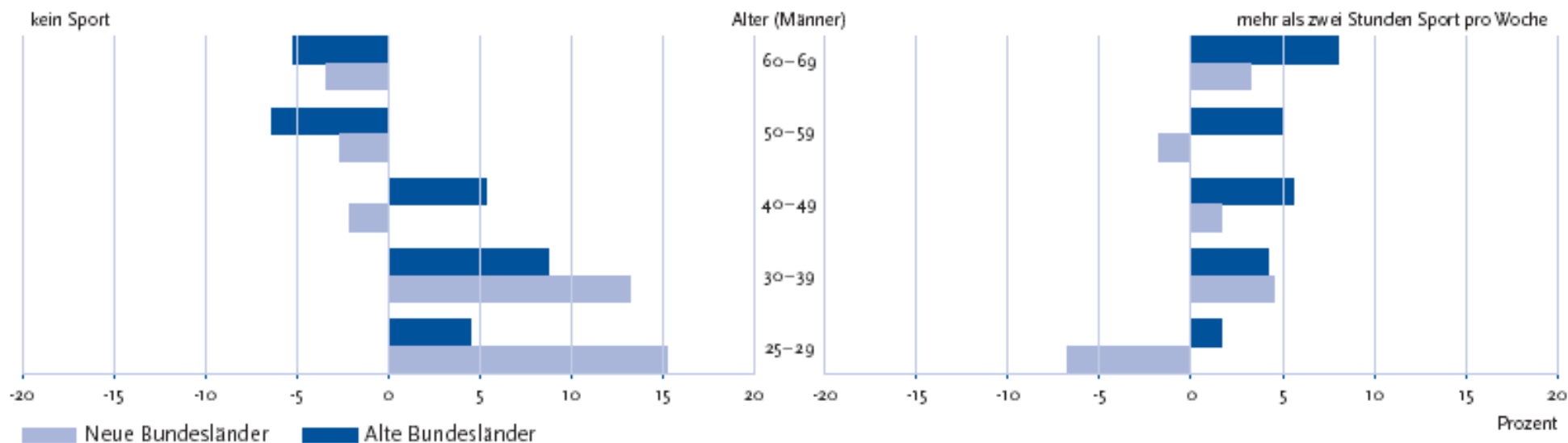
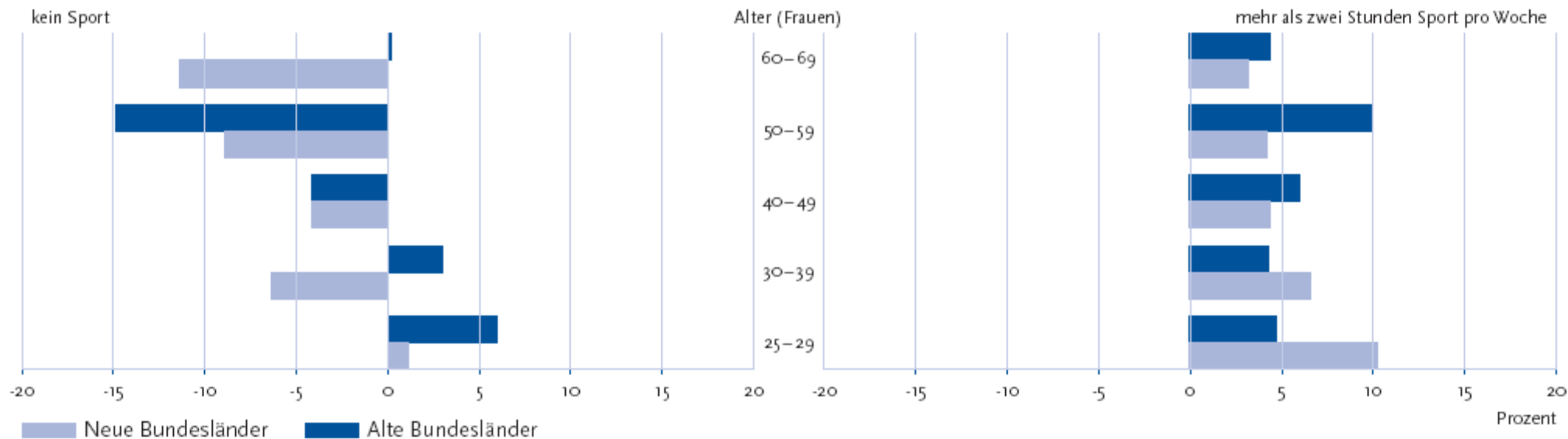


