

Nationaler Aktionsplan Bewegung

NAP.b



IMPRESSUM

1. Auflage April 2013

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

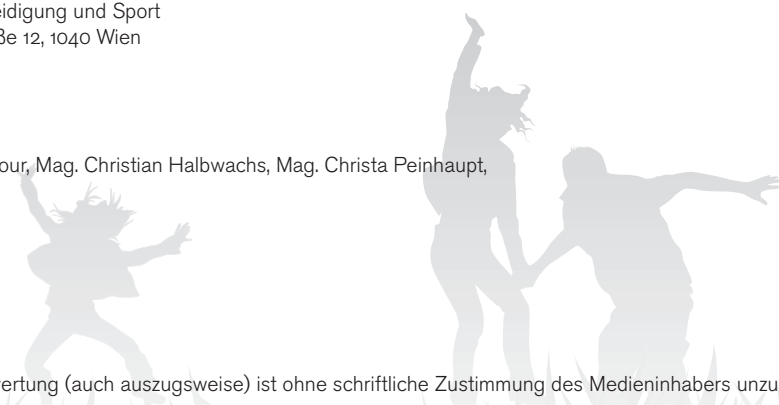
Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

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

Layout und Druck: diebesorger.at

Bestellmöglichkeiten:
Geschäftsstelle „Fit für Österreich“
bestellung@napbewegung.at
www.napbewegung.at
Wien, im April 2013

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



Inhalt

Zum Geleit	4
Gerald Klug , Sportminister.....	4
Alois Stöger , Gesundheitsminister.....	5
1. Wozu ein Nationaler Aktionsplan Bewegung	7
1.1. Nationale Gesundheitsstrategie	8
1.2. Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen	10
1.3. Bewegungsausmaß der österreichischen Bevölkerung – Ist-Stand	12
1.4. Politischer Auftrag und WHO-Empfehlung	13
2. Ansatzpunkt sektorübergreifende Vorgehensweise	15
2.1. Die EU-Leitlinien für körperliche Aktivität	15
2.2. Entstehung des NAP.b	16
2.2.1. Grundsätze	16
2.2.2. Arbeitsstruktur	16
2.2.3. Ein lebendiges Dokument	16
2.3. Grundbegriffe	18
2.3.1. Körperliche Aktivität	18
2.3.2. Basisaktivitäten	18
2.3.3. Gesundheitswirksame körperliche Aktivität	19
2.3.4. Sportliches Training	19
2.3.5. Gesundheitsförderung	19
2.3.6. Gesundheit	19
3. Zielkatalog	21
3.1. Arbeitsgruppen übergreifende Ziele	21
3.2. Sport	24
3.3. Gesundheitswesen	26
3.4. Bildungswesen	31
3.5. Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung	35
3.6. Arbeitswelt	43
3.7. Ältere Menschen	48
4. Anhang	51
Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung – Kernbotschaften	51
Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	54
Informationen zum Konsultationsprozess	57

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 diesem Aktionsplan 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 die partnerschaftliche 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.



Gerald Klug, 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 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 und sind nun Leitlinie für die Umsetzung entsprechender Maßnahmen.

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



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.¹

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) und die Europäische Kommission² 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 zunehmend erkannt. Im Rahmen der Bundes-Sportförderung wurden die Grundlagen für eine

¹ 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.

² Europäische Kommission (2008). *EU-Leitlinien für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung*. Brüssel.

verstärkte Ausrichtung der Angebote des organisierten Sports in Richtung gesundheitswirksame Bewegung gelegt.

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

Der Schritt zur Erstellung eines Nationalen Aktionsplans Bewegung (NAP.b) soll das Bewusstsein für Maßnahmen zur Bewegungsförderung weiter erhöhen. Dieser Aktionsplan soll in der Folge als Leitlinie fungieren, anhand der 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.

Der Ministerrat hat am 14. August 2012 zehn Rahmen-Gesundheitsziele³ beschlossen, von denen Ziel 8 den Faktor Bewegung anspricht:

„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 Lebens-

3 Bundesministerium für Gesundheit (2012). Rahmen-Gesundheitsziele – Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Wien.

welten 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.“

Auch die vom Gesundheitsministerium im September 2011 vorgestellte Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie⁴ weist auf die Bedeutung von Bewegung für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen hin und betont die Notwendigkeit, 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 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.“

Schließlich wird auch im Nationalen Aktionsplan Ernährung (NAP.e) des Bundesministeriums für Gesundheit⁵ schlüssig die Bedeutung von Bewegungsmangel in der Entstehung von Erkrankungen hingewiesen.

„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.“

An dieser Stelle verweist der NAP.e auf den Nationalen Aktionsplan Bewegung, der das Thema der Bewegungsförderung behandeln wird.

Der Nationale Aktionsplan Bewegung knüpft an die Zielsetzungen der Rahmen-Gesundheitsziele, der Kindergesundheitsstrategie und des NAP.e an. Er führt entsprechende Maßnahmen der Bewegungsförderung zusammen und legt die Basis dafür, dass die kurz-, mittel- und langfristige Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung auch mit entsprechenden Monitoringmaßnahmen begleitet werden kann. Damit verbunden ist das Ziel, Bewegung und deren Förderung dauerhaft als wichtige Aufgabe der Gesellschaft zu positionieren.

⁴ Bundesministerium für Gesundheit (2011): *Kindergesundheitsstrategie*. Wien.

⁵ Bundesministerium für Gesundheit (2012). *Nationaler Aktionsplan Ernährung*. Wien.

1.2. Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen

Studien über den Zusammenhang von Bewegung und Gesundheit listen eine Vielzahl von positiven Wirkungen von Bewegung auf, die an dieser Stelle nur überblicksmäßig dargestellt werden⁶.

