

# *Nationaler Aktionsplan Bewegung*

*NAP.b*

**Konsultationsentwurf**

**11. Juni 2012**



## IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:  
Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport  
Haus des Sports, Prinz Eugen-Straße 12, 1040 Wien

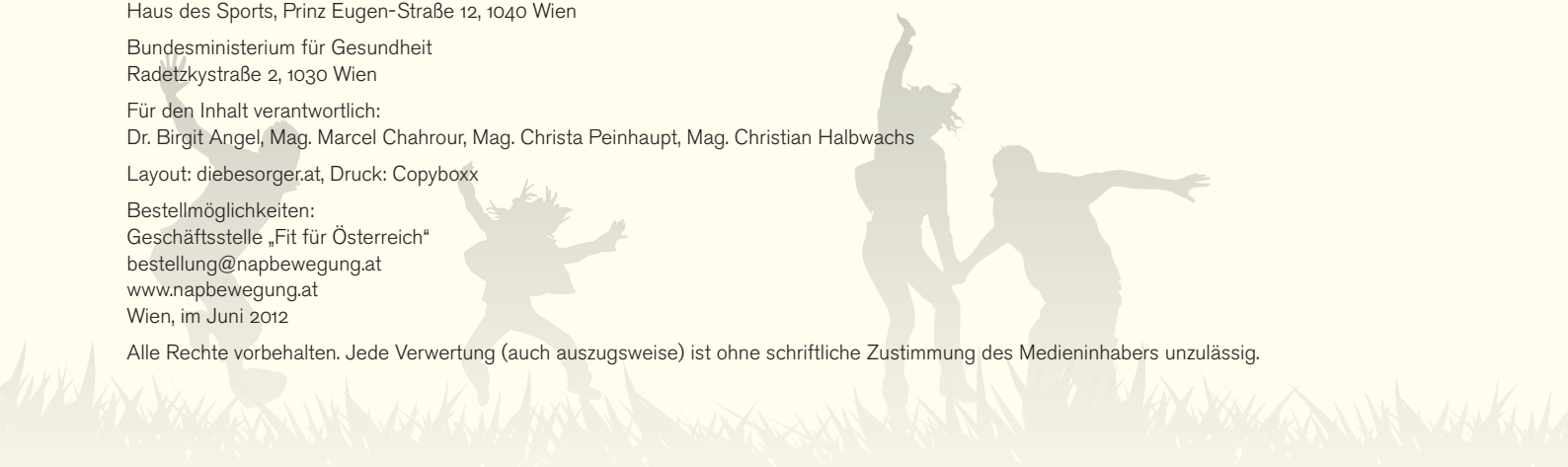
Bundesministerium für Gesundheit  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:  
Dr. Birgit Angel, Mag. Marcel Chahrour, Mag. Christa Peinhaupt, Mag. Christian Halbwachs

Layout: diebesorger.at, Druck: Copyboxx

Bestellmöglichkeiten:  
Geschäftsstelle „Fit für Österreich“  
bestellung@napbewegung.at  
www.napbewegung.at  
Wien, im Juni 2012

Alle Rechte vorbehalten. Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig.



# Inhalt

Zum Geleit .....	4
<b>Norbert Darabos</b> , Sportminister .....	4
<b>Alois Stöger</b> , Gesundheitsminister .....	5
<b>1. Wozu ein Nationaler Aktionsplan Bewegung</b> .....	7
1.1. Nationale Gesundheitsstrategie .....	8
1.2. Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen .....	10
1.3. Bewegungsausmaß der österreichischen Bevölkerung – Ist-Stand .....	11
1.4. Politischer Auftrag und WHO-Empfehlung .....	12
<b>2. Ansatzpunkt sektorübergreifende Vorgehensweise</b> .....	13
2.1. Die EU-Leitlinien für körperliche Aktivität .....	13
2.2. Entstehung des NAP.b – Prozessbeschreibung .....	14
2.2.1. Grundsätze .....	14
2.2.2. Arbeitsstruktur .....	14
2.3. Grundbegriffe .....	16
2.3.1. Körperliche Aktivität .....	16
2.3.2. Basisaktivitäten .....	16
2.3.3. Gesundheitswirksame körperliche Aktivität .....	16
2.3.4. Sportliches Training .....	16
2.3.5. Gesundheitsförderung .....	17
2.3.6. Gesundheit .....	17
<b>3. Zielkatalog</b> .....	19
3.1. Arbeitsgruppen übergreifende Ziele .....	19
3.2. Sport .....	22
3.3. Gesundheitswesen .....	25
3.4. Bildungswesen .....	30
3.5. Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung .....	33
3.6. Arbeitsumfeld .....	40
3.7. Ältere Menschen .....	44
<b>4. Anhang</b> .....	47
Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung – Kernbotschaften ...	47
Liste der TeilnehmerInnen .....	50
Informationen zum Konsultationsprozess .....	53

Zum Geleit

## »Bewegung ist Leben«

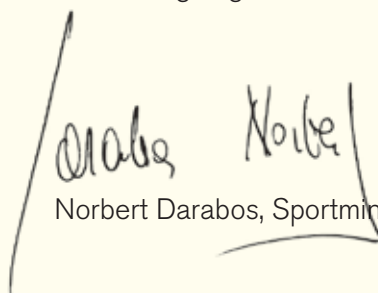


Dieser Grundsatz ist für SportlerInnen nichts Neues, dennoch hat er in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen – immer mehr Menschen begreifen Sport als Beitrag zu einem gesunden Leben. Die Sportförderung hat darauf in den letzten Jahren reagiert: Gemeinsam mit den Sportverbänden wurden zahlreiche Programme zur Bewegungsförderung geschaffen. Dennoch kann das Ziel „Mehr Bewegung für alle“ nicht nur eine Aufgabe des „Sports“ sein. Es braucht einen Schulterschluss möglichst vieler gesellschaftlicher Bereiche.

Sportministerium und Gesundheitsministerium haben sich deshalb darauf verständigt, einen Nationalen Aktionsplan Bewegung (NAP.b) ins Leben zu rufen. Von der Bildung über die Arbeitswelt bis zur älteren Generation spannt sich der Bogen, der von dem vorliegenden Konsultationsentwurf zum NAP.b umfasst wird. Mit dem vorliegenden Dokument ist das Bemühen um mehr Bewegung und Sport für Österreich natürlich nicht abgeschlossen: Zum einen wird auf Basis der vorliegenden Vorschläge und der einlangenden Stellungnahmen die partnerschaftlichen Entwicklung sinnvoller Maßnahmen zur Bewegungsaktivierung der Bevölkerung eine wichtige Aufgabe sein. Darauf aufbauend soll in den kommenden Monaten ein permanentes Monitoring-System geschaffen werden, um zu gewährleisten, dass die hier vorgeschlagenen Maßnahmen laufend evaluiert und gemeinsam weiterentwickelt werden können.

Als Sportminister ist mir dabei die Einbindung des organisierten Sports ein großes Anliegen: Österreichs Sportvereine bieten im gesamten Bundesgebiet eine große Vielfalt an verschiedensten Bewegungsangeboten an. Im Rahmen der bundesweiten Bewegungsinitiative „Fit für Österreich“ wurde bereits vor mehreren Jahren eine Plattform eingerichtet, die die Angebote und Aktionen der österreichischen Sportvereine im Bereich gesundheitsorientierter Bewegungsangebote bündelt. Daher wurde mit der Koordination des Nationalen Aktionsplans die Bewegungsinitiative „Fit für Österreich“ beauftragt.

Ich danke dem Redaktionsteam und allen ExpertInnen für die bisher geleistete Arbeit. Ich hoffe, dass mit dem NAP.b der Grundstein für eine noch intensivere Zusammenarbeit zwischen „Sport“ und „Gesundheit“ gelegt werden kann.



Norbert Darabos, Sportminister

## *Sehr geehrte Damen und Herren,*

Gesundheit ist unser wertvollstes Gut und es ist leichter, sie von vornherein zu fördern und zu erhalten, als sie wiederherzustellen. Dabei spielt Bewegung eine zentrale Rolle. Wir bewegen uns zu wenig, und das sollte sich dringend ändern. Wir müssen uns bemühen, Bewegung zur leichteren Wahl zu machen, es muss möglich sein, sie in den Alltag zu integrieren. Kinder sollten in ihrem meistens natürlich vorhandenen Bewegungsdrang nicht eingeschränkt werden und ältere Menschen ermutigt werden, sich auch im Alter weiterhin zu bewegen oder sogar noch mit Bewegung zu beginnen.

Auch die WHO hat die Staaten dazu aufgerufen, der Bewegung mehr Aufmerksamkeit zu schenken. So haben wir 2010 „Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ präsentiert und setzen nun mit dem Nationalen Aktionsplan Bewegung den nächsten Schritt. Darin werden konkrete Bewegungsziele für die einzelnen Bevölkerungsgruppen gesetzt und Empfehlungen für die Umsetzung abgegeben. Diese Ziele wurden vom Gesundheitsministerium in Zusammenarbeit mit dem Sportministerium und vielen anderen Ministerien und Einrichtungen erarbeitet und sind nun zur öffentlichen Konsultation gestellt.

Durch eine halbe Stunde Bewegung pro Tag ist schon viel gewonnen. Leisten auch Sie einen Beitrag für Ihre Gesundheit und bewegen Sie sich!



A handwritten signature in black ink, which reads "Alois Stöger". The signature is written in a cursive, flowing style.

Alois Stöger, Gesundheitsminister





## 1. Wozu ein Nationaler Aktionsplan Bewegung?

Körperliche Aktivität, Gesundheit und Lebensqualität stehen in einem engen Zusammenhang. Der menschliche Körper hat das natürliche Bedürfnis, sich zu bewegen. Er benötigt daher regelmäßige körperliche Aktivität, um optimal zu funktionieren und gesund zu bleiben. Es gibt hinreichende Erkenntnisse darüber, dass eine sitzende Lebensweise ein Risikofaktor für die Entstehung zahlreicher chronischer Krankheiten ist, einschließlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die in der westlichen Welt zu den Haupttodesursachen zählen. Eine aktive Lebensweise bringt zudem viele andere soziale und psychische Vorteile mit sich, und es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Lebenserwartung, die bei körperlich aktiven Menschen im Vergleich zu inaktiven Menschen höher liegt. Menschen mit überwiegend sitzender Lebensweise, die ihre körperliche Betätigung erhöhen, berichten über eine Stärkung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens und eine Zunahme der Lebensqualität.<sup>1</sup>

### **Sport, Bewegung und Gesundheit**

Die Bedeutung regelmäßiger körperlicher Aktivität für die Gesundheit wird in der Gesellschaft zunehmend wahrgenommen und akzeptiert. So verweisen die Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>2</sup> und die Europäische Kommission<sup>1</sup> explizit auf den hohen Stellenwert von Bewegung für die Gesundheit und fordern dazu auf, der körperlichen Aktivität auf nationaler Ebene mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Bewegung und Sport werden in zunehmendem Maße als notwendiger Bestandteil nationaler Public-Health-Maßnahmen verstanden.

In den vergangenen zehn Jahren wurde die Bedeutung des Sportsektors für die Bewegungsaktivierung der Bevölkerung in Österreich verstärkt erkannt. Im Rahmen der Bundes-Sportförderung wurden die Grundlagen für eine Ausrichtung der Angebote des organisierten Sports in diese Richtung gelegt.

<sup>1</sup> Europäische Kommission (2008). *EU-Leitlinien für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung*. Brüssel.  
<sup>2</sup> World Health Organization, WHO (2006). *Gesundheitsförderung durch Bewegung – ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO – Schritte zu einem körperlich aktiveren Europa*. WHO-Regionalbüro für Europa: Kopenhagen.

Mit der Kooperation der Sport-Dachverbände ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION im Rahmen der Bewegungsinitiative „Fit für Österreich“ konnten Angebote gebündelt und Qualitätsstandards geschaffen werden.

Die „Fit für Österreich“-Charta hat 2007 für Österreich die breite gesellschaftliche Verantwortung für Bewegungsförderung thematisiert. Unter dem Dach von „Fit für Österreich“ wurde auch die Zusammenarbeit zwischen Sport- und Gesundheitssektor intensiviert. Seit mehreren Jahren laufen erfolgreiche Projekte zur bewegungsorientierten Gesundheitsförderung von Sportorganisationen, die aus Mitteln der Gesundheitsförderung des BMG („Fonds Gesundes Österreich“) mitfinanziert werden. Langfristiges Ziel des organisierten Sports ist es, sich als Partner im Bereich der gesundheitsorientierten Bewegung auch für andere gesellschaftliche Sektoren fest zu etablieren. Hat doch die Erfahrung gezeigt, dass eine erfolgreiche Bewegungsförderung nicht allein durch die Zusammenarbeit zwischen Sport- und Gesundheitssektor erfolgen kann, sondern auch andere gesellschaftliche Bereiche mit einschließen muss.

An den inhaltlichen Grundlagen dafür wurde in den letzten Jahren intensiv gearbeitet. Mit der Präsentation der „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ am 22.4.2010 hat Österreich eine Empfehlung der EU-Kommission aufgegriffen und die WHO-Richtlinien auf nationaler Ebene verankert.

In einem nächsten Schritt soll das Bewusstsein für Maßnahmen zur Bewegungsförderung durch die Erstellung eines Nationalen Aktionsplans Bewegung weiter erhöht werden. Dieser soll als Leitlinie fungieren, anhand der in den nächsten Jahren Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden, die eine Verbesserung des Bewegungsverhaltens zum Ziel haben und eine messbare Veränderung in der Gesellschaft in Richtung einer ganzheitlichen Bewegungs- und Sportkultur bewirken.

## 1.1. Nationale Gesundheitsstrategie

Der Nationale Aktionsplan Bewegung steht aber nicht losgelöst von anderen gesellschaftlichen Entwicklungen. Es muss davon ausgegangen werden, dass Bewegung und Sport nicht für alle gesellschaftlichen Kreise jene Bedeutung einnehmen, die sie aus Sicht der Gesundheitsförderung verdienen würden. Der Nationale Aktionsplan Bewegung versteht sich als Teil einer Gesundheitsstrategie und kann diesbezüglich auf entsprechende Zielsetzungen und Empfehlungen aufbauen.

Das Bundesministerium für Gesundheit publizierte im September 2011 die Kindergesundheitsstrategie<sup>3</sup>, die auf die Bedeutung von Bewegung für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen hinweist und auch die Notwendigkeit betont, jede Art von Sport und Bewegung zu fördern.

### **„Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern**

*Bewegung und körperliche Aktivität sind sehr wichtige Einflussfaktoren für ein gesundes Aufwachsen. Ausreichende Bewegung ist aber bei vielen Kindern – vor allem mit steigendem Alter – nicht gegeben, da auch bei ihnen ein sitzender Lebensstil bereits weit verbreitet ist. Besonders ungünstig ist das Bewegungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen aus benachteiligten sozialen Schichten. Es ist daher von großer Wichtigkeit, jede Art von Sport und Bewegung zu fördern. Da die Leistungsorientiertheit vieler Sportvereine jedoch nicht alle Kinder anspricht, gilt es insbesondere die Alltagsbewegung, aber auch den*

<sup>3</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2011): Kindergesundheitsstrategie. Wien.



*nicht leistungsorientierten Sport für ALLE Kinder und Jugendlichen zu fördern. Eine Ausweitung des Angebots im Bereich des nicht leistungsorientierten Sports durch die Sportvereine wäre sehr zu begrüßen, zumal Sportvereine für Kinder und Jugendliche neben der so wichtigen Bewegungsmöglichkeit auch eine nicht zu unterschätzende soziale Funktion erfüllen.“*

Aber auch die am 24.5.2012 präsentierten Gesundheitsziele<sup>4</sup>, deren Erarbeitung vom Gesundheitsministerium in Auftrag gegeben wurde, sprechen den Faktor Bewegung als eines von 10 Gesundheitszielen an:

**„Ziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern**

*Regelmäßige körperliche Aktivität beeinflusst Gesundheit grundlegend und nachhaltig positiv. Sie beugt vielen chronischen Krankheiten vor und begünstigt psychisches und körperliches Wohlbefinden. Ausreichend Bewegung ist vom frühen Kindesalter bis ins hohe Alter unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsförderung. Ziel ist deshalb, ausreichend Bewegung in den Alltag zu integrieren, wofür die Lebenswelten inklusive Infrastruktur (wie Radwege, Spielplätze, Schulwege und Pausenräume) so gestaltet sein müssen, dass sie Bewegung ermöglichen und dazu anregen. Neben dem Schaffen von Freiräumen für sichere Bewegung im Alltag sollen Bewegungskompetenz und Freude an Bewegung und Sport insbesondere in Kindergärten und Schulen, in Senioren- und Pflegeheimen sowie im Vereinswesen gefördert werden. Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sind ebenfalls zu berücksichtigen.*

Schließlich wird auch im Nationalen Aktionsplan Ernährung (NAP.e) des Bundesministeriums für Gesundheit<sup>5</sup> schlüssig die Bedeutung von Bewegungsmangel in der Entstehung von Erkrankungen hingewiesen. Der NAP.e verzichtet aber auf entsprechende Überlegungen zur Bewegungsförderung und verweist in diesem Zusammenhang auf den Nationalen Aktionsplan Bewegung, der diesen Bereich behandeln wird:

*„Die Kombination von Ernährungs- und Bewegungsprogrammen sowie die Implementierung von niederschwelligen Bewegungsangeboten und die Schaffung von attraktiven Bewegungsreizen im Alltag sind wichtige Flankierungsmaßnahmen, um einen gesunden Lebensstil zu fördern. Dabei ist die Verlinkung der Themen Ernährung und Bewegung wesentlich.*

*Obwohl die Bewegung einen wichtigen kausalen Faktor im Zusammenhang mit Adipositas darstellt, ist die Förderung der Bewegung nicht Fokus des Nationalen Aktionsplans Ernährung. Damit assoziierte Maßnahmen werden daher an anderer Stelle behandelt.“*

Der Nationale Aktionsplan Bewegung knüpft an diese Zielsetzungen an und versteht sich als Stelle, wo entsprechende Maßnahmen zusammengeführt werden und die kurz- mittel- und langfristige Umsetzung der Ziele auch mit entsprechenden Monitoringmaßnahmen begleitet wird, damit Bewegung und der deren Förderung nicht aus dem gesellschaftlichen Fokus rutschen.