Abbildung 2.4.3 [68]

Abbildung 2.4.3: Veränderung der sportlichen Aktivität von Frauen zwischen 1991 und 1998. Quelle: Nationaler Gesundheitssurvey 1990/91, Gesundheits-survey Ost 1991/92 und Bundes-Gesundheitssurvey 1998

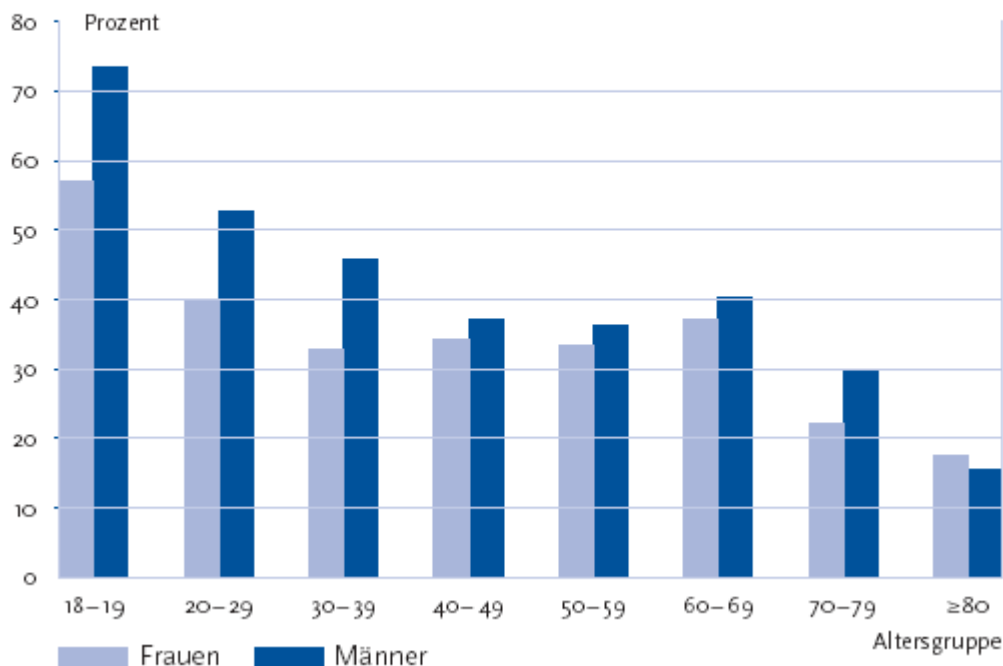


Bemerkenswert ist zudem der von 1991 bis 1998 in nahezu allen Altersgruppen gestiegene Anteil von Personen, die mehr als zwei Stunden pro Woche Sport treiben. Eine Ausnahme bilden dabei nur die ostdeutschen Männer im Alter zwischen 25 und 29 sowie zwischen 50 und 59 Jahren.

Aktuelle Daten zur Sportbeteiligung bietet der Telefonische Gesundheitssurvey 2003. Danach treiben in der Bevölkerung ab 18 Jahren 37,4 Prozent der Männer und 38,4 Prozent der Frauen überhaupt keinen Sport. Weitere 20,9 Prozent der Männer und 28,4 Prozent der Frauen sind weniger als zwei Stunden pro Woche sportlich aktiv. Die übrigen 41,7 Prozent der Männer und 33,2 Prozent der Frauen geben an, sich zwei oder mehr Stunden in der Woche zu bewegen [78]. Dabei ist der Anteil dieser sportlich eher stark aktiven Personen im jungen Erwachsenenalter am höchsten. Im mittleren Lebensalter sind nur geringe Variationen zu beobachten. Spätestens ab dem Alter 70 nimmt die sportliche Aktivität merklich ab (siehe Abbildung 2.4.4).