Herz-Kreislauf

- Verbesserung der Herz-Kreislauffunktion (z. B. niedrigerer Puls bei gleicher Belastung)
- Beitrag zur Blutdrucknormalisierung
- Verbesserung der Fließeigenschaften des Blutes
- Verbesserung der arteriellen und venösen Durchblutung
- Beiträge zur Arteriosklerosevorbeugung
- Senkung des Risikos für Herzinfarkt, Schlaganfall und Schaufensterkrankheit
- bessere Gehirndurchblutung

Atmung

- Zunahme des Lungenvolumens
- Verbesserte Sauerstoffversorgung bei verminderter Atmungsarbeit
- Risiko für Erkältungskrankheiten sinkt

Verdauung und Stoffwechsel

- Positive Veränderungen im Bereich des Harnsäure-, Triglycerid-, Cholesterin- und Blutzuckerstoffwechsels
- Unterstützung der Gewichtsregulation
- Anregung der Darmtätigkeit
- Geringeres Gallensteinrisiko

Bewegungsapparat

- Bessere Stützfunktion durch die Muskulatur
- Höhere Knochendichte
- Rückenproblemen, Haltungsschwächen und Überlastungsschäden wird entgegengewirkt (Arthroseprävention)
- Erhöhung der Beweglichkeit und Belastbarkeit der Gelenke

Nervensystem

- Bessere Koordinationsfähigkeit und Bewältigung des Alltags
- Verbesserte Erholungsfähigkeit
- Steigende Schlafqualität
- Verringerung von Kopfschmerzen und Wetterfühligkeit
- Gesteigerte Aufmerksamkeit und Lernfähigkeit
- Stressabbau und gesteigerte Stresstoleranz

Immunsystem

- Aufbau von Widerstandskraft gegen Infektionskrankheiten
- Unterstützung der Vorbeugung mancher Krebsformen (Brust-, Darmkrebs, etc.)

Hormonsystem

- Steigerung der Insulinwirksamkeit
- Verringerung der Ausschüttung von Stresshormonen

⁶ Fonds Gesundes Österreich (2010). *Bewegung: Bewusst lebt besser*. Wien.

Psyche und Sozialkontakte

- Gesteigertes Selbstwertgefühl
- Minderung von Spannungen und Ängsten
- Positivere Stimmung
- Neue Freundinnen / Freunde, neue Kontakte
- Erhalten der Mobilität und Selbständigkeit im Alter

Gesamt

- Erhöhte Leistungs- und Erholungsfähigkeit, Wohlbefinden
- Verzögerung des Alterungsprozesses

Diese Vielzahl an Wirkungen von Bewegung auf Gesundheit und Lebensqualität führt zur Frage, wie viel Bewegung empfehlenswert ist, um in den Genuss dieser vielfältigen Vorteile, zu kommen.

2010 wurden „Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“⁷ veröffentlicht, die dieser Frage nachgegangen sind. Exemplarisch werden hier die Empfehlungen für Erwachsene die dargestellt.

„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 ¼ 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.“*

Für Kinder und Jugendliche werden 60 Minuten täglich Bewegung mit zumindest mittlerer Intensität empfohlen. Bewegung mittlerer Intensität bedeutet dabei, dass die Atmung etwas beschleunigt ist, während der Bewegung aber noch gesprochen werden kann. Höhere Intensität bedeutet, dass man tief(er) atmen muss und nur noch kurze Wortwechsel möglich sind. Die Kernbotschaften der Empfehlungen für alle Altersgruppen (Kinder und Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen) sind im Anhang zu finden.

7 Titze, S., Ring-Dimitriou, S., Schober, P.H., Halbwegs, C., Samitz, G., Miko, H.C., Lercher, P., Stein, K.V., Gäbler, C., Bauer, R., Gollner, E., Windhaber, J., Bachl, N., Dorner, 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.

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 Eurobarometerumfrage⁸ 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 im Schnitt liegt Österreich 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:

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

Diese Durchschnittszahlen täuschen darüber hinweg, dass zum Teil große Unterschiede im Bewegungsverhalten zwischen Männern und Frauen bestehen: Der Österreichische Frauengesundheitsbericht 2010/2011⁹ führt an, dass 60 % der Männer aber nur 49 % der Frauen zumindest einmal pro Woche in der Freizeit körperlich aktiv sind. Im Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2010¹⁰ ist unter „Ernährung, Bewegung, Körpergewicht“ festgehalten: „Frauen sind etwas häufiger körperlich inaktiv als Männer, jedoch vor allem in der Altersgruppe von 15 bis 29 Jahren, wo etwas mehr als ein Viertel der Frauen (27 %), aber nur 15 % der Männer körperlich inaktiv sind.“

Auch der Österreichische Ernährungsbericht 2012¹¹ spricht von Defiziten im Bewegungsverhalten der ÖsterreicherInnen. Er beobachtet eine Abnahme des Aktivitätslevels von einem ausreichend aktiven bis hin zu einem passiven Lebensstil im Verlauf des Schulalters von 7-14 Jahren bei beiden Geschlechtern.

Die regelmäßig alle 4 Jahre wiederholten Untersuchungen bei Jugendlichen im Rahmen der HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children-Study) zeigen ebenfalls, dass das Bewegungsverhalten nicht annähernd dem entspricht, was empfohlen wird. In den HBSC-Studien¹² 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.

Nach den Ergebnissen der letzten Studie aus 2010 sind die österreichischen Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren durchschnittlich 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, wobei große Unterschiede bei den verschiedenen Altersgruppen und auch den verschiedenen sozialen Gruppen zu berücksichtigen sind.

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

9 Bundesministerium für Gesundheit (2011). *Österreichischer Frauengesundheitsbericht 2010/2011*. Wien.

10 Statistik Austria (2011). *Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2010*. Wien.

11 Elmadfa I, et al. (2012). *Österreichischer Ernährungsbericht 2012*. Wien.

12 Ramelow et al. (2011). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülern und Schülerinnen - Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2010*. Wien.

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.¹³ erhoben. Dieser bezifferte die durch relative Inaktivität der wenig oder gar nicht Sport ausübenden Bevölkerungsgruppe verursachten Kosten mit rund 836 Millionen Euro. 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 Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen größer geworden ist. Um das Gesundheitsförderungs- und 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.

¹³ Weiß O. et al. (2001). *Sport und Gesundheit. Die Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit- eine sozioökonomische Analyse*. Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen, Bundes-Sportorganisation. 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 und der Themenbereich „Arbeitsumfeld“ den Begriff „Arbeitswelt“ als passenderen Titel gewählt hat.

2.2. Entstehung des NAP.b

2.2.1. GRUNDSÄTZE

Zielgruppen

Angesichts der Daten zum Ist-Zustand der körperlichen Aktivität der Menschen in Österreich lassen sich verschiedene Zielgruppen identifizieren und es zeigt sich zum Teil sehr unterschiedlicher Bedarf in den unterschiedlichen Lebenswelten. Da jedoch in allen gesellschaftlichen Bereichen und Altersgruppen viele Menschen von mehr Bewegung stark profitieren können, sieht der NAP.b Maßnahmen in allen Bereichen vor¹⁴. „Bewegung und Sport für alle“ lautet daher das Motto. Dennoch gilt auch für die Bewegungsförderung zu beachten, dass sozioökonomisch benachteiligte Gruppen ein schlechteres Gesundheitsverhalten zeigen und daher von Veränderungen am meisten profitieren könnten.