<sup>4</sup> Gesundheit Österreich GmbH/Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (2012): Gesundheitsziele 2012. Wien.

<sup>5</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2010). Nationaler Aktionsplan Ernährung Konsultationsentwurf. Wien.

## 1.2. Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen

Studien über den Zusammenhang von Bewegung und Gesundheit listen eine Vielzahl von positiven Wirkungen auf, die an dieser Stelle nur überblicksmäßig dargestellt werden sollen.

„Wie Bewegung wirkt

### **Herz-Kreislauf-System**

- *Ökonomisierung der Herz-Kreislauffunktion (z. B. niedrigerer Puls bei gleicher Belastung)*
- *Gesunder Blutdruck*
- *Bessere Durchblutung*
- *Beugt Arteriosklerose vor*
- *Geringeres Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall u. Schaufensterkrankheit*

### **Atmung**

- *Zunahme des Lungenvolumens*
- *Bessere Sauerstoffversorgung von Gehirn, Muskulatur und Gewebe*
- *Geringere Anfälligkeit für Erkältungen*

### **Verdauung und Stoffwechsel**

- *Verbesserte Harnsäure-, Blutfett- und Blutzuckerwerte*
- *Unterstützung der Gewichtsregulation*
- *Bessere Verdauung*
- *Geringeres Gallenstein-Risiko*

### **Bewegungsapparat**

- *Kräftige Muskulatur, die den Bewegungsapparat stützt und Haltungsschäden verhindert*
- *Höhere Knochendichte*
- *Bessere Beweglichkeit und Belastbarkeit der Gelenke*

### **Nervensystem**

- *Bessere Koordinationsfähigkeit und Alltagsbewältigung*
- *Kürzere Erholungsphasen*
- *Besserer Schlaf*
- *Weniger Kopfschmerzen und Wetterfühligkeit*
- *Besserer Stressabbau und erhöhte Stresstoleranz*

### **Immunsystem**

- *Bessere Widerstandskraft gegen Infektionskrankheiten*
- *Unterstützt die Vorbeugung gegen bestimmte Krebsformen (Brust, Darm, etc.)*

### **Hormonsystem**

- *Erhöhte Insulinwirksamkeit*
- *Geringere Ausschüttung von Stresshormonen*

### **Seele**

- *Gesteigertes Selbstwertgefühl*
- *Minderung von Spannungen und Ängsten*
- *Positivere Stimmung*

### **Sozialer Nutzen**

- *Neue Menschen kennenlernen*
- *Mehr Mobilität und Selbständigkeit bis ins hohe Alter*

### **Gesamt**

- *Erhöhte Leistungs- und Erholungsfähigkeit, Wohlbefinden*
- *Langsameres Altern“*

Diese Vielzahl an Belegen für den Wert von Bewegung für die Gesundheit führt zur Frage, wie viel Bewegung empfehlenswert ist, um in den Genuss der vielfältigen Vorteile, die Bewegung auf Gesundheit und Lebensqualität hat, zu kommen.

2010 wurden „Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“<sup>6</sup> veröffentlicht, dieser Frage nachgegangen sind. Exemplarisch werden hier die Empfehlungen für Erwachsene die dargestellt. Die Kernbotschaften der Empfehlungen für alle Altersgruppen (Kinder und Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen) sind im Anhang zu finden.

### **„Um die Gesundheit zu fördern und aufrecht zu erhalten**

- *sollten Erwachsene mindestens 150 Minuten (2 ½ Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten (1 ½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen. Idealerweise sollte die Aktivität auf möglichst viele Tage der Woche verteilt werden. Jede Einheit sollte mindestens zehn Minuten durchgehend dauern.*
- *sollten Erwachsene – für einen zusätzlichen und weiter reichenden gesundheitlichen Nutzen – eine Erhöhung des Bewegungsumfanges auf 300 Minuten (5 Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 150 Minuten (2 ½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität anstreben.*
- *sollten Erwachsene an zwei oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Bewegung mit mittlerer oder höherer Intensität durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen beansprucht werden.“*

## **1.3. Bewegungsausmaß der österreichischen Bevölkerung – Ist Stand**

Auf das Bewegungsverhalten der österreichischen Bevölkerung lässt sich aus unterschiedlichen Studien rückschließen. Derzeit gibt es für Erwachsene keine regelmäßig wiederkehrenden Studien mit gleichem Design, die dazu verwendet werden könnten, Tendenzen für Veränderungen im Bewegungsverhalten abzulesen.

Die Eurobarometerumfrage<sup>7</sup> der EU sieht Österreich im Schnitt der 27 EU-Länder in der Frage, wie viele Menschen „regelmäßig“ (= mindestens 5x pro Woche) oder „einigermaßen regelmäßig“ (3-4x oder 1-2x pro Woche) Sport treiben: EU27: 40 %, Österreich: 38 %) Ähnlich verhält es sich bei der Frage nach körperlichen Aktivitäten, die nicht im sportlichen Umfeld stattfinden (z.B. Gehen, Radfahren, Tanzen, Gartenarbeit): EU27: 65 %, Österreich: 69 %. Deutliche Unterschiede zeigen sich allerdings, wenn die Zahlen derer verglichen werden, die „regelmäßig“ körperlich aktiv sind:

6 Titze, S., Ring-Dimitriou, S., Schober, P.H., Halbwachs, C., Samitz, G., Miko, H.C., Lercher, P., Stein, K.V., Gäbler, C., Bauer, R., Gollner, E., Windhaber, J., Bachl, N., Dörner, T.E. & Arbeitsgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (2010). Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (Hrsg.) *Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung*. Wien: Eigenverlag.

7 Europäische Kommission (2010). Spezial-Eurobarometer 334: Sport und körperliche Betätigung. Brüssel.

Sport:	EU27: 9%,	Österreich: 5%
Andere körperliche Aktivität:	EU27: 27%,	Österreich: 15%

Auch der Ernährungsbericht 2008<sup>8</sup> zeigt Defizite im Bewegungsverhalten der ÖsterreicherInnen auf. Die dort erhobenen Daten zum Physical Activity Level (PAL) zeigen, dass gerade rund die Hälfte der Männer und nur 20 % der Frauen die von der WHO empfohlenen PAL-Werte erreichen.

Auch die regelmäßig alle 4 Jahre wiederholten Untersuchungen bei Jugendlichen mit dem HBSC-Fragebogen zeigen, dass das Bewegungsverhalten nicht annähernd dem entspricht, das empfohlen wird. In den HBSC-Studien<sup>9</sup> ist seit 2002 die Frage enthalten, an wie vielen der vergangenen sieben Tage die Schülerin bzw. der Schüler für mindestens 60 Minuten körperlich aktiv war.

Durchschnittlich sind die österreichischen Schülerinnen und Schüler an 4,1 Tagen pro Woche für zumindest 60 Minuten moderat körperlich aktiv, wobei Burschen mit einem Mittelwert von 4,6 Tagen aktiver sind als Mädchen, die sich nur an 3,7 Tagen körperlich betätigen. Insgesamt betrachtet, erfüllt lediglich ein Fünftel (20,4%) der österreichischen Schülerinnen und Schüler die Bewegungsempfehlungen von täglich 60 Minuten körperlicher Betätigung bei mittlerer bis höherer Intensität.

## 1.4. Politischer Auftrag und WHO-Empfehlung

Wie oben angeführt, setzen große Teile der Bevölkerung die Österreichischen Bewegungsempfehlungen nicht um. Dies hat nicht nur Auswirkungen auf die Gesundheit und die Lebensqualität der Betroffenen, sondern ist auch mit volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Diese wurden erstmals für Österreich 2001 von Weiß et. al. erhoben. Dieser bezifferte die durch relative Inaktivität der wenig oder gar nicht Sport ausübenden Bevölkerungsgruppe verursachten Kosten mit rund 836 Mio. €<sup>10</sup>. Legt man jedoch internationale Schätzungen auf Österreich um, wie dies im Kapitel „Kosten mangelnder Bewegung“ in den „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ versucht wurde, ergeben sich noch weit höhere Kosten von etwa 3,1 Milliarden Euro.

Es überrascht daher nicht, dass angesichts solcher Kosten das Bewusstsein für entsprechende Präventionsmaßnahmen größer geworden ist. Um das Präventionspotenzial ausreichender Bewegung nutzen zu können, müssen auf breiter Basis Maßnahmen gesetzt werden, um für die Österreicherinnen und Österreicher die Wahl zu „mehr Bewegung und Sport“ zur leichten Entscheidung zu machen.

Sportminister Mag. Norbert Darabos und Gesundheitsminister Alois Stöger haben daher am 22.3.2011 das Anliegen, einen Nationalen Aktionsplan Bewegung erstellen zu lassen, im Rahmen eines Ministerratsvortrages präsentiert und die Initiative „Fit für Österreich“ mit der Erstellung eines entsprechenden Planes beauftragt.

Als Basis für die Erstellung des Nationalen Aktionsplans Bewegung wurde das Dokument „EU-Leitlinien für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung“ herangezogen, das im November 2008 von den Sportministern der EU-Mitgliedstaaten gebilligt wurde und in seinen Grundzügen auf einem Dokument der WHO beruht.

<sup>8</sup> Elmadfa I, Freisling H, Nowak V, Hofstädter D, et al. (2009). *Österreichischer Ernährungsbericht 2008*. Wien.

<sup>9</sup> Ramelow et al. (2011): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülern und Schülerinnen. Wien.



## 2. Ansatzpunkt sektorübergreifende Vorgehensweise

### 2.1. Die EU-Leitlinien für körperliche Aktivität

Die EU-Kommission hat in ihrem Dokument „EU-Leitlinien für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung“ sehr detailliert Wege aufgezeigt, wie vorzugehen ist.

*„Die gestellten Ziele können nur durch eine Zusammenarbeit zwischen den Ministerien, Behörden und berufsspezifischen Einrichtungen untereinander und auf allen staatlichen Ebenen (national, regional, lokal) sowie durch Kooperation mit dem privaten Sektor und freien Trägern erreicht werden. Die Erhöhung der körperlichen Aktivität unter der Bevölkerung gehört zu den Aufgaben verschiedener Bereiche, die zum größten Teil auch im öffentlichen Sektor angesiedelt sind: „Sport“, „Gesundheit“, „Bildung“, „Verkehrswesen, Umwelt, Städteplanung und öffentliche Sicherheit“, „Arbeitsumfeld“, „Angebote für ältere Mitbürger“.*

Die Leitlinien der EU formulieren 41 Handlungsempfehlungen, die neben allgemeinen Themen (Orientierung an Leitdokumenten der WHO, sektorübergreifende Vorgehensweise, Indikatoren, Monitoring und Bewertung, öffentliches Bewusstsein und Verbreitung) sechs Handlungsfelder identifiziert, die sich auch in Konzeption und Arbeitsstruktur zur Erstellung und Begleitung des NAP.b widerspiegeln. Dabei wurden jedoch die Bereiche auf die österreichischen Rahmenbedingungen adaptiert, sodass der Themenbereich „Verkehrswesen, Umwelt, Städteplanung und öffentliche Sicherheit“ in Anpassung an die österreichischen Strukturen und rechtlichen Rahmenbedingungen „Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung“ als Bezeichnung trägt

## 2.2. Entstehung des NAP.b – Prozessbeschreibung

### 2.2.1. GRUNDSÄTZE

#### Zielgruppen

Angesichts der Daten zum Ist-Zustand der körperlichen Aktivität der Menschen in Österreich lassen sich primär keine speziellen Zielgruppen identifizieren, können doch in allen gesellschaftlichen Bereichen und Altersgruppen viele Menschen von mehr Bewegung stark profitieren. „Bewegung und Sport für alle“ lautet das Motto. Dennoch gilt auch für die Bewegungsförderung zu beachten, dass sozio-ökonomisch schwache Gruppen ein schlechteres Gesundheitsverhalten zeigen und daher von Veränderungen am meisten profitieren könnten.

Orientierung an den Prinzipien der Gesundheitsförderung

- Ressourcenorientierter, ganzheitlicher Gesundheitsbegriff
- Bedeutung von Partizipation und Prozess
- Ansatzpunkt Verhältnisse und Verhalten
- Synergien durch Netzwerkbildung
- Nachhaltigkeit<sup>10</sup>
- Übertragbarkeit
- Überprüfbare Ziele durch messbare Indikatoren

#### Kontinuierlicher Dialog und Weiterentwicklung

Der NAP.b ist nicht als fixer Zielkatalog gedacht. Er versteht sich als Handlungsrahmen, der auf messbaren Zielen aufbaut und ist in diesem Sinne ein Dokument, das auf der Basis eines zu entwickelnden Monitoringsystems stetig weitergeschrieben wird. Es ist als offenes Dokument gedacht, das als Grundlage für Fortschrittsberichte dienen soll und als Einladung zu verstehen ist, Maßnahmen zu Bewegungsförderung in den NAP.b einzubringen.

Der NAP.b soll den Anstoß dazu geben und eine Plattform bieten, auch sektorübergreifende Maßnahmen gemeinsam aktiv zu betreiben und so Win-Win-Situationen herzustellen, damit alle Politikbereiche „Bewegungsfreundlichkeit“ mitdenken.

### 2.2.2. ARBEITSSTRUKTUR

Im **Projektlenkungsausschuss** werden die Rahmenbedingungen für die Erstellung des NAP.b festgelegt und der Prozess begleitet. Der Projektlenkungsausschuss stellt zudem die Verbindung zu parallelen Prozessen, wie die Entwicklung von Gesundheitszielen, die Entwicklung einer Kindergesundheitsstrategie (präsentiert im September 2011) und die Verbindung zum NAP Ernährung sicher.

Der Projektlenkungsausschuss setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

- Dr. Birgit Angel (Bundesministerium für Gesundheit)
- Mag. Marcel Chahrour (Sportministerium)
- Mag. Christa Peinhaupt (Fonds Gesundes Österreich)
- Mag. Christian Halbwachs (BSO/„Fit für Österreich“)

Der Kern des NAP.b wurde in sektorspezifischen Arbeitsgruppen erarbeitet. Für jeden Sektor wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe der Zielentwicklung und der Formulierung des ersten Diskussionsentwurfs für ihren Bereich hatte. Vom Sportministerium bzw. Gesundheitsministerium wurden für jeden Bereich verantwortliche Experten mit der Koordination der Arbeit in ihrem Bereich beauftragt:

<sup>10</sup> Die Forderung der Nachhaltigkeit schließt auch die Forderung der Niederschwelligkeit und Finanzierbarkeit der Maßnahmen ein.

- Sport: Mag. Günther Schagerl (Dachverband ASKÖ)
- Gesundheit: Dr. Veronika Wolschlager (Gesundheitsministerium),  
Dr. Timo Fischer (Hauptverband der Sozialversicherungsträger)
- Bildung: Mag. Günther Apflauer (Bildungsministerium)
- Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung: DI Karin Schwarz-Viechtbauer  
(Österr. Inst. f. Schul- u. Sportstättenbau)
- Arbeitsumfeld: Dr. Bernhard Rupp (AK NÖ, FH Krems)
- Ältere: Dr. Paul Haber (Sportmediziner)

Die Verantwortlichen waren in ihrer Arbeit frei und so gestalteten sich die Methoden der Erarbeitung der Diskussionsgrundlage durchaus unterschiedlich. Wie die einzelnen Gruppen ihren Diskussionsentwurf erstellt haben, ist jeweils am Beginn der Berichte der jeweiligen Arbeitsgruppen kurz dargestellt. Eine Liste der beteiligten Personen liegt als Anhang. Dort finden sich auch Verweise auf die Arbeitspapiere einzelner Arbeitsgruppen.

Die Arbeitsgruppen formulierten Ziele für ihren Zuständigkeitsbereich. Diese sind in manchen Fällen bereits mit konkreten Maßnahmen versehen, die zur Erreichung des angestrebten Zieles empfohlen werden. In anderen Fällen sind die Maßnahmen zur Erreichung der formulierten Ziele noch zu definieren.

Wesentlich dafür, dass die Ergebnisse der Arbeitsgruppen valide sind, ist die Identifizierung der Stakeholder in den einzelnen Bereichen. Ziel ist eine möglichst vollständige Einbeziehung aller relevanten Gruppierungen in die Formulierung der Ziele. Einerseits, damit alle Aspekte abgedeckt werden und nicht wichtige Ziele übersehen werden, andererseits erhöht eine partizipative Erarbeitung von Zielen die Identifikation mit diesen und es kann in der Folge erwartet werden, dass gemeinsam an der Realisierung der Zielsetzungen gearbeitet wird.

Das **Aktionsplanentwicklungsteam** setzt sich zusammen aus:

- den 4 Mitgliedern des Projektlenkungsausschusses
- den LeiterInnen der 6 Arbeitsgruppen
- ADir Christian Felner (Leiter der Abteilung Breitensport im Sportministerium)

Im Aktionsplanentwicklungsteam werden die Ergebnisse der Arbeitsgruppen zusammengeführt und die sich ergebenden Überschneidungen diskutiert. Dies nicht nur in inhaltlichen Fragen, sondern auch im Bereich der Kontaktaufnahme mit relevanten Institutionen und Partnern, die in die Erstellung des NAP Bewegung einzubeziehen sind.

Die **Geschäftsstelle „Fit für Österreich“<sup>11</sup>** ist mit der Koordination des Gesamtprozesses beauftragt.

