

Der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015

PROF. DR. INGO FROBÖSE, DR. BIRGIT WALLMANN-SPERLICH

Vorwort



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Gesundheit ist ein unschätzbares Gut, das weiß jeder, dem es schon mal nicht so gut ging. Aber gerade in Zeiten, wo Zivilisationserkrankungen auf dem Vormarsch sind, der Leistungsdruck in vielen Bereichen zunimmt und unser Alltag schnelllebig wird als je zuvor, ist es wichtig, dass wir auf uns achten – ja, ich meine, selbst Verantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen. Und das bedeutet nicht nur, „nicht zu rauchen“ oder sich „nur“ gesund zu ernähren – nein, Gesundheit findet in vielen Bereichen statt, zum Beispiel ausreichende körperliche Aktivität, gesunde Ernährung, Ausgleich schaffen für ein stressfreies Leben, nicht rauchen und ein mäßiger Alkoholkonsum. In unserem DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 fragen wir diese Bereiche ab und stellen fest, dass nur etwas mehr als jeder 10. unsere Benchmarks in diesen Bereichen erfüllt. Dies ist alarmierend, denn wir sollten auf alle Gesundheitsbereiche achten.

Dabei ist Gesundheitsverhalten vor allen Dingen kompetenzabhängig, weshalb Bildung und Erziehung in diesem Feld immer wichtiger wird! Diese fehlt leider nur, denn wir haben beispielsweise immer noch kein Schulfach,

welches sich einer Unterrichtsreihe mit dem Thema „meine Gesundheit“ widmet. Familien sind deshalb die Schmiede des Gesundheitsverhaltens. Denn was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr, und auch das schauen wir uns in diesem Report an.

Ich bin froh, dass wir diesen Report wieder gemeinsam mit der DKV Deutsche Krankenversicherung verwirklichen konnten. Zum einen liefert er wichtige Impulse für die öffentliche Diskussion, denn meiner Meinung nach ist es auch eine öffentliche Aufgabe, unser Lebensumfeld so zu gestalten, dass ein gesundes Leben darin möglich ist. Zum anderen bringt der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 auch die Forschung zum Gesundheitsverhalten weiter voran, insbesondere was die Daten zum sitzenden Lebensstil und zur körperlichen Aktivität angeht. Denn diese Risikofaktoren werden leider in unserer Gesellschaft immer noch viel zu wenig beachtet. Und das wollen wir nun dringend ändern!

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen
Ingo Froböse, Leiter des Zentrums für Gesundheit durch Sport und Bewegung (ZfG)



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

unsere Kinder wachsen im Sitzen auf – dieser Gedanke kam mir, als ich die Zahlen unserer Elternbefragung sah: Weniger als die Hälfte der Kinder bewegen sich ausreichend. An Wochentagen sehen 60 Prozent der Kinder im Grundschulalter eine Stunde und mehr fern. An Samstagen und Sonntagen sitzt jedes fünfte Kind sogar länger als drei Stunden vor der Glotze. Hinzu kommen Hausaufgaben, Computernutzung, Autofahren und so weiter. Vom Schulunterricht, der ja auch hauptsächlich im Sitzen stattfindet, gar nicht zu reden. Da helfen die zwei bis drei Stunden Schulsport pro Woche, die nach unserer Erhebung bundesweit die Regel sind, nicht viel weiter. Wir müssen die Kinder besser erreichen, die nach der Schule hauptsächlich vor dem Bildschirm sitzen und die eben nicht ins Ballett oder zum Fußballverein gehen. Ein Hoffnungsträger in dieser Hinsicht waren einmal die Ganztagschulen: Hier sollten gesunde Ernährung, genug Bewegung und interessante Nachmittagsangebote die Kinder fördern. Nach Meinung der von uns befragten

Eltern wurden diese Hoffnungen nur zum Teil erfüllt: Nur 30 Prozent der Eltern glauben, dass Ganztagschulen die Bewegung und gesunde Ernährung von Kindern fördern.

Schade auch, dass wir als erwachsene Generation unseren Kindern oft kein gutes Vorbild geben. Siebeneinhalb Stunden pro Tag sitzen wir im Durchschnitt – fast die Hälfte unserer wachen Zeit. Der Anteil, den wir dabei auf dem Sofa vorm Fernseher verbringen, ist übrigens der größte. Hier sitzen wir länger als bei der Arbeit – Grund genug, einmal nachdenklich zu werden. Schließlich haben wir nur einen Körper, der uns das ganze Leben begleitet – wir sollten ihm häufiger etwas Gutes tun. Also stehen Sie mal auf und lesen Sie unseren DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 im Stehen.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen Clemens Muth,
Vorstandsvorsitzender der DKV
Deutsche Krankenversicherung

Über den DKV-Report

„Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015

Ob Yoga, vegetarisches Essen, tägliches Treppensteigen oder Bürogymnastik – Tipps, einen gesunden Lebensstil zu führen, gibt es viele. Jedoch schaffen wir es (meist) nicht, die guten Vorsätze zu berücksichtigen. Dafür sind unsere Einstellungen, unsere Gewohnheiten und unser Verständnis von einem gesunden Leben zu verschieden.

Nach welchen Kriterien richtet sich „gesund sein“ und „gesund leben“ und wie gesund leben wir eigentlich in Deutschland? Bereits zum dritten Mal gehen wir, die DKV und das Zentrum für Gesundheit durch Sport und Bewegung der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS), diesen Fragen nach. Der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 gibt einen differenzierten und wissenschaftlich fundierten Einblick in das Gesundheitsverhalten der in Deutschland lebenden Menschen. Anhand der Ergebnisse lassen sich Ansätze für eine zielgruppenorientierte und spezifische Gesundheitsförderung in den Bereichen körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen,

Alkohol und Stressempfinden ableiten sowie zum ersten Mal auch zum Risikofaktor „Sitzen“.

Die Ergebnisse unseres Reports sind mit mehr als 3.000 telefonisch befragten in Deutschland lebenden Menschen repräsentativ und erlauben Vergleiche zu den Vorgängerstudien 2010 und 2012. Die Befragung wurde jeweils durch die GfK Nürnberg realisiert.

Differenzierte Analyse gibt besseren Aufschluss über das individuelle Gesundheitsverhalten.

Die Besonderheit und Einzigartigkeit unseres DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 liegt in der differenzierten Analyse der Daten, zum Beispiel in Bezug auf die körperliche Aktivität. Uns interessierten hier nicht nur die Ergebnisse, ob jemand körperlich aktiv ist oder nicht, sondern auch, wie oft sich die Befragten in der Woche körperlicher Aktivität widmen und mit welcher Intensität. Unterteilt sind die Ergebnisse in die Lebens-

bereiche körperliche Arbeit, Transport-/Verkehrsverhalten sowie das Freizeitverhalten. Aber auch die Eigeneinschätzungen zu den Themen Ernährung, Rauchen, Alkoholkonsum sowie Stressempfinden und Stressabbau geben einen umfassenden Einblick in das Gesundheitsempfinden und -verhalten der Menschen.

Sitzen ist ein eigenständiger Risikofaktor für die Gesundheit.

Wer viel sitzt, riskiert seine Gesundheit. Mittlerweile ist das Sitzen, genau wie der Nikotin- und Alkoholkonsum, ein eigenständiger Risikofaktor, der unabhängig vom Bewegungsmangel betrachtet werden muss. In unserer Gesellschaft ist das dauerhafte Sitzen mit der Zeit ein fester Bestandteil des Alltags geworden. Dies hat jedoch weitreichende Folgen für den Fett- und Blutzuckerstoffwechsel – der Stoffwechsel reduziert sich auf ein Minimum und der Energieverbrauch unseres Körpers sinkt.

Bereits im letzten DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2012 interessierte uns die Frage nach den durchschnittlichen Sitzzeiten der befragten Personen. Im vorliegenden Report beleuchten wir das Thema „Sitzen“ noch differenzierter. Wir fragten die Menschen nach ihrem Sitzverhalten in den unterschiedlichen Lebensbereichen: Arbeit, Transport, Mediennutzung und sonstige Freizeit. So hoffen wir, möglichst genau die tatsächliche Sitzzeit zu erfassen – denn sie ist meist viel höher, als man selbst vermutet.

Informativ in diesem Zusammenhang sind auch die persönlichen Einstellungen der Befragten zum Thema Sitzen.

Wie wirkt sich die Mediennutzung auf die Gesundheit unserer Kinder aus?

Da die neuen Medien uns und unsere Kinder immer mehr beeinflussen, war es uns in diesem Report ein großes Anliegen, die aktuelle Situation in den Familien näher zu betrachten. Dazu geben Eltern in diesem Report erstmals über das Mediennutzungs- und Gesundheitsverhalten ihrer 6–12-jährigen Kinder Auskunft.

Die Verfügbarkeit sowie der Konsum neuer Medien wachsen stetig. Allein die beliebte und kostenlose Kurznachrichten-App „WhatsApp“ nutzen inzwischen über 30 Millionen Menschen in Deutschland¹ und versenden darüber jeden Monat ca. 1.000 Meldungen². Die neuen technischen Entwicklungen sind für Kinder und Jugendliche fester Alltagsbegleiter und unabdingbar für die Kommunikation mit ihrem sozialen Umfeld. Wie wirkt sich dieser Umgang auf ihr körperliches Aktivitäts- und Sitzverhalten aus und welchen Einfluss haben Eltern-Regeln auf den Medienumgang ihrer Kinder? Antworten auf diese Fragen und wissenswerte Zusatzinformationen erhalten Sie in dem vorliegenden Report.

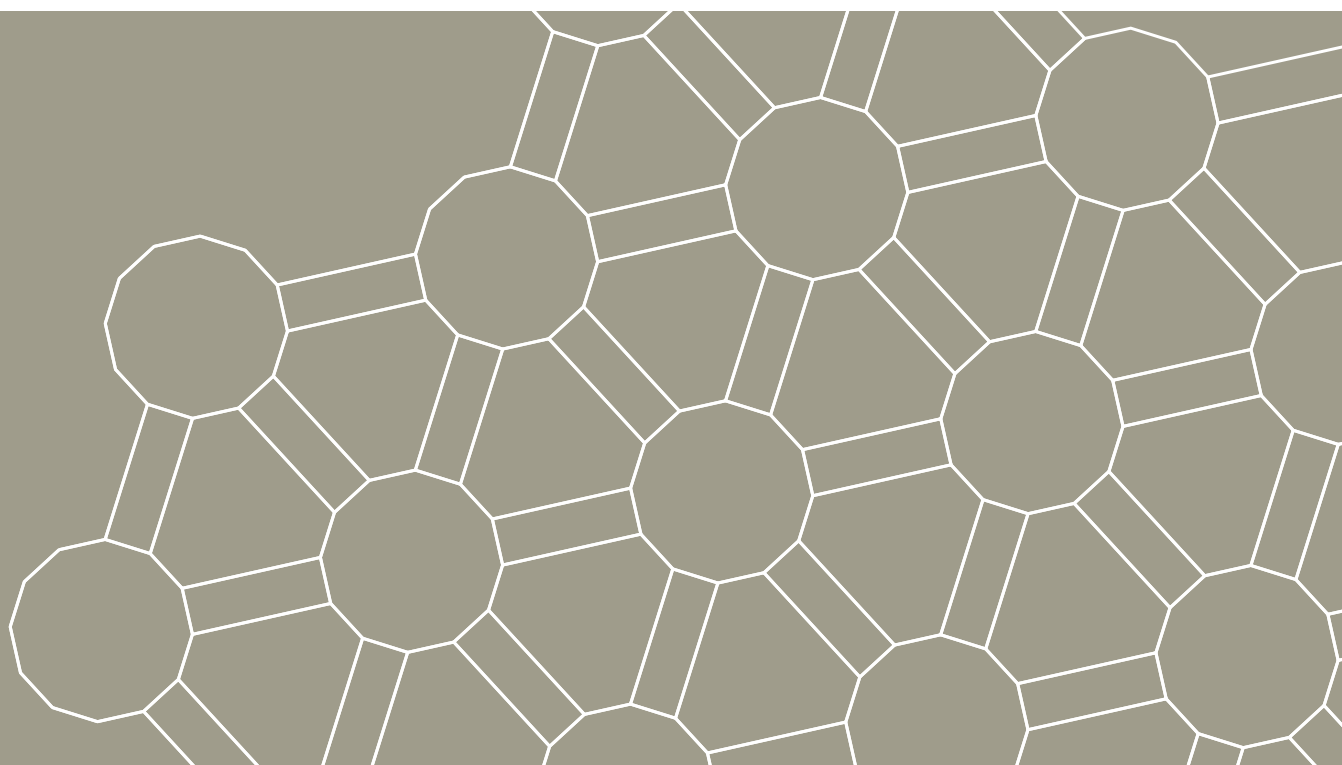
¹ http://www.chip.de/news/WhatsApp-Messenger-ueberholt-die-SMS_63781720.html

² <http://de.statista.com/infografik/1941/der-durchschnittliche-whatsapp-nutzer-in-zahlen>

Inhalt

7	Kapitel 1 Methodik
8	1.1 Studiendesign
8	1.2 Stichprobendesign
9	1.3 Untersuchungsinstrumente
10	1.4 Stärken und Limitationen
11	Kapitel 2 Gesundes Leben in Deutschland – die Ergebnisse
13	2.1 Im Bundesdurchschnitt
13	2.2 Im Geschlechtervergleich
14	2.3 Im Altersvergleich
14	2.4 Nach Körpergewicht
15	2.5 Nach Bildungsstatus
15	2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
16	2.7 30–45-Jährige im Fokus
16	2.8 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010 und 2012
17	Kapitel 3 Körperliche Aktivität
19	3.1 Im Bundesdurchschnitt
19	3.2 Im Geschlechtervergleich
20	3.3 Im Altersvergleich
21	3.4 Nach Körpergewicht
22	3.5 Nach Bildungsstatus
23	3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
23	3.7 Nach Freizeit- und Transportverhalten
24	3.8 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010 und 2012
25	Kapitel 4 Sitzgewohnheiten und Sitzzeiten
27	4.1 Im Bundesdurchschnitt
27	4.2 Im Geschlechtervergleich
28	4.3 Im Altersvergleich
29	4.4 Nach Körpergewicht
31	4.5 Nach Bildungsstatus
32	4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

33	Kapitel 5 Das sagen Eltern über ihre 6–12-jährigen Kinder
34	5.1 Grundsätzliche Elterneinstellungen
34	5.2 Körperliche Aktivität
36	5.3 Sitzverhalten unter der Woche und am Wochenende
37	5.4 Nutzung elektronischer Medien
37	5.5 Regeln in Bezug auf das Medien- und Freizeitverhalten
38	5.6 11–12-Jährige im Fokus
38	5.7 Ruhezeiten
39	Kapitel 6 Gesundes Leben in den Bundesländern
40	6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich
41	6.2 Körperliche Aktivität
41	6.3 Ernährung
42	6.4 Nicht rauchen
42	6.5 Mäßiger Alkoholkonsum
43	6.6 Gesunder Umgang mit Stress
44	6.7 Sitzen
45	Kapitel 7 Fazit



1

1 Methodik

1.1 Studiendesign

Im Auftrag der DKV hat das Zentrum für Gesundheit durch Sport und Bewegung der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS) diese repräsentative Umfrage zum individuellen Gesundheitsverhalten der in Deutschland lebenden Menschen realisiert. Die Befragung führte das Meinungsforschungsinstitut GfK Nürnberg vom 28.02. bis zum 04.04.2014 bei über 3.000 Einwohnern durch. Im Rahmen eines leitfaden- und computergestützten Telefoninterviews wurden die Personen zu folgenden Gesundheitsbereichen um ihre Selbsteinschätzung gebeten: körperliche Aktivität, Ernährung, Stressempfinden und -verhalten sowie Alkohol- und Nikotinkonsum. Erstmalig sind wir auch detailliert auf das Sitzverhalten der Befragten eingegangen und wir interviewten zusätzlich 337 Eltern (179 Jungen, 158 Mädchen mit einem Durchschnittsalter von 9 Jahren) zum gesunden Lebensstil ihrer 6–12-jährigen Kinder. Die Interviews dauerten im Durchschnitt 23 Minuten.

Nach 2010 und 2012 ist diese Ausgabe bereits die dritte Auflage des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“. Das Studiendesign ähnelt in Bezug auf Vorgehen, Jahreszeit und Fragestellungen in nahezu allen wesentlichen Aspekten seinen beiden Vorgängern. Somit bieten die DKV-Reports über Jahre hinweg die Möglichkeit, Trends im Gesundheitsverhalten zu identifizieren.

1.2 Stichprobendesign

Insgesamt wurden 3.102 Interviews mit Personen über 18 Jahre geführt. Wie auch in den Jahren zuvor wurde die Befragung nach Alter und Geschlecht repräsentativ ausgesteuert. Zusätzlich wurden die Daten nach den Merkmalen Haushalts- sowie Ortsgröße und Bundesland gewichtet. Die Angaben zur Stichprobe und Gewichtung basieren auf der Media-Analyse Radio 2013, erhoben durch die Arbeitsgemeinschaft Media-Analyse e. V. (agma). Die Ergebnisse der agma werden halbjährlich veröffentlicht und stellen die in Deutschland lebende Bevölkerung repräsentativ dar (www.agma-mmc.de).

Auch 2014 wurden, wie im Jahr 2012, für die Auswertung nach Bundesländern mindestens 200 repräsentative Interviews pro Bundesland geführt. Ausnahmen sind Bremen und das Saarland. Sie weisen eine zu geringe Stichproben-Basis auf und wurden daher gemeinsam mit Niedersachsen und Rheinland-Pfalz ausgewertet.

Neu im DKV-Report "Wie gesund lebt Deutschland?" 2015 ist die große Eltern-Kind-Befragung. Hierzu haben wir zusätzlich 337 Eltern zu dem Gesundheitsverhalten ihrer 6–12-jährigen Kinder interviewt. Hatten die Eltern mehrere Kinder in dieser Altersgruppe, wurde nach der „Last Birthday“-Methode das Kind ausgewählt, welches zuletzt Geburtstag hatte.

1.3 Untersuchungsinstrumente

Um ein ganzheitliches und reales Abbild des individuellen Gesundheitsverhaltens zu erhalten, wurden im vorliegenden Report, wie auch 2010 und 2012, folgende Themenkomplexe erfragt:

- Einschätzung des Gesundheitsverhaltens
- körperliches Aktivitätsverhalten während der Arbeit, des Transports und der Freizeit
- Ernährungsverhalten
- Rauchverhalten
- Alkoholverhalten
- Stressverhalten
- subjektive Einstellungen zum Thema körperliche Aktivität und Gesundheit

Zusätzlich wurden bei dieser Befragung folgende Schwerpunkte integriert:

- Sitzverhalten während der Arbeit, des Transports, des Fernsehens, der freizeitlichen Computernutzung sowie der sonstigen Freizeit (werktags und wochenendtags)
- Eltern-Kind-Befragung bezüglich Kinder im Alter zwischen 6 und 12 Jahren unter Einbeziehung der Themen:
 - Medienverfügbarkeit
 - Aufsteh- und Zu-Bett-geh-Zeiten
 - körperliche Aktivität während der Schule, während der Schulwege, während der Freizeit sowie auch insgesamt
 - Sitzzeiten während der Freizeit, des Transports sowie der Mediennutzungszeiten (werktags und wochenendtags)
 - Eltern-Regeln zum Umgang mit Medien

Wie in den Vorjahren 2010 und 2012 wurde auf standardisierte und wissenschaftlich erprobte Instrumentarien zurückgegriffen. Dazu zählt unter anderem der „Global Physical Activity Questionnaire“ (GPAQ)¹. Dieser Fragebogen zum körperlichen Aktivitätsverhalten ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen und ermöglicht aufgrund seiner internationalen Anerkennung einen globalen Vergleich der Aktivitätsdaten. Um das Sitzverhalten zu bewerten, wurde der „Marshall Sitting Questionnaire“² eingesetzt. Zur Messung der körperlichen Aktivität von Kindern und ihrem Sitzverhalten wurden ebenfalls wissenschaftlich erprobte Methoden angewandt, wie zum Beispiel der „Adolescent Sedentary Activities Questionnaire“ (ASAQ)³.