Abbildung 2.4.4 [78]

Abbildung 2.4.4: Anteil der Männer und Frauen in verschiedenen Altersgruppen, die wöchentlich zwei und mehr Stunden Sport treiben. Quelle: Telefonischer Gesundheitssurvey 2003

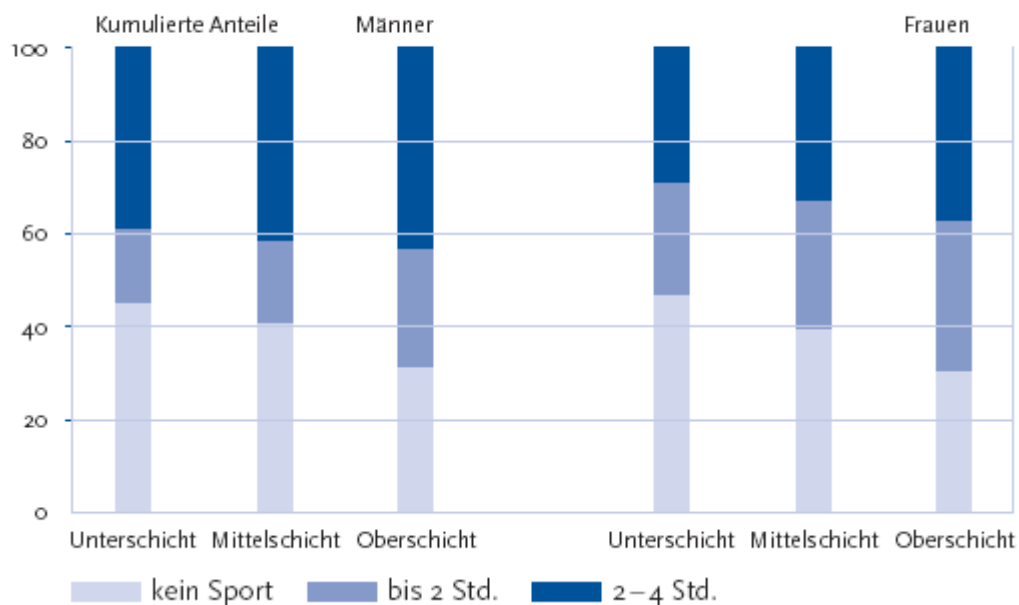


Die Deutschen lieben ihre Sportvereine, sind aber deshalb nicht unbedingt aktiv. Der Anteil der Sportvereinsmitglieder in der Bevölkerung ist deutlich größer als der Anteil der Personen, die sich ausreichend körperlich bewegen. Diese Differenz deutet auf einen hohen Anteil passiver Mitglieder hin. Eine Vereinsmitgliedschaft garantiert nicht notwendigerweise sportliche Aktivität, sondern zeigt in erster Linie sportliches Interesse an. Freilich repräsentieren die Sportvereinsmitglieder nur einen Teil der Bevölkerung. Nach Angaben des Deutschen Sportbundes sind vor allem Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 18 Jahren in Sportvereinen organisiert. Im mittleren Lebensalter sind 30 bis 40 Prozent der Männer und etwas mehr als 20 Prozent der Frauen Mitglied in einem Sportverein [79]. Insbesondere bei Frauen ist die Mitgliedschaft in einem Sportverein kein guter Indikator für das sportliche Aktivitätsniveau. Zum einen nutzen Frauen vermehrt andere Sportangebote, beispielsweise in Fitnessstudios oder Volkshochschulen. Zum anderen messen Frauen dem Sport oft eine andere Bedeutung für das eigene Selbst- und Rollenverständnis bei als Männer. Dies könnte sich in den Selbstauskünften zu Art und Ausmaß der Sportbeteiligung niederschlagen. Hinzu kommt, dass viele Erhebungsinstrumente zur sportlichen Aktivität für männliche Studiengruppen entwickelt wurden [80, 81].

Sozial benachteiligte Personen treiben weniger Sport. Frauen und Männer aus der unteren Sozialschicht sind zu einem größeren Anteil sportlich inaktiv als Angehörige der Mittelschicht. Diese treiben wiederum weniger Sport als Personen aus der Oberschicht (siehe Abbildung 2.4.5). Eine Ursache für die Unterschiede liegt möglicherweise darin, dass Angehörige der Oberschicht ihren beruflichen Alltag häufiger im Sitzen verbringen und deshalb den Sport gezielt als Ausgleichsmöglichkeit begreifen. Auch könnte der bei einigen Sportarten nicht unerhebliche Kostenaufwand eine Rolle spielen [68, 79] .