Alle 6 Arbeitsgruppen haben im Herbst 2011 Grundlagenpapiere mit entsprechenden Maßnahmenvorschlägen vorgelegt. Diese Unterlagen wurden anschließend noch einer vertiefenden Diskussion mit betroffenen Stakeholdern unterzogen. Diese Expertenpapiere der Arbeitsgruppen wurden schließlich zum hier vorliegenden Konsultationsentwurf des NAP Bewegung zusammengefasst. Obwohl alle Arbeitsgruppen bemüht waren, in ihrem Bereich die relevanten Institutionen und Partner zu identifizieren und einzubeziehen, soll der Konsultationsprozess sicherstellen, dass alle Betroffenen Gelegenheit bekommen, den NAP.b mitzugestalten.

---

<sup>11</sup> „Fit für Österreich“ ist eine Initiative des Sportministers in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Bundes-Sportorganisation (BSO) und den Sport-Dachverbänden ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION.

Nach dem öffentlichen Konsultationsprozess, für den 2 Monate vorgesehen sind, werden die Anmerkungen im Aktionsplanentwicklungsteam diskutiert und in eine Version 2012 des Nationalen Aktionsplans Bewegung eingearbeitet. Dieser soll in der Folge stetig weiterentwickelt und angepasst werden.

## 2.3. Grundbegriffe

Der Nationale Aktionsplan Bewegung zielt auf eine Erhöhung der körperlichen Aktivität der Bevölkerung ab. In diesem Sinne werden vorab einige Begriffe geklärt, um ein gemeinsames Verständnis sicherzustellen. Bezugspunkt sind dabei in erster Linie die Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung und das Glossar des Fonds Gesundes Österreich. [www.fgoe.org](http://www.fgoe.org)

### 2.3.1. KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

**Körperliche Aktivität** umfasst jede Form von Bewegung, die durch Kontraktion der Skelettmuskulatur verursacht wird und mit einem erhöhten Energieverbrauch einhergeht. Häufig wird nach der Domäne der körperlichen Aktivität unterschieden: körperliche Aktivität im und ums Haus, bei der Fortbewegung, um von A nach B zu gelangen, bei der Arbeit und in der Freizeit. In diesem Dokument werden die Begriffe „körperliche Aktivität“ und „Bewegung“ synonym verwendet.

### 2.3.2. BASISAKTIVITÄTEN

Eine grundsätzliche Unterscheidung erfolgt zwischen Basisaktivitäten und gesundheitswirksamer körperlicher Aktivität. Basisaktivitäten umfassen körperliche Aktivitäten geringer Intensität, die zur Bewältigung tagtäglicher Routine erforderlich sind. Beispiele dafür sind Tätigkeiten wie Stehen, langsames Gehen oder das Tragen geringer Lasten. Personen, die ausschließlich Basisaktivitäten ausführen, werden der Kategorie „inaktiv“ zugeordnet. Es kann sein, dass diese Personen sehr kurze Bewegungsimpulse mit mittlerer bis höherer Intensität, z.B. Treppensteigen, ausüben. Diese Belastungen sind zwar ein erster wichtiger Schritt, jedoch zu kurz, um die Bewegungsempfehlungen zur Förderung der Gesundheit zu erfüllen.

### 2.3.3. GESUNDHEITSWIRKSAME KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

Als **gesundheitswirksame körperliche Aktivität** werden alle Bewegungsformen bezeichnet, die die Gesundheit fördern und das Verletzungsrisiko nicht unnötig erhöhen. Gesundheitsfördernde körperliche Aktivitäten haben einen höheren Energieverbrauch als Basisaktivitäten. Als Beispiele können zügiges Gehen, Tanzen, auf dem Spielplatz herumtollen, Gartenarbeit wie Laubrechen, aber auch Tai Chi genannt werden.

### 2.3.4. SPORTLICHES TRAINING

**Sportliches Training** nimmt eine Sonderstellung ein und folgt besonderen Anforderungen der Planmäßigkeit, Zielorientierung und Prozesshaftigkeit. Ausgehend von der Analyse des aktuellen individuellen Leistungsvermögens werden kurz-, mittel- und langfristige Trainingsziele gesetzt, die durch den gezielten Einsatz adäquater Trainingsmethoden und -inhalte erreicht werden sollen. Sportliches Training ist auf die Steigerung einzelner Komponenten der Leistungsfähigkeit ausgerichtet, z. B. auf die Verbesserung der Laufzeit über eine bestimmte Distanz oder auf die Erhöhung der maximalen Sauerstoffaufnahme.



### **2.3.5. GESUNDHEITSFÖRDERUNG**

Gesundheitsförderung zielt laut Ottawa Charta der WHO auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Konkret werden darunter Maßnahmen und Programme verstanden, die Menschen dabei unterstützen, ihre Gesundheit zu verbessern. Diese Definition ist in der Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert (1997) weiterentwickelt worden: Gesundheitsförderung wird seitdem als ein Prozess verstanden, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie durch Beeinflussung der Determinanten für Gesundheit zu verbessern. (vgl. WHO 1986 und Jakarta-Erklärung 1997)

### **2.3.6. GESUNDHEIT**

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden.

In der Gesundheitsförderung wird Gesundheit als wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens gesehen und nicht vorrangig als Lebensziel. Sie ist der Zustand einer Balance zwischen gesundheitsfördernden und gesundheitsbelastenden Faktoren. Gesundheit entsteht, wenn Menschen ihre Ressourcen optimal entfalten und mobilisieren können, um so den inneren und äußeren Anforderungen zu begegnen. Sie ist ein dynamischer Prozess, der – abhängig von den wechselnden Belastungen und Möglichkeiten konkreter Lebenssituationen – immer wieder neu gestaltet und ausbalanciert werden muss.





### 3. Zielkatalog

Die Erarbeitung der Ziele des NAP.b erfolgte, wie schon vorher dargelegt, in verschiedenen Arbeitsgruppen, die jeweils für ihren Bereich relevante Ziele und mögliche Maßnahmen formuliert haben. Dabei kristallisierten sich Ziele heraus, die in mehreren Arbeitsgruppen – jedoch mit unterschiedlichen Zielgruppen als Adressaten – angesprochen wurden und daher eine gewisse Priorität haben. Diese bereichsübergreifenden Zielsetzungen stehen den Zielen der einzelnen Arbeitsgruppen voran.

#### 3.1. Arbeitsgruppen übergreifende Ziele

##### **Ziel 1: Information und Bildung über Gesundheit und Bewegung**

Die Bevölkerung Österreichs wird in den nächsten Jahren kontinuierlich wachsen (durch Immigration) und altern. Das heißt, dass die Bevölkerung zunehmend multiethnisch und im Durchschnitt älter als bisher sein wird. Die Bereitstellung von angemessener „Health Literacy“ und die Vermittlung von zielgruppenspezifischem alltagstauglichem Wissen um bewegungsrelevante Zusammenhänge sind aktuelle Herausforderungen für unterschiedliche Integrations-, Bildungs-, Senioren-, Sport- und Sozial- bzw. Gesundheitseinrichtungen.

##### **Teilziel 1: Herstellung eines umfassenden – positiv besetzten – Verständnisses von gesundheitswirksamer Bewegung**

- Bundesweit wirksame Leitveranstaltungen und darüber berichtende öffentlich-rechtliche TV- und Radiosender dienen im gesamten Bundesgebiet als Transport-Vehikel für die verschiedenen Botschaften und Zielgruppen. Sie sind inhaltliches Vorbild und geben Anregungen und „Rückenwind“ für regionale und lokale Veranstaltungen. Beispiele dafür wären:

- Fit am Feiertag
  - Fit für Österreich-Forum
  - Fit für Österreich-Kongress
  - BSO-Sport-Cristall
  - Tag des Sports
  - Gesund Bewegen Woche
  - Gemeinsam Gesund Bewegen-Tag
- Kontinuierliche, „aufsuchende Werbung“ für bewegungsfreundliche Lebensverhältnisse und gesundheitsorientiertes Bewegungsverhalten über Fallbeispiele für die unterschiedlichen Zielgruppen durch
    - ausgebildete Bewegungsbotschafter und
    - Ideen-Bewerb in und um Bewegungs- und Sportvereine
      - im Setting Gemeinde (Gemeindezeitungen)
      - regional / überregional. (siehe auch §4b ORF-Gesetz. Definition des öffentlich-rechtlichen Auftrages im Hinblick auf Sport und Bewegung).
  - Alle gesellschaftlichen Akteure (z.B. Integrationseinrichtungen, Bildungsinstitutionen, Senioreneinrichtungen und -organisationen, Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, insbesondere auch die Medien) tragen zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit Informationen zur Verbreitung von Bewegungswissen in der Bevölkerung bei.
  - Krankenversicherungsträger informieren über Bewegung: Übermittlung von alltagstauglichen Botschaften an die Anspruchsberechtigten (v.a. auch Ältere) im Hinblick auf Bewegung in Form von Patientenedukationsbroschüren – z.B. durch
    - abgestimmte und zielgruppengerechte Informationsangebote für Anspruchsberechtigte
    - Pressearbeit
    - gezielte Mailingaktionen wie sie etwa im Vorsorgeuntersuchungsprogramm zum Einsatz kommen
    - Informationen & Marketing auf den Websites der Krankenversicherungsträger zum Thema BewegungWeiterhin könnte die Krankenversicherung auch nicht-leistungsorientierte Bewegungsangebote bewerben. In Hinblick auf die Niederschwelligkeit von Angeboten sollen Angebote aus dem etablierten Vereinsbereich beworben werden.

## *Teilziel 2: Sicherstellung der Qualität bewegungsrelevanter Informationen*

- Sicherung der Alltagstauglichkeit bewegungsrelevanter Information durch „Übersetzung“ der Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung in die Alltagssprache diverser Zielgruppen
- Angemessene Qualifikation der AnbieterInnen von Bewegungsangeboten (Aus-, Fort- und Weiterbildung)

## *Teilziel 3: Gesundheitskompetenz unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen fördern*

- Verschiedene Maßnahmen, die das Ziel haben, das Wissen von Gesundheitsfachkräften hinsichtlich Bewegung zu verbessern, sind im Bereich Gesundheitswesen unter Ziel 6 zusammengefasst.
- Angebote für alle relevanten Alters- und Bevölkerungsgruppen, insbesondere auch ArbeitnehmerInnen und UnternehmerInnen, sollen bedürfnis- und lebenswelten-orientiert gestaltet werden.
- Umsetzung von Bildungsprogrammen (insbesondere im organisierten Sport) zur Vorbeugung von Sportverletzungen- und sekundären Sportschäden, die für alle sportlich aktiven Menschen offen

sind, um Drop-out durch Sportverletzungen und Sportschäden vorzubeugen. Gleichzeitig ist sicherzustellen, dass die vielfältigen Nutzwerte körperlicher Aktivität transportiert werden und „no sports“ keine Alternative darstellt.

- Propagierung sinnvoller und einfacher Bewegungsformen für Ältere. Sowohl Bewegung für den Alltag (nicht nur Gehen) als auch Training von Ausdauer und Muskelkraft sollen in verschiedenen Formen zur Auswahl gestellt werden.
- Information speziell von Älteren über den Nutzen von Bewegung für das subjektive Wohlbefinden und Selbständigkeit, Lebensqualität und die Chance zur Vermeidung von Gebrechlichkeit und der Notwendigkeit fremder Hilfe.

#### *Teilziel 4: Information über konkrete Bewegungsangebote*

##### **Maßnahmen**

- Zielgruppenspezifische Kommunikation vorhandener gesundheitsorientierter Bewegungsangebote in der Nähe des Wohnorts über lokale und regionale Netzwerkstrukturen (z.B. aktive Einladung und Übersicht über Bewegungsangebote durch Bürgermeister, Kommunikation in Gemeindezeitingen) sollen die Entscheidung zu gesunder Bewegung erleichtern.

#### *Ziel 2:*

#### *Vernetzung: Aufbau von Netzwerkstrukturen*

Die Notwendigkeit zur Vernetzung wird in unterschiedlichem Kontext angeführt und als sinnvoll erachtet. Insbesondere der strukturierten Zusammenarbeit von traditionellem Versorgungssystem und Bewegungsanbietern wird großes Potenzial eingeräumt. Der Gesundheitsbereich sieht sich dabei ein wichtiger Partner für den Wissenstransfer und gemeinsames Planen und Handeln über Sektorengrenzen hinweg, auch hin zum Bildungsbereich.

#### *Teilziel 1: Gezielte und systematische Vernetzung der Bewegungsanbieter im organisierten Sport mit Akteuren im traditionellen Versorgungssystem des Gesundheitswesens (Gesundheitsberufe, Krankenkassen, Hauptverband)*

##### **Maßnahmen**

- Entwicklung eines Vernetzungssystems und Festlegung von Vorgehensweisen für das Zusammenwirken zwischen den Systemen Sport und Gesundheit (MedizinerInnen, Sozialversicherungen, PhysiotherapeutInnen, Pflegesektor, SportwissenschaftlerInnen,...). Als ein Schwerpunkt ist die Nutzung gesundheitsorientierter Bewegungsprogramme und zielgruppenspezifischer Formen von sportlicher Aktivität am Wohnort in der Zeit nach therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen im Rahmen des Gesundheitssystems zu sehen. Durch ihre gesundheitsfördernde Wirkung sollen die Bewegungsprogramme den nachhaltigen Erfolg gegen einen frühzeitigen Rückfall und Invalidisierung sichern helfen. Die sachkundige Unterstützung von Bewegungs- und Sportverhalten sowie Vernetzung mit geeigneten Strukturen am Wohnort nach therapeutischen Interventionen, Kur- oder Rehabilitationsverfahren sollen aus Patienten nachhaltige Klienten für Bewegungs- und Sportvereine machen. Damit können Therapie-, Kur- oder Rehabilitationserfolg langfristig unterstützt und gesichert werden. Dieses Vernetzungssystem ist auch schon im Vorfeld (vor der Entstehung manifester Erkrankungen) im Sinne der Gesundheitsförderung anzustreben.

- Empowerment der Zielgruppen, um die richtige Auswahl geeigneter Bewegungs- und Sportangebote vor Ort zu treffen
- Vernetzung der maßgeblichen Akteure (z. B. Sportvereine, Medizinerinnen und -mediziner, Krankenhäuser, relevante Aus- und FortbildnerInnen...) auf Gemeinde- bzw. Bezirksebene im Rahmen einer Arbeitsgruppe zu „Informationsvermittlung über Bewegung und Gesundheit“. (vgl. Ziel 7: Wissen hinsichtlich Bewegung bei Gesundheitsfachkräften verbessern)
- Vernetzung der Krankenkassen und der maßgeblichen Akteure (z.B. ASKÖ, ASVÖ, SPORTUNION) im Bereich der gesundheitsorientierten Bewegung im jeweiligen Einflussbereich und ggf. Akkreditierung von Partnern. (vgl. Ziel 8: Krankenkassen fördern gesundheitsorientierte Bewegung)

*Teilziel 2: Gezielte und systematische Vernetzung aller relevanten Akteure im Sinne von „Health in All Policies“ (HiAP)*

## Maßnahmen

- Vernetzung der maßgeblichen Akteure (aus allen relevanten Bereichen wie Bildungssystem, Bewegung und (organisierter) Sport, Gesundheit, Raumplanung etc.) auf Gemeinde- bzw. Bezirksebene, um intersektoralen Austausch anzuregen und Informationsvermittlung über die verschiedenen Aspekte von Bewegung und Gesundheit zu verbessern

## 3.2. Sport

Der organisierte Sport in Österreich versteht sich als einer der mitverantwortlichen Projektträger für mehr Bewegungsfreundlichkeit in allen Politikbereichen. Er aktiviert seine Netzwerke, informiert seine Meinungsbildner und Entscheidungsträger, bildet Allianzen und trägt so zur Entwicklung einer österreichischen Gesundheitsstrategie „Gesundheit für alle“ bei. Damit positioniert er sich auch über das klassische, von Medien geprägte Sportverständnis hinaus als Mitgestalter im Gesundheitswesen.

Er legt einen Schwerpunkt auf Bewegung und Gesundheit. Dabei soll nicht übersehen werden, dass es fließende Übergänge zum Sport in seinen vielfältigen Ausprägungsformen gibt. Neben den vielfältigen gesundheitsrelevanten Wirkungen körperlicher Aktivität müssen daher auch andere mögliche Effekte und Wirkungen Beachtung finden. Für eine Gesamtbewertung aus der Sicht einer ganzheitlichen Sportkultur sind z. B. Persönlichkeitsbildung, Identifikation mit Vorbildern, Auswirkungen auf die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, Abbau von Aggressionspotenzialen von ebenso von hoher Bedeutung. Die alleinige Fokussierung sportlicher Aktivität auf Gesundheit würde eine Gesamtbetrachtungsweise einschränken und Bewegung / sportliche Aktivität einseitig instrumentalisieren. Für eine Gesamtbeurteilung gibt es neben den biologisch begründbaren Absichten noch einen weitgehend zweckfreien Raum für Bewegung und Sport, der sich selbst genügt, Menschen in ihrer Lebensqualität bereichern kann und als „disportare“ (zerstreuen) seine Berechtigung erlangt. Dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben.

Der organisierte Sport fördert die Bewegungs- und Sportkultur z.B. durch Dienstleistungen für jene Personen, die als „potenzielle Mitglieder“ gesehen werden können. Viele Menschen haben ihre ersten Schritte zu regelmäßiger, individueller Sportausübung im Sportverein gemacht (vor allem in der Kindheit und Jugend), sind aber derzeit nicht als aktives Mitglied in einer Sportorganisation erfasst und alleine, mit Partnern und / oder Freunden aktiv. Diese große Zielgruppe der in einem Sportverein „nicht ange-

sprochenen Menschen“ muss daher genauso in einer Gesamtbetrachtungsweise vom System Sport mitbedacht werden wie die „sportlich“ weitgehend inaktiven Zielgruppen, die auch sonst wenig bis gar nicht körperlich aktiv sind. Es heißt daher nicht umsonst „Gesunde Bewegung und Sport für alle“. Im Hinblick auf Strategien der Aktivierung der unterschiedlichen Zielgruppen ist besonders auf die unterschiedlichen Motive und deren Wandel im Laufe des Lebens bedacht zu nehmen.