¹ Armstrong T, Bull F: Development of the World Health Organization Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). *Journal of Public Health* 2006, 14(2):66-70.

² Marshall AL, Miller YD, Burton NW, Brown WJ: Measuring total and domain-specific sitting: a study of reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2010, 42(6):1094-1102.

³ Hardy L, Booth M, Okely A: The reliability of the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ). *Prev Med* 2007, 45(1):71-74.

1.4 Stärken und Limitationen

Differenzierte Analyse der körperlichen Aktivität und des Sitzverhaltens.

Die primäre Stärke des DKV-Reports "Wie gesund lebt Deutschland?" 2015 ist die differenzierte Erhebung unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Lebensstilfaktoren. Darunter fallen die körperliche Aktivität, die Ernährung, das Stressempfinden, der Alkoholenuss und das Rauchverhalten sowie in diesem Report erstmalig und schwerpunktmäßig das Sitzverhalten der Erwachsenen.

Auch die Erfassung von körperlicher Aktivität in unterschiedlichen Lebensbereichen, wie Arbeit/Beruf, Transport und Freizeit, die nicht nur auf Freizeitaktivitäten beschränkt wurde, zählt zu den Besonderheiten dieses Reports.

Eltern schätzen den Lebensstil ihrer Kinder ein.

Der zusätzliche Fokus auf Kinder im Alter zwischen 6 und 12 Jahren ist eine Besonderheit des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015. Primäres Augenmerk in dieser Gruppe wurde auf das körperliche Aktivitätsverhalten, die Sitzzeiten, den Medienkonsum und die Medienverfügbarkeit gelegt. Außerdem wurden Regeln im Elternhaus erfragt, die das Kindesverhalten in Bezug auf Medienkonsum und körperliche Aktivität beeinflussen könnten.

Trennwerte ermöglichen Einschätzung des Gesundheitsverhaltens der Befragten.

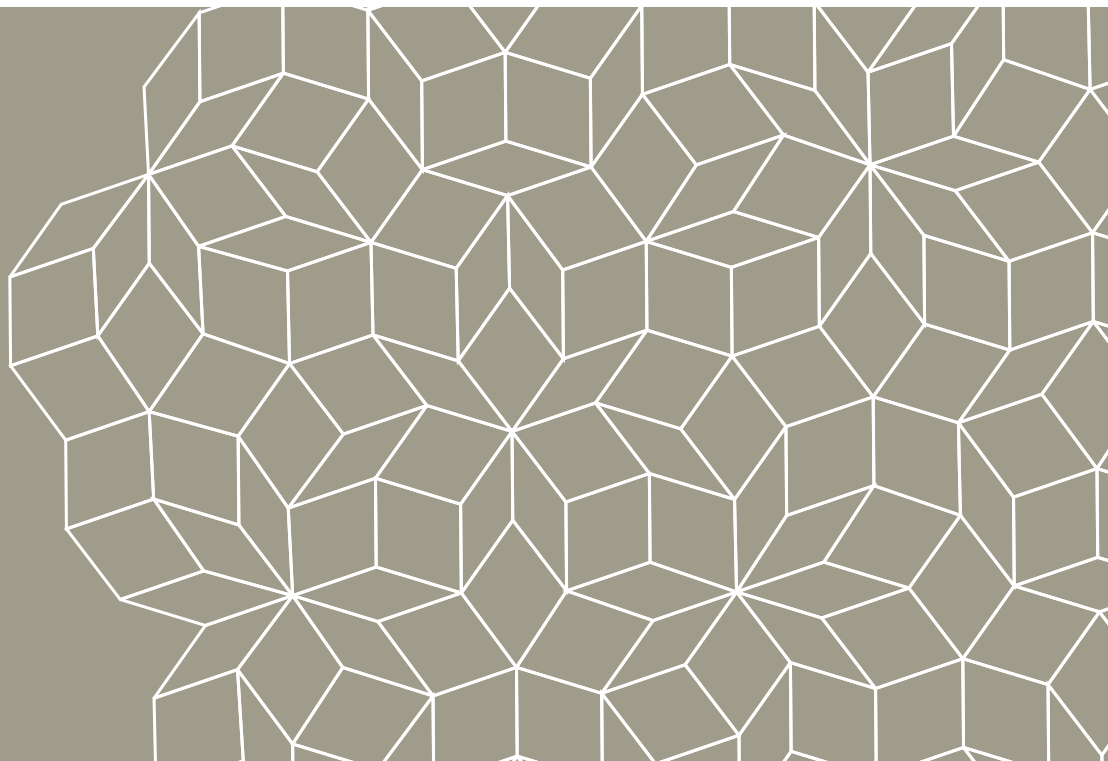
Um besser bewerten zu können, ob sich die Befragten gesundheitsfördernd verhalten oder nicht, wird in diesem Report auf Benchmarks zurückgegriffen. Werden diese erreicht, können die Befragten davon ausgehen, in den betroffenen Bereichen (körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen etc.) gesund zu leben. Bei der Festlegung der Benchmarks wurden die Empfehlungen und Standards unterschiedlicher Fachgesellschaften berücksichtigt.

Allerdings geben die Benchmarks keine Informationen über die gesamte Verteilung eines Merkmals in der Stichprobe, welche eine genauere Einschätzung zulassen würde.

Stichproben sind repräsentativ und können mit den Vorjahren verglichen werden.

Die Response-Rate des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 liegt bei 13 Prozent. Es handelt sich bei den getroffenen Aussagen der Befragten um reine Selbsteinschätzungen. Die vorliegenden Ergebnisse sind daher aus einem subjektiven Blickwinkel zu betrachten.

Für einen Vergleich der vorliegenden Daten zwischen den einzelnen Jahren 2010, 2012 und 2014 sollte berücksichtigt werden, dass jeweils unterschiedliche Personen zu den Themen befragt wurden. Trotzdem sind alle drei Stichproben für die in Deutschland lebende erwachsene Bevölkerung repräsentativ und können daher miteinander in Bezug gebracht werden.



2

2 Gesundes Leben in Deutschland – die Ergebnisse

Definition der Benchmarks

Körperliche Aktivität.

Der Aktivitäts-Benchmark ist an die internationale (Mindest-)Aktivitätsempfehlung pro Woche der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angelehnt. Danach sollten Erwachsene mindestens 150 Minuten moderater oder 75 Minuten intensiver körperlicher Aktivität pro Woche nachgehen. Dabei kann die körperliche Aktivität in Umfänge von mindestens 10 Minuten aufgeteilt werden.

Ernährung.

Im Bereich Ernährung ist der Benchmark an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) angelehnt. So ist ein Benchmark erfüllt, wenn die Deutschen zwei Drittel der Ernährungsempfehlungen umsetzen. Sie umfassen ein ausgewogenes Essverhalten mit Obst, Gemüse, Fisch, kalziumreichen und Vollkornprodukten sowie wenig Fleisch, Süßigkeiten und Knabbereien. Regelmäßige Mahlzeiten und ausreichend Zeit bei deren Verzehr sind für das Erreichen des Benchmarks ebenso wichtig.

Rauchen.

Dieser Benchmark ist als Nichtraucher erreicht.

Alkohol.

Der Alkohol-Benchmark ist realisiert, wenn entweder gar kein Alkohol oder nur gelegentlich ein Glas Wein oder Bier getrunken wird.

Stress.

Ein gesundes Stressverhalten ist erreicht, wenn Stress durch wirksame Strategien (unter anderem Sport, Bewegung, Freunde treffen, Entspannungsübungen) entgegengewirkt wird und das subjektive Stressempfinden gering ist.

2.1 Im Bundesdurchschnitt

Mehrzahl der Befragten hält sich für gesund.

Mit 57 Prozent schätzen mehr als die Hälfte aller befragten Personen ihren eigenen Gesundheitszustand als gut oder sogar sehr gut ein. Allerdings erreichen nur 11 Prozent von ihnen auch tatsächlich alle empfohlenen Benchmarks in den Bereichen körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stress. Demnach lebt nur etwa jeder neunte Befragte „rundum gesund“. Knapp 90 Prozent der Bevölkerung könnten ihren Lebensstil also deutlich gesünder gestalten.

2.2 Im Geschlechtervergleich

Frauen leben gesünder als Männer.

Frauen führen deutlich häufiger einen gesunden Lebensstil als Männer und schätzen diesen auch öfter als gesund ein (Frauen: 44 Prozent, Männer: 39 Prozent). Sie trinken unter anderem weniger Alkohol und haben ein niedrigeres Stressempfinden. Auch den Drang nach Nikotin verspüren Frauen etwas weniger häufig. So zählen 78 Prozent der Frauen und 74 Prozent der Männer zu den Nichtraucher in Deutschland und erreichen damit den Benchmark.

Beim Thema ausgewogene Ernährung liegen die Frauen ebenfalls vorn. 73 Prozent von ihnen essen täglich Obst und Gemüse und immerhin 17 Prozent greifen dabei zu fünf oder mehr Stücken. Auch Vollkornprodukte werden täglich mehr von Frauen (53 Prozent) verzehrt als von Männern (44 Prozent). Beide Geschlechter greifen jedoch mit 26 Prozent gleich häufig täglich oder mehrmals täglich zu Knabbereien und Süßigkeiten.

Insgesamt erreichen 14 Prozent der Frauen alle Benchmarks aus den Bereichen Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stressempfinden. Bei den Männern schaffen dies nur 9 Prozent.

Geschlecht	Männlich	Weiblich
Aktivität	56	52
Ernährung	40	49
Rauchen	74	78
Alkohol	82	93
Stressempfinden	48	56
Gesamt	9	14

Benchmark-Realisierung nach Geschlecht (Angaben in Prozent).

2.3 Im Altersvergleich

Je älter die Menschen, desto gesundheitsbewusster ihr Lebensstil.

Je jünger die Befragten sind, desto besser schätzen sie ihren aktuellen Gesundheitszustand ein. Schätzen bei den 18–29-Jährigen diesen noch 79 Prozent als gut bis sehr gut ein, sind es bei den Personen ab 66 Jahren nur noch 43 Prozent.

Umgekehrt verhält es sich bei der Selbsteinschätzung zum gesunden Lebensstil. Hier empfinden die Menschen zwischen 30 und 45 Jahren ihren Lebensstil mit 54 Prozent am wenigsten häufig als (sehr) gesund. Hingegen sind es bei den ab 66-Jährigen ganze 68 Prozent und 15 Prozent dieser Altersgruppe erreichen den Benchmark in allen fünf Gesundheitsbereichen (18–29-Jährige: 10 Prozent, 30–45-Jährige: 7 Prozent, 46–65-Jährige: 12 Prozent).

Deutlich ist, dass sich sowohl das Bewusstsein für eine ausgewogene Ernährung als auch das Rauchverhalten mit zunehmendem Alter positiv entwickelt. Ganze 89 Prozent in der Altersgruppe ab 66 Jahren zählen sich zu den Nichtrauchern.

Auch in puncto Ernährung erreichen die älteren Menschen den Benchmark häufiger. Sie nehmen sich mehr Zeit für die Hauptmahlzeiten (22 Prozent von ihnen mehr als 30 Minuten am Tag), essen regelmäßig drei Mahlzeiten am Tag (59 Prozent) und trinken täglich zwei bis drei Liter (62 Prozent). Cola und Limonade trinken dabei 84 Prozent von ihnen nie. Bei den 18–29-Jährigen verzichten hingegen nur 29 Prozent auf diese Getränke.

Alter	18–29	30–45	46–65	> 65
Aktivität	56	53	56	52
Ernährung	40	39	47	51
Rauchen	72	69	73	89
Alkohol	83	89	88	87
Stressempfinden	56	41	53	60
Gesamt	10	7	12	15

Benchmark-Realisierung nach Alter (Angaben in Prozent).

2.4 Nach Körpergewicht¹

Adipöse Menschen leben am ungesündesten und leiden besonders häufig unter Stress.

Menschen mit Übergewicht (Body-Mass-Index zwischen 25 kg/m² und 29,9 kg/m²) schätzen ihren aktuellen Gesundheitszustand seltener gesund ein als Normalgewichtige (BMI zwischen 18,5 kg/m² und 24,9 kg/m²). Dennoch erfüllen sie alle Benchmarks mit 11 Prozent und liegen damit nur 1 Prozent-Punkt hinter der Gruppe der normalgewichtigen Personen. Allerdings trifft dies nur auf Menschen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von unter 30 zu. Liegt der BMI darüber, ist von adipösen, also fettleibigen Menschen die Rede. Diese leben nach eigenen Angaben ungesünder und nur 9 Prozent von ihnen erreichen die entsprechenden Benchmarks in den fünf Gesundheitsbereichen.

Menschen mit Adipositas leiden am häufigsten unter Stress und bilden mit 45 Prozent das Schlusslicht im Erreichen des Stress-Benchmarks.

¹ Die Einteilung in Gewichtsklassen richtet sich nach dem Body-Mass-Index (BMI) und folgt der BMI-Gewichtsklassifikation für Erwachsene durch die Weltgesundheitsorganisation WHO. Diese unterteilt folgende Kategorien: BMI <18,5 kg/m² = Untergewicht; BMI 18,5 – 24,9 kg/m² = Normalgewicht; BMI 25 – 29,9 kg/m² = Übergewicht; BMI ≥ 30 kg/m² = Adipositas.

BMI	< 18,5	18,5–24,9	25–29,9	≥ 30
Aktivität	59	54	55	53
Ernährung	52	43	49	40
Rauchen	79	73	80	76
Alkohol	98	87	87	87
Stressempfinden	54	57	49	45
Gesamt	23	12	11	9

Benchmark-Realisierung nach Körpergewicht (Angaben in Prozent).

2.5 Nach Bildungsstatus

Akademiker sind weniger körperlich aktiv, rauchen weniger und ernähren sich häufig gesund.

Menschen mit mittlerer Reife leben im Bildungsvergleich am gesündesten: 13 Prozent von ihnen erlangen alle fünf Benchmarks, nur 10 Prozent der Personen mit einem abgeschlossenen Studium gelingt dies. Dabei ist auffällig, dass die Akademiker im Vergleich zu allen anderen Bildungsgruppen am wenigsten häufig den Benchmark für die körperliche Aktivität erreichen (41 Prozent). Ein Grund dafür könnte sein, dass die körperliche Aktivität bei der Arbeit in den Aktivitäts-Benchmark integriert ist, diese bei den Akademikern erwartungsgemäß jedoch sehr gering einzuschätzen ist.

Mit 86 Prozent liegen die Akademiker ganz in der Nähe des Bundesdurchschnitts bei der Realisierung des Benchmarks Alkohol. Personen mit Abitur hingegen erreichen diesen Wert nur mit 81 Prozent.

Beim Rauchen geht mit höherem Bildungsgrad ein tendenziell gesünderes Verhalten einher: Die Zahl der Raucher sinkt.

Im Bereich Ernährung erlangen Personen mit einem Hauptschulabschluss am wenigsten häufig den Benchmark (40 Prozent) und unterscheiden sich dadurch auch deutlich von den Akademikern, die sich am gesündesten ernähren (49 Prozent).

Bezüglich des Stressempfindens sind keine Unterschiede zwischen den Bildungsgraden (Hauptschulabschluss, mittlere Reife, Abitur/FH-Reife und Studium) zu verzeichnen.

Abschluss	Hauptschulabschluss	Mittlere Reife	Abitur / FH-Reife	Studium	Kein Schulabschluss
Aktivität	58	58	50	41	65
Ernährung	40	49	43	49	37
Rauchen	72	74	79	85	83
Alkohol	90	87	81	86	94
Stressempfinden	52	52	53	53	35
Gesamt	10	13	11	10	13

Benchmark-Realisierung nach Bildungsniveau (Angaben in Prozent).

2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

Geringverdiener konsumieren am wenigsten Alkohol, rauchen jedoch am häufigsten und ernähren sich ungesund.

Mit steigendem Einkommen investieren die Menschen nicht automatisch mehr in ein gesundes Leben. Je höher der Verdienst der Befragten, desto weniger erreichen sie die Benchmarks in allen fünf Gesundheitskategorien. Während dies noch 12 Prozent der Menschen mit einem Haushaltsnettoeinkommen pro Monat unter 1.500 Euro gelingt, sind es bei den Personen mit mehr als 2.500 Euro Haushaltsnettoeinkommen pro Monat lediglich 9 Prozent.

Die Hauptunterschiede finden sich in den Bereichen körperliche Aktivität, Alkohol, Rauchen und Ernährung. Erreichen bei den Geringverdienern ganze 91 Prozent den Alkohol-Benchmark, sind es nur 84 Prozent bei den Top-Verdienern. Dafür rauchen diese jedoch weniger – 78 Prozent von ihnen sind Nichtraucher, bei den Geringverdienern nur 70 Prozent. Auch das Ernährungsverhalten ist bei den Top-Verdienern deutlich positiver, fast jeder zweite Befragte (48 Prozent) von ihnen erreicht den Ernährungs-Benchmark. Die Geringverdiener ernähren sich mit 39 Prozent Benchmark-Realisierung am häufigsten ungesund.

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
Aktivität	57	55	50
Ernährung	39	44	48
Rauchen	70	78	78
Alkohol	91	86	84
Stressempfinden	54	52	48
Gesamt	12	11	9

Benchmark-Realisierung nach Haushaltsnettoeinkommen (Angaben in Prozent).

2.7 30–45-Jährige im Fokus

30–45-Jährige leben häufiger ungesund.

Menschen zwischen 30 und 45 Jahren empfinden ihren Lebensstil häufiger als ungesund (7 Prozent) als Personen der anderen Altersgruppen (jeweils ca. 4 Prozent). Tatsächlich erreichen von ihnen auch nur 7 Prozent die Benchmarks in allen fünf Gesundheitsbereichen. Zum Vergleich: Bei den Befragten ab 66 Jahren realisieren 15 Prozent alle Benchmarks.

Den Benchmark Aktivität können nur 53 Prozent der Befragten erlangen. Fast die Hälfte der 30–45-Jährigen bewegen sich demnach zu wenig. Lediglich in ihrer Freizeit sind sie häufiger körperlich aktiv. Außerdem gehen 25 Prozent von ihnen an fünf Tagen in der Woche zu Fuß oder fahren mit dem Fahrrad zu den Orten ihres regelmäßigen Bedarfs.

In Bezug auf ihre Ernährungsgewohnheiten essen die 30–45-Jährigen häufiger (22 Prozent) täglich Fleisch als die 46–65-Jährigen (19 Prozent) und die Menschen ab 66 Jahren (17 Prozent). Fisch und Meeresfrüchte essen 52 Prozent von ihnen ein- bis zweimal pro Woche (61 Prozent der ab 66-Jährigen, 56 Prozent der 46–65-Jährigen). Auch Obst und Gemüse essen sie seltener (63 Prozent) täglich als die älteren Befragten (46–65-Jährige: 67 Prozent, ab 66-Jährige: 77 Prozent). Bei Süßigkeiten und Knabbereien können sie sich jedoch nicht zurückhalten: Fast jede dritte Person zwischen 30 und 45 Jahren isst täglich Süßes, 4 Prozent von ihnen sogar mehrmals am Tag. Außerdem nehmen sie sich von allen befragten Altersgruppen die wenigste Zeit zum Essen (nur 11 Prozent mehr als 30 Minuten). Insgesamt erreichen nur 39 Prozent der Menschen in dieser Altersgruppe den empfohlenen Ernährungs-Benchmark.

Die meisten Raucher gibt es unter den 30–45-jährigen Befragten – fast jede dritte Person raucht. Umgekehrt ist das Verhältnis beim Alkoholkonsum – 89 Prozent von ihnen erreichen diesen Benchmark. Damit weisen die 30–45-Jährigen den größten Anteil in der Benchmark-Realisierung in diesem Bereich auf.

2.8 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010 und 2012

Nur 11 Prozent der Befragten erreichen 2014 alle erhobenen Benchmarks.

Somit hat sich der Wert im Vergleich zum DKV-Vorgänger-Report 2012 zwar nicht verändert, gegenüber 2010 sieht man eine leichte Verschlechterung um 4 Prozent-Punkte.

Zu wenig Bewegung.