Orientierung an den Prinzipien der Gesundheitsförderung

Der NAP.b basiert auf einem positiven, umfassenden und dynamischen Gesundheitsbegriff. Ihm zugrunde liegt ein Verständnis der Gesundheitsförderung und im Speziellen der Bewegungsförderung als ein Prozess, der auf gesundheitliche Chancengerechtigkeit achtet, eine nachhaltige, gesundheitsfördernde Veränderung von Strukturen und Prozessen in den betroffenen Settings anstrebt und die fachübergreifende Zusammenarbeit sucht. Partizipation, Ressourcenorientierung und die Ausrichtung an Gesundheitsdeterminanten sind ebenfalls Methoden, die die Herangehensweise an die Erstellung des NAP.b illustrieren. Im folgenden Kapitel werden nur die wichtigsten Grundbegriffe erläutert. Für eine umfassende Darstellung des Verständnisses der Gesundheitsförderung sei auf das Dokument der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung¹⁵ „Leitbegriffe der Gesundheitsförderung“ verwiesen. Eine wertvolle Ressource stellt auch das Glossar¹⁶ des Fonds Gesundes Österreich dar.

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 wurden die Rahmenbedingungen für die Erstellung des NAP.b festgelegt und der Prozess begleitet. Der Projektlenkungsausschuss stellte zudem die Verbindung zu parallelen Prozessen, wie die Entwicklung der Gesundheitsziele, 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, MPH (Bundesministerium für Gesundheit)

¹⁴ Zwar wird im Österreichischen Ernährungsbericht 2012 das Fazit gezogen, dass Interventionen und Förderungen von Sport und Bewegung ihren Fokus auf Jugendliche und junge Frauen legen sollten, gleichzeitig aber festgestellt: „Da körperliche Aktivität und gesundheitsförderliche Effekte einer Dosis-Wirkung-Beziehung zu unterliegen scheinen, ist es aber sinnvoll alle Personengruppen mit einzubeziehen.“

¹⁵ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung – Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Zugriff am 25.3.2013 über <http://www.bzga.de/leitbegriffe/>

¹⁶ Fonds Gesundes Österreich: Glossar auf www.fgoe.org. Zugriff am 16.11.2012

- Mag. Marcel Chahrouh (Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport)
- Mag. Christian Halbwachs (BSO/„Fit für Österreich“)
- Mag. Christa Peinhaupt, MBA (Gesundheit Österreich GmbH / Fonds Gesundes 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:

- Sport: Mag. Günter Schagerl (Dachverband ASKÖ)
- Gesundheit: Dr. Veronika Wolschlager, MPH (Bundesministerium für Gesundheit), Dr. Timo Fischer (Hauptverband der Sozialversicherungsträger) / Mag. Stefan Spitzbart (Hauptverband der Sozialversicherungsträger)
- Bildung: Mag. Günther Apflauer (Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur)
- Verkehr, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung: DI Karin Schwarz-Viechtbauer (Österr. Inst. f. Schul- u. Sportstättenbau)
- Arbeitswelt: Dr. Bernhard Rupp (AK NÖ, FH KREMS)
- Ältere Menschen: Dr. Paul Haber (Sportmedizin)

Die Verantwortlichen waren in ihrer Arbeit frei und so gestalteten sich die Methoden der Erarbeitung der Diskussionsgrundlage durchaus unterschiedlich. Eine Liste der beteiligten Personen liegt als Anhang bei.

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 breite Anerkennung und Unterstützung finden, war die Identifizierung der Stakeholder in den einzelnen Bereichen. Ziel war 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 RegRat Christian Felner (Leiter der Abteilung Breitensport im Sportministerium)

Die **Geschäftsstelle „Fit für Österreich“¹⁷** war mit Koordination des Gesamtprozesses betraut.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden – unter weitgehender Beibehaltung ihrer ursprünglichen Struktur – zusammengeführt und dem Aktionsplanentwicklungsteam übermittelt. Nicht übernommen wurden dabei allfällige Zitate der wissenschaftlichen Quellen vor allem in den einleitenden Texten zu den einzelnen Bereichen. Diese werden auf Anfrage gerne zur Verfügung gestellt. Das Aktionsplanteam hat sich nicht nur in inhaltlichen Fragen eingebracht, sondern auch Hinweise gegeben, welche Institutionen und Partnern, die in die Erstellung des NAP Bewegung einzubeziehen sind.

¹⁷ „Fit für Österreich“ ist eine Initiative des Sportministers in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Bundes-Sportorganisation (BSO) und den Sport-Dachverbänden ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION.

2.2.3. EIN LEBENDIGES DOKUMENT

Alle sechs 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 Konsultationsentwurf des NAP.b zusammengefasst, der am 11.6.2012 öffentlich präsentiert wurde und ab diesem Zeitpunkt unter www.napbewegung.at zur Stellungnahme bereitstand. Obwohl alle Arbeitsgruppen bemüht waren, in ihrem Bereich die relevanten Institutionen und Partner zu identifizieren und einzubeziehen, sollte der Konsultationsprozess sicherstellen, dass alle Betroffenen Gelegenheit bekommen, den NAP.b mitzugestalten.

Nach dem öffentlichen Konsultationsprozess, für den 2 Monate vorgesehen waren, wurden die Stellungnahmen den jeweiligen Themenbereichen zugeordnet und die Verantwortlichen gebeten, diese in ihrem Bereich zu diskutieren und einzuarbeiten. Die überarbeiteten Themenbereiche wurden wieder zum Gesamtdokument des NAP.b zusammengeführt, das anschließend im Aktionsplanentwicklungsteam diskutiert wurde.

Nach einer abschließenden redaktionellen Überarbeitung liegt nunmehr der erste Nationale Aktionsplan Bewegung vor. Dieser soll jedoch in der Folge stetig weiterentwickelt und angepasst werden. Ideen und Vorschläge zu den Zielen und Maßnahmen werden vom NAP-Entwicklungsteam unter office@napbewegung.at jederzeit entgegengenommen.

2.3. Grundbegriffe

Der Nationale Aktionsplan Bewegung zielt auf eine Erhöhung der körperlichen Aktivität der Bevölkerung in Richtung der Mindestempfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung¹⁸ 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

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

¹⁸ 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.

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 fernöstliche Sportarten (z. B. 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)¹⁹

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.²⁰

¹⁹ Bundesministerium für Gesundheit (2012). *Rahmen-Gesundheitsziele – Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich*. Wien.