Abbildung 2.4.5 [82]

Abbildung 2.4.5: Umfang der wöchentlichen sportlichen Aktivität nach Sozialschicht. Quelle: Telefonischer Gesundheitsurvey 2003



Unterm Strich lässt sich feststellen, dass das Aktivitätsniveau und die Sportbeteiligung bei einem Teil der Bevölkerung in den vergangenen Jahren gestiegen sind, was auch auf gesundheitliche Aufklärungskampagnen und Angebote zur Bewegungsförderung zurückzuführen ist. Gleichwohl werden dadurch längst nicht alle Bevölkerungsgruppen erreicht, so dass weiterhin großer Nachholbedarf besteht. Neben Sportvereinen sind auch Schulen, Kindertagesstätten, Unternehmen und Betriebe geeignete Orte, um zu mehr Bewegung und Sport zu motivieren. Erfolgreich sind die auf das individuelle Verhalten zielenden Bemühungen allerdings nur, wenn sie durch strukturelle Maßnahmen begleitet werden. Dazu gehören die Erhaltung, Modernisierung oder Neuschaffung von Schwimmbädern, Sportplätzen, Sporthallen und Spielplätzen ebenso wie von Parks und Grünanlagen. Gleichmaßen wichtig sind stadtplanerische Maßnahmen, die es auch Kindern erlauben, sich in Städten ungefährdet zu Fuß oder mit dem Rad zu bewegen.

► Umfassende Informationen über **körperliche Aktivität** finden sich in Heft 26 der Gesundheitsberichterstattung des Bundes [69] sowie in einem Beitrag zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: **Bundes-Gesundheitssurvey: Körperliche Aktivität** [68] .

Definition

Körperliche Aktivität ist jede durch die Skelettmuskulatur hervorgebrachte Bewegung, die den Energieverbrauch substantiell steigert. Je nach Wirkung (Steigerung von Kraft und Ausdauer) oder Zweck kann man zwischen berufs-, transport-, haushalts- oder freizeitbezogener körperlicher Aktivität unterscheiden. Mit körperlichem Training sind geplante, strukturierte und regelmäßige Aktivitäten gemeint, welche die körperliche Fitness verbessern oder bewahren sollen. Die körperliche Fitness oder Leistungsfähigkeit wird dabei nicht nur von Art und Ausmaß der körperlichen Aktivität beeinflusst, sondern auch von genetischen Faktoren, dem Lebensstil und dem aktuellen Gesundheitszustand. Als Sport lassen sich Aktivitäten bezeichnen, die im Rahmen von Wettkampf und Spiel durchgeführt werden oder der Gesundheitsförderung und Erholung dienen [70, 71] .

Literatur

- 68 Robert Koch-Institut (Hrsg) (2003) *Bundes-Gesundheitssurvey: Körperliche Aktivität - Aktive Freizeitgestaltung in Deutschland*. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- 69 Robert Koch-Institut (Hrsg) (2005) *Körperliche Aktivität* . Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 26. RKI, Berlin
- 70 Mensink G (1997) *Movement and Circulation. Population studies on physical activity and cardiovascular mortality* , The Netherlands, Agricultural University Wageningen
- 71 U.S. Department of Health and Human Services (1996) *Physical activity and health: a report of the Surgeon General* , National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Atlanta
- 72 Bouchard C, Shephard R, Stephens T (Hrsg) (1994) *Physical activity, fitness and health: International proceedings and consensus statement* . Human Kinetics Publishers
- 73 Mensink G (1999) *Körperliche Aktivität* . Das Gesundheitswesen 61 (Sonderheft 2): S. 126 bis S. 131
- 74 Paffenbarger R, Hyde R, Wing A et al. (1993) *The association of changes in physical activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men* . New England Journal of Medicine 328: 538 to 545
- 75 Mensink G, Deketh M, Mul M et al. (1996) Physical activity and its association with cardiovascular risk factors and mortality. *Epidemiology* 7: 391 to 397
- 76 Pate R, Pratt M, Blair S et al. (1995) *Physical activity and public health: A recommendation from the centers for disease control and prevention and the American College of Sports Medicine* . Journal of the American Medical Association 273: 402 to 407
- 77 Fiaterone M, O'Neill E, Ryan ND et al. (1994) *Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty in very elderly people* . New England Journal of Medicine 330: 1,769 to 1,775
- 78 Lampert T, Mensink G, Ziese T (2005) *Sport und Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland* . Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 48: 1.357 bis 1.364
- 79 Deutscher Sportbund (1999) *Gesundheitsorientierte Sportprogramme im Verein (DSB-Expertise)* . Frankfurt am Main
- 80 Abel T, Graf N, Niemann S (2001) *Gender bias in the assessment of physical activity in population studies* . Sozial- und Präventivmedizin 46: 268 bis 272
- 81 Sallis J, Saelens B (2000) *Assessment of physical activity by self-report: Status, limitations, and future directions* . Research Quarterly for Exercise and Sport 71 (1 to 14)
- 82 Lampert T (2003) Sozialstatus, sportliche Aktivität und Gesundheit. *Public Health Forum* 11: 7 bis 9