Mit 54 Prozent erreichen wieder nur gut die Hälfte der Menschen die Mindestempfehlung an körperlicher Aktivität. 2010 lag der Wert mit 60 Prozent leicht höher. Diese Zahlen zeigen, dass knapp die Hälfte der Menschen an Bewegungsmangel leiden und somit ein großes gesundheitliches Risiko eingehen.

Alkoholkonsum sinkt weiter.

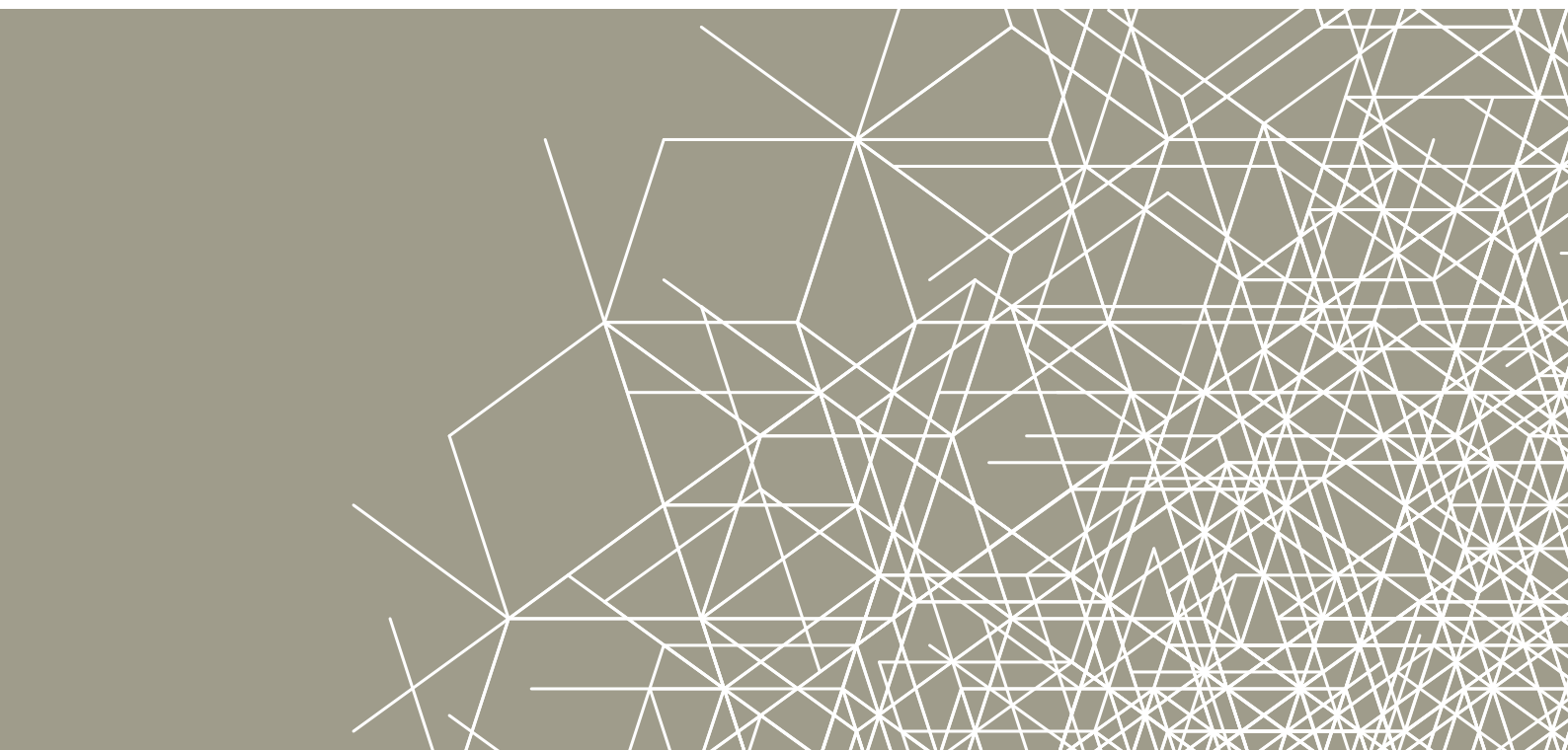
Ein positiver Trend ist, dass der Alkoholkonsum weiter sinkt. Waren es in den Vorjahren 81 bzw. 84 Prozent der Befragten, die den Benchmark erreichten, sind es diesmal bereits 87 Prozent.

Immer mehr Menschen suchen Ausgleich bei zu viel Stress.

Erfreulich ist auch die Annäherung an den Benchmark zum Stressempfinden. Dieser erreicht 2014 einen Wert von 52 Prozent (2012: 47 Prozent) und zeigt, dass sich die Befragten um einen körperlichen Ausgleich durch Sport, Fitness, Gruppenangebote von Volkshochschulen etc. bemühen und somit ihr subjektives Stressempfinden sinkt.

Leichter Trend: mehr Raucher und ungesündere Ernährungsgewohnheiten in 2014.

Allerdings greifen dafür etwas mehr Menschen zur Zigarette und neigen zu einem ungesunden Ernährungsverhalten. Erreichten 2012 noch 78 Prozent den Benchmark Rauchen, sind es 2014 nur noch 76 Prozent. Inwieweit das ein gesellschaftlicher Trend ist, lässt sich noch nicht beantworten. In ihrem Ernährungsverhalten entfernen sich die Befragten mit 2 Prozent-Punkten ebenfalls noch weiter von dem empfohlenen Richtwert (45 Prozent in 2014, 47 Prozent in 2012).



3

3 Körperliche Aktivität

Körperliche Aktivität ist lebensnotwendig

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben jährlich weltweit ca. 3,2 Millionen Menschen vorzeitig aufgrund unzureichender Bewegung.¹ Bewegungsmangel gilt als anerkannter modifizierter Risikofaktor für nicht übertragbare Krankheiten. Wir sprechen davon, wenn die allgemeinen körperlichen Aktivitätsempfehlungen² nicht erreicht werden.

Wer also viel körperlich aktiv ist, kann chronischen Erkrankungen³ vorbeugen. So reduziert regelmäßige moderate bis intensive körperliche Aktivität zum Beispiel das Risiko der häufigsten chronischen Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Störungen, Diabetes Typ II, Brust- und Darmkrebs.⁴

Die allgemeinen Aktivitätsempfehlungen liegen für Erwachsene bei mindestens 150 Minuten moderater bis intensiver körperlicher Aktivität pro Woche.² Wie sich die Aktivität dabei auf einzelne Tage verteilt, spielt bei der Empfehlung keine Rolle. Jedoch sollte man mindestens zehn Minuten am Stück aktiv sein.

Daher ist es wichtig, die moderate bis intensive körperliche Aktivität aller Lebensbereiche zu berücksichtigen. Das bedeutet, der Fokus sollte neben dem Freizeitverhalten auch auf das Transportverhalten und die körperliche Aktivität während der Arbeit gerichtet sein, um einen Gesamteindruck zu erhalten.

In den folgenden Auswertungen des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 wird zwischen moderater und körperlicher intensiver Aktivität unterschieden.

Die Ergebnisse werden jeweils über das metabolische Äquivalent (MET)* in MET-Minuten umgerechnet und dargestellt. Damit wird sowohl die Dauer als auch die Intensität der Aktivität berücksichtigt. Die körperliche Aktivität während der Arbeit bezieht sich auf die körperliche Aktivität, die erledigt werden muss (bezahlt oder unbezahlt, Studium/Ausbildung, Arbeiten im Haushalt, Landwirtschaft, Arbeitssuche etc.).

Aufgrund des individuellen körperlichen Aktivitätsverhaltens der Befragten weisen die erfassten MET-Minuten eine extrem große Streuung auf. Es entstehen Ausreißer, die den Mittelwert stark beeinflussen (zum Beispiel wenn einige Befragte im Gegensatz zu anderen extrem viel Aktivität angegeben haben). Um dennoch ein möglichst realistisches Abbild der Daten wiedergeben zu können, wird in den Infografiken sowie im Text zusätzlich der Median berücksichtigt. Er ist Ausreißern gegenüber stabiler und teilt die Daten mittig. Somit liegen 50 Prozent der Werte (Stichprobe) unterhalb und 50 Prozent der Werte (Stichprobe) oberhalb des Medians. Nur in der Zusammenschau von Mittelwert und Median lassen sich mögliche Tendenzen erkennen.

* Das metabolische Äquivalent wird verwendet, um den Energieverbrauch verschiedener Aktivitäten miteinander zu vergleichen. Dabei ist 1 MET der Grundumsatz einer erwachsenen Person im Sitzen und ist definiert als die Sauerstoffaufnahme von 3,5 ml/min/kg (Ainsworth et al. 1993). Das metabolische Äquivalent wird benutzt, um die Intensität einer körperlichen Aktivität als ein Vielfaches des Ruheumsatzes zu beschreiben und so den Energieumsatz eines Menschen bezogen auf sein Körpergewicht zu quantifizieren. Beispiel: Wird eine 4-MET-Aktivität über 30 Minuten ausgeführt, hat die Person 120 MET-min (30 Minuten x 4 MET) bzw. 2 MET-h akkumuliert. 120 MET-min können beispielsweise auch durch 15 Minuten einer 8-MET-Aktivität (15 Minuten x 8 MET) erzielt werden.

¹ World Health Organization: Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2011.

² World Health Organization: Global recommendations on physical activity for health. 2010.

³ Physical Activity Guidelines Advisory Committee: Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Edited by Services USDoHaH. Washington, DC; 2008.

⁴ Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT: Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet 2012, 380(9838):219-229.

3.1 Im Bundesdurchschnitt

Fast jede zweite befragte Person ist ein Bewegungsmuffel.

54 Prozent der Befragten sind körperlich aktiv und erreichen damit die Mindestempfehlung der WHO. Allerdings bedeutet dieses Ergebnis auch, dass die andere Hälfte der Menschen bewegungsfaul ist und sich nicht ausreichend aktiv betätigt.

Der größte Anteil an Bewegung der Interviewten entfällt dabei auf die Arbeit – im Durchschnitt sind dies 39 Prozent. Es folgt die körperliche Aktivität während der Freizeit mit einem durchschnittlichen Anteil von 33 Prozent sowie der aktive Transport mit einem durchschnittlichen Anteil von 28 Prozent.

3.2 Im Geschlechtervergleich

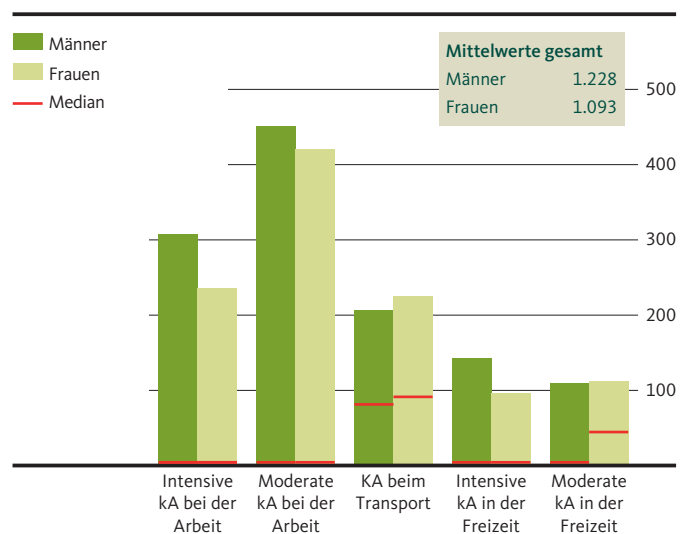
Wenige Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

Sind ganze 56 Prozent der Männer körperlich ausreichend aktiv, so schließen sich die Frauen mit 52 Prozent direkt an. Jedoch bewegen sich Männer, mit 45 Prozent, häufiger intensiv während ihrer Freizeit (Mittelwert 143 MET-Minuten) als Frauen. Von den weiblichen befragten Personen geben nur 38 Prozent (Mittelwert 96 MET-Minuten) an, sich während ihrer Freizeit intensiv körperlich zu bewegen.

Bei der körperlich intensiven Aktivität während der Arbeit hingegen gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern mit 24 Prozent (Mittelwert 307 MET-Minuten) und Frauen mit 25 Prozent (Mittelwert 236 MET-Minuten).

Um von einem Ort zum anderen zu gelangen, geben 62 Prozent der Frauen und 60 Prozent der Männer ähnlich oft an, zu Fuß oder mit dem Fahrrad unterwegs zu sein. Frauen tun dies jedoch öfter. Sie bewegen sich mehrheitlich an sieben Tagen in der Woche (34,9 Prozent) zu Fuß oder mit dem Fahrrad, während die meisten Männer dies nur an 5 Tagen in der Woche schaffen (21,3 Prozent).

Insgesamt gehen mehr als die Hälfte der Befragten keiner intensiven Freizeitaktivität nach und sogar mehr als 30 Prozent bewegen sich in der Freizeit gar nicht.



Mittelwert und Median der körperlichen Aktivität nach Geschlecht (Angaben in MET-Minuten).

3.3 Im Altersvergleich

Mehr als 80 Prozent der jungen Erwachsenen geben an, in der Freizeit aktiv zu sein.

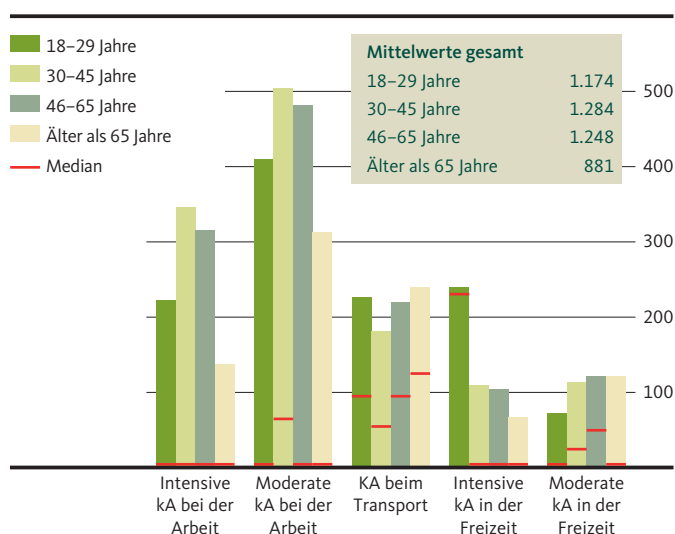
Im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen weisen die Senioren mit 55 Prozent den geringsten Anteil auf. Dies zeigt sich auch in dem geringsten Durchschnittswert von 881 MET-Minuten pro Woche (Median 600 MET-Minuten) in der Altersgruppe der ab 66-Jährigen. Sie unterscheiden sich somit von allen jüngeren Altersgruppen, die durchschnittliche MET-Minuten zwischen 1.174 (Median 690 MET-Minuten bei den 18–29-Jährigen) und 1.284 (Median 660 MET-Minuten bei den 30–45-Jährigen) aufweisen.

Menschen ab 66 Jahren geben deutlich weniger körperliche Aktivität während der Arbeit an, als die 30–45- und 46–65-jährigen Befragten. Da das Renteneintrittsalter in Deutschland bei 67 Jahren liegt, ist anzunehmen, dass der Wegfall der Berufstätigkeit damit zusammenhängt.

In ihrer Freizeit bewegen sich ältere Personen nicht nur weniger als die jüngeren Altersgruppen, sondern wählen auch seltener intensive körperliche Aktivitäten (23,5 Prozent der Personen ab 66 Jahren und 73,6 Prozent der Befragten zwischen 18 und 29 Jahren).

45 Prozent der Personen ab 66 Jahren betätigen sich in ihrer Freizeit überhaupt nicht körperlich, das ist der höchste Anteil aller Altersgruppen. Beim Transport sind die älteren Menschen dafür spitze. 63 Prozent von ihnen bewegen sich regelmäßig zu Fuß oder mit dem Fahrrad fort. Dabei erreichen sie durchschnittlich 240 MET-Minuten (Median 120 Minuten).

Ganz anders die jungen Erwachsenen: Von ihnen sind 84 Prozent in ihrer Freizeit aktiv und sie weisen auch den höchsten Anteil intensiver Aktivität auf. Man kann also davon ausgehen, dass schweißtreibende Sportarten vor allem im Alter von 18 bis 29 Jahren ausgeübt werden. Mit dem Alter geht die intensive körperliche Aktivität zurück, der Anteil moderater Aktivität steigt.



Mittelwert und Median der körperlichen Aktivität nach Alter
(Angaben in MET-Minuten).

3.4 Nach Körpergewicht

Übergewichtige sind insgesamt ähnlich aktiv wie Normalgewichtige.

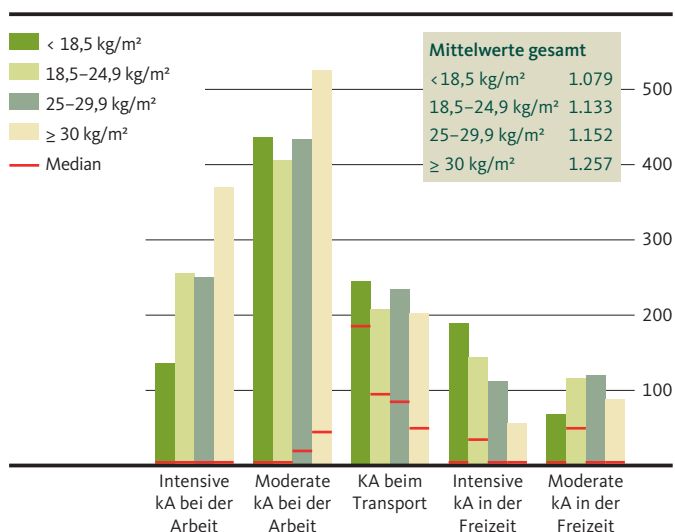
Die übergewichtige Bevölkerung erreicht mit 55 Prozent minimal häufiger die Mindestempfehlung für körperliche Aktivität als die Normalgewichtigen mit 54 Prozent. Bei den adipösen Menschen mit einem Body-Mass-Index (BMI) ab 30 sinkt dieser Anteil leicht auf 53 Prozent.

Adipöse Menschen geben mehr körperliche Aktivität bei der Arbeit an als Normal- und Übergewichtige. Der Durchschnittswert der körperlich intensiven Arbeitsaktivität bei den Normalgewichtigen liegt bei 256 MET-Minuten (Mittelwert), bei den Übergewichtigen bei 250 MET-Minuten (Mittelwert) pro Woche und bei den Adipösen erhöht sich der Wert auf 370 MET-Minuten (Mittelwert).

Steigt der Body-Mass-Index (BMI), sinkt gleichzeitig die Bewegung in der Freizeit.

Während 74 Prozent der Normalgewichtigen sagen, sie seien in ihrer Freizeit körperlich aktiv, behaupten dies bei den Übergewichtigen nur noch 65 Prozent und bei den Adipösen sogar nur noch 50 Prozent von sich.

Geht es darum, wie oft sich die Befragten körperlich intensiv in der Freizeit betätigen, so liegen die Personen mit einem Body-Mass-Index (BMI) $<18,5 \text{ kg/m}^2$ vorn (Mittelwert 189 MET-Minuten). Die Menschen mit einem Body-Mass-Index (BMI) ab 30 kg/m^2 bewegen sich am wenigsten körperlich intensiv in ihrer Freizeit (Mittelwert 57 MET-Minuten). Gleichzeitig nimmt ihre Aktivität während des Transports ab, während die Normalgewichtigen ihre Wege am häufigsten mit dem Fahrrad oder zu Fuß zurücklegen (vgl. Median).



Mittelwert und Median der körperlichen Aktivität nach Körpergewicht (Angaben in MET-Minuten).

3.5 Nach Bildungsstatus

Bildungsniveau beeinflusst das körperliche Aktivitätsverhalten.