²⁰ Fonds Gesundes Österreich: Glossar auf www.fgoe.org, Zugriff am 16.11.2012



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 bereitstellen und vermitteln

Die Bevölkerung Österreichs ist gekennzeichnet durch ein Anwachsen durch Immigration und durch eine Zunahme des Anteils älterer Menschen. Das heißt, dass die Bevölkerung zunehmend multiethnisch und im Durchschnitt älter als bisher sein wird. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz und die Vermittlung von zielgruppenspezifischem alltagstauglichem Wissen über bewegungsrelevante Zusammenhänge sind aktuelle Herausforderungen für unterschiedliche Integrations-, Bildungs-, Senioren-, Sport- und Sozial- bzw. Gesundheitseinrichtungen.

Teilziel 1: Ein umfassendes und positives Verständnis von gesundheitswirksamer Bewegung herstellen

- 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)
 - im Setting Schule (Elterninformationen)
 - 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, Kinder- und Jugendeinrichtungen bzw. -organisationen, 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 z. B. durch abgestimmte und zielgruppengerechte Informationsangebote für Anspruchsberechtigte
 - Patientenedukationsbroschüren
 - Pressearbeit
 - gezielte Mailingaktionen wie sie etwa im Vorsorgeuntersuchungsprogramm zum Einsatz kommen
 - Informationen & Marketing auf den Websites der Krankenversicherungsträger zum Thema BewegungWeiterhin kann die Krankenversicherung auch nicht-leistungsorientierte Bewegungsangebote bewerben. In Hinblick auf die Niederschwelligkeit von Angeboten sollen Angebote aus dem etablierten Vereinsbereich beworben werden.

Teilziel 2: Die Qualität und Verständlichkeit bewegungsrelevanter Informationen sicherstellen

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

Teilziel 3: Die Gesundheitskompetenz unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen fördern

- Angebote für alle Alters- und Bevölkerungsgruppen, insbesondere auch ArbeitnehmerInnen und UnternehmerInnen, sollen bedürfnis- und lebensweltenorientiert 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 Inaktivität keine Alternative darstellt.

- Propagierung sinnvoller und einfacher Bewegungsformen für Ältere. Sowohl Bewegung für den Alltag (nicht nur Gehen) als auch Training von Ausdauer, Muskelkraft und Gleichgewichtsvermögen 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
- Verschiedene Maßnahmen, die das Ziel haben, das Wissen von Gesundheitsfachkräften hinsichtlich Bewegung zu verbessern, sind im Bereich Gesundheitswesen unter Ziel 6 zusammengefasst.

Teilziel 4: Information über konkrete Bewegungsangebote bereitstellen

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 Gemeindezeitschriften) sollen die Entscheidung zu gesunder Bewegung erleichtern.

Ziel 2: Netzwerkstrukturen aufbauen

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

Teilziel 1: Die gesundheitsorientierten, gemeinnützigen Bewegungsanbieter mit dem traditionellen Versorgungssystem des Gesundheitswesens vernetzen

Maßnahmen

- Entwicklung eines Vernetzungssystems und Festlegung von Vorgehensweisen für das Zusammenwirken zwischen den Systemen Sport und Gesundheit (Medizinerinnen und Mediziner, Sozialversicherungen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Pflegesektor, Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler,...).

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 langfristig die Gesundheit verbessern und erhalten. Damit können Therapie-, Kur- oder Rehabilitationserfolg einen wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung der Bevölkerung leisten.

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 6: Wissen hinsichtlich Bewegung bei Gesundheitsfachkräften verbessern)
- Vernetzung der maßgeblichen Akteure im Bereich der gesundheitsorientierten Bewegung (vgl. Ziel 7: Gesundheitsorientierte Bewegung durch Sozialversicherungsträger fördern)

*Teilziel 2: Aller relevanten Akteure
im Sinne von „Health in All Policies“ (HiAP) vernetzen*

Maßnahmen

- Gezielte und systematische Kontaktnahme mit den maßgeblichen Akteuren (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 Projekttreiber für mehr Bewegungsfreundlichkeit in allen Politikbereichen und hat damit eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Er aktiviert seine Netzwerke, informiert seine Meinungsbildner und Entscheidungsträger, bildet Allianzen und trägt so zur Entwicklung einer Österreichischen Gesundheitsstrategie „Gesundheit für alle“ bei.

Ein großer Teil der Bevölkerung hat seine ersten Schritte zu regelmäßiger, individueller Sportausübung im Sportverein gemacht (vor allem in der Kindheit und Jugend). Diese Menschen sind aber derzeit nicht als aktives Mitglied in einer Sportorganisation erfasst und alleine, mit Partnern und / oder Freunden aktiv bzw. wenig bis gar nicht körperlich aktiv. Der organisierte Sport will daher naturgemäß – so wie andere Organisationen auch – mit vielfältigen, wohnortnahen und leistbaren Bewegungs- und Sportangeboten auch die Personengruppen, die wenig „bewegungsaffin“ sind, ansprechen. Im Hinblick auf Strategien der Aktivierung der unterschiedlichen Zielgruppen ist besonders auf den sozioökonomischen Status und auf die unterschiedlichen Motive und deren Wandel im Laufe des Lebens zu achten, um „Gesunde Bewegung und Sport für alle“ zu verwirklichen.

Ziel 3:

Ein Netz von Sportorganisationen mit flächendeckenden, gesundheitsorientierten Bewegungsangeboten aufbauen

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 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
- Sichtung und Auszeichnung bestehender (machbarer), zielführender Modelle, die die Ziele des NAP.b unterstützen.
- Bedarfsorientierter Aufbau von „Mehrzwecksportvereinen mit Gesundheitssportsektionen“ unter besonderer Berücksichtigung der regionalen und lokalen Gegebenheiten sowie der besonderen Beachtung der unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern für
 - Schülerinnen und Schüler (Nachmittagsbetreuung, Ganztagschulformen)
 - Eltern, insbesondere für alleinerziehende Elternteile
 - Menschen mit Behinderung
 - Ältere Menschen
 - Sozial benachteiligte Menschen
- Öffentliche Anerkennung sowie Teilfinanzierung, Unterstützung der Auswahl, Aus- und Fortbildung und Begleitung jener „Bewegungsbetreuerinnen und -betreuer“ (Trainerinnen und Trainer), die indirekt und direkt die verschiedenen Zielgruppen aufsuchen und anleiten
- Förderung des Aufbaues von speziellen, gesundheitspolitisch relevanten Bewegungsprogrammen (zur Zielgruppe „Ältere“ siehe Ziel 23)

Ziel 4:

Sportvereinsstrukturen gestalten, die spezielle Zielgruppen berücksichtigen und den Aufbau von sozialen Bindungen und regelmäßige Teilnahme unterstützen

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 Integrations- und Inklusionschancen 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, Alleinerzieherinnen und Alleinerzieher, alleinlebende Menschen oder bildungsferne Zielgruppen bieten der Sportverein und sein Netzwerk Chancen zum Aufbau von Sozialkapital durch eine regelmäßige Teilnahme an Bewegungsprogrammen. Der Genderaspekt ist dabei besonders zu beachten.