Die mit Information bzw. Vernetzung verbundenen Ziele, die Kernelemente der Arbeitsgruppe „Sport“ bildeten, aber auch in anderen Arbeitsgruppen angesprochen wurden, finden sich in Ziel 1 und 2 als übergeordnete Ziele wieder. Das Detailpapier der Arbeitsgruppe Sport ist auf der Homepage der BSO ([www.bso.or.at](http://www.bso.or.at)) downloadbar.

### **Ziel 3:**

***Aufbau eines flächendeckenden Netzes von Sportvereinen mit gesundheitsorientierten Bewegungsprogrammen und Empowermentangeboten für Zielgruppen. Sicherstellung wohnortnaher, leistbarer, gesundheitsorientierter Sportangebote der Sportorganisation als Pro-Motor für alle Zielgruppen***

Gesundheitsorientierte Bewegungsangebote fördern direkt und indirekt das gesunde Bewegungsverhalten, sind aber nicht in einem ausreichend flächendeckenden und bedarfsorientierten Umfang vorhanden.

Das gesundheitsorientierte Bewegungsangebot der Sportorganisationen mit ihren Bewegungs- und Sportvereinen sowie Dienstleistungen soll in der Nähe des Wohnortes als „Pro-Motor“ für alle Zielgruppen, insbesondere für benachteiligte Gruppen, vorhanden, leicht erreichbar und leistbar sein (werden).

### **Maßnahmen**

- Detaillierte Ist-Analyse der Sportvereinsstruktur in Österreich, um für die bundesweite, dauerhafte und gesundheitsorientierte Bewegungsaktivierung für definierte Zielgruppen detaillierte Planungs- und Handlungsgrundlagen zu bekommen
- Bedarfsorientierter Aufbau von „Mehrzwecksportvereinen mit Gesundheitssportsektionen“ unter besonderer Berücksichtigung der regionalen und lokalen Gegebenheiten wie z. B.
  - des Bedarfs an bewegungs- und sportorientierter Nachmittagsbetreuung in ganztägigen Schulformen der Pflichtschulen
  - für ältere Frauen am Land
  - für Mütter (insbesondere alleinerziehende)
  - für Eltern
  - für die MitarbeiterInnen von Betrieben
- Sichtung und Auszeichnung bestehender (machbarer), zielführender Sportvereinsmodelle, die die Ziele des NAP.b unterstützen
- Öffentliche Anerkennung sowie Teilfinanzierung, Unterstützung der Auswahl, Aus- und Fortbildung sowie Begleitung jener „Bewegungsbetreuer“, die indirekt und direkt die verschiedenen Zielgruppen „aufsuchend und anleitend bewegen“
- Förderung des Strukturaufbaues von speziellen, gesundheitspolitisch relevanten Bewegungsprogrammen (zur Zielgruppe „Ältere“ siehe Ziel 25)

## **Ziel 4:**

***Die Strukturen von Sportvereinen sollen so gestaltet werden, dass besonders auf die Chancen zum Aufbau von sozialen Bindungen und regelmäßiger Teilnahme an Bewegungsprogrammen geachtet wird.***

***Spezielle Zielgruppen sollen dabei im Sinne der gesundheitlichen Chancengleichheit besonders berücksichtigt werden.***

Der soziale Status und in der Regel damit verbunden das Bildungsniveau bestimmen den Zugang zu Wissen, Interessensgruppen und sportlicher Aktivität bzw. Bewegungsangeboten. Der organisierte Sport mit seinen Sportvereinen bietet gute Integrationschancen und weist niedrige Zugangsbarrieren auf. Für Kinder, Jugendliche, Menschen in Betrieben, ältere Menschen mit und ohne chronische Erkrankungen, Migranten, arbeitslose bzw. arbeitssuchende Menschen, armutsgefährdete Menschen, Menschen mit Behinderung oder Handicaps, Mütter, alleinstehende Menschen oder bildungsferne Zielgruppen bieten der Sportverein und sein Netzwerk Chancen zum Aufbau von Sozialkapital und regelmäßige Teilnahme an Bewegungsprogrammen.

## **Maßnahmen**

- Festlegung von prioritären Zielgruppen, wobei besonders sozial benachteiligte, inaktive Zielgruppen z.B. Migranten, armutsgefährdete Personen und Menschen mit gesundheitlichen Handicaps zu berücksichtigen sind.
- Dotierung der Förderschwerpunkte bei besonderer Berücksichtigung und Förderung von integrativen Bewegungsprogrammen und Strukturen durch „Einstiegshilfen“ für sozial Benachteiligte, inaktive Zielgruppen
- Systematische Darstellung von vorbildhaften Beispielen
- Demo-Bewerbe von Menschen mit Handicap bei sportlichen Großereignissen

## **Ziel 5:**

***Verstärkte Orientierung von bewegungsorientierter Gesundheitsförderung und Prävention an gesundheitspolitisch relevanten Krankheitsbildern und Zielgruppen in Abstimmung zwischen den Systemen Sport und Gesundheit***

Die gesundheitsorientierte Bewegungsförderung und Prävention orientiert sich zu wenig an den häufigsten Volkskrankheiten, die zum Teil auch als Bewegungsmangelkrankheiten bezeichnet werden können.

## **Maßnahmen**

- Die vielseitigen Wirkungen eines systematischen körperlichen Trainings werden in der Therapie und Rehabilitation verschiedener Erkrankungsformen anerkannt und genutzt. Es gilt daher, in der Prävention und Gesundheitsförderung diese Chancen ebenso gezielt zu nutzen, indem auch Bewegungs- und Sportvereine geeignete Bewegungsmaßnahmen für Zielgruppen nach ihrer Genesung anbieten und dies vom lokalen / regionalen Gesundheitssektor im Sinne einer langfristigen „Erfolgssicherung“ unterstützt wird.



### 3.3. Gesundheitswesen

#### Zielgruppen

Im Bereich des Gesundheitswesens kommen grundsätzlich drei Zielgruppen in Betracht – wobei insbesondere die Nichtbeweger bzw. „Bewegungsmuffel“ angesprochen werden sollten.

- Zum einen richten sich die nachstehenden Maßnahmen sowohl an
  - a. Patientinnen und Patienten mit manifesten Erkrankungen als auch an
  - b. Bürgerinnen und Bürger mit speziellen Risiken (d.h. nicht behandlungsbedürftigen Erkrankungen – die „gesunden Kranken“) im Bereich des Muskel-Skelettsystems, im Bereich des Herz-Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs, mit Erkrankungen im psychosomatischen Bereich und im Bereich der motorischen Kontrolle. Insbesondere geht es hierbei um jene Personengruppen, die von durch den Lebensstil mitverursachten, nichtübertragbaren Krankheiten gefährdet sein können.
  - c. Bürgerinnen und Bürger ohne spezielle Risiken, die jedoch körperlich inaktiv sind.Grundsätzlich ist darauf Bedacht zu nehmen, dass sich die Bürgerinnen und Bürger insbesondere hinsichtlich der Betreuungsintensität von Patientinnen und Patienten unterscheiden und dass soziale Determinanten starken Einfluss auf das Bewegungsverhalten haben können.
- Zum anderen richten sich die Maßnahmen auch an Angehörige des Gesundheitswesens bzw. an die Gesundheitsberufe, die für die Bevölkerung Vorbildcharakter haben. Gerade für die Angehörigen dieser Berufsgruppen trägt Bewegung auch zur Vermeidung eines frühzeitigen Berufsausstiegs bei (Prävention von Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats, Förderung der allgemeinen Fitness und der psychischen Gesundheit).

#### **Ziel 6:**

#### ***Wissen hinsichtlich Bewegung bei Gesundheitsfachkräften verbessern***

Das Wissen von Gesundheitsfachkräften und insbesondere von Medizinerinnen und Medizinern variiert je nach Aus- und Weiterbildungsstand. Gleichwohl dürften grundsätzliche Empfehlungen wie etwa eine halbe Stunde moderater Bewegung mindestens fünfmal die Woche und auch state-of-the-art Bewegungsempfehlungen hinlänglich bekannt sein<sup>12</sup>. Spezialwissen, welche Art von Bewegung wie hinsichtlich einzelner Krankheiten wirkt, scheint indessen kaum verbreitet zu sein, insbesondere wenn es sich um die Effekte von verschiedenen Bewegungsarten auf unterschiedliche Erkrankungen handelt (z.B. Wirksamkeit von Krafttraining und Ausdauertraining auf den Hb1c-Wert oder Einfluss eines Ausdauertrainings auf die Nebenwirkungen von Krebstherapien). Zusammenfassend scheint hier Handlungsbedarf gegeben zu sein.

Der NAP.b unterstützt Bemühungen, die Qualifikation von Gesundheitsfachkräften, die in der Aufklärung und Informationsvermittlung tätig sind, wie z.B. Medizinerinnen und Mediziner oder Angehörige der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege, hinsichtlich Bewegung zu verbessern. Ziel ist es, Gesundheitsfachkräfte zu befähigen und zu motivieren, Patientinnen und Patienten über Bewegung und deren Effekte auf die Gesundheit qualitativ hochwertig zu informieren und zu beeinflussen. Hinter dieser Initiative steht die Vermutung, dass weder Gesundheitsfachkräfte noch Patientinnen und Pa-

12 Vgl. z.B. Pate et al., 1995, Special Communication – Physical Activity and Public Health: A Recommendation From the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine, in: JAMA. 1995, 273(5), S. 402-407; Fonds Gesundes Österreich: Bewegung: Bewusst lebt besser, Juni 2008; Wiener Ärztekammer: Broschüre „Bewegung und Ernährung“ 2009; <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/forschung/bewegungsempfehlungen/2010-04-28.1864800615> (Zugriff am 12.7.2011); <http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/default.aspx> (Zugriff am 12.7.2011).

tienten die Bedeutung von gesundheitsorientierter Bewegung bewusst ist und die derzeitigen Informationsmöglichkeiten an den Alltagsrealitäten (z.B. aufgrund ihrer Fülle und allgemeinen Form oder aufgrund der hohen Unübersichtlichkeit des Erstellungsprozesses und einer fraglich wissenschaftlichen Fundierung) vorbeigehen.

## Maßnahmen

- Vernetzung der maßgeblichen Akteure (z. B. Sportvereine, Medizinerinnen und -mediziner, Krankenhäuser, relevante Aus- und FortbildnerInnen...) auf Gemeinde- bzw. Bezirksebene im Rahmen einer Arbeitsgruppe zu „Informationsvermittlung über Bewegung und Gesundheit“
- Integration von Bewegungswissen in Ausbildungspläne: Verankerung von grundlegendem Bewegungswissen in der Ausbildung aller Gesundheitsberufe. Ein Fokus ist dabei auf das Wissen um wirksame Empfehlungen – d.h. solche, die vom Patienten bzw. von der Patientin direkt ausprobiert und erlebt werden können – zu legen.
- Abhalten von spezifischen Fortbildungsveranstaltungen für unterschiedliche Gesundheitsberufe mit Bewegungsinhalten
- Lernziel von Aus- und Fortbildung soll jedenfalls auch sein, Ältere über sinnvolle Bewegung und Training qualifiziert zu beraten und auf wohnortnahe Möglichkeiten verweisen zu können. Sinnhaftigkeit und Angemessenheit konkreter Angebote sollen beurteilt werden können. (AG Ältere)
- Erstellung eines „Leitfadens Körperliche Aktivität“ für Gesundheitsfachkräfte auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, um zu zeigen, wie körperliche Aktivität bei der Krankheitsprävention und der Behandlung unterschiedlicher Leiden eingesetzt werden kann.  
Der Leitfaden sollte modular aufgebaut werden. Während sich ein allgemein verständliches Basismodul an alle Gesundheitsberufe wendet, könnten verschiedene Spezialmodule für einzelne Berufsgruppen (z. B. Medizinerinnen und -mediziner, diplomierte Pflege) konzipiert werden
- Marketing für den „Leitfaden körperliche Aktivität“: Prominente Medizinerinnen und Mediziner treten für die Bekanntmachung von Leitlinien für körperliche Aktivität ein. Durch eine wiederkehrende Bewegungskonferenz wird das Bewusstsein für die Thematik verbreitert.

## Ziel 7:

### **Krankenkassen fördern gesundheitsorientierte Bewegung**

Die Träger der Krankenversicherung in Österreich fördern, abgesehen von ihrem gesetzlichen Auftrag (z.B. Bewegung in Form von Physiotherapie), im Rahmen der freiwilligen Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen die Bewegung ihrer Anspruchsberechtigten. Aufgrund des Leistungscharakters sind die Angebote der einzelnen Krankenkassen verschieden. So bieten etwa die Wiener Gebietskrankenkasse und „Fit für Österreich“ im Rahmen des Projektes „Bewegt Gesund“ ihren Versicherten beim Besuch von Bewegungsangeboten eine Kostenerstattung von bis zu 70 Euro pro Jahr an. Andere Kassen, wie beispielsweise die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, bieten ein Programm namens „mitmachen fitmachen“ an.

Die gesetzlichen Krankenkassen sind im österreichischen Pflichtversicherungssystem wichtige Vermittler von Ernährungs- und Bewegungswissen. Die Krankenversicherungsträger haben sich zum Ziel ge-

setzt, einen gesundheitsförderlichen Lebensstil ihrer Anspruchsberechtigten zu unterstützen und haben dies auch als zentrales Handlungsfeld erkannt. Dabei sollten sich die Krankenversicherungsträger bei allen Maßnahmen von einheitlichen und verbindlichen Qualitätsanforderungen bezüglich Bedarf, Wirksamkeit, Zielgruppen, Inhalte, Methodik und Anbieterqualifikation entsprechend dem aktuellen Stand der gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnisse leiten lassen.

### **Maßnahmen**

- Vernetzung der Krankenkassen und der maßgeblichen Akteure (z.B. ASKÖ, ASVÖ, SPORTUNION) im Bereich der gesundheitsorientierten Bewegung im jeweiligen Einflussbereich und ggf. Akkreditierung von Partnern.
- Krankenversicherungsträger informieren über Bewegung: Übermittlung von alltagstauglichen und verständlichen Botschaften an die Anspruchsberechtigten im Hinblick auf Bewegung in Form von Patientenedukationsbroschüren – z.B. durch
  - die allgemeine Pressearbeit
  - gezielte Mailingaktionen, wie sie etwa im Vorsorgeuntersuchungsprogramm zum Einsatz kommen
  - Informationen und umfassendes Marketing auf den Websites der Krankenversicherungsträger zum Thema gesundheitsfördernde BewegungWeiterhin könnte die Krankenversicherung auch nicht-leistungsorientierte Bewegungsangebote bewerben. Im Hinblick auf die Niederschwelligkeit von Angeboten sollen Angebote aus dem etablierten Vereinsbereich beworben werden.
- „Qualifizierte Vermittlung von Angeboten“: Die Vermittlung von qualitätsgesicherten und niederschwelligen Bewegungsangeboten“ durch qualifiziertes Gesundheitspersonal könnte im Rahmen von Pilotprojekten erprobt werden. Dabei wäre darauf zu achten, dass die darauf verordneten Bewegungsempfehlungen für den Patienten bzw. die Patientin zielgenau mit Hilfe des „Leitfades für körperliche Aktivität“ definiert und nach Möglichkeit gleich mit mindestens zwei Anbietern vor Ort (z.B. mit Orts- und Zeitangaben von Angeboten) verknüpft werden (z.B. Spaziergehen, Krafttraining, Spezialbewegung). Dienlich erscheint es überdies, die Wirksamkeit im Rahmen von Pilotprojekten zu überprüfen.
- Vernetzung der Akteure (AllgemeinmedizinerInnen, Sportvereine, Pflege, Physiotherapie) im Rahmen von Disease Management Programmen und der Vorsorgeuntersuchung
- Ziel wäre es, die Patientinnen und Patienten zu mehr eigenständigem Training zu motivieren, was z.B. mit Nachkontrollterminen beim Therapeuten oder durch Gruppentraining erreicht werden kann.
- Berücksichtigung von Bewegungsempfehlungen in Leitlinien: In der Erstellung von Leitlinien (z.B. Bundesqualitätsleitlinien, Disease Management-Programme) könnten Bewegungsempfehlungen – wo sinnvoll – künftig vermehrt berücksichtigt werden.

### **Ziel 8:**

#### ***Die im Gesundheitswesen Tätigen zu mehr Bewegung motivieren***

Insbesondere Angehörige der stationären Gesundheitsberufe können aufgrund der unregelmäßigen Dienstzeiten und Nachdienste bestehende Bewegungsangebote nur eingeschränkt wahrnehmen. Gerade für diese Berufsgruppen ist Bewegung aber aus unterschiedlichen Gründen sehr wichtig: Verän-

derungen des Schlafrythmus´ aufgrund von Nachtarbeit beeinflussen den Hormonhaushalt, was u.a. mit einem erhöhten Übergewichtsrisiko assoziiert wird.

Einige Gesundheitsberufe – insbesondere die Pflege, aber auch manche ärztliche Disziplinen (z.B. Chirurgie) können auch körperlich belastend sein. Bewegungsprogramme, die diese Belastungen kompensieren, leisten wichtige Beiträge zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der genannten Gruppen, reduzieren Invaliditätspensionen und sind damit auch volkswirtschaftlich bedeutsam.

Darüber hinaus haben die im Gesundheitswesen tätigen Personen entsprechend ihrer Stellung in der Gesellschaft grundsätzlich Vorbildwirkung für das Bewegungsverhalten und Gesundheitsbewusstsein (Rauchen, Alkohol, Ernährung, ...) der Bevölkerung. Der NAP.b regt zur Zielerreichung nachstehende Maßnahmen an.