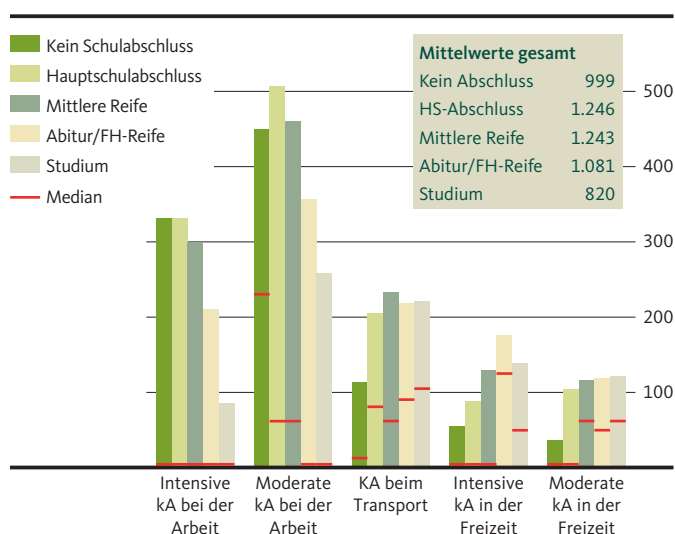
Je höher der Bildungsabschluss, desto niedriger ist die körperliche Gesamtaktivität der Befragten. Erreichen Personen mit einem mittleren Bildungsabschluss noch den höchsten Wert an körperlicher Aktivität, mit einem Median von 780 MET-Minuten, liegt der Wert der Akademiker, mit einem Median von 484 MET-Minuten, deutlich darunter. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in dem Erreichen der Aktivitätsempfehlung wider. Personen mit einem Studienabschluss weisen hier mit 41 Prozent den niedrigsten Anteil auf, gefolgt von den Abiturienten mit 50 Prozent und Personen mit mittlerer Reife und Hauptschulabschluss (jeweils 58 Prozent), die deutlich darüber liegen.

Im Vergleich zu Personen mit geringerem Bildungsabschluss ist die intensive körperliche Aktivität der befragten Akademiker bei der Arbeit am geringsten. Dieses körperliche Aktivitätsverhalten setzt sich auch bei der moderaten Arbeitsaktivität fort. Hauptschulabsolventen zeigen hier den höchsten (Mittelwert 507 MET-Minuten), Akademiker (Mittelwert 258 MET-Minuten) und Abiturienten (Mittelwert 357 MET-Minuten) die niedrigsten Werte.

Gegensätzlich verhält es sich bei den intensiven körperlichen Aktivitäten während der Freizeit. Hier geben die Befragten ohne Schulabschluss (Mittelwert 55 MET-Minuten) oder mit Hauptschulabschluss (Mittelwert 89 MET-Minuten) die niedrigsten Werte an. Personen mit Abitur (Mittelwert 176 MET-Minuten) hingegen geben die meiste intensive körperliche Freizeitaktivität an.

Während nur 54 Prozent der Befragten mit Hauptschulabschluss überhaupt Aktivitäten in der Freizeit angeben, steigt dieser Anteil mit höherem Bildungsabschluss deutlich und erreicht bei Akademikern und Personen mit Abitur einen Spitzenwert von 81 Prozent.

66 Prozent der Akademiker geben ein aktives Transportverhalten an, gefolgt von Personen mit Abitur, von denen 65 Prozent ein aktives Transportverhalten angeben. Diesen Trend bestätigen auch die absoluten Werte. Hier liegt die Transportaktivität bei Akademikern mit einem Median von 105 MET-Minuten pro Woche am höchsten im Gegensatz zu den Befragten mit mittlerer Reife, mit einem Median von nur 60 MET-Minuten.



Mittelwert und Median der körperlichen Aktivität nach Bildungsstatus (Angaben in MET-Minuten).

3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

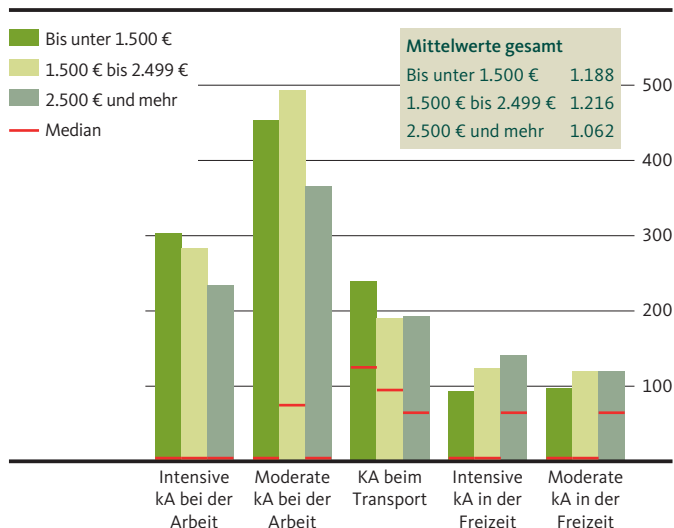
Spitzenverdiener bewegen sich während der Arbeit am wenigsten.

Personen mit einem Haushaltsnettoeinkommen von bis zu 1.500 Euro erreichen den Benchmark zur Aktivität mit 57 Prozent am häufigsten, dicht gefolgt von den Menschen mit einem Haushaltsnettoeinkommen von 1.500 bis 2.499 Euro (55 Prozent). Bei den Spitzenverdienern mit einem Haushaltsnettoeinkommen von 2.500 Euro und mehr erreichen hingegen nur die Hälfte aller Befragten den empfohlenen Mindestaktivitätswert.

Liegt die Betrachtung auf der moderaten körperlichen Aktivität während der Arbeit, so sind die Personen der mittleren Gehaltsklasse hier am meisten aktiv, mit einem Median von 70 MET-Minuten.

Top-Verdiener bewegen sich in ihrer Freizeit am meisten.

Während der Freizeit jedoch verhält es sich umgekehrt. Hier bewegen sich die Top-Verdiener am häufigsten körperlich intensiv und auch moderat mit jeweils einem Median von 60 MET-Minuten pro Woche (Median von 0 bei weniger Verdienenden). Insgesamt bewegen sich 52 Prozent der Top-Verdiener, 39 Prozent der Personen in der mittleren Einkommensschicht und nur 33 Prozent der Befragten, die unter 1.500 Euro verdienen, während ihrer Freizeit intensiv körperlich. Allerdings liegt diese Gruppe bei dem körperlichen Aktivitätsverhalten während des Transports wieder vorn. So sind mit einem Median von 120 MET-Minuten die Interviewten bei einem Haushaltsnettoeinkommen von bis zu 1.500 Euro am meisten während des Transports aktiv, Top-Verdiener mit einem Median von 60 MET-Minuten am wenigsten.



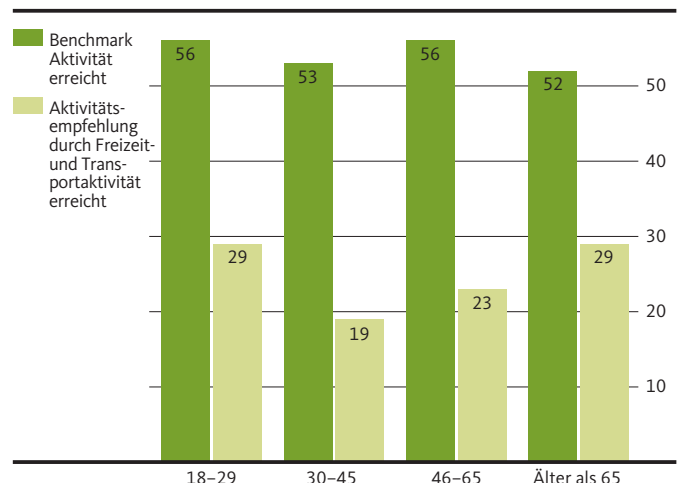
Mittelwert und Median der körperlichen Aktivität nach Haushaltsnettoeinkommen (Angaben in MET-Minuten).

3.7 Nach Freizeit- und Transportverhalten

Nur bei einem Viertel der Befragten reicht die Freizeit- und Transportaktivität aus, um die Aktivitätsempfehlungen zu erreichen.

Verglichen mit der körperlichen Aktivität bei der Arbeit verspricht die körperliche Bewegung beim Transport (Fahrrad fahren, zu Fuß gehen) und in der Freizeit (moderater oder intensiver Sport) einen größeren positiven Effekt für unsere Gesundheit. Aus diesem Grund werten wir zusätzlich aus, wie hoch der Anteil der Personen ist, die die 600 MET-Minuten pro Woche (Aktivitätsempfehlungen) allein durch Freizeit- und Transportaktivität erreichen. Dies sind dabei nur 24 Prozent.

Bezüglich des Alters zeigen sich folgende Unterschiede: Die jüngste und die älteste Altersgruppe erreicht mit 29 Prozent am häufigsten allein durch ihr Freizeit- und Transportverhalten die Aktivitätsempfehlung, Personengruppen im mittleren Alter mit 19 Prozent (30–45-Jährige) und 23 Prozent (46–65-Jährige) deutlich seltener.



Körperliche Aktivität nach Transportverhalten und Alter (Angaben in Prozent).

Betrachtet man die einzelnen Gewichtsklassen in ihrem Freizeit- und Transportverhalten, fällt auf, dass die Personen mit einem höheren Body-Mass-Index weniger häufig die Aktivitätsempfehlungen durch ihr Freizeit- und Transportverhalten erreichen.

Während bei den Normalgewichtigen 27 Prozent der Befragten die entsprechende Mindestempfehlung allein durch Freizeit- und Transportaktivität erreichen, schaffen dies bei den Übergewichtigen nur 22 Prozent. Bei adipösen Menschen mit einem Body-Mass-Index ab 30 sinkt dieser Anteil weiter auf 21 Prozent.

Nach Bildungsstatus beurteilt, erreichen 28 Prozent der Personen mit Abitur am häufigsten die Empfehlungen allein durch Freizeit- und Transportaktivität. Personen ohne Schulabschluss (15 Prozent) sowie Personen mit Hauptschulabschluss (23 Prozent) hingegen am wenigsten.

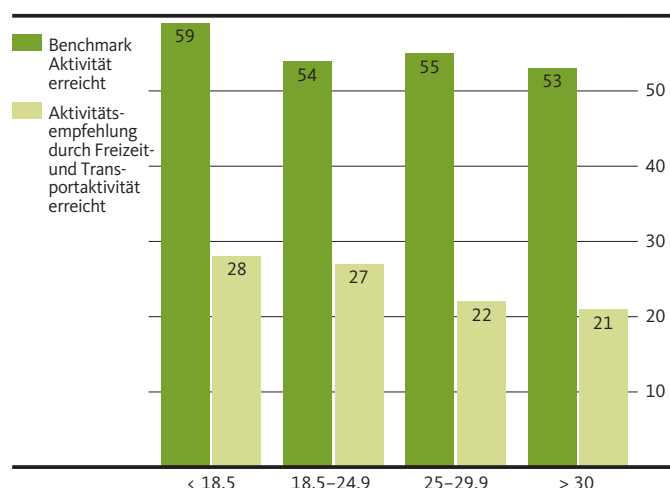
3.8 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010 und 2012

Die Deutschen sind weniger körperlich aktiv als in den Jahren zuvor.

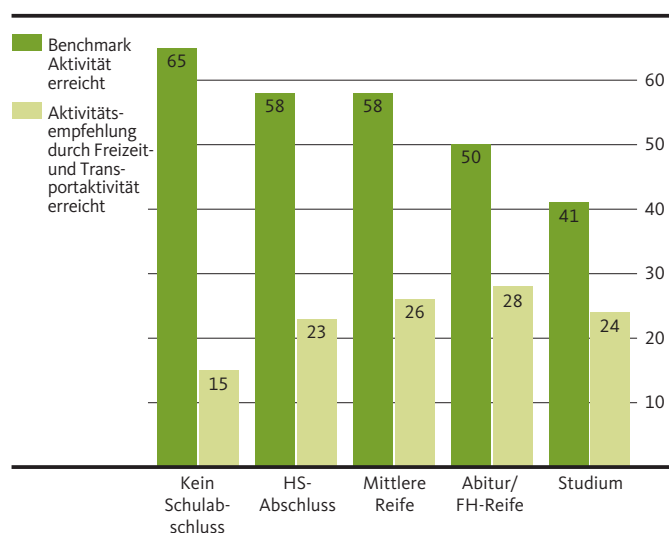
2014 erreichen wieder 54 Prozent der Befragten die Mindestempfehlung zur körperlichen Aktivität. Dieser Anteil bleibt somit gegenüber 2012 unverändert. Er war allerdings von 2010 bis 2012 von 60 auf 54 Prozent gesunken.

Sowohl die intensive als auch die moderate körperliche Aktivität bei der Arbeit haben abgenommen. 2010 sind die Befragten insgesamt noch etwas über 179 MET-Minuten (Median) während der Arbeit moderat körperlich aktiv, 2012 nur noch 20 MET-Minuten (Median) und 2014 sind bereits mindestens die Hälfte aller Personen gar nicht mehr moderat körperlich aktiv während der Arbeit.

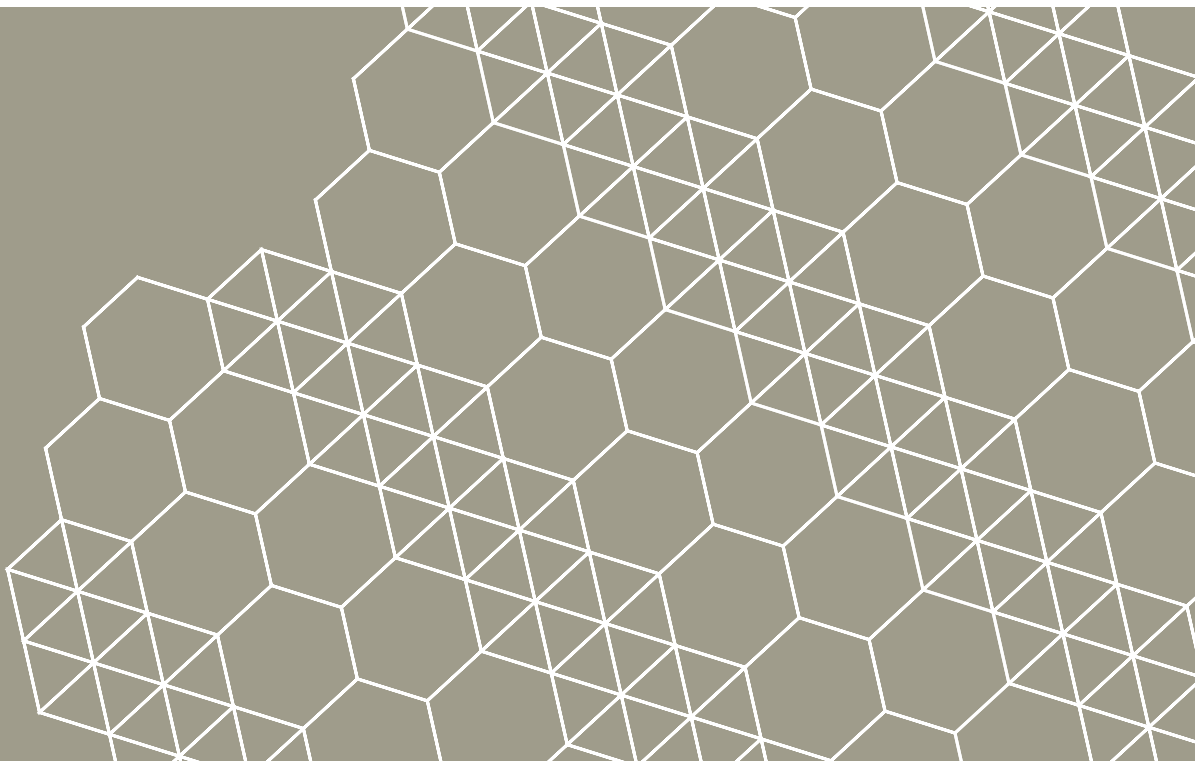
Im Freizeitaktivitätsverhalten bleibt die intensive körperliche Aktivität hingegen auf einem ähnlichen Niveau wie auch in den Vorjahren, während die moderate körperliche Aktivität tendenziell abnimmt. So bewegen sich 2014 nur noch weniger als die Hälfte aller Bundesbürger moderat in der Freizeit (Median 0). 2012 hingegen verbrachten sie damit noch 45 MET-Minuten (Median) sowie 2010 sogar 60 MET-Minuten (Median).



Körperliche Aktivität nach Transportverhalten und BMI
(Angaben in Prozent).



Körperliche Aktivität nach Transportverhalten und Bildungsstand
(Angaben in Prozent).



4

4 Sitzgewohnheiten und Sitzzeiten

Sitzen als eigenständiger Risikofaktor für die Gesundheit

Aktuelle Forschungsergebnisse bestätigen wiederholt, dass ein deutlicher Zusammenhang zwischen langen Sitzzeiten und der Zunahme der Sterblichkeitsrate besteht.

Hochrechnungen ergeben, dass allein ein Anstieg der Sitzzeiten von einer Stunde Fernsehen pro Tag mit einer 11-prozentigen Erhöhung der Gesamtsterblichkeitsrate und mit einem Anstieg der Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Krankheiten von 18 Prozent einhergehen würde.¹

Diese Ergebnisse zeigten sich nach dem Kontrollieren für körperliche Aktivität. Dies bedeutet: Auch wenn eine Person täglich 30 Minuten am Tag körperlich aktiv ist und somit die Aktivitätsempfehlungen erfüllt, aber den restlichen Tag (zum Beispiel mehr als 6 Stunden) sitzt, trägt diese Person trotzdem ein enormes gesundheitliches Risiko.

Der sitzende Lebensstil gilt also, unabhängig vom Bewegungsmangel, als eigenständiger Gesundheits-Risikofaktor. Die allgemeine Überzeugung, ausreichende körperliche Bewegung einmalig am Tag könne lange Sitzzeiten kompensieren, trifft somit nicht zu.

Unter einen sitzenden Lebensstil fallen alle Tätigkeiten im Wachzustand, die mit einem niedrigen Energieverbrauch zwischen 1,0 und 1,5 MET einhergehen und im Sitzen oder Liegen stattfinden.² Das können zum Beispiel Ruhezeiten auf dem Sofa, das Sitzen vor dem Fernseher oder vor dem Computer sowie auch während der Arbeitszeit oder des Transports sein. Stehen gehört bereits zu den leichten körperlichen Aktivitäten.

¹ Dunstan DW, Barr EL, Healy GN, Salmon J, Shaw JE, Balkau B, Magliano DJ, Cameron AJ, Zimmet PZ, Owen N: Television viewing time and mortality: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Circulation* 2010, 121(3):384-391.

² Sedentary Behaviour Research N: Letter to the editor: standardized use of the terms "sedentary" and "sedentary behaviours". *Appl Physiol Nutr Metab* 2012, 37(3):540-545.

4.1 Im Bundesdurchschnitt

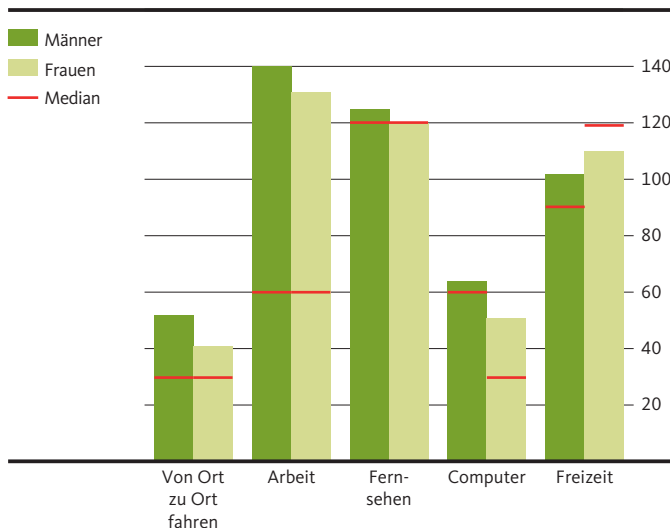
Beim Sitzen wird am häufigsten ferngesehen.

Pro Werktag (Montag bis Freitag) sitzen die Menschen insgesamt 450 Minuten (Median), das entspricht 7,5 Stunden und somit fast der Hälfte der Wachzeit an einem Tag. Am Wochenende verringern sich die Sitzzeiten mit 420 Minuten (Median) bzw. 7 Stunden nur wenig.

30 Prozent ihrer werktäglichen Sitzzeiten verbringen die Befragten mit Fernsehen, am Wochenende sind es sogar 38 Prozent. Nur 24 Prozent der Sitzzeiten entfallen im Bundesdurchschnitt auf die berufliche Tätigkeit.