Maßnahmen

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

Ziel 5:

Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung und Prävention verstärkt an gesundheitspolitisch relevanten Themen orientieren

Das Regionalkomitee für Europa der WHO hat 2011 einen Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012-2016)¹ verabschiedet. Die gesundheitsorientierte Bewegungsförderung und Prävention muss sich daher auch vermehrt an den häufigsten Lebensstilkrankheiten orientieren.

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 oder chronisch Kranken 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 körperliche inaktive angesprochen werden sollten.

- Zum einen richten sich die nachstehenden Maßnahmen sowohl an
 - a. Patientinnen und Patienten mit manifesten Erkrankungen als auch an
 - b. Menschen 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 auf Grund ihres Lebensstils durch nichtübertragbare Krankheiten gefährdet sein können.
 - c. Menschen ohne spezielle Risiken, die jedoch körperlich inaktiv sind.Grundsätzlich ist darauf Bedacht zu nehmen, dass sich die unterschiedlichen Zielgruppen hinsichtlich der Betreuungsintensität unterscheiden und dass soziale Determinanten starken Einfluss auf das Bewegungsverhalten haben können.

¹ Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa (2011). *Resolution: Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016) (EUR/RC61/R3)*. Baku.

- Zum anderen richten sich die Maßnahmen auch an Angehörige des Gesundheits- und Sozialversicherungswesens bzw. an die Gesundheitsberufe, die für die Bevölkerung Vorbildcharakter haben. In Hinblick auf die Umsetzung von Maßnahmen ist in Hinblick auf die Geschlechterverteilung in den Gesundheitsberufen auf eine gendersensible und genderspezifische Vorgehensweise zu achten. 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 um gesundheits wirksame Bewegung 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. Spezialwissen, welche Form der 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 HbA_{1c}-Wert (Langzeit-Blutzucker) oder Einfluss eines Ausdauertrainings auf die Nebenwirkungen von Krebstherapien). Zusammenfassend scheint hier Handlungsbedarf gegeben zu sein.

Der NAP**b** unterstützt Bemühungen bei Gesundheitsfachkräften, die in der Aufklärung und Informationsvermittlung tätig sind, wie z.B. Medizinerinnen und Mediziner oder Angehörige der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege, Grundlagen zu schaffen und Qualifikation umzusetzen um das Wissen 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 Annahme, dass vielen Gesundheitsfachkräften aber auch Patientinnen und Patienten die Bedeutung von gesundheitsorientierter Bewegung nicht 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, Angehörige der Gesundheitsberufe, Krankenhäuser, relevante Personen in Aus- und Fortbildung...) auf Gemeinde- bzw. Bezirksebene zur „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 Krankheitsprävention und 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

Ziel 7:

Gesundheitsorientierte Bewegung durch Sozialversicherungsträger fördern

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. Settingbezogene Ansatzpunkte der Sozialversicherungsträger könnten Bewegung propagieren (BGF-Netzwerk, Service Stellen Schule der Gebietskrankenkassen).

Die gesetzlichen Krankenkassen sind im österreichischen Sozialversicherungssystem wichtige Vermittler von Ernährungs- und Bewegungswissen. Die Krankenversicherungsträger haben sich zum Ziel gesetzt, 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. Sportverbände) im Bereich der gesundheitsorientierten Bewegung im jeweiligen Einflussbereich und ggf. Akkreditierung von Partnern. Die Einbindung von wissenschaftlichen Institutionen und Fachgesellschaften wäre im Sinne der Qualitätssicherung sinnvoll.
- Krankenversicherungsträger informieren über Bewegung: Übermittlung von alltagstauglichen und verständlichen Botschaften an die Anspruchsberechtigten im Hinblick auf Bewegung, z. B. durch
 - die allgemeine Pressearbeit
 - Patientenedukationsbroschüren
 - 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 vor allem qualitätsgesicherte und wirksamkeitsbasierte Angebote beworben werden.

- „Qualifizierte Vermittlung von Angeboten“: Die Vermittlung von qualitätsgesicherten und niederschweligen Bewegungsangeboten“ durch qualifiziertes Gesundheitspersonal kann 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). Sinnvoll erscheint es überdies, die Umsetzbarkeit im Rahmen von Pilotprojekten zu überprüfen.
- Vernetzung der Akteure (Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Sportvereine, Pflege, Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler, Physiotherapeutinnen und -therapeuten) im Rahmen von z. B. Disease Management Programmen oder der Vorsorgeuntersuchung
- Motivation der Patientinnen und Patienten zu mehr eigenständigem Training, was z. B. durch Gruppentraining erreicht werden kann. Zielvereinbarung und Qualitätskontrollen erscheinen überdies sinnvoll.
- Berücksichtigung von Bewegungsempfehlungen in Leitlinien: In der Erstellung von Leitlinien (z. B. Bundesqualitätsleitlinien, Disease Management-Programme) sind die Bewegungsempfehlungen – wenn sinnvoll – künftig vermehrt zu berücksichtigen.

Insbesondere Angehörige von Gesundheitsberufe im stationären Sektor können aufgrund der un-

Ziel 8:
Die im Gesundheitswesen Tätigen zu mehr Bewegung motivieren

regelmäßigen Dienstzeiten und Nachtdienste bestehende Bewegungsangebote nur eingeschränkt wahrnehmen. Gerade für diese Berufsgruppen ist Bewegung aber aus unterschiedlichen Gründen sehr wichtig: Veränderungen des Schlafrhythmus´ 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. Ein gendersensibles Vorgehen in Hinblick auf die Personalstrukturen im Gesundheitswesen scheint jedenfalls notwendig.

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 beitragen.
- Anreize zu Verhaltensänderung: Gewinnen von Führungskräften für die Bewegungsidee und Schaffung von Anreizsystemen (z.B. Ermäßigungen 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.
Schaffung von Bewegungspausen oder -räumen für Bewegung am Arbeitsplatz.

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 Trainingstherapie reichen. Auch die Vernetzung der regionalen Akteure erscheint von Bedeutung, damit niederschwellig verwiesen werden kann. Der NAP.b möchte weiterführende Ideen auf eine breitere Basis stellen, um das Wissen allen im Gesundheitswesen Beschäftigten zugänglich zu machen.