## Maßnahmen

- Vernetzung von Personen und Institutionen zum Informationsaustausch über die Beeinflussung des Lebensstils der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Richtung mehr Bewegung (z.B. hinsichtlich Aufnahme einer Passage zu „Gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ in das Leitbild von Spitälern).
- Betriebliche Bewegungsangebote: Schaffung und Bewerbung von Angeboten zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates (z.B. Kinästhetik, ergonomische Arbeitsplatzberatung, das Konzept MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen) während der Dienstzeit, z.B. durch interne Schulungen durch z.B. ArbeitsmedizinerInnen unter Nutzung der in Gesundheitseinrichtungen zumeist vorhandenen Infrastruktur.  
Daneben können auch (wie aus der Betrieblichen Gesundheitsförderung allgemein bekannt) Verhältnismaßnahmen wie etwa ein Organisationsentwicklungsprozess zur Reduktion von Gesundheitsproblemen wie etwa Rückenschmerzen beitragen.
- Anreize zu Verhaltensänderung: Gewinnen von Führungskräften für die Bewegungsidee und Schaffung von Anreizsystemen (z.B. verbilligte Karten für Bewegungsanbieter, die eine hohe compliance für die Zielgruppe sicherstellen, Haussportgruppen), sowie der Einsatz für flexible Öffnungszeiten bei Bewegungsanbietern, um Angehörigen der Gesundheitsberufe die Nutzung zu erleichtern.

### **Ziel 9:**

***Die im Gesundheitswesen tätigen Personen motivieren Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger zu mehr Bewegung***

Derzeit werden Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger in unterschiedlicher Form zu Bewegung animiert. Dies kann vom einfachen Rat zu mehr Bewegung über die Ausstellung eines Bewegungsrezeptes bis hin zur Verordnung von Bewegung durch Physiotherapeuten reichen. Der NAP.b möchte weiterführende Ideen auf eine breitere Basis stellen, um das Wissen allen im Gesundheitswesen Beschäftigten zugänglich zu machen.

## Maßnahmen

- Initiation von Vernetzungsaktivitäten: Krankenhäuser und niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Physiotherapeutinnen und -therapeuten können in ihrer Gemeinde z.B.

im Rahmen von Gesundheitstagen für die Gemeinde und durch Kooperationen mit Bewegungsanbietern in der Region mehr Bewegung bewerben (z. B. bietet das AKH Linz klinisch begleitete Bewegungsprogramme für Magistratsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter an, das Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA in der Krankenanstalt „Hera“ bietet Bewegungsprogramme für die Berufsfeuerwehr Wien).

- Aktivierende Wartebereiche: Filme zu Bewegung, motivierende Plakate (z. B. mit Gleichgewichtsübungen) und motivierende Geräte (z. B. Flexibar) können in den Wartebereichen von Ambulanzen, Ordinationen, Instituten etc. angeboten werden.
- Einfaches Screening nach Lebensstilfaktoren: In Anlehnung an das „Data project“ können Patientinnen und Patienten bei der Aufnahme in ein Spital nach Lebensstilfaktoren gescreent werden. Bei Verdacht auf Bewegungsmangel bekommen sie eine Bewegungsempfehlung und eine objektive Liste mit Anbietern von Bewegungsangeboten in ihrer Region, die z. B. im Rahmen der Vernetzungstreffen erarbeitet werden kann.
- Klinikspaziergang: Zur Anregung von Bewegung können innerhalb eines Krankenhauses verschiedene Stationen aufgebaut werden, zwischen oder bei denen sich die Patientinnen und Patienten bewegen können (z. B. Bewegungsgarten für SchlaganfallpatientInnen im SMZ Süd, Wien oder offen zugängliche Trainingsgeräte am AKH Wien). Unterstützend können hierbei auch Schrittzähler oder vergleichbare Geräte eingesetzt werden.

Klinikspaziergänge können auch für bestimmte Patientengruppen eingerichtet werden. So können etwa für Demenzerkrankte (oftmals haben diese Personen großen Bewegungsdrang) in Krankenhäusern bzw. Pflegeeinrichtungen „bauliche Schleifen“ eingerichtet werden, sodass sie nicht die Einrichtung verlassen können und verloren gehen (eventuell mit Stationen, an denen Essen und Getränke zu finden sind). (Beispiel: Demenzstation des Maimonides Pflegezentrum Wien).

- Bewegungsberatung im Rahmen der Eltern-Kind-Vorsorge: Durch die Aufnahme von Bewegungsberatung in das Eltern-Kind-Vorsorgeprogramm für werdende Mütter können diese hinsichtlich ihres eigenen Bewegungsverhaltens und auf die Bedeutung von Bewegung für sie und ihr Kind hingewiesen werden. Wertvolle Tipps können die betreuenden Hebammen aus dem „Leitfaden für körperliche Aktivität“ oder aus anderen, evidenzbasierten Quellen (z. B. aus dem Curriculum für Hebammen, Stillberaterinnen zum Thema Bewegung, Familie, Ernährung, das im Rahmen des EUREGIO BODENSEE – „Kinder im Gleichgewicht – Folgeprojekt“ entwickelt wird) entnehmen.
- Schaffung von individuellen Zeitressourcen für eine Bewegungsberatung: Im Gesundheitswesen tätige Personen können in ihrer individuellen Arbeitszeit klare Zeitfenster für Bewegungsberatung schaffen. Unterstützend können sie auch zielgruppengerechte Informationsmaterialien (z. B. auch fremdsprachig für Migrantinnen und Migranten oder textarm und bildbasiert für sekundäre Analphabeten) griffbereit haben.
- Angebot von praktischen Einschulungen in Gesundheitseinrichtungen: Die Infrastrukturen in Gesundheitseinrichtungen (z. B. Gymnastikräume) können für Einschulung in gesunde Bewegung während des Aufenthalts genutzt werden.

## 3.4. Bildungswesen

### **Ziel 10:**

***Das Unterrichtsfach Bewegung und Sport in der Schule motiviert Kinder und Jugendliche zu lebenslangem Sporttreiben, fördert das Gesundheitsbewusstsein und die Fitness, trägt zu einem positiven Selbstbild der Schülerinnen und Schüler bei und fördert soziales Lernen.***

In diesem Sinn hat der Gegenstand einen wichtigen Doppelauftrag zu erfüllen: Schwerpunkt der schulsportlichen Bildung ist auf der einen Seite das fachliche Lernen der Kinder, auf der anderen Seite die Persönlichkeitsentwicklung.

Für den Gegenstand „Bewegung und Sport“ sind dazu in den einzelnen Schulformen in der Anzahl durchaus unterschiedliche Wochenstunden vorgesehen. Um die Zielsetzung, möglichst viel Bewegung und Sport für SchülerInnen anzubieten, zu erreichen, wurde die Information über den Wert der Bewegung an Schulverwaltung, Schuldirektionen, Schulaufsicht und Eltern bzw. Erziehungsberechtigte seitens des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur wesentlich verstärkt und auf die diesbezüglichen Ziele der Kindergesundheitsstrategie (2011) hingewiesen.

Weitere Maßnahmen, um die Ziele von „Bewegung und Sport“ zu verfolgen:

- Etablierung von Bildungsstandards im Unterrichtsfach „Bewegung und Sport“  
Die Einführung von Bildungsstandards leistet einen Beitrag zur Sicherung der Qualität, Dokumentation der Effekte des Bewegungs- und Sportunterrichts sowie zum Aufbau umfassender sportlicher Handlungskompetenz auf Grundlage von Fach-, Methoden-, Selbst- und Sozialkompetenz. Mit Bildungsstandards werden Lehrerinnen und Lehrern Möglichkeiten für eine vielfältige aber zielführende Unterrichtsgestaltung aufgezeigt und damit ein hilfreiches Werkzeug zur Verfügung gestellt, mit welchem sie konkrete Kompetenzen für ihren Unterricht erarbeiten und evaluieren können.
- Weiterführung und Verstärkung der Vermittlung von gesundheitsorientiertem Bewegungswissen in der Lehrerfortbildung für das Unterrichtsfach „Bewegung und Sport“, die über die Pädagogischen Hochschulen angeboten werden. Die Pädagogischen Hochschulen führen im Auftrag der Schulbehörden MultiplikatorInnenfortbildungen im Bereich Gesundheit, Ernährung und Bewegung durch. Die MultiplikatorInnen haben den Auftrag, die Inhalte der Fortbildungen für „Bewegung und Sport“ bundeslandbezogen an Lehrerinnen und Lehrer weiterzugeben.

### **Ziel 11:**

***Weiterentwicklung und Ausbau der Schulsportbewerbe***

Schulwettkämpfe sind ein fester Bestandteil von Bewegung und Sport in Österreich. Sie sollen den Unterricht ergänzen und aus dem Unterrichtsgeschehen und der sportlichen Kooperation der Schulen mit den Vereinen erwachsen. Ein Ziel ist es, vielseitige Möglichkeiten des Leistungsvergleiches für begabte und begeisterte Schülerinnen und Schüler zu schaffen. Ebenso sind Schulwettkämpfe ein Angebot an jene Schülerinnen und Schüler, die bisher nicht den Weg zu einem Verein gefunden haben, um sie für den Sport zu motivieren. Die Teilnahme von Lehrerinnen und Lehrern sowie Schülerinnen und Schülern erfolgt freiwillig, es finden Bewerbe ausschließlich für Klassen- oder Schulmannschaften statt. Schulsportbewerbe schaffen auch Begegnungsfelder für Schülerinnen und Schüler verschiedener Schularten.

## Maßnahmen

Evaluierung eines Fitnessprofils für Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren

- Einführung eines niederschweligen Vielseitigkeitsbewerbs (Klassenbewerb im Regelschulwesen) forcieren. Mit dem Ziel der Etablierung des Vielseitigkeitsbewerbs als Wettkampf sollen auch Schülerinnen und Schüler angesprochen werden, die sich mit keiner „traditionellen“ Sportart identifizieren. Die Elemente des Vielseitigkeitsbewerbs beinhalten alle grundlegenden sportbezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten, auf denen spezifische sportartbezogene Kompetenzen aufbauen.
- Verbreitung der Idee des Vielseitigkeitsbewerbs durch das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur und die zuständigen Fachinspektoren für Bewegung und Sport

### **Ziel 12:** ***Sicherung von Bewegungsqualität und Bewegungsumfang in der Volksschule, Sekundarstufe I und II***

In den letzten Jahrzehnten veränderten sich die Krankheiten von Kindern weg von akuten hin zu chronischen Erkrankungen. In entwickelten Ländern ist eine Zunahme von – vor allem im Zusammenhang mit Ernährungs- und Bewegungsverhalten stehenden – Lebensstilerkrankungen zu beobachten, die bei Kindern vor allem durch Übergewicht und Adipositas einerseits sowie deutliches Untergewicht andererseits sichtbar werden. (vgl. Kindergesundheitsstrategie des BMG, 2011)<sup>13</sup>

## Maßnahmen

- Weiterführung der Initiative Gesund & Munter im Zusammenwirken von Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, „Fit für Österreich“ und den Pädagogischen Hochschulen
- Unterstützung der Umsetzung der Initiative „Kinder gesund bewegen“, die – für die Bedürfnisse der interessierten Einrichtung maßgeschneiderte – Maßnahmen für mehr Bewegung in Kindergärten und Volksschulen bietet
- Ausbildung von Freizeitpädagoginnen und -pädagogen in Hochschullehrgängen für Freizeitpädagogik (für Erzieherinnen und Erzieher für die Freizeitbetreuung an ganztägigen Schulformen) im Umfang von 60 ECTS-Credits mit unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkten (u.a. Bewegung und Sport, Kunst und Kreativität, ...)
- Unterstützung von nachhaltigen Initiativen, die zur „täglichen Bewegungsstunde“ für Schülerinnen und Schüler führen. Dabei ist jedoch darauf zu achten, dass diese Initiativen zur „täglichen Bewegungsstunde“ als Ergänzung und nicht als Ersatz des Unterrichtsfaches „Bewegung und Sport“ gesehen werden.

### **Ziel 13:** ***Steigerung der Fitness von Jugendlichen***

Eine wissenschaftliche Untersuchung (IFFB Salzburg) von 65 000 Kindern (Altersgruppe 11 – 14 Jahre) im Rahmen der Aktion „Klug & Fit“ (Sandmayr 2004) zeigte bei einer überdurchschnittlich großen An-

<sup>13</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2011): Kindergesundheitsstrategie. Wien.

zahl von Kindern und Jugendlichen Mängel in der motorischen Grundlagenausdauer, Abschwächungen der Rumpfmuskulatur und Mängel in der Bewegungskoordination.

Die Aktion „Klug & Fit Online“ versteht sich als Instrumentarium, welches durch Bewegungsarmut auftretende motorische Defizite bei Jugendlichen aufzeigen möchte, um diesen dann gezielt entgegenzuwirken. Durch genau definierte Fitnesstests (sportmotorische Tests und Muskelfunktionstests) werden vergleichbare Daten der Jugendlichen erhoben (jeder getestete Jugendliche bleibt selbstverständlich absolut anonym) und ein individuelles Fitnessprofil erstellt. Basierend auf der Auswertung werden Trainingshinweise zur Reduzierung der erhobenen Defizite angeboten. Die Lehrerinnen und Lehrer sind angehalten, diese Fitnesstests im Unterricht durchzuführen. Nach Auswertung der Tests erhält jede Schülerin bzw. jeder Schüler ein Leistungsblatt samt individuellem Leistungskoeffizienten.

## Maßnahmen

- Evaluierung eines Fitnessprofils für Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren – Klug und Fit
- Verstärkte Verwendung des Klug und Fit Tools zur Datensammlung. Neben sportmotorischen Tests im Zuge der Einführung der Bildungsstandards soll der Einsatz des Klug und Fit Erhebungstools die Validität der statistischen Daten über die bewegungsspezifische Konstitution der 11- bis 19-jährigen Schülerinnen und Schüler erhöhen.
- Verstärkung der Information über Sinn und Nutzen von Klug und Fit an Eltern, SchülerInnen und PädagogInnen über die Fachinspektorinnen und Fachinspektoren für Bewegung und Sport.
- Nachhaltiger Hinweis auf Klug und Fit im Zuge der Implementierung der Bildungsstandards.

## Ziel 14:

### *Sicherung der Qualität und Straffung der Ausbildungsstruktur an den Bundessportakademien (BSPA)*

Die Bundessportakademien (BSPA) vermitteln qualitativ hochwertige Anleitungskompetenz für Personen ab dem 18. Lebensjahr im Sport- und Bewegungsbereich für Leistungssport, Freizeitsport und Gesundheitssport.

Jährlich wird das Ausbildungsangebot der BSPA von ca. 2.500 Personen in Anspruch genommen, die sich für eine Tätigkeit im Breiten-, Nachwuchs- oder Leistungssport qualifizieren wollen. Damit die Abfolge der Ausbildungsstufen bis zum/zur DiplomtrainerIn möglichst effizient stattfinden kann und die Absolventinnen und Absolventen ihr erworbenes Können und Wissen in der Anleitung von Sportlerinnen und Sportlern als auch von Mannschaften stufenweise erweitern können, sind Maßnahmen zur Straffung (Abstimmung der Lernziele) der inhaltlichen Gestaltung der Ausbildungen notwendig.

## Maßnahmen

- Ausarbeitung von Lernzielbeschreibungen für die aufeinander aufbauenden Ausbildungsteile Übungsleiter – Instruktor – Trainer und Diplomtrainer in Abstimmung mit den Dach- und Fachverbänden des Sports
- Anpassung der Ausbildungen in Hinblick auf die Kriterien des Nationalen Qualifikationsrahmens (NQR)
- Entwicklung von Bildungsstandards für die Allgemeine Trainerausbildung



### 3.5. Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung

Im Sinne der Verhältnisprävention ist als übergeordnetes Ziel festgehalten, in den Bereichen Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung optimale Voraussetzungen für alltags- und freizeitbezogene Bewegungsaktivitäten für jede Person und alle Personengruppen zu schaffen.

Im folgenden wird dieses globale Ziel der Verhältnisprävention in einzelne Ziele und Teilziele konkretisiert. Die umfassende Ausarbeitung der Arbeitsgruppe mit zahlreichen Verweisen ist auf der Homepage des ÖISS ([www.oeiss.org](http://www.oeiss.org)) downloadbar.

#### **Ziel 15: Den Anteil an bewegungsaktiver Mobilität der Bevölkerung erhöhen**

Bewegungsaktive Mobilität bedeutet, dass Wege (zur Arbeit; zur Schule etc.) bewegungsaktiv (zu Fuß, mit dem Rad, Roller, Skateboard etc.) bewältigt werden.

Entscheidende Voraussetzungen für die Steigerung bewegungsaktiver Mobilität sind attraktive und sichere Wege. Sicherheit umfasst dabei einerseits die Sicherheit im Verkehrsgeschehen und andererseits die persönliche Sicherheit im sozialen Umfeld.

Dabei gilt: je größer der Anteil an Radfahrer/innen bzw. Fußgänger/innen am Verkehrsgeschehen, umso höher wird deren subjektives Sicherheitsempfinden.

Für die Attraktivität von Fuß- und Radwegen gelten folgende Indikatoren

- Anbindung an den öffentlichen Verkehr
- Anbindung an ein Fuß- und Radwegenetz
- kurze Wege zu Zielorten
- bauliche Dichte
- Mischnutzung im Siedlungsgebiet
- Orte des Geschehens am Weg, z. B. Nahversorgung, Schulen etc.
- Anbindung an Parks und Erholungsgebiete
- Sicherheit (Beleuchtung, Sichtbezüge)
- verkehrsberuhigtes Umfeld (z. B. Tempolimits)
- Beschaffenheit des Weges (gemäß Regelwerken, glatter Belag etc.)
- Barrierefreiheit
- Aufenthalts- bzw. Gestaltqualität des Weges (genügend Raum, Begrünung, attraktive EG-Zonen etc.)

Da die Bewusstseinsbildung für bewegungsaktive Fortbewegungsmittel in frühen Jahren beginnen sollte, kommt bewegungsaktiven Schulwegen besondere Bedeutung zu.