Mit 61 Prozent fühlen sich die meisten Befragten unwohl, wenn sie stundenlang sitzen müssen. 33 Prozent würden es begrüßen, wenn sie an ihrem Arbeitsplatz weniger sitzen könnten.

Generell sitzen Menschen, denen langes Sitzen nichts ausmacht, auch tatsächlich länger als Personen, die das Sitzen als belastend empfinden. Dabei macht nur 30 Prozent der Frauen langes Sitzen nichts aus, Männer tolerieren mit 40 Prozent langes Sitzen eher.



Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Geschlecht (Angaben in MET-Minuten).

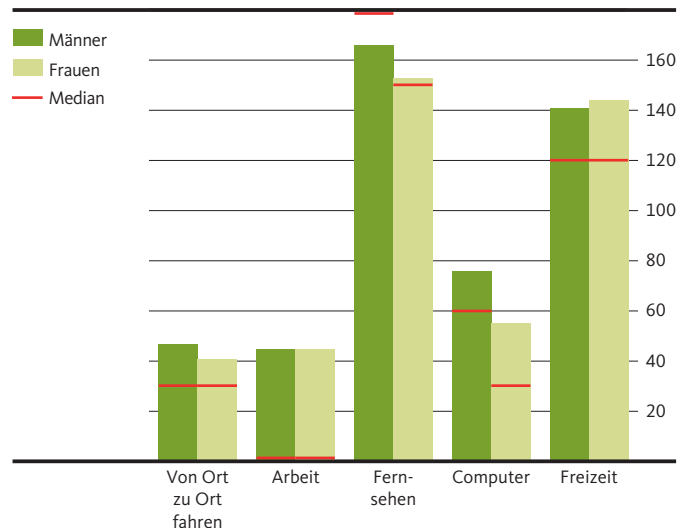
4.2 Im Geschlechtervergleich

Frauen sitzen während Freizeitaktivitäten wie Kino, Freunde treffen etc. – Männer vor dem Computer.

Sowohl werktags (Median 465 vs. 420 Minuten) als auch am Wochenende (Median 450 vs. 420 Minuten) sitzen Männer länger als Frauen. Allerdings haben Männer und Frauen unterschiedliche Lebensbereiche, in denen sie besonders viel sitzen.

Während Männer werktags in ihrer Freizeit 60 Minuten (Median) vor dem Computer verbringen, tun Frauen dies nur 30 Minuten (Median). Andererseits sitzen Frauen jedoch werktags während anderer Freizeitaktivitäten wie zum Beispiel ins Kino gehen, lesen oder Freunde treffen (außer Fernsehen) länger, nämlich ganze 119 Minuten (Median), Männer nur 90 Minuten (Median).

Beide Geschlechter verbringen mit 30 Minuten am Wochenende gleich viel Zeit in Transportmitteln. Allerdings sehen Männer 30 Minuten mehr fern als Frauen (Männer: Median 180 Minuten, Frauen: Median 150 Minuten) und sitzen außerdem, wie werktags auch, mit 60 Minuten (Median) eine halbe Stunde länger vor dem Computer als Frauen.



Mittelwert und Median der Sitzzeiten wochenendtags nach Geschlecht (Angaben in MET-Minuten).

4.3 Im Altersvergleich

Mit zunehmendem Alter sitzen die Menschen weniger.

Je älter sie werden, desto weniger sitzen die Befragten eigenen Angaben nach. Während die Menschen im Alter von 18 bis 29 Jahren, sowohl werktags als auch am Wochenende, mit 540 Minuten (Median 9 Stunden) am längsten sitzen, verbringen Senioren ab 66 Jahren mit 390 Minuten an Werktagen (Median 6,5 Stunden) und 405 Minuten (Median 6 Stunden 45 Minuten) an Wochenenden die wenigste Zeit im Sitzen.

Allerdings unterscheiden sich die Sitzmuster zwischen den Altersgruppen sowie an Wochen- bzw. Wochenendtagen:

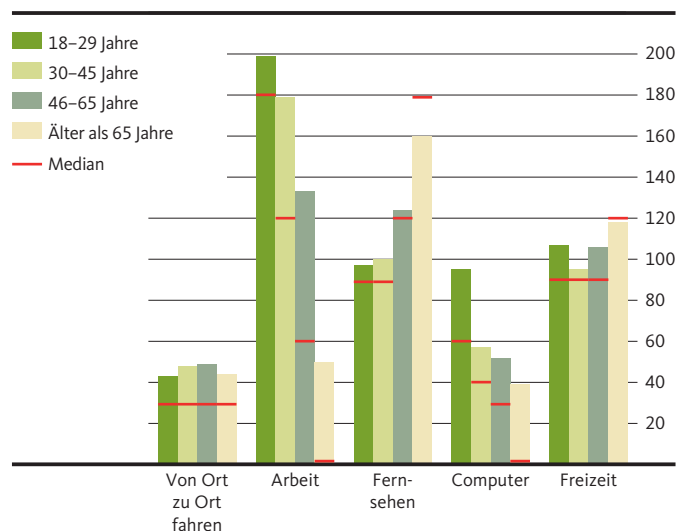
Junge Menschen sitzen während der Arbeit am häufigsten, Personen ab 66 Jahren beim Fernsehen.

Je jünger die Befragten sind, desto häufiger sitzen sie werktags während der Arbeit oder vor dem Computer, allerdings sitzen sie während sonstiger Freizeitbeschäftigungen weniger. Im Gegensatz zu allen anderen Altersgruppen sitzen die Menschen ab 66 Jahren werktags und am Wochenende am längsten, um Fernsehen zu schauen – fast 3 Stunden (Median) täglich.

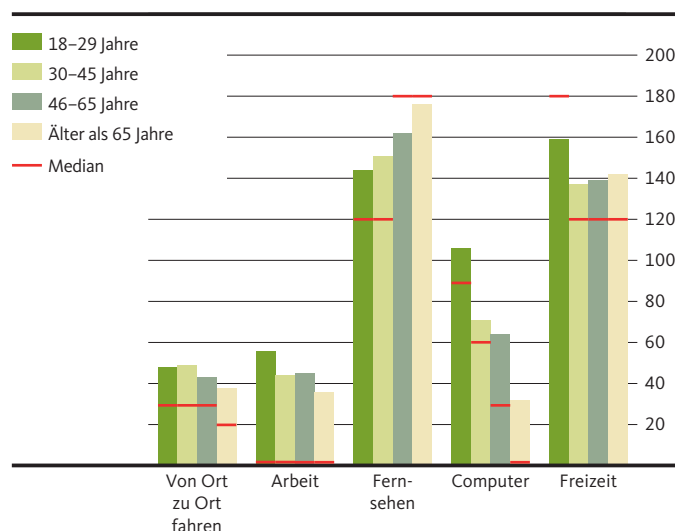
Die 18–29-Jährigen sowie die 30–45-Jährigen schauen am Wochenende im Vergleich dazu mit 120 Minuten (Median) pro Tag am wenigsten Fernsehen.

Dafür sitzen die 18–29-Jährigen länger vor dem Computer. Dort verbringen sie an Wochenenden pro Tag 90 Minuten (Median), die Senioren hingegen 0 Minuten (Median).

Allgemein ist zu beobachten, dass die jungen Erwachsenen am Wochenende bei ihren sonstigen Freizeitbeschäftigungen mit 180 Minuten (Median) am längsten sitzen.



Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Alter (Angaben in MET-Minuten).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten wochenendtags nach Alter (Angaben in MET-Minuten).

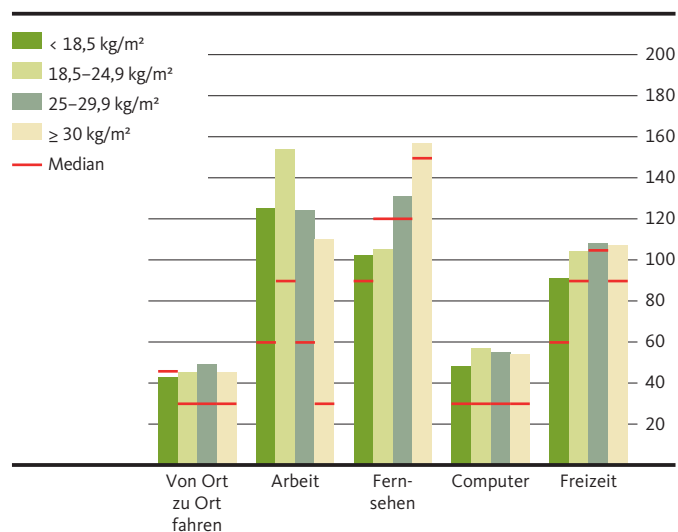
4.4 Nach Körpergewicht

Adipöse Menschen sitzen während der Arbeit am wenigsten, während ihrer Freizeit jedoch am häufigsten.

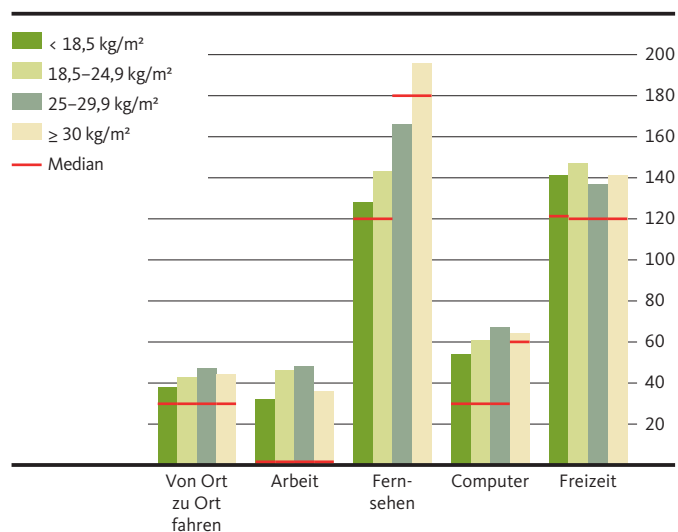
Hinsichtlich der Gesamtsitzzeit lassen sich an Werktagen keine Unterschiede zwischen den Gewichtsklassen erkennen. Am Wochenende jedoch sitzen übergewichtige Personen, mit 459 Minuten (Median 420 Minuten), und adipöse Menschen, mit 470 Minuten (Median 440 Minuten), mehr als Normalgewichtige, mit 436 Minuten (Median 420 Minuten).

Unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Sitzgewohnheiten verbringen Normalgewichtige mit 90 Minuten (Median) werktags während der Arbeit mehr Zeit im Sitzen als Übergewichtige mit 60 Minuten (Median) und adipöse Menschen mit 30 Minuten (Median).

Werden jedoch die Fernsehsitzzeiten betrachtet, schauen adipöse Personen, im Gegensatz zu allen anderen Gewichtsklassen, werktags mit 157 Minuten (Mittelwert) am längsten fern, gefolgt von den übergewichtigen Befragten mit 131 Minuten (Mittelwert) und den Normalgewichtigen mit 105 Minuten (Mittelwert). Am Wochenende zeigt sich dieses Sitzverhalten noch deutlicher (adipöse Menschen: Mittelwert 196 Minuten, Übergewichtige: Mittelwert 166 Minuten, Normalgewichtige: Mittelwert 143 Minuten).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Körpergewicht (Angaben in MET-Minuten).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten wochenendtags nach Körpergewicht (Angaben in MET-Minuten).

4.5 Nach Bildungsstatus

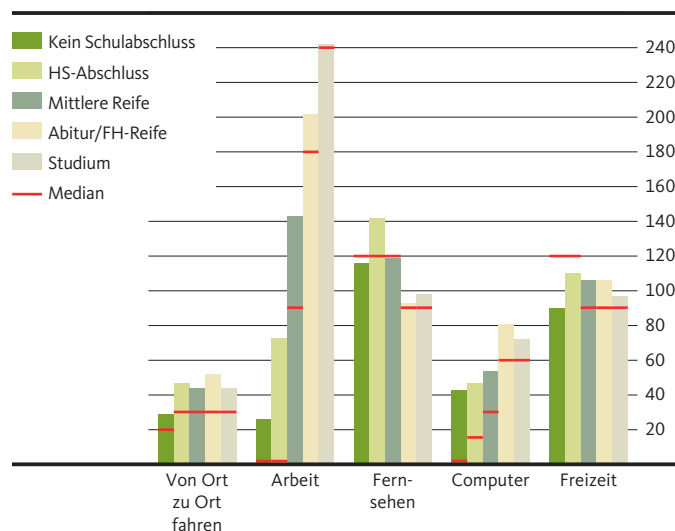
Wer gut gebildet ist, sitzt mehr während der Arbeit und vor dem Computer.

Grundsätzlich zeigt sich: Je höher der Bildungsstatus der Befragten ist, desto länger sind auch ihre Sitzzeiten. Demnach verbringen Akademiker werktags 550 Minuten (Median), also tägliche 9 Stunden und 10 Minuten ihrer Zeit im Sitzen, Personen mit einem Hauptschulabschluss hingegen nur 390 Minuten (Median) – also über 2,5 Stunden weniger. Am Wochenende setzt sich dieser Trend fort, allerdings ist die Spanne der jeweiligen Sitzzeiten nicht mehr so groß – während Akademiker 450 Minuten (Median) am Wochenende sitzen, tun die Hauptschulabsolventen dies 420 Minuten (Median) lang.

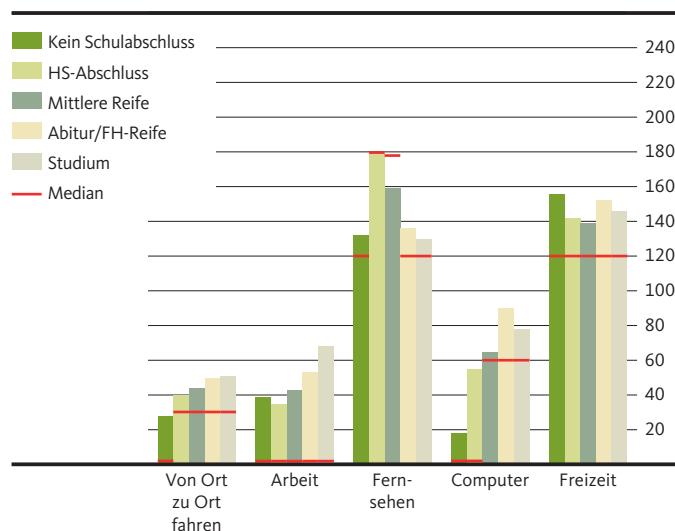
Deutliche Unterschiede sind in den jeweiligen Sitzmustern zu erkennen. Auch bei der Arbeit gilt: Je höher die Sitzzeiten, desto höher der Bildungsabschluss. So sitzen mindestens 50 Prozent der Menschen mit Hauptschulabschluss überhaupt nicht während der Arbeit, die Akademiker hingegen ganze 4 Stunden, wobei 25 Prozent noch mehr als 6 Stunden pro Tag während der Arbeit sitzen. Auch am Computer verbringen Akademiker, sowohl werktags als auch am Wochenende in ihrer Freizeit, mehr Zeit im Sitzen. Mit 60 Minuten (Median) nutzen Menschen mit Abitur und Akademiker ihren Computer sitzend zu Hause am längsten. Personen mit mittlerer Reife tun dies wochentags nur 30 Minuten (Median).

Umgedreht verhält es sich beim Fernsehen. Personen mit Hauptschulabschluss sehen deutlich länger fern als Menschen mit höherem Bildungsstatus. Sie schauen werktags 120 Minuten (Median) und an einem Wochenendtag 180 Minuten (Median) Fernsehen. Akademiker hingegen schauen unter der Woche 90 Minuten (Median) fern und an einem Wochenendtag 120 Minuten (Median).

Um am Wochenende von Ort zu Ort zu gelangen, sitzen Akademiker mehr als Personen mit einem Hauptschulabschluss. Bezüglich der sonstigen Freizeit am Wochenende gibt es keine Unterscheidungen in den Sitzzeiten nach Bildungsstatus. Alle Befragten sitzen dabei 120 Minuten (Median) an Samstagen und Sonntagen. Werktags jedoch sitzen Akademiker nur 90 Minuten (Median) während ihrer sonstigen Freizeit, Personen mit Hauptschulabschluss hingegen 120 Minuten (Median).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Bildungsniveau (Angaben in MET-Minuten).



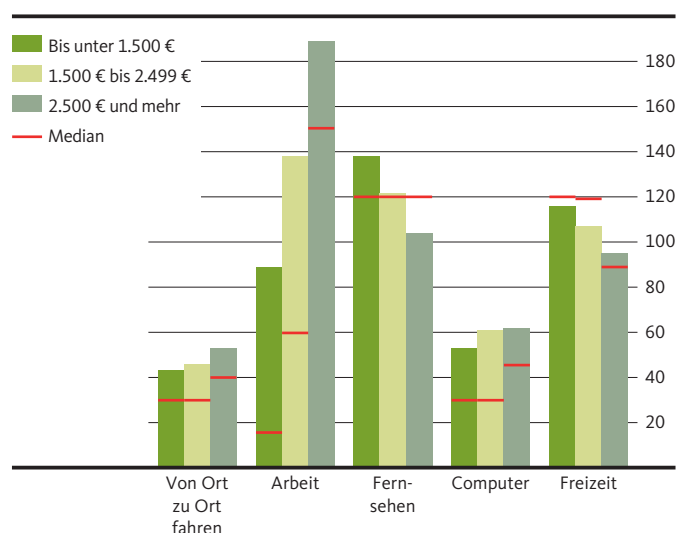
Mittelwert und Median der Sitzzeiten wochenendtags nach Bildungsniveau (Angaben in MET-Minuten).

4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

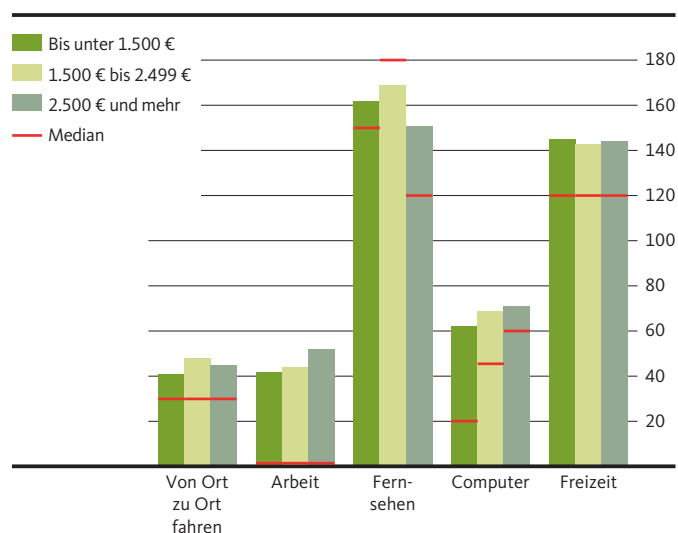
Top-Verdiener sitzen am meisten, Geringverdiener am wenigsten.

Personen mit einem Nettomonatseinkommen von bis zu 1.500 Euro sitzen mit 420 Minuten (Median) werktags weniger als Personen mit mittlerem Einkommen (1.500 bis 2.499 Euro) mit 450 Minuten (Median). Am häufigsten sitzen die Menschen mit einem Nettomonatseinkommen von mehr als 2.500 Euro mit 495 Minuten (Median).