Ziel 9:

Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger durch im Gesundheitswesen Tätige zu mehr Bewegung motivieren

Maßnahmen

- Initiation von Vernetzung: Krankenhäuser und niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Sportwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, 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
- 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 befragt werden. Bei Verdacht auf Bewegungsmangel erhalten sie eine Information mit Bewegungsempfehlungen und eine objektive Liste mit qualitätsgesicherten Bewegungsangeboten bzw. -anbietern 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. 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).

- 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.
- 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 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*

Das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur sieht seine Verantwortung in der Entwicklung des Nationalen Aktionsplans Bewegung (NAP.b) darin, Entwicklungs- und Förderungsmaßnahmen zum Thema Bewegung und Sport (einschließlich der ergänzenden Veranstaltungen wie z.B. Schulveranstaltungen und Schulsportbewerbe) für Schülerinnen und Schüler aller Schultypen, von der Volksschule bis zur Beendigung der Sekundarstufe II, zu erstellen. „Bewegung und Gesundheit“ soll dabei bereits im Elementarbereich ein wichtiger Bildungsbaustein sein, auf dem nachfolgende Schulformen aufbauen können.

Bewegungserziehung spielt für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages der österreichischen Schule eine bedeutende Rolle und wird dabei in mehrfacher Hinsicht als wichtiger Beitrag zur Gesamtbildung der Schülerinnen und Schüler verstanden:

- Vermittlung von Bewegung und Sport als Medium für nachhaltige Gesundheitsbildung. Studien die einem Teil der Schülerinnen und Schüler einen diesbezüglich schlechten gesundheitlichen Zustand attestieren, machen die Fokussierung auf diesen Aspekt deutlich.
- Schülerinnen und Schüler zur Ausübung ausgewählter Sportarten anregen und befähigen, um Bewegung und Sport in ausreichendem Ausmaß auch über die Schulzeit hinaus zu betreiben. Damit können Schülerinnen und Schüler einerseits an der österreichischen Bewegungs- und Sportkultur teilhaben und andererseits bilden eine lebensbegleitende Bewegungs- und Sportkompetenz die Voraussetzung für soziale Integration und weiterführend, sozialer Inklusion.
- Darstellung, dass Bewegung in der Unterstützung von Lernprozessen, Konzentrationsfähigkeit und als Medium zur Entwicklung der exekutiven Funktionen (Prozesse die das Denken steuern) eine

wichtige Funktion zufällt. Diese Funktion von Bewegung wird durch Ergebnisse der Hirnforschung massiv unterstützt.

- Bewegung und Sport als Wert an sich wahrnehmen, der keine andere Rechtfertigung oder Nutzen nach sich ziehen muss, außer der Ausübung.

Ziel 10:

Rahmenbedingungen für eine verstärkte bewegungsförderliche Ausrichtung von Bildungseinrichtungen schaffen

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Lebens- und Bewegungswelt und damit die Bewegungssozialisation von Kindern und Jugendlichen verändert. Bildungseinrichtungen (z. B. Kindergärten, Schulen, Horte, Universitäten, Fachhochschulen, etc.) haben auf diesen Umstand zu reagieren, wollen sie für Kinder und Jugendliche eine attraktive Lebenswelt darstellen. Die Entwicklung von geeigneten Rahmenbedingungen um eine verstärkte bewegungsförderliche Ausrichtung von Bildungseinrichtungen zu erleichtern, verfolgt Wirkungen auf den Ebenen:

- Organisation/Leitbild
- Bewegter Unterricht/bewegte Didaktik
- Bewegung und Sport (Unterrichtsgegenstand, Schulveranstaltungen, Schulsportbewerbe)
- Kooperationsmodelle mit außerschulischen Organisationen: Kooperation Bildungseinrichtung/ Sportverein

Einige der genannten Maßnahmen schließen dabei direkt an angeführte Maßnahmen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie des Bundesministerium für Gesundheit (2011) an.

Maßnahmen

- Ausbau der ganztägigen Schulbetreuung unter Berücksichtigung der Anforderungen der bewegungsorientierten Gesundheitsförderung.
- Überarbeitung des pädagogischen Rahmenplans für Kindergärten im Sinne von mehr Sport und Bewegung.
- Weiterentwicklung und Verstärkung der Initiative „Gesunde Schule“ des Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur und seiner Partner Bundesministerium für Gesundheit und Hauptverband der Sozialversicherungsträger mit dem Fokus der schulischen Gesundheitsförderung.
- Verankerung des Bildungsbereichs Bewegung und Gesundheit in den Leitbildern von Bildungseinrichtungen (u.a. bewegungsförderliche Ausrichtung von Bildungseinrichtungen,...)
- Unterstützung von nachhaltigen Initiativen, die zur „täglichen Bewegungseinheit“ für Schülerinnen und Schüler führen. Diese Initiativen sind als Ergänzung und nicht als Ersatz des Unterrichtsgegenstandes „Bewegung und Sport“ zu sehen. Mögliche Initiativen können sich auf die Einführung einer Auszeichnung für Schulen (die die tägliche Bewegungsstunde bzw. Qualitätskriterien für eine bewegungsfreundliche Schule umsetzen), die Gestaltung der Rahmenbedingungen (u.a. Schulstunden so zu gestalten, dass für eine bewegte Pause Zeit bleibt), sowie die Einbindung bewegungsförderlicher Elemente in alle Unterrichtsfächer (bewegte Didaktik) beziehen.
- Verbesserung des Wissenstandes über die positiven Effekte von Bewegung und Sport im Hinblick

auf ein gesundes Aufwachsen, auf den Erwerb einer umfangreichen Selbst-, Sozial- und Sachkompetenz und auf das schulische Lernen (Zielgruppe: Schulverwaltung, Schuldirektionen, Lehrkräfte, Eltern und Schülerinnen und Schüler)

- Weiterer Ausbau und verstärkte Vermittlung von gesundheitsrelevantem Bewegungswissens in der Lehrerinnen- und Lehrerfort- und -ausbildung (z.B. Multiplikatorinnen- und Multiplikatorenfortbildungen im Bereich Gesundheit, Ernährung und Bewegung; Schwerpunktausbildungen)
- Einführung von Bildungsstandards im Unterrichtgegenstand „Bewegung und Sport“, um wichtige bewegungs- und sportbezogene Basiskompetenzen der Kinder und Jugendlichen aufzubauen und sicherzustellen.
- Klärung der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen zur Einbindung des Schularztwesens zur Sicherung der Bewegungsqualität an Schulen.
- Ausbau von Kooperationsmodellen Schule – Verein an Schulstandorten sowie Absicherung von Zusatzangeboten, die neben dem Pflichtgegenstand Bewegung und Sport, Bewegungsprogramme für Kinder und Jugendliche interessens- und leistungsdifferenziert anbieten. Gemeinsam mit dem Sportressort und der Österreichischen Bundes-Sportorganisation sollen diese Kooperationen qualitativ ausgebaut und flächendeckend umgesetzt werden.