#### *Teilziel 1: Erhöhung des Radverkehrsanteils bis 2015 auf 10% der täglichen Wege*

##### **Maßnahmen**

- Umsetzung des Masterplans Radfahren mit den 20 Maßnahmen in den Bereichen klima:aktiv mobil Radverkehrsoffensive, Wirtschaftsfaktor Radfahren, Radfahren als Gesundheitsförderung, Radfahren mit Rückenwind (Elektrofahrrad), Fahrrad & öffentlicher Verkehr
- Fortführung des klima:aktiv mobil Förderprogramms auf Bundesebene als Investitionsprogramm für Radverkehrsmaßnahmen

## *Teilziel 2: Maßgebliche Erhöhung des Fußgängerverkehrsanteils*

### **Maßnahmen**

- Installierung einer Arbeitsgruppe zur Entwicklung eines Masterplans Fußverkehr

## *Teilziel 3: Attraktivierung der Fuß- und Radinfrastrukturen*

### **Maßnahmen**

- Umsetzung der Maßnahme A1.1.2 „Nahverkehr zur Sicherung regionaler Erreichbarkeiten“ des Österreichischen Raumentwicklungskonzeptes (ÖREK 2011)
- Entwicklung und schrittweise Umsetzung eines hochrangigen Fahrradstreckennetzes (z.B. entlang von Freilandstraßen) zur Verbindung entfernter Ziele, auch innerhalb von Siedlungsräumen
- Forcierung der für bewegungsaktive Mobilität förderlichen Faktoren:
  - Anbindung von Fuß- und Radwegen an den öffentlichen Verkehr
  - Schaffung von Fuß- und Radwegenetzen
  - Planung von Fuß- und Radwegen nach dem Prinzip der kurzen Wege zu Zielorten
  - bauliche Dichte
  - Mischnutzung im Siedlungsgebiet
  - Verknüpfung von Fuß- und Radwegen mit Orten des Geschehens, z.B. Nahversorgung
  - Anbindung von Bildungs- sowie Sport- und Bewegungseinrichtungen an Fuß- und Radwege
  - Anbindung von Fuß- und Radwegen an Parks und Erholungsgebiete
  - Verkehrsberuhigungsmaßnahmen als Beitrag zum subjektiven Sicherheitsempfinden im Fuß- und Radverkehr auf lokaler Ebene
  - Beleuchtung von Fuß- und Radwegen als Beitrag zum subjektiven Sicherheitsempfinden auf lokaler Ebene
  - Berücksichtigung der Anforderungen von Personen mit besonderen Bedürfnissen im Sinne des Design-for-all-Prinzips
  - Aufenthaltsqualität entlang von Fuß- und Radwegen (Begrünung, attraktive EG-Zonen, Rastmöglichkeiten etc.)
  - Qualität der Fuß- und Radwege (Wegbreite, Trennung von Fuß- und Radwegen, kontrastreiche Gestaltung, Orientierungsfreundlichkeit und Informationsmöglichkeiten etc.)
  - laufende Erhaltungsarbeiten (Schneeräumung, Oberflächenreinigung, Sanierungen etc.)
- Gesetzliche Verankerung der Berücksichtigung von qualitativen Fuß- und Radinfrastrukturen in den entsprechenden Planungsinstrumenten (Raumordnungsrecht)
- Förderung der Umsetzung des Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplans Österreich in Hinblick auf kinder- und jugendfreundliche Verkehrsplanung und Beteiligung
- Durchführung von Checks zur Fußgängerfreundlichkeit, beispielsweise im Umfeld von Schulen, Sportplätzen bzw. Bewegungsräumen
- Erstellung von Plänen für bewegungsaktive Schulwege
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten
- Evaluierung bestehender Radwege

## *Teilziel 4: Aufwertung des Images bewegungsaktiver Mobilität und Fortbewegung*

### **Maßnahmen**

- Forcierung bewusstseinsbildender Maßnahmen zur Erhöhung des Images bewegungsaktiver Mobilität auf allen Ebenen

**Ziel 16:**  
***Bewegungsaktivitäten im Natur- und Landschaftsraum  
umweltverträglich ermöglichen***

In Umfragen wird regelmäßig die Natur als beliebtester Sport- und Bewegungsraum der Europäer genannt. Dies gilt im Besonderen auch für Österreich<sup>14</sup>.

Für die Förderung von Bewegungsaktivitäten gilt es daher, Österreichs Landschafts- und Grünräume inklusive der Gewässer als wichtige Sport- und Bewegungsräume zu verstehen und die Zugänglichkeit und die nachhaltige Nutzung als Bewegungsraum sicherzustellen. Die staatlichen Stellen sollen den Schutz der natürlichen Umwelt nicht nur als Selbstzweck betreiben, sondern Umweltschutz im Lichte der von der Umwelt gebotenen Flächen zur körperlichen Betätigung im Freien sehen.

Die Zugänglichkeit des Naturraums für Sport und Bewegung muss in Abstimmung mit den Anforderungen des Natur- und Umweltschutzes erfolgen.

Werden Naturräume für Bewegungsaktivitäten genutzt, dann kann es immer wieder zu Nutzungskonflikten zwischen unterschiedlichen Nutzer- und Interessensgruppen (z.B. Wanderer und Mountainbiker, Forstwirtschaft und Naturschutz) kommen. Daher ist ein effizientes Kommunikations- und Konfliktmanagementsystem einzuführen.

*Teilziel 1: Abstimmung der Zugänglichkeit des Natur- und Landschaftsraums  
für Sport und Bewegung mit den Anforderungen des Natur- und Umweltschutzes*

**Maßnahmen**

- Sportnutzung in naturnahen, empfindlichen Ökosystemen in beschränktem Maß und auf Grundlage von abgestimmten Lenkungsmaßnahmen
- Konzentration der in der freien Natur betriebenen Massensportarten auf bestimmte Zonen
- Zonierung, Ausgestaltung von Pufferzonen mit Sportangeboten
- Klärung der Haftungsfragen (z.B. in Verträgen)
- Bewusstseinsbildung für die natursensible Nutzung von Naturräumen für Bewegungsaktivitäten

*Teilziel 2: Optimale Informationen über den zugänglichen und nutzbaren  
„Bewegungsraum Natur“ für die Bevölkerung*

**Maßnahmen**

- Einrichten von digitalen, interaktiven Informationsplattformen für die umweltverträgliche Erreichbarkeit und Nutzbarkeit von Natur- und Landschaftsräumen
- Installation von Nutzerleitsystemen
- Förderung der Bewegungsaktivität von Kindern und Jugendlichen im Freien z.B. im Rahmen der Umweltpädagogik

*Teilziel 3: Abstimmung der einzelnen Nutzer- und Interessensgruppen  
zur Vermeidung von Konflikten im „Bewegungsraum Natur“*

**Maßnahmen**

- Partizipative Erstellung von Verhaltensregeln für Sport und Bewegung im Naturraum, z.B. Reiten, Mountainbiken, Klettern etc. – Kommunikation der Verhaltensregeln und die Sicherstellung ihrer Einhaltung

<sup>14</sup> Europäische Kommission (2010). Spezial-Eurobarometer 334: Sport und körperliche Betätigung. Brüssel.

- Bewusstseinsbildung für die verschiedenen Nutzer- und Interessensgruppen des Bewegungsraums Natur

## *Teilziel 4: Umweltfreundliche und bewegungsaktive Erreichbarkeit von Naturräumen*

### **Maßnahmen**

- Forcierung der Angebote für die umweltfreundliche Anreise mittels Zu-Fuß-Gehens, Radfahrens und/oder des öffentlichen Verkehrs
- Anbindung an das Fuß- und Radwegenetz, Einrichten von Fahrradabstellplätzen, Anbindung an den öffentlichen Verkehr
- Verstärkte Information über Angebote der umweltfreundlichen Anreise sowie über wohnortnahe Natur- und Landschaftsräume, die durch bewegungsaktive Mobilität erreichbar sind

### **Ziel 17:**

#### ***Die Raumordnung verfolgt eine Strategie der kurzen Wege und der bedürfnisgerechten Versorgung aller Bevölkerungsgruppen mit Räumen für Bewegung, Spiel und Sport***

Die „Stadt der kurzen Wege“ bezeichnet ein Leitbild der Raumplanung, demzufolge das Verkehrsbedürfnis verringert und somit der Verkehr vermieden werden kann, indem solche Bedingungen geschaffen werden, dass räumliche Distanzen zwischen Wohnen, Arbeit, Nahversorgung, Dienstleistungen, Freizeit- und Bildungsorten gering sind.

Angestrebtes Ziel ist mehr Fußgänger-, Radfahr- oder öffentlicher Personennahverkehr (also bewegungsaktive Alltagsmobilität) und weniger motorisierter Individualverkehr.

Das Spektrum an Sport- und Bewegungsräumen umfasst eigens konzipierte sowie gewidmete Sportanlagen (z.B. Sportplätze, Schwimmbäder, Sporthallen u. v. m.), Freizeitinfrastrukturen (z.B. Parks, Freibäder, Spielplätze etc.) sowie Siedlungs- und Erholungsräume, die für Sport und Bewegung genutzt werden können (z.B. Straßen, Wege, Plätze, Wälder etc.). Große Bedeutung kommt dem öffentlichen Raum als frei nutzbarem Bewegungsraum sowie dem niederschweligen Zugang zu Sport- und Freizeitanlagen zu.

Entwicklungspläne für Sport und Bewegung sind zeitgemäße Planungsinstrumente – in Weiterentwicklung des Österreichischen Sportstättenplans –, die das Ziel der regional abgestimmten und am lokalen Bedarf orientierten Versorgung mit Spiel-, Sport- und Bewegungsräumen verfolgen.

In Entwicklungsplänen für Sport und Bewegung werden Grundlagen und Empfehlungen erarbeitet, welche die Veränderung einer Region in Richtung eines vernetzten Bewegungsraumes ermöglichen, der für die Bürger und Bürgerinnen aller Altersstufen in unterschiedlichen Lebenssituationen Gelegenheiten für Bewegungsaktivitäten bietet.

Spielen leistet neben der persönlichen und sozialen Entwicklung einen wichtigen Beitrag zu gesundheitsfördernden Bewegungsaktivitäten. In Siedlungsräumen sind deshalb ausreichende Räume für Spielaktivitäten vorzusehen.

*Teilziel 1: Bewegungsfreundliche und bewegungsfördernde Gestaltung von Siedlungsstrukturen durch das Prinzip der kurzen Wege*

**Maßnahmen**

- Forcieren von Baulandwidmungen nach dem Prinzip kompakter Siedlungsstrukturen
- Verknüpfung von Baulandwidmungen und Wohnbauförderung mit Erreichbarkeit durch umweltfreundliche Verkehrsmittel
- Vernetzung der Spiel-, Sport- und Bewegungsräume
- Forcieren der Erreichbarkeit von Spiel-, Sport- und Bewegungsräumen durch umweltfreundliche Verkehrsmittel
- Durchwegung von Siedlungsräumen/-strukturen forcieren und Durchgänge schaffen
- Mischnutzung im Siedlungsgebiet – vgl. Teilziel 3 und Maßnahmen im Handlungsfeld Verkehr und Mobilität
- Forcierung der bewegungsförderlichen Alltagsmobilität im Rahmen von klima:aktiv mobil (Mobilitätsmanagement für Städte, Gemeinden und Regionen)
- Verstärkte Umsetzung des Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplans für Österreich (Handlungsfeld 2: Sicherstellung von ausreichender körperlicher Bewegung von Kindern durch kinderfreundliche Stadt- und Verkehrsplanung)
- Verstärkte Information und Bewusstseinsbildung

*Teilziel 2: Erarbeitung und Umsetzung von Entwicklungsplänen für Sport und Bewegung als Grundlage für eine regional abgestimmte und am lokalen Bedarf orientierte Versorgung mit Spiel-, Sport- und Bewegungsräumen*

**Maßnahmen**

- Verankerung der Entwicklungspläne für Sport und Bewegung in übergeordneten Planungsinstrumenten, z.B. regionalen Entwicklungskonzepten
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten
- Verknüpfung der Förderung von Bewegungs- und Sportinfrastruktur mit der Erstellung von Entwicklungsplänen für Bewegung und Sport

*Teilziel 3: Vorsorge für eine attraktive Spiel-, Sport- und Bewegungsinfrastruktur durch Flächensicherung in der Raumordnung*

**Maßnahmen**

- Berücksichtigung gesundheitsfördernder Bewegungsaspekte bei Freizeitinfrastrukturen (z.B. Parks, Spielplätze etc.) sowie in Siedlungs- und Naturräumen (z.B. Straßen, Wege, Plätze, Wälder etc.)
- Berücksichtigung gesundheitsfördernder Bewegungsaspekte und möglicher Konfliktfelder unterschiedlicher Nutzergruppen (z.B. Radfahrer/Jogger oder ältere Menschen/Jugendliche) im öffentlichen Raum
- Sicherung des Bestands an gewidmeten Sportanlagen unter dem Aspekt der gesundheitswirksamen Bewegungsförderung – vgl. Sportstättenchutzgesetz
- Flächensicherung für Fuß- und Radwege
- Flächensicherung für saison- und witterungsunabhängige Bewegungsaktivitäten – Indoor- und Outdoor-Infrastrukturen
- Flächensicherung für Spielareale (z.B. Wohnstraßen, Spielstraßen etc.)
- Verstärkte Information und Bewusstseinsbildung

## **Ziel 18:** ***Der Bewegungsaspekt findet bei der Objektplanung aller Gebäude- und Anlageformen Berücksichtigung***

Die Wohnung gilt als wesentlicher Ausgangspunkt für Wege und für die Wahl des Verkehrsmittels. Entsprechend hohe Bedeutung kommt im Hinblick auf die bewegungsaktive Mobilität einer ausreichenden Anzahl sicherer und erreichbarer Fahrradabstellplätze in Wohnanlagen zu. In der Alltagsmobilität spielt der Zielort Arbeitsstätte eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund muss auch dort für Fahrradabstellplätze gesorgt werden. Zusätzliche wichtige Anreize stellen Umkleide- und Duschkmöglichkeiten am Arbeitsort dar.

Bewegungsaktivitäten im Alltag können jedoch nicht nur durch die Bewältigung von Verkehrswegen zur Arbeit, zur Schule, nach Hause etc. gesteigert werden, sondern auch durch Bewegungsangebote in Wohnortnähe, in Wohnanlagen und an Arbeitsstätten.

Auch Fußwege in den Gebäuden und innerhalb von Anlagen, insbesondere Stiegensteigen, können einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Bewegungsaktivitäten leisten.

Die gebaute Umwelt kann durch eine bewegungsfreundliche Gestaltung vermehrt Anreize zu Bewegungsaktivitäten bieten, z.B. attraktive und gut natürlich belichtete Stiegenhäuser, entsprechende Freiräume/Grünanlagen, gemeinschaftlich nutzbare Gymnastikräume oder Bewegungsräume im Wohnbau etc.

Bildungseinrichtungen kommt im Hinblick auf gesundheitswirksame Bewegungsaktivitäten von Kindern und Jugendlichen, vor allem auch in Zusammenhang mit den zunehmenden Ganztagschulformen, eine erhöhte Bedeutung zu.

Ein guter Teil des Bestands an Sportstätten in Österreich, vornehmlich jener, die im Rahmen des Österreichischen Sportstättenplans errichtet wurden, weist dem Baualter entsprechend Sanierungs- bzw. Modernisierungsbedarf auf.

Sowohl bei der Sanierung als auch bei der Neuplanung von Sportstätten bieten sich Chancen zur verbesserten Integration von Infrastrukturen für gesundheitswirksame Bewegungsaktivitäten.

Mit der Einbindung aller betroffenen Interessensvertreter im Rahmen partizipativer Planungsverfahren kann dem Aspekt unterschiedlicher Sportinteressen und Bewegungsbedürfnissen von verschiedenen Personen und Bevölkerungsgruppen Rechnung getragen werden. Damit erhöhen sich die Chancen auf größere Akzeptanz und Nutzung.

Die Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Sportstätten und Bewegungsgelegenheiten für möglichst viele Personen(gruppen) wird im Betrieb durch entsprechende organisatorische Maßnahmen determiniert.