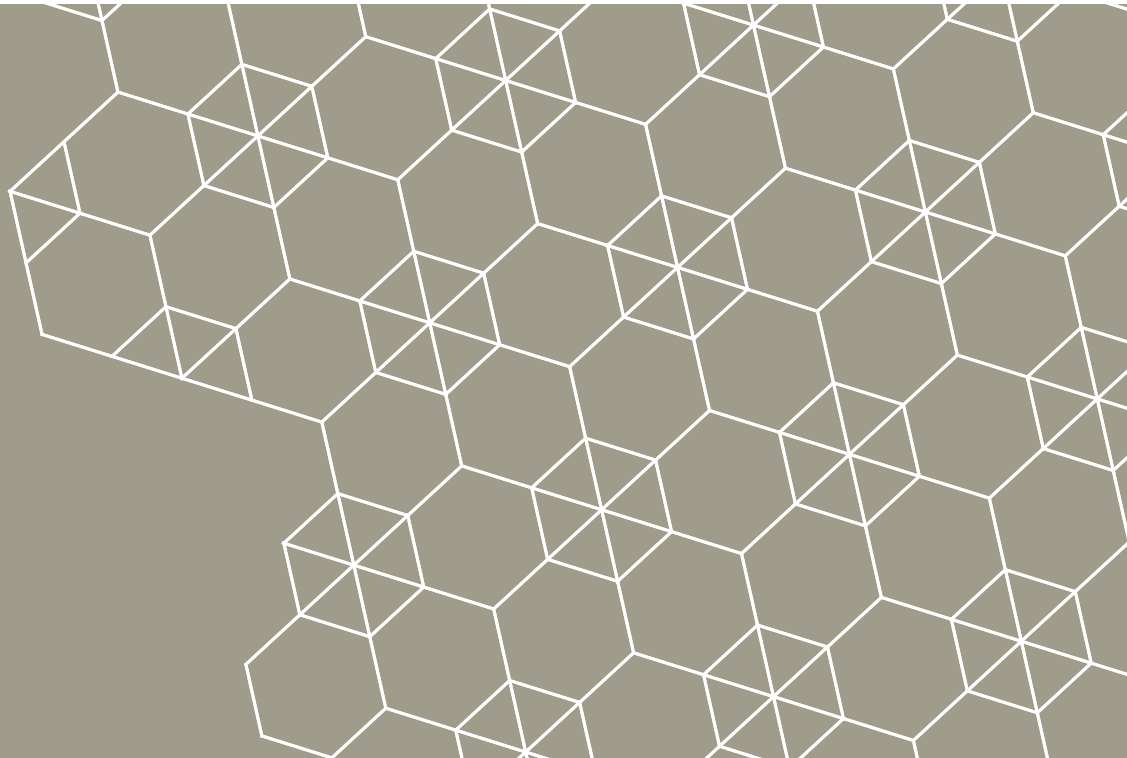
Deutliche Unterschiede zeigen sich in den Sitzmustern. Personen mit höherem Einkommen sitzen unter der Woche zum Beispiel weniger häufig vor dem Fernseher (Mittelwert 104 Minuten) als Befragte mittleren Einkommens (Mittelwert 120 Minuten) und Geringverdiener (Mittelwert 137 Minuten).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Haushaltsnettoeinkommen (Angaben in MET-Minuten).



Mittelwert und Median der Sitzzeiten wochenendtags nach Haushaltsnettoeinkommen (Angaben in MET-Minuten).



5

5 Das sagen Eltern über ihre 6–12-jährigen Kinder

5.1 Grundsätzliche Elterneinstellungen zum Thema Bewegung und Ernährung

Eltern sehen Ernährungsangebot in Ganztagschulen kritisch.

Etwa jedes siebte Kind hat nach Ansicht der Eltern nicht ausreichend Zeit für Bewegung und jedes fünfte Kind verspürt darüber hinaus keinen Anreiz, nach draußen zu gehen. Nichtsdestotrotz finden 85 Prozent aller Eltern, dass ihre Kinder an ihrem Wohnort draußen gute Spielmöglichkeiten haben.

In Bezug auf das Ernährungsverhalten ihrer Kinder sehen 50 Prozent aller Mütter die Werbung als kritische Einflussgröße auf das Essverhalten ihrer Kinder („Die Fernsehwerbung hat einen Einfluss darauf, was meine Kinder essen wollen“) an. Etwas mehr als jeder dritte Vater teilt diese Meinung. Die Ganztagschulen überzeugen Eltern nicht, wenn es um die Qualität der Ernährung ihrer Kinder geht. Gerade einmal 30 Prozent von ihnen sind der Meinung, dass Ganztagschulen die Bewegung und die gesunde Ernährung der Kinder fördern.

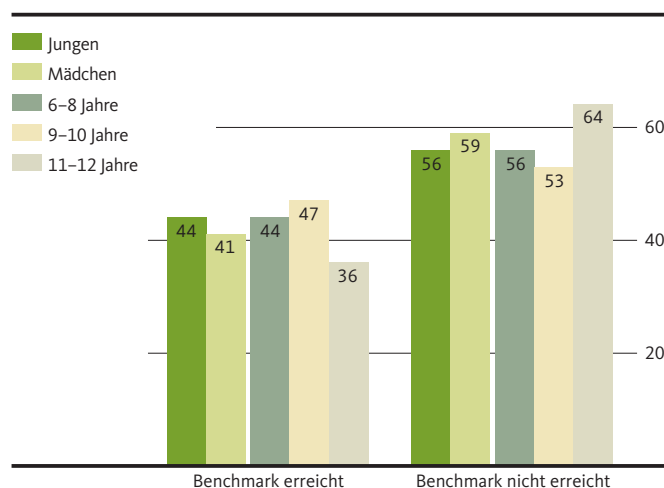
5.2 Körperliche Aktivität

Benchmark „Aktivität“ bei Kindern.

Bei Kindern zwischen 6 und 12 Jahren liegt die internationale (Mindest-)Aktivitätsempfehlung pro Woche der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bei mindestens 60 Minuten moderater bis intensiver körperlicher Aktivität pro Tag an sieben Tagen in der Woche.¹

Weniger als die Hälfte der 6–12-jährigen Kinder sind ausreichend körperlich aktiv.

Insgesamt erreichen 43 Prozent aller 6–12-jährigen Kinder die empfohlenen Aktivitätsrichtlinien (Benchmark) von 60 Minuten moderater bis intensiver körperlicher Aktivität pro Tag. Allerdings trifft dies auf Jungen etwas häufiger zu als auf Mädchen. Sie erreichen den Aktivitäts-Benchmark mit 44 Prozent, Mädchen mit 41 Prozent. Außerhalb ihres Schulumfeldes sind 46 Prozent der Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren an sieben Tagen in der Woche für mindestens 60 Minuten am Tag aktiv, 13 Prozent an fünf oder sechs Tagen, 23 Prozent an drei bis vier Tagen und 18 Prozent nur an zwei Tagen oder weniger.



Kinder-Benchmark Aktivität (Angaben in Prozent).

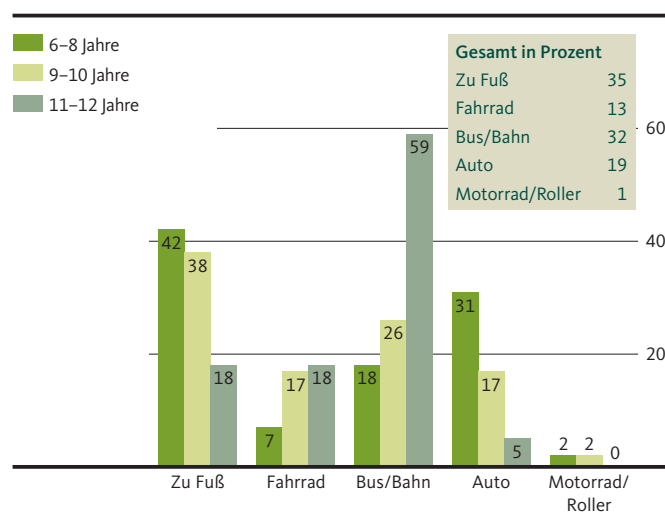
¹ World Health Organization, 2010.

In der Schule haben 38 Prozent der 6–12-Jährigen wöchentlich zwei Schulstunden Sport, 34 Prozent sogar drei Stunden. 21 Prozent aller Kinder können vier Stunden in der Schule aktiv werden. Den meisten Sportunterricht haben Kinder in Baden-Württemberg, Sachsen und Brandenburg.

Stunden	4	3	2	1	0
Baden-Württemberg	23	48	24	1	4
Bayern	21	38	31	7	3
Berlin	15	38	39	8	0
Brandenburg	43	35	21	0	0
Hamburg	11	40	48	1	0
Hessen	10	34	50	4	3
Mecklenburg-Vorpommern	15	68	3	14	0
Niedersachsen/Bremen	24	11	58	6	0
Nordrhein-Westfalen	17	35	45	2	2
Rheinland-Pfalz/Saarland	25	25	42	9	0
Sachsen	28	28	28	2	14
Sachsen-Anhalt	21	30	37	12	0
Schleswig-Holstein	20	18	43	15	5
Thüringen	23	31	46	1	0
Gesamt	21	34	38	5	2

Schulsportzeiten nach Bundesländern (Angaben in Prozent).

Auch auf dem Weg zur Schule bewegt sich knapp jedes zweite Kind (48 Prozent) entweder zu Fuß oder mit dem Fahrrad. Allerdings kommen noch mehr Kinder (51 Prozent) mit dem Bus zur Schule oder werden von ihren Eltern mit dem Auto gefahren. Je älter die Kinder, desto häufiger fahren sie allerdings mit dem Fahrrad zum Unterricht (7 Prozent der 6–8-Jährigen, 18 Prozent der 11–12-Jährigen).



Bewegung auf dem Schulweg (Angaben in Prozent).

5.3 Sitzverhalten unter der Woche und am Wochenende

Kinder sitzen werktags am meisten vor dem Fernseher und an den Hausaufgaben.

Sowohl unter der Woche als auch am Wochenende ist das Fernsehen bei Kindern der häufigste Grund für das Sitzen außerhalb der Schule. Fast alle von ihnen (93 Prozent der 6–12-Jährigen) schauen an Werktagen täglich Fernsehen. 60 Prozent sogar 1 Stunde und mehr.

Am Wochenende sehen ebenfalls fast alle Kinder (94 Prozent) fern, und zwar deutlich länger als unter der Woche. An Samstagen und Sonntagen sehen 81 Prozent 1 Stunde und mehr Fernsehen, 20 Prozent bis zu 3 Stunden und mehr.

Während die Hausaufgaben unter der Woche der zweithäufigste Grund sind, warum Kinder sitzen (88 Prozent), sind sie am Wochenende nur noch mit 53 Prozent am Sitzverhalten beteiligt.

82 Prozent der Kinder wählen am Wochenende zusätzlich Freizeitbeschäftigungen, bei denen sie sitzen, etwa Freunde treffen, lesen oder ins Kino gehen.

Auch für Computer- und Videospiele haben Kinder an Samstagen und Sonntagen mehr Zeit. 23 Prozent verbringen an diesen Tagen 1 Stunde Sitzzeit damit. An Wochentagen sind es nur noch 18 Prozent.

Stunden	0	0,25	0,5	1	2	ab 3
Fernsehen	7	5	28	41	15	4
Hausaufgaben	12	3	25	44	13	3
Freizeitbeschäftigungen	14	7	29	32	13	6
Auto/Öffentliche	32	23	27	15	4	0
Computer-/Videospiele	38	13	26	18	4	1
Internet/E-Mails	67	9	15	6	2	1

Sitzende Tätigkeit werktags (Angaben in Prozent).

Stunden	0	0,25	0,5	1	2	ab 3
Fernsehen	6	4	9	24	37	20
Hausaufgaben	47	3	17	23	9	1
Freizeitbeschäftigungen	18	5	17	28	19	13
Auto/Öffentliche	44	8	23	21	4	1
Computer-/Videospiele	38	5	24	23	6	4
Internet/E-Mails	68	6	14	9	2	1

Sitzende Tätigkeit wochenendtags (Angaben in Prozent).

5.4 Nutzung elektronischer Medien

Benchmark Medienkonsum bei Kindern.

Experten in Deutschland empfehlen für einen altersentsprechenden Medienkonsum bei Kindern in der Freizeit einen Benchmark von maximal 60 Minuten pro Tag.¹

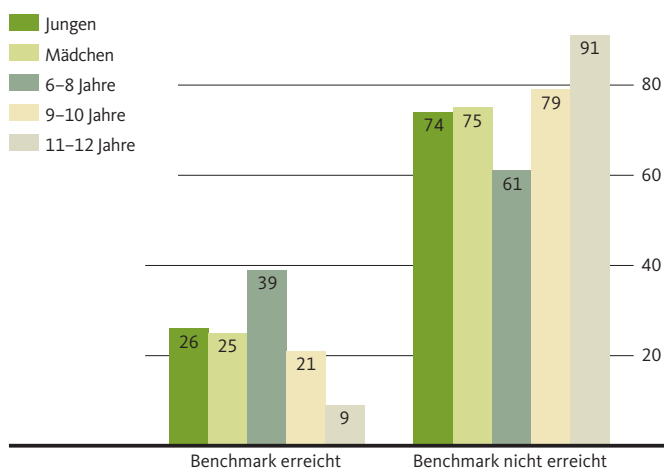
Nur ein Viertel der 6-12-Jährigen erreichen den empfohlenen Wert zur Mediennutzung.

Nur 25 Prozent der Kinder, die im Rahmen des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 in ihrem Gesundheitsverhalten von ihren Eltern eingeschätzt wurden, erreichen den Benchmark zum Medienkonsum, eine durchschnittliche „Bildschirmzeit“ von nicht mehr als 1 Stunde pro Tag. Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen gibt es dabei kaum.

Eltern fällt es schwer, das Mediennutzungsverhalten ihrer Kinder zu begrenzen.

Ein Grund für das schlechte Abschneiden der Kinder im Erreichen des Medienkonsum-Benchmarks könnte unter anderem darin liegen, dass 37 Prozent der befragten Eltern es als schwierig empfinden, die Zeit vor dem Fernseher, der Spielkonsole und vor dem Computer zu begrenzen.

Außerdem geben 94 Prozent an, dass ihre Kinder Zugang zu elektronischen Mediengeräten haben, um Fernsehen zu schauen (72 Prozent im eigenen Kinderzimmer) und 69 Prozent der Kinder dürfen Computerspiele spielen (50 Prozent im eigenen Kinderzimmer). Mit 54 Prozent darf außerdem mehr als jedes zweite Kind der befragten Eltern im Internet surfen (47 Prozent im eigenen Kinderzimmer, wobei der Anteil dieser Kinder mit zunehmendem Alter deutlich steigt). Sind Mediengeräte im eigenen Kinderzimmer vorhanden, wird der Benchmark zum Medienkonsum seltener von den 6-12-jährigen Kindern erreicht.



Kinder-Benchmark Medienkonsum (Angaben in Prozent).

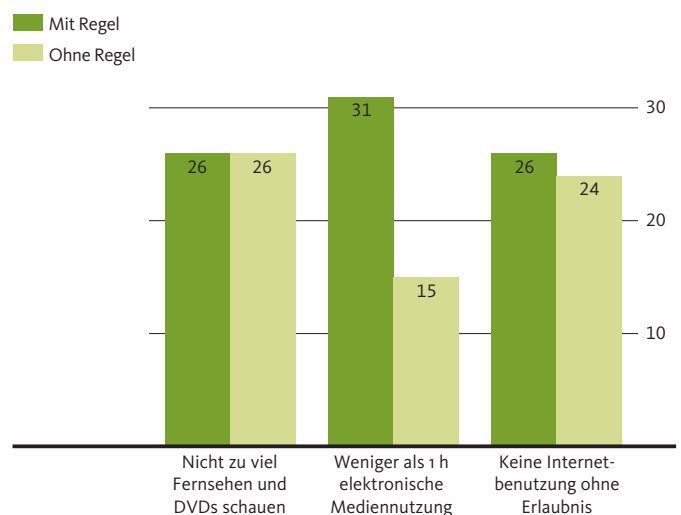
5.5 Regeln in Bezug auf das Medien- und Freizeitverhalten der Kinder

Regeln beeinflussen das gesunde Freizeitverhalten unserer Kinder positiv.

Die Mehrheit der Eltern beeinflusst das Freizeitverhalten ihrer 6-12-jährigen Kinder durch Regeln. 81 Prozent von ihnen achten darauf, dass ihr Kind jeden Tag an die frische Luft geht. 73 Prozent beschränken das Medien-nutzungsverhalten, indem sie die Fernsehzeiten vorgeben und das Internet nicht ohne Erlaubnis nutzen lassen.

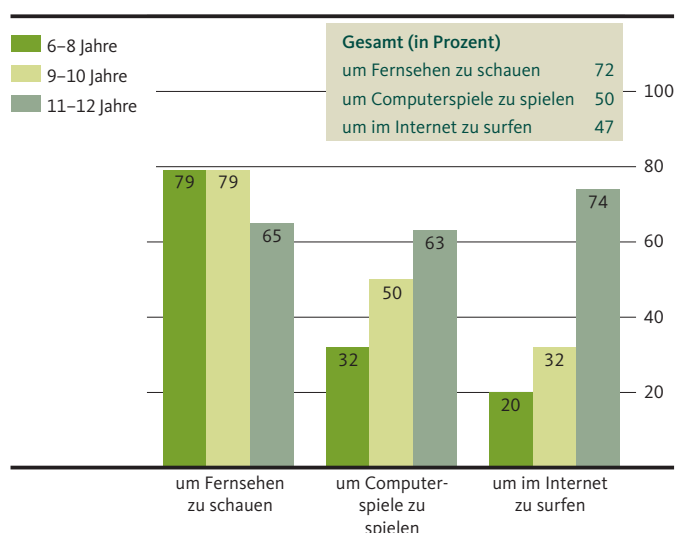
Auffällig ist, dass der Benchmark zum Medienkonsum häufiger von den Kindern erreicht wird, deren Eltern Regeln vorgeben. Die „erfolgreichste“ Regel, um den Medienkonsum unserer Kinder zu reduzieren, ist „Weniger als 1 Stunde elektronische Mediennutzung zu Unterhaltungszwecken am Tag“. Damit erreichen 31 Prozent den Benchmark zur Mediennutzung, hingegen nur 15 Prozent von den Kindern, die diese Regel nicht haben.

Zudem sind die Eltern auch in ihrer Vorbild-Funktion gefordert – je geringer der Medienkonsum der Eltern, desto weniger Zeit verbringen auch ihre Kinder damit. So schauen zum Beispiel Eltern von Kindern, die den Benchmark Medienkonsum nicht erreichen, länger Fernsehen (werktags: Median 90 Minuten, wochenendtags: Median 120 Minuten) als Eltern von Kindern, die den Benchmark erreichen (werktags: Median 60 Minuten, wochenendtags: Median 120 Minuten).

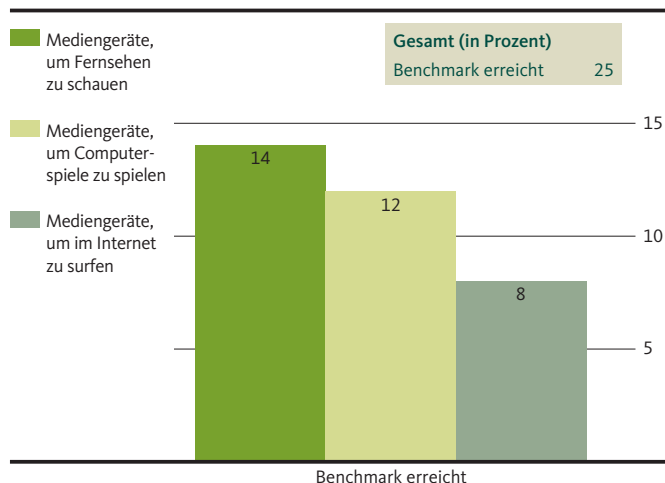


Einfluss von Eltern-Regeln auf Erreichen des Benchmarks Mediennutzung bei Kindern (Angaben in Prozent).

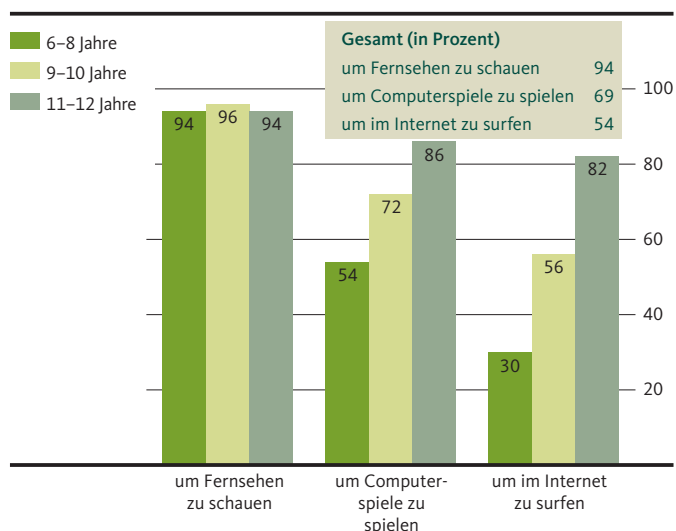
¹ Graf C, Beneke R, Bloch W, Bucksch J, Dordel S, Eiser S, Ferrari N, Koch B, Krug S, Lawrenz W et al.: Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Monatsschrift Kinderheilkunde 2013(161):439-446.