Ziel 11:

Die Bewegungsqualität und den Bewegungsumfang in der Volksschule sowie in der Sekundarstufe I und II sichern

Der Unterrichtsgegenstand „Bewegung und Sport“ ist verpflichtend für alle Kinder und Jugendlichen der Grundstufe, Sekundarstufe I und II und hat für die ganzheitliche Bildung und Erziehung der Schülerinnen und Schüler eine wichtige Funktion. Er leistet im Hinblick auf die körperliche, motorische, soziale, affektive, motivationale und kognitive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen einen grundlegenden Beitrag. In diesem Sinne hat der Gegenstand einen wichtigen Mehrfachauftrag zu erfüllen: Schwerpunkt der schulischen Bildung ist auf der einen Seite das fachliche Lernen der Kinder (Aufbau von Bewegungskompetenz), auf der anderen Seite die Persönlichkeitsentwicklung (Aufbau von sozialen und personalen Fähigkeiten). „Bewegung und Sport“ fördert sowohl die Gesundheit, als auch maßgeblich das schulische Lernen, die Lernfähigkeit und die Lernbereitschaft von Kindern und Jugendlichen.

Maßnahmen

- Sicherung und Ausbau eines Mindestmaßes an verpflichtendem Bewegungs- und Sportunterricht an Schulen (Einhaltung der im Lehrplan vorgesehenen Bewegungs- und Sportstunden, Unverbindliche Übungen,...)
- Verstärkung der Bewusstseinsbildung bei den Schulpartnern, Bewegungs- und Sportstunden schulautonom in den Stundentafeln zu erhöhen und damit vermehrt zu berücksichtigen.
- Sicherstellung eines zusätzlichen Bewegungsangebotes für Kinder/Jugendliche am Schulstandort (Unverbindliche Übungen,...)
- Einsatz von Volksschullehrerinnen und Volksschullehrer für den Unterricht mit einer vertieften Ausbildung in „Bewegung und Sport“ sowie Sicherstellung eines solchen Ausbildungsschwerpunkts an

den Pädagogischen Hochschulen.

- Ausschließlicher Einsatz von ausgebildeten Bewegungserzieherinnen und Bewegungserzieher bzw. Sportlehrerinnen und Sportlehrer in der Sekundarstufe 1.
- Implementierung der Bildungsstandards für Bewegung und Sport zur Sicherung eines qualitativ nachhaltigen Bewegungs- und Sportunterrichts.
- Initiativen zur Verankerung eines verbindlichen Bewegungsangebotes im Berufsschulbereich.
- Überarbeitung und Anpassung der Lehrpläne für Ausbildungen an den Bundessportakademien mit dem Ziel über zielgruppenspezifische (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren) Ausbildungsangebote Bewegungs- und Sportanbietern (Schulen, Vereinen,...) Personal mit staatlicher Qualifizierung zur Verfügung zu stellen.
- Weiterführung der Initiative „Gesund & Munter“ sowie eine Evaluation der Maßnahme hinsichtlich des Einflusses des Programms für den Bewegungsumfang und Bewegungsqualität von Volksschülern.
- Unterstützung von Initiativen (u.a. „Kinder gesund bewegen“ u.a.), die unter der Voraussetzung entsprechend qualifizierten Personals, für die Bedürfnisse von Kindergärten, Volksschulen und Sekundarstufe zusätzliche Angebote für mehr Bewegung bieten.
- Ausbildung von Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen in Hochschullehrgängen für Freizeitpädagogik mit entsprechend bewegungsbezogenen Schwerpunkten.
- Mitarbeit der Schulaufsicht bei der Erstellung und Umsetzung von regionalen Entwicklungsplänen für das Bewegungs- und Sportangebot von Kindern und Jugendlichen.
- Aufbau eines Dialogs mit Universitäten und Pädagogischen Hochschulen für das Monitoring bedarfsgerechter Ausbildungsziele für das Unterrichtsfach „Bewegung und Sport“. Damit einhergehend ist eine weitere Professionalisierung der Sportlehrkräfte durch entsprechende Aus- und Weiterbildung (Qualitätssicherung).
- Unterstützung des Aufbaus einer „gemeinsamen Website der Bewegungsanbieter“ aus der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, um die Information über und den Zutritt zu zusätzlichen, außerschulischen Bewegungsangeboten zu verbessern.

Ziel 12:

Schulsportbewerbe und bewegungsorientierte Schulveranstaltungen weiterentwickeln und ausbauen

Schulsportbewerbe 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 Schulsportbewerbe ein Angebot an jene Schülerinnen und Schüler, die bisher nicht den Weg zu einem Verein gefunden haben, um sie für 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. Bewegungsorientierte Schulveranstaltungen dienen der körperlichen Ertüchtigung der Schülerinnen und Schüler und sind als Ergänzung des lehrplanmäßigen Unterrichts vorzubereiten und durchzuführen. Neben der Verbesserung der motorischen Fähigkeiten soll besonderes Augenmerk auf die Erziehung zur Gemeinschaft gelegt werden. Im Schuljahr 2010/11 wurden in Österreich 5.768 mehrtägige Schulveranstaltungen zu Bewegung und Sport an 2.283 Schulen durchgeführt. 235.000 Schüler/innen nahmen an den Sommer-/Wintersportwochen teil, 25.407 Lehrkräfte begleiteten sie dabei.

Maßnahmen

- Sicherung von Ressourcen zur professionellen Durchführung von Schulsportbewerben auf Bundes- und Landesebene
- Weiterentwicklung von interessens- und bedürfnisorientierten Schulsportbewerbsangeboten im Bereich von Trendsportarten
- Förderung von fitnessorientierten Klassenbewerben (z.B. Vielseitigkeitsbewerb) mit dem Ziel grundlegende sportmotorische Basiskompetenzen nachhaltig sicherzustellen.
- Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit um den Vielseitigkeitsbewerb an Schulen umzusetzen.
- Ausbau und Absicherung der Kooperation mit dem organisierten Sport sowie mit Sponsoren zur Durchführung von Schulsportbewerben
- Weiterentwicklung und Ausbau der bewegungsorientierten Schulveranstaltungen sowie die Sicherung von qualitativen Angeboten, die Bewegung im Freien fördern.