### ***Teilziel 1: Vermehrter Bau von Fahrradabstellplätzen in allen Gebäude- und Anlageformen***

#### **Maßnahmen**

- Klare Vorschriften für Fahrradabstellplätze in Wohnanlagen und in Arbeitsstätten
- Gestaltung von Fahrradabstellplätzen nach den Aspekten der Sicherheit, des Witterungsschutzes und der Erreichbarkeit

*Teilziel 2: Vermehrtes Schaffen von Anreizen für Bewegungsaktivitäten durch eine bewegungsfreundliche Gestaltung der gebauten Umwelt*

**Maßnahmen**

- Forcierung des Baus von Bewegungsräumen (indoor und outdoor) in Wohnhausanlagen und Arbeitsstätten
- Bewegungsfreundliche Freiraumgestaltung
- Forcierung des Baus von Umkleide- und Waschmöglichkeiten in Arbeitsstätten
- Forcierung des Baus bewegungsfreundlicher Stiegenanlagen und Wegen mit Aufforderungscharakter
- Barrierefreies Bauen
- Förderung/Unterstützung von partizipativen Planungsprozessen bei der Gestaltung der gebauten Umwelt
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten zur bewegungsfreundlichen Gestaltung der gebauten Umwelt
- Forcierung von Bewegungsgelegenheiten für ältere Menschen (z. B. Bewegungs-Aktiv-Parks) zur Prävention und als Sturzprophylaxe
- Erarbeitung einer Planungsrichtlinie „Bewegungsfreundliches Planen und Bauen“/Einrichtung einer Arbeitsgruppe im ÖISS

*Teilziel 3: Bauliche und organisatorische Anlage von Bildungseinrichtungen – Schulen, Kindergärten und ihre Freiräume – als Bewegungsareale*

**Maßnahmen**

- Sicherstellen von Sportstätten (Sporthallen und Freianlagen) für die schulische und außerschulische Nutzung als essenzielle Bestandteile von Bildungseinrichtungen
- Forcierung von vielfältig nutzbaren, bewegungsfreundlichen und geschicklichkeitsfördernden Arealen im Innen- und im Außenraum von Bildungseinrichtungen
- Barrierefreies Bauen
- Förderung/Unterstützung von partizipativen Planungsprozessen bei der Gestaltung von Sport- und Bewegungsarealen
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten
- Forcierung von Projekten für bewegungsfördernde Schulwege
- Schulorganisatorische Maßnahmen zur Integration von Bewegungseinheiten im Sinne der „bewegten Schule“

*Teilziel 4: Vermehrte bauliche und organisatorische Anlage von Sportstätten als gesundheitsfördernde Bewegungsareale für alle Personen(-gruppen)*

**Maßnahmen**

- Forcierung der multifunktionalen und polysportiven Ausrichtung von Sportstätten – Prüfung der Möglichkeiten und Umsetzung im Rahmen von Neuplanungen bzw. Sanierungen oder Modernisierungen
- Optimierung der Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Sportstätten für alle Personen und Personengruppen durch bauliche und organisatorische Maßnahmen
- Optimierung der Auslastung vorhandener Sportstätten – Informations- und Anmeldedatenbanken für Sportstätten auf lokaler Ebene

- Barrierefreies Bauen
- Nutzung des Potenzials leerstehender Objekte und Brachen für sportliche bzw. bewegungsorientierte Nutzungen
- Förderung/Unterstützung von partizipativen Planungsprozessen
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten
- Optimierte Planung durch fachliche Unterstützung/Betreuung

## *Teilziel 5: Vermehrte Berücksichtigung von Bewegungsaspekten bei der Gestaltung des öffentlichen Raumes*

### **Maßnahmen**

- Förderung/Unterstützung von partizipativen Planungsprozessen bei der Gestaltung des öffentlichen Raumes
- Förderung/Unterstützung von Pilotprojekten bei der Gestaltung des öffentlichen Raumes
- Optimierte Planung durch fachliche Unterstützung/Betreuung
- Barrierefreies Bauen
- Bevorzugung des Fußgänger- und Radverkehrs
- Reduzierung des motorisierten Verkehrs sowie Reduzierung der Geschwindigkeit
- Mehrfachnutzung, temporäre Nutzung leerstehender Objekte bzw. ungenutzter Grundstücke

## **3.6. Arbeitsumfeld**

Die erwerbstätige Bevölkerung Österreichs verbringt einen Großteil ihrer Arbeitszeit sitzend bzw. mit zum Teil gesundheitsbelastenden Tätigkeiten. Sie verbringt einen erheblichen Teil ihrer Zeit am Arbeitsplatz und obwohl der Gesundheitsgewinn durch körperliche Aktivität (Bewegung) wissenschaftlich gut gesichert ist, fällt es besonders vielen Menschen offenkundig schwer, einen gesundheitswirksamen „bewegten“ Lebensstil nachhaltig aufrecht zu halten. Auch arbeitsuchend leistungsbeziehende Personen des AMS verbringen ihre Zeit zumeist mit gesundheitlich beeinträchtigenden Aktivitäten.

Im Rahmen des NAP-Bewegung wird einerseits das Setting „Arbeitswelt/Arbeitsumfeld“ hinsichtlich des Potenzials zur Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit durch Bewegung sowie andererseits die individuelle Einstellung und das persönliche Verhalten jeder/jedes einzelnen Berufstätigen bzw. arbeitsuchenden LeistungsbezieherIn des AMS zum Thema Bewegung in das Zentrum der Überlegungen gestellt. Insbesondere ist auf sich ändernde Familienstrukturen hinsichtlich der Möglichkeiten und Bedürfnisse von (teilzeitbeschäftigten) Frauen Bedacht zu nehmen.

### **Zur gesundheitlichen Situation von ArbeitnehmerInnen und UnternehmerInnen sowie zu aktuellen Initiativen**

In Österreich geht fast ein Drittel aller Neuzugänge bei den Pensionen auf gesundheitliche Gründe zurück. Die häufigsten Ursachen bei Männern sind Erkrankungen des Muskel- und Skelettsapparates und psychische Erkrankungen.

Eine (international) bewährte Strategie – auch zur Förderung von Bewegung am Arbeitsplatz – ist ganzheitliche, umfassende betriebliche Gesundheitsförderung als gemeinschaftliches Vorgehen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (Luxemburger Deklaration zur BGF in der EU, 1997). Eine auch methodisch schon gut



ausgearbeitete Säule auf der verhaltensorientierten Ebene innerhalb der BGF-Aktivitäten in Betrieben ist gesundheitsförderliche Ausgleichsbewegung der Beschäftigten, die auch durch konkrete, etablierte Programme, wie z.B. MbM (MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen) des Österreichischen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung, leicht verständlich und praxisnah in der Arbeitswelt eingeführt werden kann.

Eine notwendige und sinnvolle Ergänzung dazu sind Maßnahmen der Betriebe auf der Verhältnisebene, die eine bewegungsförderliche Arbeitswelt unterstützen können, wie z.B. die Bereitstellung von gesicherten Fahrradabstellplätzen oder entsprechender Sanitäreinrichtungen.“

Mit dem durch das Budgetbegleitgesetz 2011 eingebrachten Grundsatz der verpflichtenden Rehabilitation statt Gewährung einer Pension wurde ein erster begleitender Schritt gesetzt. Mit dem Arbeits- und Gesundheitsgesetz soll bis zum Jahr 2013 das Leitprojekt „Fit2Work“ österreichweit als überbetriebliches niederschwelliges Informations- und Beratungsangebot flächendeckend verankert werden, welches auch das Thema Bewegung als gesundheitswirksame Maßnahmen mitumfassen könnte.

Zu erwähnen ist hierbei auch die Initiative „proFITNESS: Gesunde Mitarbeiter – gesundes Unternehmen“, welche vor allem KMUs und EPU's auf ihrem Weg zu einem „gesünderen Unternehmen“ unterstützt. Das Herzstück von „proFITNESS“ ist der „Marktplatz“ auf dem Gesundheitsportal [www.profitnessaustria.at](http://www.profitnessaustria.at). Hier erhalten UnternehmerInnen und MitarbeiterInnen einen Überblick über alle gesundheitsfördernden Angebote in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Entspannung in der näheren Umgebung.

### **Die Heterogenität des Wirtschaftslebens als zu beachtender Faktor?**

Die Heterogenität der nationalen Wirtschaftssektoren in Bezug auf Anforderungen und Beanspruchungen (physische und psychische), die Unternehmensgröße und die Stereotype in der öffentlichen Meinung (z.B. Image des öffentlichen Dienstes) stellt besondere Herausforderungen an die Entwicklung von Strategien zur Aktivierung des Potenzials und zur Stärkung der Rolle des „betrieblichen Settings“ zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention dar. Ebenso herausfordernd ist die Heterogenität der einzelnen Gruppen der erwerbstätigen Bevölkerung (in Bezug auf Bildung, Einkommen, Geschlecht und Ethnie).

Ein besonders innovatives Feld in Bezug auf Gesundheitsförderung stellt die Aktivierung zur Bewegung von arbeitsuchend leistungsbeziehenden Personen dar.

### **Ziel 19: (Vorbild-)funktion der öffentlichen Hand**

Bund, Länder und Gemeinden stehen auf vielfältige Weise im Zentrum des Interesses, wenn es um die Förderung von Bewegung geht. Als Gesetzgeber, Arbeitgeber, Auftraggeber einerseits und dem AMS als Dienstleister für die arbeitsuchenden LeistungsbezieherInnen andererseits bestehen für sie vielfältige Umsetzungshebel.

#### **Maßnahmen**

Ausformulierung der (Vorbild-)funktionen der öffentlichen Hand in Zusammenhang mit dem NAP.b

##### ■ als Gesetzgeber

*Erarbeitung eines Modells zur Prüfung legislativer Maßnahmen auf ihre Bewegungsorientierung und allenfalls auch auf gesundheitliche Auswirkungen generell (in Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern)*

- als Investor  
*Bei Investitionsvorhaben sind von den öffentlichen Auftraggebern z.B. bei Infrastrukturprojekten bewegungs- bzw. gesundheitsrelevante Vorgaben verbindlich zu formulieren.*
- als Fördergeber (etwa für BGF-Maßnahmen)
- als Arbeitgeber  
*Der öffentliche Dienst soll hier eine Rolle als Vorreiter zum Thema bewegungsfreundliches Arbeitsumfeld einnehmen.*
- als Träger von Einrichtungen (Krankenhäuser, Pflegeheime, Schulen, Kindergärten...)  
*Öffentliche Einrichtungen sollen (besonders im ländlichen Raum) an Bewegungsprogrammen interessierten Personengruppen zur Verfügung gestellt werden. Klare und praktikable Regelungen und Prozesse (Zugang und Reservierung der Trainingsräume, Diebstahlvermeidung sowie Haftpflichtversicherungsleistungen zur Kooperation mit interessierten Personengruppen) sollen geschaffen werden.*

## **Ziel 20:**

***Arbeitgeber und Interessenvertretungen thematisieren verstärkt das Thema Bewegung und setzen Schritte auf überbetrieblicher und betrieblicher Ebene zur Bewegungsförderung***

Bewegungsrelevante Maßnahmen für ganze Wirtschaftszweige (Branchen) bzw. einzelne Betriebe sind schon derzeit möglich, sind allerdings vom Engagement aller Beteiligten auf freiwilliger Grundlage abhängig und werden daher nur in Einzelfällen realisiert.

Es könnten jedoch von kollektivvertraglichen und von innerbetrieblichen Vereinbarungen (Betriebsvereinbarungen) im Rahmen von qualitätsgesicherten BGF-Maßnahmen wesentliche Anreize für betriebliche Aktivitäten zur Bewegungsförderung ausgehen. Die Instrumente (Kollektivvertrag, Betriebsvereinbarung) der Sozialpartner beziehungsweise der betrieblichen Interessenvertretungen könnten gemeinsam mit den Arbeitgebern für den nachhaltigen Auf- und Ausbau bewegungsförderlicher Betriebe genutzt werden.

## **Maßnahmen**

Arbeitgeber und Arbeitnehmer betreffende Maßnahmen, die in Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern geprüft werden sollten bzw. auf Basis von Freiwilligkeit auf betrieblicher Ebene eingeführt werden können

- Prüfung der steuerlichen Absetzbarkeit von gesundheitsfördernden Maßnahmen nach dem deutschen Modell
- Unterstützung des Einsatzes bestehender bzw. Schaffung neuer gesetzlicher Regelungen und Programme (z.B. proFITNESS) für die Zielerreichung
- Schaffung eines bewegungsförderlichen Arbeitsumfeldes, das körperlicher Aktivität entgegenkommt
- Zugang zu angemessenen Sportanlagen in Gebäuden und im Freien einschließlich der dazu erforderlichen Infrastruktur (Garderoben, Duschen) insbesondere auch für KMUs und EPU – auf die Bedürfnisse von Familien und Frauen (hinsichtlich Kinderbetreuung) ist Bedacht zu nehmen
- Unterstützung bei arbeitsplatzbezogener gesundheitswirksamer Bewegung (corporate activity) bzw. sportlicher Betätigung

- Schaffung von Strukturen zur flächendeckenden Umsetzung des Programms „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ (MbM) (entwickelt im Rahmen des Österreichischen Netzwerks für BGF)
- Großflächige Kampagnen zur Information über die Bedeutung von BGF insbesondere auch der kleinen, in den Alltag integrierbaren permanent verfügbaren Möglichkeiten zur körperlichen Aktivierung (der Weg zum Kopierer als Bewegungsimpuls)
- Unterstützung beim Zurücklegen des Wegs von und zur Arbeit mit dem Fahrrad oder zu Fuß
- Bei monotoner oder körperlich schwerer Arbeit mit dem Risiko von Muskel- und Skeletterkrankungen könnte ein Zugang zu Übungen, die speziell diesen Erkrankungen entgegenwirken, geschaffen werden
- Einbeziehung bestehender Organisationen (wie zum Beispiel des Betriebssportverbandes) in Aktivitäten der Bewegungsförderung
- Prüfung der Anpassungsnotwendigkeit bestehender Zertifikate (z.B. BGF-Gütesiegel, Nestor...) oder Schaffung von spezifischen unverwechselbaren Zertifikaten für Beispiele guter Praxis sowie die Förderung der Beteiligung an nationalen Netzwerken
- Gesetzliche Änderungen im Bereich der Sozialversicherung (insbesondere der Betrieblichen Gesundheitsförderung)
  - Erweiterung des Auftrages der Sozialversicherung, damit Prävention und Betriebliche Gesundheitsförderung Pflichtaufgaben der Sozialversicherung werden und Ermächtigung zur Durchführung von konkreten Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in zustimmenden Betrieben
  - Einrichtung eines Kompetenzzentrums zur Vorbeugung arbeitsbedingter Erkrankungen, das die Versicherungsträger bei der Umsetzung anstehender Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen unterstützt. Es ist zu prüfen, ob und in welcher Größenordnung der Sozialversicherung außerordentliche Bundesmittel zur Verfügung gestellt werden müssen, damit sie ihre Präventionsaufgaben erfüllen kann. Wichtig ist, dass Prävention auch in kleineren und mittleren Betrieben stattfindet.
  - BGF soll den Betrieben als Sachleistung kostenlos zur Verfügung gestellt werden.
  - Die Sozialversicherung soll eine aktive Rolle in der BGF einnehmen. In Verbindung mit Aufklärungskampagnen, Angeboten etc. der Versicherungsträger müssen die betriebswirtschaftlichen Vorteile von BGF einen merklichen Präventionsschub auslösen. Dabei soll die Partnerschaft mit bestehenden Einrichtungen wie z.B. dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) oder proFitness: „Gesunde Mitarbeiter und gesundes Unternehmen“ weiter ausgebaut werden.

**Ziel 21:**  
***Arbeitslos leistungsbeziehende Personen werden zur gesundheitswirksamer  
 Aktivität motiviert***

Arbeitsuchend leistungsbeziehende Personen haben im Vergleich zur nicht-erwerbslosen Bevölkerung einen schlechteren subjektiven Gesundheitszustand, ein signifikant erhöhtes Morbiditätsrisiko, ein erhöhtes Risiko für vorzeitige Sterblichkeit, ein ungünstigeres Gesundheits- und Suchtverhalten und weisen eine stärkere Inanspruchnahme gesundheitlicher Leistungen sowie mehr Krankenhausfälle und stationäre Behandlungstage auf.

Das Bewegungsverhalten von arbeitsuchend leistungsbeziehenden Personen ist im Vergleich zu Berufstätigen ungünstiger. Unzureichende finanzielle Ressourcen erschweren die Inanspruchnahme von Bewegungsangeboten.

## Maßnahmen

- Flächendeckende Schaffung entsprechender Strukturen und Rahmenbedingungen für gesundheitswirksame Angebote. Ziel der Bemühungen muss dabei die Wiederintegration in den Arbeitsmarkt sein.
- Die Möglichkeit der Teilnahme an Betriebssportaktivitäten soll etwa durch das AMS sichergestellt werden.

## **Ziel 22: Impulse für die Forschung**

Die Literatur rund um die Wirksamkeit von Betrieblicher Gesundheitsförderung ist zahlreich. Die Erforschung von Auswirkungen von legislativen Maßnahmen und wirtschaftsrelevanten Umsetzungsmaßnahmen (von Raumordnung, Verkehrsplanung bis Gebäudeplanung) auf die Gesundheit von Menschen sowie die Erforschung von geeigneten alltagstauglichen Informations- und Anreizsystemen (z.B. für arbeitsuchende LeistungsbezieherInnen, EPU's oder KMUs, alleinerziehende Personen, pflegende Angehörige) wurden hingegen auf nationaler Ebene zu wenig unterstützt.

## **Aufgaben zur Erreichung des Ziels**

- Finanzierung angewandter Forschung zu Themen wie z.B. gesundheitsbelastende Bewegung (und gesundheitswirksamer Bewegung) und den damit zusammenhängenden Krankheiten
- Spezifische Weiterbildung der Präventivkräfte nach dem ASchG zum Thema gesundheitswirksamer Bewegung und entsprechender Angebote
- Entwicklung von geeigneten „Health Impact Assessment-Ansätzen“ z.B. für gesundheitsförderliche Raumplanung, Gebäudearchitektur und Arbeitsstättengestaltung
- Grundlagenforschung zur Entwicklung und Anwendung von zielgruppenspezifischen anwenderorientierten Bewegungsangeboten
- Implementierung tauglicher Evaluierungsinstrumente für BGF

## **3.7. Ältere Menschen**

Ca. 50 % der Menschen über 65 bewegen sich niemals länger als 10 Minuten in einem Stück. Medizinische Erkenntnisse der letzten zwei Jahrzehnte legen nahe, dass der Bewegungsmangel und die dadurch verursachte Minderung der aeroben Breite und der Muskelmasse mit zu den wesentlichsten Risikofaktoren für die meisten altersassoziierten degenerativen Erkrankungen gehören.

Ältere bilden somit eine spezielle Zielgruppe für Maßnahmen der Bewegungsförderung. Die Ziele und Maßnahmen unterscheiden sich nicht grundsätzlich von anderen Zielgruppen: Information über Bewegung und Gesundheit oder die Frage der Aus- und Fortbildung von in Gesundheitsberufen Tätigen über die Bedürfnisse von Älteren im Zusammenhang von Bewegung wird daher an dieser Stelle nicht noch einmal als Ziel formuliert. (vgl. dazu Ziel 1 und Ziel 6)

## **Ziel 23: Information und Motivation der Institutionen und Organisationen entsprechende Bewegungsschwerpunkte für Ältere zu setzen**

Neben Bewegungswissen fehlen älteren Menschen häufig Möglichkeiten und Anreize für mehr Bewegung und körperliche Aufgaben. Auch schwindet mit zunehmendem Alter die Motivation für mehr Aktivität – Barrieren nehmen zu. Daher ist es wichtig, Zugangswege über die alltäglichen Lebenswelten der älteren Menschen zu finden und Bewegung in diesen zu verankern. Dabei können verschiedene Institutionen und Organisationen mit ihren Strukturen einen wesentlichen Beitrag leisten.