Zugang zu elektronischen Mediengeräten im Kinderzimmer (Angaben in Prozent).



Einfluss von Medien im Kinderzimmer auf das Erreichen des Benchmarks Mediennutzung (Kinder) gesamt (Angaben in Prozent).



Zugang zu elektronischen Mediengeräten allgemein (Angaben in Prozent).

5.6 11–12-Jährige im Fokus

Sensible Phase: Aktivitäts- und Mediennutzungsverhalten verändert sich negativ.

Je älter die Kinder werden, desto weniger sind sie körperlich aktiv. Insbesondere, wenn sie in dem Alter sind, in dem der Übergang von der Grundschule auf eine weiterführende Schule stattfindet und die Pubertät beginnt. Sie erreichen den Benchmark für Aktivität (36 Prozent) und Medienkonsum (9 Prozent) deutlich weniger häufig als die 6–10-Jährigen. Der Rückgang der körperlichen Aktivität geht bei den 11–12-Jährigen mit einer Zunahme des Medienkonsums einher.

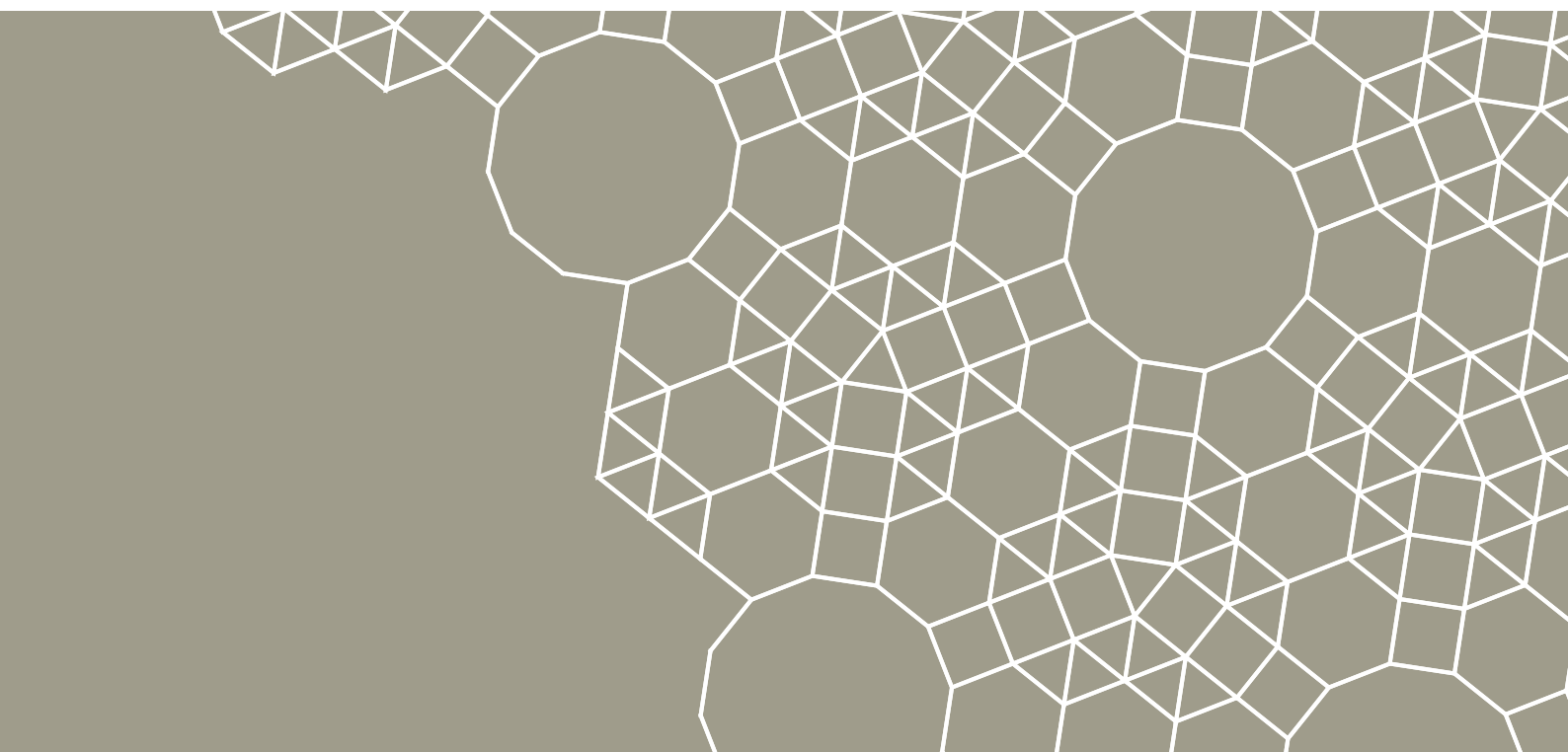
Sind es im Alter zwischen 6 und 8 Jahren noch 38 Prozent der Kinder, die den empfohlenen Benchmark von 60 Minuten Bildschirmzeit pro Tag erreichen, schaffen dies bei den 11–12-Jährigen nur noch 9 Prozent. Ähnlich ist es bei dem Benchmark zur körperlichen Aktivität. Diesen erreichen sie nur zu 35 Prozent (6–8-Jährige 44 Prozent, 9–10-Jährige 47 Prozent).

Dabei ist allerdings auch zu berücksichtigen, dass der Zugang zu elektronischen Medien uneingeschränkt wird, je älter die Kinder sind. Während nur 30 Prozent der 6–8-Jährigen im Allgemeinen einen Zugang zum Internet haben, sind es bei den 11–12-Jährigen bereits 82 Prozent.

5.7 Ruhezeiten

Kinder, die körperlich aktiv sind und nicht zu viel Medien konsumieren, genießen mehr Ruhezeiten.

Insgesamt ruhen Kinder, die den Benchmark Medienkonsum erreichen, durchschnittlich 635 Minuten. Kinder, die den Benchmark nicht erreichen, nur 609 Minuten. Bezogen auf die körperliche Aktivität sind es 620 Minuten (bei Erreichen des Benchmarks) und 612 Minuten (bei Nicht-Erreichen des Benchmarks).



6

6 Gesundes Leben in den Bundesländern

6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich

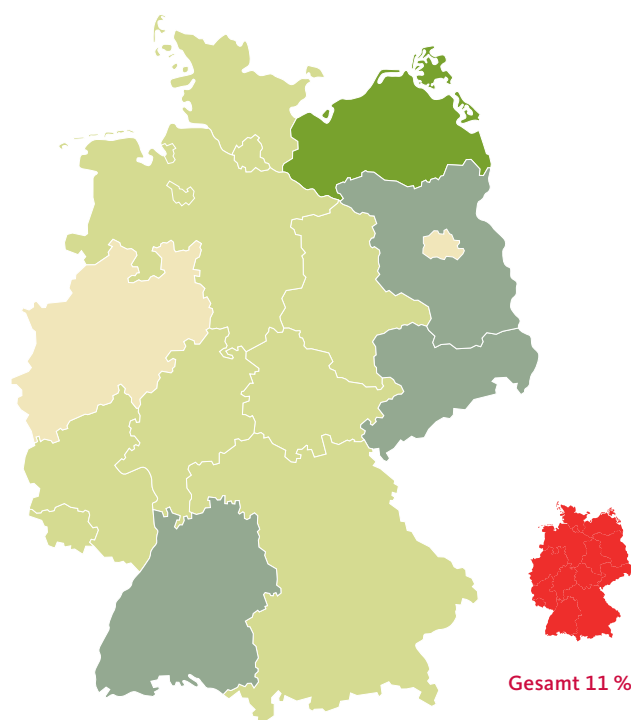
Menschen in Mecklenburg-Vorpommern erreichen am häufigsten alle Benchmarks zum gesunden Leben – Berliner und Befragte aus Nordrhein-Westfalen am wenigsten häufig.

In Mecklenburg-Vorpommern leben die Menschen, die am häufigsten alle empfohlenen Benchmarks in den Bereichen körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stressempfinden erreichen – insgesamt 19 Prozent.

Niedersachsen/Bremen liegen gemeinsam mit Schleswig-Holstein auf Platz zwei. 15 Prozent der Befragten erreichen dort den Benchmark in allen fünf Gesundheitsbereichen und steigern sich damit um 1 Prozent-Punkt im Vergleich zu 2012.

Hamburger und Hessen verdrängen die Thüringer 2014 von deren dritten Platz mit jeweils 13 Prozent. Die neuen Bundesländer Thüringen und Sachsen-Anhalt schließen sich auf dem vierten Platz mit jeweils 12 Prozent zusammen.

Von den Befragten in Nordrhein-Westfalen und Berlin erlangen jeweils 8 Prozent die Vergleichsmarke. In diesen Bundesländern leben die meisten Menschen, die nicht alle Benchmarks erreichen.



Anteil der „rundum gesund“ Lebenden im Ländervergleich.

ERREICHEN ALLER BENCHMARKS IM LÄNDERVERGLEICH

>15	Mecklenburg-Vorpommern	19
12–15	Niedersachsen/Bremen	15
9–11	Schleswig-Holstein	15
<9	Hamburg	13
	Hessen	13
	Bayern	12
	Rheinland-Pfalz/Saarland	12
	Sachsen-Anhalt	12
	Thüringen	12
	Sachsen	11
	Brandenburg	10
	Baden-Württemberg	9
	Berlin	8
	Nordrhein-Westfalen	8

(Angaben in Prozent)

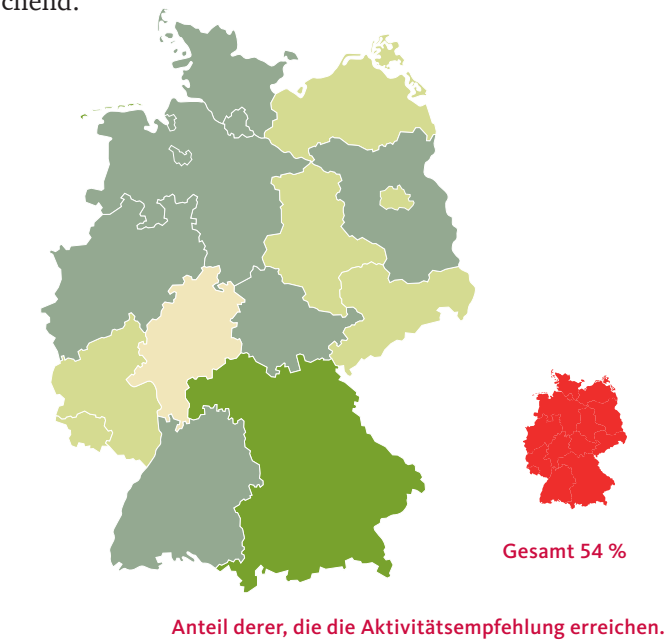
6.2 Körperliche Aktivität

In Bayern sind die Menschen körperlich besonders aktiv.

Die Menschen in Bayern erzielen mit 59 Prozent am häufigsten den Aktivitäts-Benchmark und haben sich damit seit 2012 um 3 Prozent-Punkte verbessert. Berliner, Mecklenburger und Sachsen folgen mit einer Benchmark-Realisierung von 57 Prozent auf Rang 2.

Hamburg legt im Vergleich zu 2012 um 5 Prozent-Punkte zu, womit 54 Prozent der Hamburger die Aktivitätsempfehlungen erreichen.

Unter dem Bundesdurchschnitt und am Ende des Bundesländer-Rankings liegt mit 50 Prozent Hessen. Nur jede zweite befragte Person bewegt sich dort ausreichend.



ERREICHEN BENCHMARK KÖRPERLICHE AKTIVITÄT		
>57	Bayern	59
56-57	Berlin	57
51-55	Mecklenburg-Vorpommern	57
<51	Sachsen	57
	Rheinland-Pfalz/Saarland	56
	Sachsen-Anhalt	56
	Brandenburg	55
	Thüringen	55
	Baden-Württemberg	54
	Hamburg	54
	Schleswig-Holstein	52
	Niedersachsen/Bremen	51
	Nordrhein-Westfalen	51
	Hessen	50

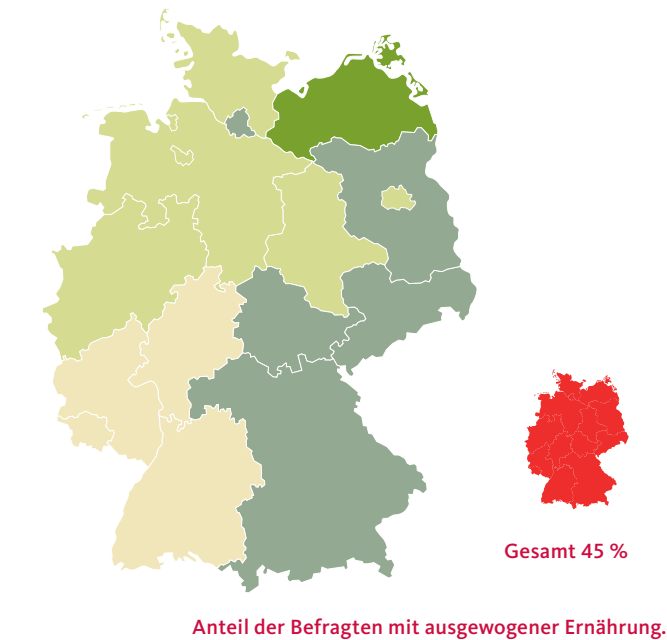
(Angaben in Prozent)

6.3 Ernährung

Baden-Württemberger ernähren sich sehr häufig ungesund.

Den Bundesvergleich für gesunde Ernährung führen die Menschen in Mecklenburg-Vorpommern an (52 Prozent), dicht gefolgt von den Menschen in Sachsen-Anhalt mit 51 Prozent sowie von den Befragten in Niedersachsen/Bremen und Schleswig-Holstein mit 50 Prozent. Einige Bundesländer liegen unter dem Bundesdurchschnitt von 45 Prozent: Hessen, Rheinland-Pfalz/Saarland (40 Prozent), Thüringen und Hamburg (je 42 Prozent) und Sachsen (44 Prozent).

In Baden-Württemberg erreichen mit 36 Prozent die wenigsten Menschen den Benchmark.



ERREICHEN BENCHMARK ERNÄHRUNG		
>51	Mecklenburg-Vorpommern	52
46-51	Sachsen-Anhalt	51
42-45	Niedersachsen/Bremen	50
<42	Schleswig-Holstein	50
	Berlin	47
	Nordrhein-Westfalen	47
	Bayern	45
	Brandenburg	45
	Sachsen	44
	Hamburg	42
	Thüringen	42
	Hessen	40
	Rheinland-Pfalz/Saarland	40
	Baden-Württemberg	36

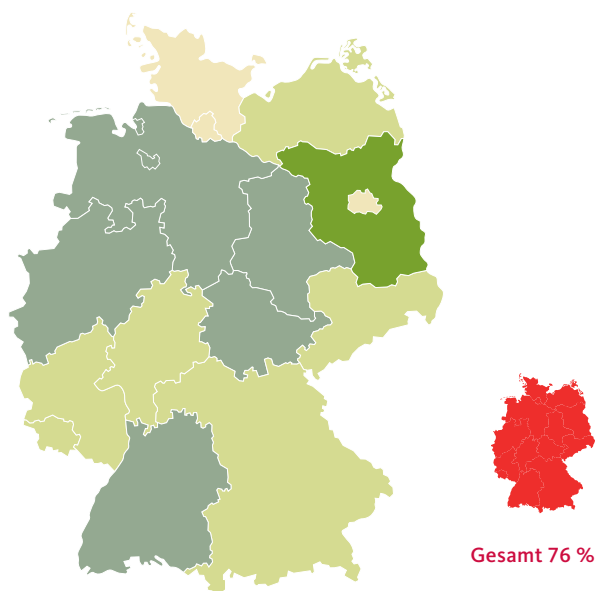
(Angaben in Prozent)

6.4 Nicht rauchen

Berliner sind unschlagbar beim Rauchen ...

Knapp 24 Prozent der Befragten rauchen – in Berlin sind es anteilig die meisten. 36 Prozent der Berliner greifen zur Zigarette und erreichen damit den Benchmark Rauchen nicht.

Die meisten Nichtraucher leben in Brandenburg (84 Prozent), dicht gefolgt von den Hessen mit einem Nichtraucher-Anteil von 80 Prozent.



Anteil der Nichtraucher.

ERREICHEN BENCHMARK RAUCHEN

>80	Brandenburg	84
78–80	Hessen	80
71–77	Bayern	79
<71	Mecklenburg-Vorpommern	78
	Rheinland-Pfalz/Saarland	78
	Sachsen	78
	Nordrhein-Westfalen	77
	Niedersachsen/Bremen	75
	Thüringen	74
	Baden-Württemberg	73
	Sachsen-Anhalt	71
	Hamburg	69
	Schleswig-Holstein	68
	Berlin	64

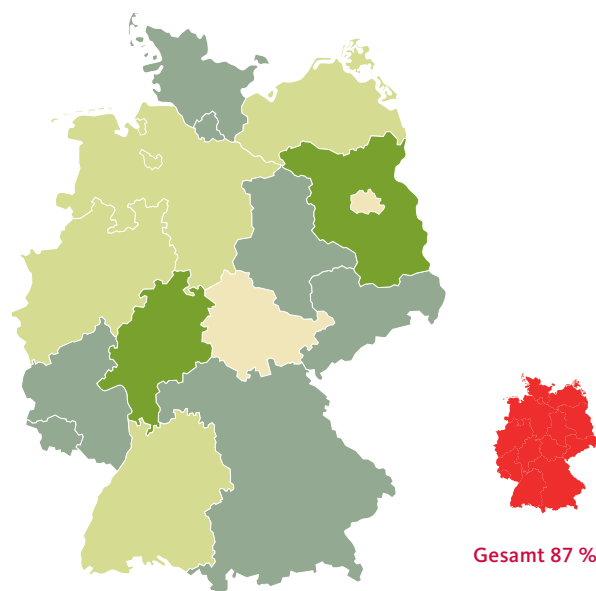
(Angaben in Prozent)

6.5 Mäßiger Alkoholkonsum

... und trinken auch den meisten Alkohol.

In Hessen und Brandenburg erreichen 92 Prozent der Menschen den Benchmark für gesunden Umgang mit Alkohol und liegen damit 5 Prozent-Punkte über dem Bundesdurchschnitt. Aber auch in Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen/Bremen (je 89 Prozent) sowie in Schleswig-Holstein (88 Prozent) erreicht ein Großteil der Einwohner den Benchmark für einen mäßigen Alkoholkonsum.

Die Berliner hingegen sind mit 77 Prozent am weitesten von dem empfohlenen Richtwert entfernt. 23 Prozent der Berliner konsumieren mehr Alkohol als empfohlen.



Anteil der Menschen mit einem Alkoholkonsum in gesundem Maße.