Tabellen mit den Werten aus den Abbildungen 2.4.1 bis 2.4.5

Abbildung 2.4.1: Anteil der Bevölkerung, der die aktuelle Empfehlung zur körperlichen Aktivität erreicht (in Prozent).

Quelle: Bundes-Gesundheitssurvey 1998 [68]

Altersgruppen	Frauen (%)		Männer (%)	
	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
18 bis 19	14,19	19,17	45,95	30,65
20 bis 29	13,38	11,98	26,85	22,94
30 bis 39	10,18	8,71	17,79	18,52
40 bis 49	8,13	5,11	14,39	10,80
50 bis 59	9,33	7,88	12,27	12,03
60 bis 69	7,87	5,31	14,42	10,90
70 bis 79	6,04	2,48	5,50	12,43

Abbildung 2.4.2: Veränderung der sportlichen Aktivität von Männern zwischen 1991 und 1998 (in Prozent).

Quelle: Nationaler Gesundheitssurvey 1990/91, Gesundheitssurvey Ost 1991/92 und Bundes-Gesundheitssurvey 1998 [68]

Altersgruppen	Kein Sport		Mehr als 2 Stunden Sport pro Woche	
	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
25 bis 29	4,5	15,2	1,6	-6,7
30 bis 39	8,7	13,2	4,2	4,5
40 bis 49	5,3	-2,1	5,6	1,7
50 bis 59	-6,3	-2,6	4,9	-1,8
60 bis 69	-5,1	-3,4	8,0	3,2

Abbildung 2.4.3: Veränderung der sportlichen Aktivität von Frauen zwischen 1991 und 1998 (in Prozent).

Quelle: Nationaler Gesundheitssurvey 1990/91, Gesundheitssurvey Ost 1991/92 und Bundes-Gesundheitssurvey 1998 [68]

Altersgruppen	Kein Sport		Mehr als 2 Stunden Sport pro Woche	
	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
25 bis 29	6,0	1,1	4,7	10,2
30 bis 39	3,0	-6,4	4,3	6,6
40 bis 49	-4,1	-4,1	6,0	4,4
50 bis 59	-14,9	-8,9	10,0	4,2
60 bis 69	0,2	-11,4	4,4	3,2

Abbildung 2.4.4: Anteil der Männer und Frauen in verschiedenen Altersgruppen, die wöchentlich zwei und mehr Stunden Sport treiben (in Prozent).

Quelle: Telefonischer Gesundheitssurvey 2003 [78]

Altersgruppen	Männer (in %)	Frauen (in %)
18 bis 19	73,3	56,9
20 bis 29	52,5	40,0
30 bis 39	45,6	32,9
40 bis 49	37,2	34,3
50 bis 59	36,2	33,2
60 bis 69	40,2	37,1
70 bis 79	29,9	22,2
ab 80	15,5	17,5

Abbildung 2.4.5: Umfang der wöchentlichen sportlichen Aktivität nach Sozialschicht (in Prozent).

Quelle: Telefonischer Gesundheitssurvey 2003 [82]

	Männer			Frauen		
	kein Sport	bis 2 Stunden	2 bis 4 Stunden	kein Sport	bis 2 Stunden	2 bis 4 Stunden
Unterschicht	45,9%	15,8%	38,8%	47,1%	24,2%	28,7%
Mittelschicht	40,9%	18,0%	41,2%	39,7%	27,6%	32,7%
Oberschicht	31,5%	25,7%	42,8%	30,9%	32,0%	37,1%