### **Aufgaben**

- Motivation der zuständigen FunktionärInnen der Seniorenvereinigungen, DirektorInnen von Wohnheimen, politischen Vertretern auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sowie Sozialversicherungen
- Schaffung von Trainingsräumen (ev. durch Mehrfachnutzung)
- Bereitstellung qualifizierter Betreuung

### **Ziel 24: Ausbildung von ÜbungsleiterInnen mit Spezialisierung auf Ältere (SeniorentainerInnen)**

Die Gruppe der älteren Menschen ist eine sehr inhomogene. Um den Bedürfnissen aller gerecht zu werden, bedarf es einer breiten Palette an Angeboten sowie eines differenzierten Zugangs zur Zielgruppe. Um diesen Aspekten Rechnung zu tragen und im Sinne der Qualitätssicherung der Angebote per se ist es notwendig, speziell für die Bewegung mit Älteren ausgebildetes Fachpersonal bereitzustellen. Transparenz hinsichtlich Quantität und Qualität adäquater Ausbildungen und AbsolventInnen ist anzustreben.

### **Aufgaben**

- Forcierung qualifizierter Ausbildung als Grundlage für eine professionelle Berufsausübung an Bundessportakademien, Fachhochschulen und Universitätsinstituten für Sportwissenschaft
- Durchführung einer Ist-Zustandserhebung:
  - Wie viele ÜbungsleiterInnen werden derzeit pro Jahr ausgebildet?
  - Wie viele sind derzeit ausbildungsgemäß tätig?
  - Anbieten einer Datenbank nach definierten Qualitätskriterien für alle Ausgebildeten auch mit der Möglichkeit der Weitervermittlung


### **Ziel 25: Information und Motivation des organisierten Vereinssports über die Dachverbände**

Information und Motivation des organisierten Vereinssports über die Dachverbände  
Vereine und Verbände als Orte von Kommunikation und sozialen Beziehungen können älteren Menschen Strukturen zur Verfügung stellen, in denen sie sich gerne bewegen. Eine Öffnung des organisierten Vereinssports für die Bedürfnisse älterer Menschen und die Erweiterung niederschwelliger Angebote für ebendiese erleichtern den Zugang zu institutionalisierten Bewegungsangeboten.

### **Aufgaben**

- Aufklärung über die gesundheitspolitische Bedeutung von Bewegung für Ältere
- Abkehr von der dominant leistungssportlichen Ausrichtung der Vereine
- Schaffung von speziellen Bewegungs- und Trainingsangeboten für Senioren durch die Vereine
- Anstellung von professionellen Seniorentrainern





## 4. Anhang

### *Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung – Kernbotschaften*

### *Bewegungsempfehlungen für Kinder & Jugendliche*

#### **Zielgruppe**

Die Empfehlungen gelten für gesunde Kinder und Jugendliche, für die keine Kontraindikation in Bezug auf körperliche Aktivität gegeben ist. Wenn möglich, sollten auch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gesundheitswirksam körperlich aktiv sein, wobei ihnen bei der Auswahl der Bewegungsformen Hilfe angeboten werden soll. Die Empfehlungen gelten für alle Kinder und Jugendlichen unabhängig vom Geschlecht.

#### **Empfehlung**

Bewegung soll allen Kindern und Jugendlichen altersgerecht ermöglicht werden. Für Jugendliche gilt, dass die Bewegungsformen zumindest zehn Minuten durchgehend dauern sollen. Um die Gesundheit zu fordern ...

- sollten Kinder/Jugendliche jeden Tag mind. 60 Minuten mit zumindest mittlerer Intensität körperlich aktiv sein.
- sollten Kinder und Jugendliche an mindestens drei Tagen der Woche muskelkräftigende und knochenstärkende Bewegungsformen durchführen.
- ist es empfehlenswert, zusätzlich Aktivitäten auszuführen, die die Koordination verbessern, die Beweglichkeit erhalten.

Falls sitzende Tätigkeiten länger als 60 Min. dauern, werden zwischendurch kurze Bewegungseinheiten empfohlen.

## *Bewegungsempfehlungen für Erwachsene*

### **Zielgruppe**

Die Empfehlungen gelten für gesunde Erwachsene von 18 bis 64 Jahren, bei denen keine Kontraindikation in Bezug auf körperliche Aktivität gegeben ist. Die Empfehlungen sind auch für Personen mit chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten bedeutsam, die die Bewegungsfähigkeit nicht unmittelbar betreffen, wie z.B. Asthma, Heuschnupfen, Bluthochdruck oder Diabetes. Schwangere und Frauen unmittelbar nach der Entbindung sowie Personen mit Herzerkrankungen sollten besonders achtsam sein und medizinische Beratung einholen, bevor sie beginnen, die Bewegungsempfehlungen umzusetzen.

### **Empfehlung**

Erwachsene sollten jede Gelegenheit nutzen, körperlich aktiv zu sein. Jede Bewegung ist besser als keine Bewegung, weil der Wechsel vom Zustand „körperlich inaktiv“ zum Zustand „geringfügig körperlich aktiv“ ein wichtiger erster Schritt ist.

Um die Gesundheit zu fordern und aufrecht zu erhalten...

- sollten Erwachsene mindestens 150 Minuten (2½ Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten (1½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen. Idealerweise sollte die Aktivität auf möglichst viele Tage der Woche verteilt werden. Jede Einheit sollte mindestens zehn Minuten durchgehend dauern.
- sollten Erwachsene – für einen zusätzlichen und weiter reichenden gesundheitlichen Nutzen – eine Erhöhung des Bewegungsumfanges auf 300 Minuten (5 Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 150 Minuten (2½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität anstreben.
- sollten Erwachsene an zwei oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Bewegung mit mittlerer oder höherer Intensität durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen gefordert werden.

## *Bewegungsempfehlungen für ältere Menschen*

### **Zielgruppe**

Die Empfehlungen gelten für gesunde Erwachsene ab 65 Jahren, bei denen keine Kontraindikation in Bezug auf körperliche Aktivität gegeben ist. Die Empfehlungen sind auch für Personen mit chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten bedeutsam, die die Bewegungsfähigkeit nicht unmittelbar betreffen, wie z.B. Asthma, Bluthochdruck oder Diabetes. Personen mit spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wie z.B. Herzerkrankungen beziehungsweise Herzerkrankungen in der Krankheitsgeschichte, sollten besonders achtsam sein und medizinische Beratung einholen, bevor sie beginnen, die Bewegungsempfehlungen für ältere Menschen umzusetzen.

### **Empfehlung**

Ältere Menschen sollten jede Gelegenheit nutzen, körperlich aktiv zu sein. Jede Bewegung ist besser als keine Bewegung, weil der Wechsel vom Zustand „körperlich inaktiv“ zum Zustand „geringfügig körperlich aktiv“ ein wichtiger erster Schritt ist.



Um die Gesundheit zu fördern und aufrecht zu erhalten

- sollten ältere Menschen mindestens 150 Minuten (2½ Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten (1½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine adäquate Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen. Idealerweise sollte die Aktivität auf möglichst viele Tage der Woche verteilt werden. Jede Einheit sollte mindestens zehn Minuten durchgehend dauern.
- sollten ältere Menschen – für einen zusätzlichen und weiter reichenden gesundheitlichen Nutzen – eine Erhöhung des Bewegungsumfanges auf 300 Minuten (5 Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 150 Minuten (2½ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität anstreben.
- sollten ältere Menschen an zwei oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Bewegungen mit mittlerer oder höherer Intensität durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen beansprucht werden.
- sollten ältere Menschen, wenn sie aufgrund von Beschwerden nicht mehr in der Lage sind, 150 Minuten Bewegung mit mittlerer Intensität auszuführen, so viel Bewegung machen, wie es ihre Beschwerden zulassen.
- sollten ältere Menschen körperliche Aktivitäten ausüben, die das Gleichgewichtsvermögen erhalten oder verbessern, um die Sturzgefahr zu reduzieren.

*Diese „Kernbotschaften“ sind ein Auszug aus den „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“, die vom Bundesministerium für Gesundheit und der Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) 2010 herausgegeben wurden. Sie stehen als Download unter [www.fgoe.org](http://www.fgoe.org) bereit oder können beim FGÖ kostenlos bestellt werden: Tel.: 01 / 895 04 00-10 oder per E-Mail unter [fgoe@goeg.at](mailto:fgoe@goeg.at)*

## Liste der TeilnehmerInnen

die in den Prozess der Erstellung des Konsultationsentwurfes im Rahmen der Arbeitsgruppen eingebunden waren.

**Mag. Günter Abraham**

*Landessportorganisation Steiermark*

**Mag. Bernhard Achitz**

*ÖGB*

**Dkfm. Ernst Aichinger**

*Österr. Betriebssportverband*

**Dr.<sup>in</sup> Birgit Angel**

*Gesundheitsministerium*

**Mag. Günther Apflauer**

*Bildungsministerium*

**Dipl.-Ing. Christian Auling**

*Architektenkammer*

**Mag. Ewald Bauer**

*Bildungsministerium*

**Dennis Beck**

*Wiener Gesundheitsförderung (WiG)*

**Univ.-Prof.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Gudrun Biffi**

*Donau Uni Krems*

**DI Irene Bittner**

*BOKU Wien, Inst. f. Landschaftsplanung, Impala*

**DI Martin Blum**

*Verkehrsclub Österreich (VCÖ)*

**Ludwig Boltzmann**

*Institute for Health Promotion Research*

**Prim.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Silvia Brandstätter**

*Wiener Gebietskrankenkasse,  
Hanusch Krankenhaus*

**Dr. Herbert Buchinger**

*AMS*

**Mag. Marcel Chahrou**

*Sportministerium*

**Mag.<sup>a</sup> Christina Dietscher**

*Koordinatorin des Österreichischen Netzwerks  
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesund-  
heitseinrichtungen, Ludwig Boltzmann Institute for  
Health Promotion Research*

**Ass.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Rosa Diketmüller**

*Universität Wien, Zentrum  
für Sportwissenschaft, SEP*

**Ass.-Prof.<sup>in</sup> Priv.Do. Dr. Thomas Dorner**

*Medizinische Universität Wien,  
Österr. Gesellschaft Public Health*

**DI Martin Eder**

*Lebensministerium, Radverkehrscoordination*

**Mag. Volker Eickhoff**

*AMS*

**Christian Felner**

*Sportministerium*

**Mag. Christian Fessl**

*Wiener Gesundheitsförderung (WiG)*

**Dr. Timo Fischer**

*Hauptverband der Sozialversicherungsträger*

**Peter Frizzi**

*Hauptverband der Sozialversicherungsträger,  
Tiroler Gebietskrankenkasse*

**Dr. Martin Gleitsmann**

*WKO - Abt. Sozialpolitik u. Gesundheit*

**Prof. (FH) Mag. Dr. Erwin Gollner**

*FH Burgenland*

**DI Sabine Gstöttner**

*inspirin, Technisches Büro für Landschaftsplanung,  
SEP*

**Dr. Wilhelm Guggenbichler**

*Arbeitsmedizin Salzburg*

**ao. Univ.-Prof. Dr. Paul Haber**

*Zentrum f. medizinische Trainingstherapie  
und Trainingsberatung*

**Mag. Reinhard Hager**

*ÖGB*

**Mag. Christian Halbwachs**

*Österr. Bundes-Sportorganisation/  
„Fit für Österreich“*

**Alfred Hartl**

*Landessportdirektor OÖ und Ländervertreterin  
der Bundessportorganisation*

**Mag.<sup>a</sup> Margarete Havel**

*Sozialforschung, SEP*

**Martin Havel**

*Fachplaner Sport, SEP*

**Dr.<sup>in</sup> Elsbeth Huber**

*Zentral-Arbeitsinspektorat (ZAI)*

**Zardesht Kader**

*Student*

**Marianne Klicka**

*SPÖ Wien*

**Dr. Samo Kobenter**

*Sportministerium*

**Univ.-Prof. Dr. Michael Kolb**

*Universität Wien, Zentrum  
für Sportwissenschaft, SEP*

**Gerald Kossaer**

*Firma Stadlbauer*

**Mag<sup>a</sup> Alice Kundtner**

*AK Wien*

**Mag. Christian Lackinger**

*Sportdachverband SPORTUNION*

**Dr. Alfred Lohninger**

*Lebensfeuer*

**Michael Maurer**

*Sportdachverband ASKÖ*

**Mag<sup>a</sup> Karoline Meschnigg**

*Bildungsministerium*

**Mag. Hans Christian Miko**

*Universität Wien*

**Dr<sup>in</sup> Brigitta Mlinek**

*Siemens*

**Robert Moschitz, BA**

*Sportministerium*

**Mag<sup>a</sup> Nicole Muzar**

*Physio Austria*

**Mag. Paul Nittnaus**

*Sportdachverband ASVÖ*

**Mag<sup>a</sup> (FH) Andrea Ofner**

*Firma Mercer*

**Mag<sup>a</sup> Christa Peinhaupt**

*Fonds Gesundes Österreich*

**Dipl. Päd<sup>in</sup> Cosima Pilz**

*Lebensministerium, WHO Kinder-Umwelt-  
Gesundheits-Aktionsplan*

**MMag<sup>a</sup> Susanne Preuer**

*Bildungsministerium*

**Ulla Rasmussen, MSc**

*Verkehrsclub Österreich (VCÖ)*

**Simon Rausch**

*Werbeagentur*

**Dr<sup>in</sup> Ricarda Reinisch - Zielinski**

*ORF*

**Mag. Alfred Riedl**

*Österr. Gemeindebund*

**Mag. Dr. Klaus Ropin**

*Fonds Gesundes Österreich*

**Mag. Rainer Rösslhuber**

*Sportdachverband SPORTUNION*

**Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp**

*AKNÖ*

**Mag. Günter Schagerl**

*Sportdachverband ASKÖ*

**Dr<sup>in</sup> Monika Schenker**

*ORF*

**Mag<sup>a</sup> Andrea Scherney**

*Österr. Behindertensportverband*

**Mag. Stephan Schirmer**

*aks - Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin  
gemeinnützige BetriebsGmbH*

**Univ.-Prof. Dr. Peter Schober**

*Österreichische Gesellschaft für Sportmedizin und  
Prävention*

**Dr. Dietmar Schuster**

*Wirtschaftskammer Österreich, Abt. Sozialpolitik u.  
Gesundheit*

**Wolfgang Schüchner**

*Bildungsministerium*

**DI Dieter Schwab**

*Walk-Space*

**DI Karin Schwarz-Viechtbauer**

*Österr. Institut f. Schul- und Sportstättenbau (ÖISS)*

**Mag<sup>a</sup> Yasemin Sencalis**

*Sportdachverband ASKÖ*

**Mag. Sven Severin**

*Bildungsministerium*

**Mag<sup>a</sup> Sonja Spindelhofer**

*Österr. Bundes-Sportorganisation/"Frau im Sport"*

**Sonia Spieß**

*Gewerkschaft der Gemeindebediensteten Kunst,  
Medien, Sport, freie Berufe*

**Mag<sup>a</sup> Barbara Spindler**

*Österr. Bundes-Sportorganisation*

**Mag. Stefan Spitzbart**

*Hauptverband der österreichischen  
Sozialversicherungsträger*

**Christine Steindl**

*FH Wr. Neustadt*

**DI Martina Strasser**

*Walk-Space*

**Florian Szeywerth**

*Österr. Institut f. Schul- und Sportstättenbau (ÖISS)*

**Hubert Michael Tomsic**

*AKNÖ*

**Dr.<sup>in</sup> Karin Toth**

*Siemens*

**Dr. Johannes Trauner, MSc**

*BVA*

**Stefanie Trinkl, MA**

*BVA*

**Mag. Dr. Gerhard Tucek**

*FH Krens*

**Miriam Wachter**

*FH Krens*

**Karin Weingrill, MA**

*Lebensstil-Institut GesundheitAktiv*

**Dr. Peter Wittmann**

*Österr. Bundes-Sportorganisation*

**Lydia Wohanka**

*FH Wr. Neustadt*

**Dr.<sup>in</sup> Veronika Wolschlager, MPH**

*Gesundheitsministerium*

**Elisabeth Zeisberger**

*Österr. Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung*

## *Konsultation*

Der vorliegende Konsultationsentwurf zum Nationalen Aktionsplan Bewegung zeigt Ziele und Maßnahmen in verschiedenen gesellschaftlichen Sektoren auf, die zu mehr Bewegung für die Menschen in Österreich beitragen sollen.

Bereits bei der Erstellung des Entwurfes wurde versucht, Stakeholder zu identifizieren und in den Prozess frühzeitig einzubeziehen. Möglicherweise wurden aber nicht alle relevanten Institutionen und Partner berücksichtigt. Daher liegt dieser Konsultationsentwurf ab 11.6.2012 zum Download bereit und es besteht bis **15.8.2012** die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen und Vorschläge zur Änderung oder Ergänzung einzubringen. Stellungnahmen können unter [stellungnahme@napbewegung.at](mailto:stellungnahme@napbewegung.at) eingebracht werden.

Im Sinne einer möglichst breiten Beteiligung von Organisationen, Institutionen, ExpertInnen und PraktikerInnen ist die Teilnahme am Konsultationsverfahren ausdrücklich gewünscht.

Stellungnahmen zum vorliegenden Entwurf können bis 15.8.2012 an  
[stellungnahme@napbewegung.at](mailto:stellungnahme@napbewegung.at) übermittelt werden.