ERREICHEN BENCHMARK ALKOHOL

>90	Brandenburg	92
89–90	Hessen	92
80–88	Baden-Württemberg	90
<80	Nordrhein-Westfalen	90
	Mecklenburg-Vorpommern	89
	Niedersachsen/Bremen	89
	Schleswig-Holstein	88
	Bayern	87
	Hamburg	86
	Sachsen-Anhalt	86
	Rheinland-Pfalz/Saarland	83
	Sachsen	80
	Thüringen	78
	Berlin	77

(Angaben in Prozent)

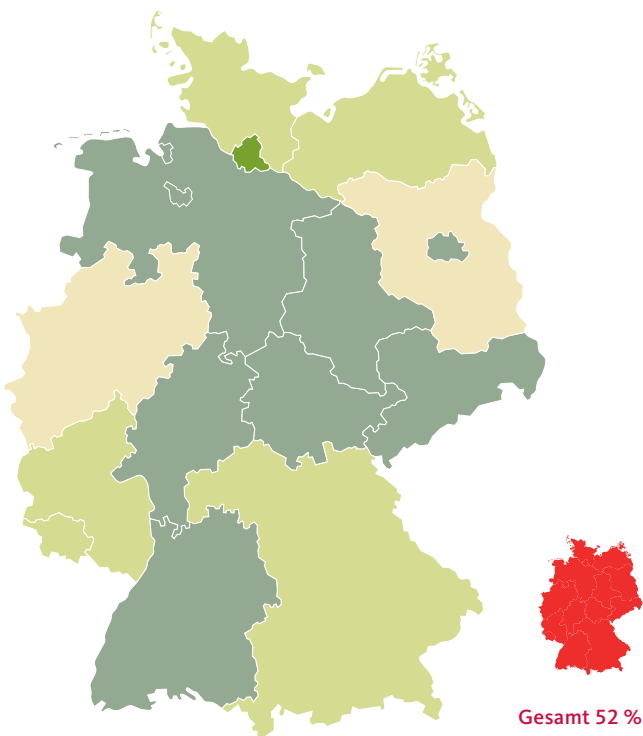
6.6 Gesunder Umgang mit Stress

Ruhiges Leben in Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz/Saarland.

Mehr als die Hälfte der Befragten fühlen sich nicht gestresst oder können mit bestehendem Stress gut umgehen. 52 Prozent von ihnen erreichen den Benchmark Stressempfinden. 48 Prozent der Menschen fühlen sich demnach auf ungesunde Art und Weise gestresst.

Den größten Stress empfinden Personen aus Nordrhein-Westfalen. Nur 47 Prozent von ihnen erreichen den Stress-Benchmark und haben somit einen ungesunden Umgang mit Stressfaktoren. Ähnlich verhält es sich bei Berlinern, Niedersachsen und Brandenburgern.

In Hamburg, Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz/Saarland leben die Menschen deutlich entspannter. 60 bzw. 58 Prozent von ihnen fühlen sich nicht gestresst bzw. haben einen angemessenen Umgang mit Stressfaktoren in ihrem Alltag.



Anteil der Personen, die einen gesunden Umgang mit Stress haben.

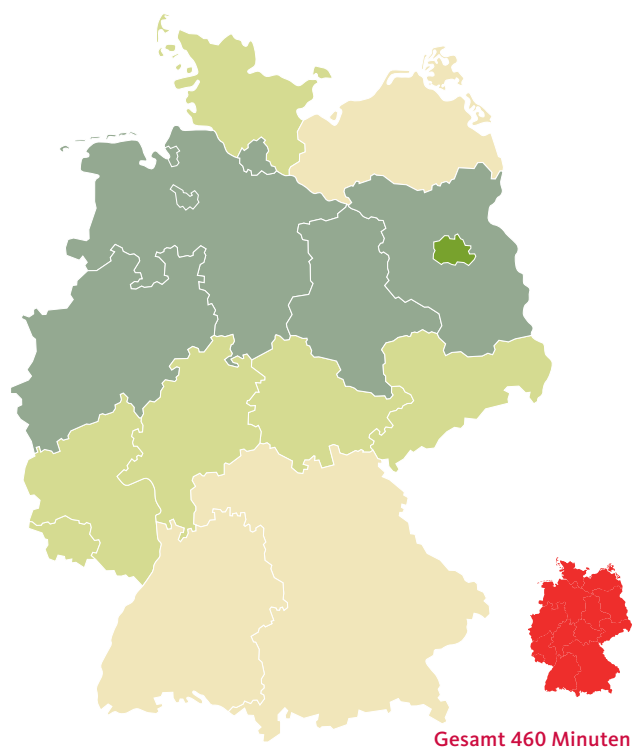
ERREICHEN BENCHMARK GESUNDES STRESSVERHALTEN		
> 58	Hamburg	60
55-58	Schleswig-Holstein	58
50-54	Rheinland-Pfalz/Saarland	58
< 50	Bayern	57
	Mecklenburg-Vorpommern	55
	Sachsen-Anhalt	54
	Thüringen	54
	Hessen	53
	Sachsen	53
	Baden-Württemberg	51
	Berlin	50
	Niedersachsen/Bremen	50
	Brandenburg	49
	Nordrhein-Westfalen	47

(Angaben in Prozent)

6.7 Sitzen

Berliner trainieren ihre Sitzmuskeln am häufigsten.

Im Bundesvergleich sitzen die Berliner mit Abstand am häufigsten – und zwar 540 Minuten an einem gewöhnlichen Wochentag. Mit knapp 40 Minuten weniger folgen die Thüringer. Am wenigsten sitzen die Baden-Württemberger. Sie verbringen nur 414 Minuten an Wochentagen mit sitzenden Tätigkeiten.



Durchschnittliche Sitzzeiten aller Befragten an einem Wochentag (Mittelwert).

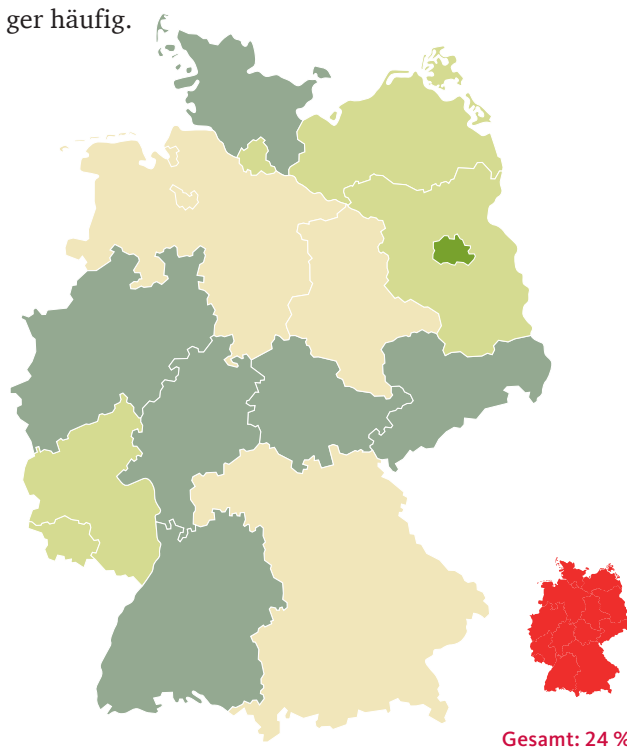
SITZENDE TÄTIGKEITEN WERKTAGS

> 501	Berlin	540
482–501	Thüringen	501
452–481	Hessen	485
< 452	Sachsen	485
	Schleswig-Holstein	485
	Rheinland-Pfalz/Saarland	484
	Brandenburg	481
	Niedersachsen/Bremen	478
	Sachsen-Anhalt	474
	Hamburg	466
	Nordrhein-Westfalen	452
	Bayern	432
	Mecklenburg-Vorpommern	417
	Baden-Württemberg	414

(Angaben in Minuten)

Berliner und Hamburger erreichen am häufigsten den Aktivitäts-Benchmark allein durch Freizeit- und Transportaktivität.

Bewegung beim Transport und in der Freizeit ist besonders gesundheitsfördernd. Unter diesem Aspekt betrachtet führen die Stadtstaaten den Ländervergleich an. Berlin (38 Prozent) und Hamburg (31 Prozent) erreichen am häufigsten diesen empfohlenen Aktivitäts-Benchmark. Flächenreichere Bundesländer wie Bayern (22 Prozent) oder zum Beispiel Sachsen-Anhalt (20 Prozent) realisieren den Benchmark hingegen weniger häufig.

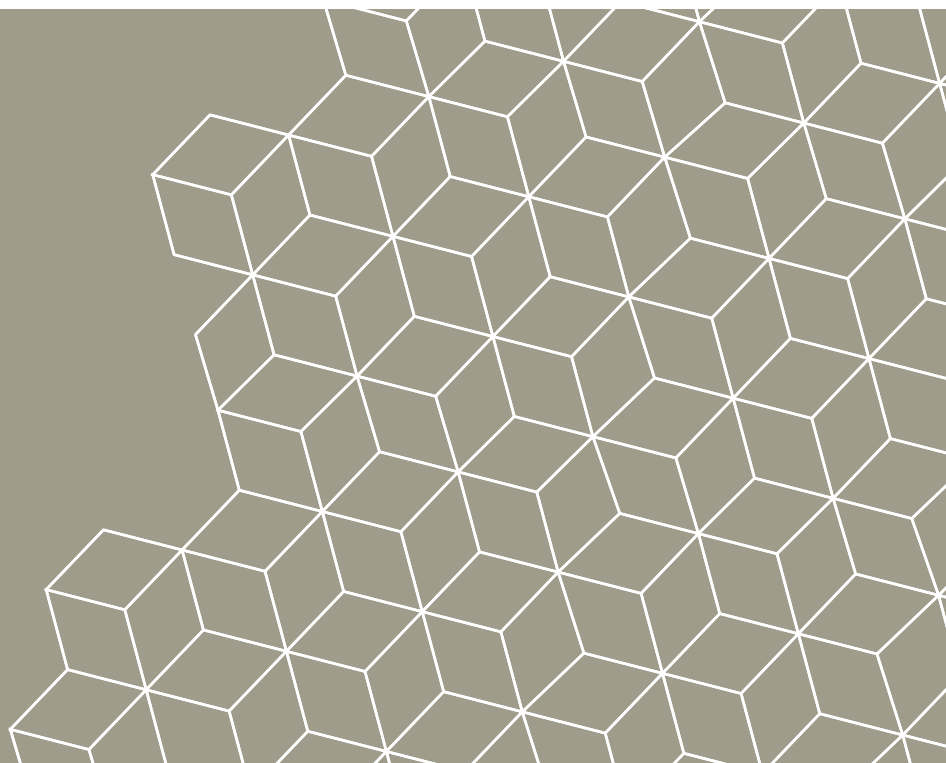


Erreichen Aktivitätsempfehlung bei Freizeit und Transport

BENCHMARK AKTIVITÄT BEI FREIZEIT UND TRANSPORT

> 31	Berlin	38
26–31	Hamburg	31
23–25	Mecklenburg-Vorpommern	31
< 23	Rheinland-Pfalz/Saarland	27
	Brandenburg	26
	Sachsen	25
	Schleswig-Holstein	25
	Baden-Württemberg	24
	Hessen	24
	Thüringen	23
	Nordrhein-Westfalen	23
	Bayern	22
	Niedersachsen/Bremen	21
	Sachsen-Anhalt	20

(Angaben in Prozent)



7

7 Fazit

Nur 11 Prozent der Befragten erreichen die Mindestempfehlung in den fünf Gesundheitsbereichen: körperliche Aktivität, Ernährung, Alkohol, Rauchen und Stressempfinden.

Nur knapp jeder zweite Befragte (54 Prozent) erreicht im DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 die Empfehlung für körperliche Aktivität. Dieser Wert ist im Vergleich zu 2012 exakt gleichbleibend. Allerdings ernähren sich die Menschen etwas ungesünder. Nur 45 Prozent erreichen 2014 den Ernährungs-Benchmark, während es 2012 noch 47 Prozent waren. Eine leichte Veränderung zeigt sich auch im Rauchverhalten der befragten Personen. Waren im Jahr 2012 noch 78 Prozent Nichtraucher, ist ihre Zahl 2014 leicht gesunken – auf 76 Prozent. Ein positiver Trend zeigt sich in der Entwicklung der Gesundheitsbereiche Alkohol und Stressempfinden. Nur noch 13 Prozent der Menschen konsumieren mehr als gelegentlich alkoholische Getränke (2012: 16 Prozent, 2010: 19 Prozent). Außerdem erreichen 52 Prozent den Benchmark zum Stressempfinden (2012: 47 Prozent, 2010: 49 Prozent).

Befragte sitzen mit mehr als 7,5 Stunden werktags zu lang und erhöhen damit ihr Gesundheitsrisiko.

Als erste deutsche Studie erfasst der vorliegende Report die durchschnittliche Sitzzeit der Befragten in den einzelnen Lebensbereichen pro Werktag und Wochenendtag.

Ob unter der Woche oder am Wochenende – die Menschen geben an, dass sie 450 Minuten (Median) bzw. 420 Minuten (Median) am Tag sitzen, also sieben Stunden und mehr. Die am häufigsten genannten Gründe dafür sind Fernsehen (30 Prozent an Werktagen, 38 Prozent am Wochenende) sowie die berufliche Tätigkeit an Werktagen (24 Prozent). Summiert man dazu die Zeiten vorm Computer, beim Essen oder beim Transport, gehen wir davon aus, dass der Zeitraum des Sitzens am Tag viel zu lang ist.

Am längsten sitzen die 18–29-Jährigen mit 536 Minuten im Durchschnitt, Menschen ab 66 Jahren sitzen mit 401 Minuten hingegen am wenigsten.

Insgesamt geben jedoch 61 Prozent der Personen an, sich dabei und dadurch unwohl zu fühlen, wenn sie am Tag zu lange sitzen müssen.

Da das Sitzen, unabhängig von der körperlichen Aktivität, ein eigenständiger Risikofaktor ist, lässt sich sagen, dass ein Großteil der Befragten des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 mit den „langen“ Sitzzeiten ein zusätzliches Gesundheitsrisiko eingeht. Hier sind künftig Strategien notwendig, um das lange Sitzen zu begrenzen. Solche Präventionsstrategien müssen bei allen Altersgruppen ansetzen.

Kinder wachsen in einer sitzenden Gesellschaft auf.

Betrachtet man die Ergebnisse der zusätzlich in diesen Report integrierten Eltern-Kind-Befragung, zeigt sich, dass lange Sitzzeiten auch im Kindesalter schon fester Bestandteil des Alltags sind. Sie sind zurückzuführen auf eine hohe Mediennutzung und somit hohe Bildschirmzeiten. Nur 25 Prozent der Mädchen und 26 Prozent der Jungen erreichen den Benchmark zur Mediennutzung. Das heißt, dass 75 Prozent der Kinder zu viel Medien nutzen. Gleichzeitig wird die Empfehlung für körperliche Aktivität von weniger als jedem zweiten Kind realisiert (Mädchen: 41 Prozent, Jungen: 44 Prozent).

Eltern müssen ihre Rolle als Vorbilder und „Rahmengeber“ viel stärker wahrnehmen.

Auffällig dabei ist, dass elterliche Regeln das Medienkonsum-Verhalten der 6–12-jährigen Kinder beeinflussen können. Bestehen diese, erreichen Kinder die empfohlenen maximal 60 Minuten Bildschirmzeit eher (mit Regel: 31 Prozent Benchmark-Realisierung bei der elektronischen Mediennutzung zu Unterhaltungszwecken, ohne Regel: nur 15 Prozent). Auch bei der körperlichen Aktivität spielen Vorgaben der Eltern eine entscheidende Rolle zum Erreichen des Richtwertes von mindestens 60 Minuten Bewegung am Tag. Achten die Eltern darauf, dass ihr Kind täglich an die frische Luft geht, realisieren die Kinder die Mindestempfehlung zu 46 Prozent. Kümmern sie sich nicht, schaffen nur 26 Prozent aller Kinder es, ausreichend körperlich aktiv zu sein.

Hinzu kommt, dass die Kinder ihre Eltern als Vorbilder sehen. So schauen Eltern von Kindern, die den Benchmark Medienkonsum nicht erreichen, ebenfalls länger Fernsehen (werktags: Median 90 Minuten, wochenendtags: Median 120 Minuten) als Eltern von Kindern, die den Benchmark erreichen (werktags: Median 60 Minuten, wochenendtags: Median 120 Minuten).

Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung muss auf zwei Ebenen realisiert werden.

Um das Sitzen als eigenständigen Risikofaktor zu minimieren, muss eine bewegungsorientierte Gesundheitsförderung auf zwei Wegen erreicht werden. Zum einen durch die Förderung körperlicher Aktivität, andererseits müssen die Sitzzeiten der Menschen in ihrem Alltag durch mindestens leicht körperliche Aktivitäten, wie zum Beispiel Stehen, unterbrochen werden. Neue Konzepte müssen dazu auf allen Ebenen und in allen Settings überdacht werden.

Da das lange Sitzen privat sowie auch beruflich bei den meisten Menschen schnell zur Gewohnheit werden kann, sollten stabile Rahmenbedingungen geschaffen werden, um Bewegungsanlässe (als einfache Wahl) in den Alltag zu integrieren.

Politik, Ärzte und Arbeitgeber stehen gleichermaßen in der Verantwortung.

Hier ist nicht nur die Politik gefragt – auch Ärzte müssen präventiv über den Risikofaktor „Sitzen“ aufklären und Möglichkeiten von Sitzzeitunterbrechungen aufzeigen. Wichtig in diesem Zuge ist auch das Bewusstsein einer gesundheitlichen Verantwortung von Arbeitgebern gegenüber ihren Mitarbeitern. Der vorliegende DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015 zeigt, dass Arbeit der zweithäufigste Grund für langes Sitzen ist. Daher sollte über innovative und gesundheitsfördernde Arbeitsplatzkonzepte nachgedacht werden, wie zum Beispiel das Bereitstellen von Steh-Arbeitsplätzen, die Integration von unternehmenseigenen Bewegungsangeboten, die zum Beispiel in der Pause genutzt werden könnten, regelmäßig stattfindende Veranstaltungen, die Mitarbeitern zeigen, wie sie sich auch in ihrem Arbeitsalltag ausreichend bewegen können. Derzeit wird empfohlen, die Sitzzeiten am Tag alle 30 Minuten zu unterbrechen¹ und dann leichte bis intensive Bewegungsformen auszuüben.

Bezogen auf die Sitzzeiten ihrer 6–12-jährigen Kinder versuchen Eltern diese durch Regeln positiv zu beeinflussen („Jeden Tag an die frische Luft“, „Weniger als 1 Stunde elektronische Mediennutzung zu Unterhaltungszwecken am Tag“, „Keine Internetbenutzung ohne Erlaubnis“, „Nicht zu viel Fernsehen und DVDs schauen“). Dies gelingt zwar größtenteils, allerdings empfinden es trotzdem 37 Prozent aller Eltern als schwierig, die Zeit ihrer 6–12-jährigen Kinder vor dem Fernseher,

dem Computer und der Spielkonsole zu begrenzen. Um dieser Problematik entgegenzuwirken, stehen neben öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen durch die Medien auch Schulen und verschiedene Betreuungsinstitutionen in der Pflicht. Für die Kinder und Jugendlichen könnten unter anderem alternative Unterrichts- bzw. Lernplätze geschaffen und angeboten werden und auch die Einrichtungen von Pausenhöfen und Aufenthaltsräumen könnten gesundheitsfördernder gestaltet werden, so dass die Kinder dazu motiviert werden, weniger zu sitzen und sich mehr zu bewegen.

Resümee:

Anti-Rauchen- und Anti-Alkohol-Kampagnen zeigen in unserer Gesellschaft bereits Wirkung. Sie sensibilisieren, klären über Gefahren auf und fördern ein Umdenken im Umgang mit Genussmitteln. Noch zu wenig Anklang in der Bevölkerung finden jedoch die Themen Ernährung und körperliche Aktivität, dies zeigt auch der vorliegende DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ 2015. Die Befragten erreichten danach in diesen Gesundheitsbereichen am wenigsten häufig die Mindestempfehlung (Benchmark Ernährung 45 Prozent, Aktivität 54 Prozent). Grundsätzlich kann ein gesunder Lebensstil immer nur durch ein ganzheitliches gesundes Verhalten erfolgen – diese Botschaft gilt es auf verschiedenen Kanälen zu transportieren. Aufgabe der Politik ist es, dafür die Grundsteine zu legen, um die steigenden gesamtgesellschaftlichen und ökonomischen Risiken zu minimieren.

[Impressum >](#)**Wissenschaftliche Leitung >**

Zentrum für Gesundheit durch Sport und Bewegung der Deutschen Sporthochschule Köln
Prof. Dr. Ingo Froböse
Dr. Birgit Wallmann-Sperlich
Am Sportpark Müngersdorf 6
50933 Köln

Pressekontakt >

DKV Deutsche Krankenversicherung
ERGO Media Relations
Victoriaplatz 2
40198 Düsseldorf
Telefon 0221/447-2272
mediarelations@ergo.de

Text und Gestaltung >

Publiplikator GmbH

Stand >

Januar 2015