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) downloadbar.

Ziel 13:

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: Den Radverkehrsanteil bis 2015 auf 10% der täglichen Wege erhöhen

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: Den Fußgängerverkehrsanteil maßgeblich erhöhen

Maßnahmen

- Installierung einer Arbeitsgruppe zur Entwicklung eines Masterplans Fußverkehr

Teilziel 3: Fuß- und Radinfrastrukturen attraktiver gestalten

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: Das Image bewegungsaktiver Mobilität und Fortbewegung aufwerten

Maßnahmen

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

Ziel 14: 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 Österreich¹.

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.

¹ Europäische Kommission (2010). Spezial-Eurobarometer 334: Sport und körperliche Betätigung. Brüssel.

Teilziel 1: Die Zugänglichkeit des „Bewegungsraum Natur“ mit den Anforderungen des Natur- und Umweltschutzes abstimmen

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: Informationen über den zugänglichen und nutzbaren „Bewegungsraum Natur“ für die Bevölkerung bereitstellen

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 und des Bewegungs- und Sportunterrichts

Teilziel 3: Die einzelnen Nutzer- und Interessensgruppen zur Vermeidung von Konflikten im „Bewegungsraum Natur“ abstimmen

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

Teilziel 4: Die umweltfreundliche und bewegungsaktive Erreichbarkeit von Naturräumen ermöglichen

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 15:

Eine „Strategie der kurzen Wege“ verfolgen und alle Bevölkerungsgruppen mit Räumen für Bewegung, Spiel und Sport versorgen

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. Diese Strategie gilt sinngemäß für alle Siedlungsräume und umfasst so weit wie möglich auch den ländlichen Raum.

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: Eine bewegungsfreundliche und bewegungsfördernde Siedlungsstruktur durch das Prinzip der kurzen Wege gestalten

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: Entwicklungspläne für Sport und Bewegung als Grundlage für eine regional abgestimmte und am lokalen Bedarf orientierte Versorgung mit Spiel-, Sport- und Bewegungsräumen erarbeiten und umsetzen

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 treffen

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. Sportstättenschutzgesetz
- 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 16:
Den Bewegungsaspekt bei der Objektplanung aller Gebäude- und Anlageformen berücksichtigen*

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 Fahrradstellplätze in Wohnanlagen zu. In der Alltagsmobilität spielt der Zielort Arbeitsstätte eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund muss auch dort für Fahrradstellplätze 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.

Maßnahmen

Teilziel 1: Mehr Fahrradabstellplätze in allen Gebäude- und Anlageformen bauen

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

Maßnahmen

Teilziel 2: Anreize für Bewegungsaktivitäten durch eine bewegungsfreundliche Gestaltung der gebauten Umwelt schaffen

- 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
- Gendersensible Planung und Gestaltung

- 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: Bildungseinrichtungen und ihre Freiräume baulich und organisatorisch als Bewegungsareale anlegen

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
- Gendersensible Planung, Gestaltung und Nutzungsregelung
- 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“
- Optimierung der Zugänglichkeit und der Nutzungszeiten

Teilziel 4: Sportstätten baulich und organisatorisch vermehrt als gesundheitsfördernde Bewegungsareale für alle Personen und Personengruppen anlegen

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
- Gendersensible Planung und Gestaltung
- 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: Bewegungsaspekte bei der Gestaltung des öffentlichen Raumes vermehrt berücksichtigen

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
- Gendersensible Planung und Gestaltung
- Bevorzugung des Fußgänger- und Radverkehrs
- Reduzierung des motorisierten Verkehrs sowie Reduzierung der Geschwindigkeit
- Mehrfachnutzung, temporäre Nutzung leerstehender Objekte bzw. ungenutzter Grundstücke
- Beachtung von Sicherheitsaspekten, z. B. durch entsprechende Beleuchtung

3.6. Arbeitswelt

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 sind davon betroffen.

Im Rahmen des NAP-Bewegung wird einerseits das Setting „Arbeitswelt“ 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) und Frauen Bedacht zu nehmen.

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.

In Österreich werden seit Jahren – von Sozialversicherungsträgern, der öffentlichen Hand, Interessenvertretungen und Sportorganisationen – bewegungsförderliche Maßnahmen gesetzt. Stellvertretend für die Vielzahl nationaler Angebote und Projekte werden die Bewegung auf Rezept-Initiative BEWEGT GESUND der WGKK (www.bewegtgesund.at), die Angebote von „Fit für Österreich“ (www.fitfueroesterreich.at) sowie die Initiative „proFITNESS: Gesunde Mitarbeiter – gesundes Unternehmen“ (www.profitnessaustria.at), welche vor allem KMUs und EPU's auf ihrem Weg zu einem „gesünderen Unternehmen“ unterstützt, dargestellt.

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 17:

Die Vorbildfunktion der öffentlichen Hand bei der Bewegungsförderung stärken

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.*
- In der öffentlichen Raum- und Verkehrsplanung sollten Fragen der attraktiven Benutzung des Fahrrades-/von Fußwegen auch in Zusammenhang mit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gelöst werden (auch für Pendler).
 - *Der Ausbau des Radwegenetzes, E-Tankstellen, „share Konzepte“, „e-bike-sharing“.*
 - *Der Ausbau von Angebot (Fahrplan) und Attraktivität (günstige Tarife, „Öffis gratis“) der öffentlichen Verkehrsmittel und der dazugehörigen Infrastruktur (wettergeschützte Wartezonen, moderne und saubere Busse und Bahngarnituren).*

- Angeregt wird die Entwicklung finanzieller Unterstützungen (z. B. in Form eines E-Mobilitäts-Zuschusses oder die steuerliche Absetzbarkeit von Anschaffungskosten von Fahrrädern).
- als Fördergeber (etwa für BGF-Maßnahmen)
Finanzielle Ressourcen sollen zur Verfügung gestellt werden, um ein niederschwelliges und kostengünstiges/-freies Angebot für Bewegungsübungen für alle Betriebe zu schaffen.
- 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 Haftpflichtversicherungslösungen zur Kooperation mit interessierten Personengruppen) sollen geschaffen werden

Ziel 18:

Bewegung seitens Arbeitgeber und Interessenvertretungen verstärkt thematisieren und auf überbetrieblicher und betrieblicher Ebene Schritte zur Bewegungsförderung setzen

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.

Kollektivvertragliche und von innerbetriebliche Vereinbarungen (Betriebsvereinbarungen) im Rahmen von qualitätsgesicherten BGF-Maßnahmen ermöglichen wesentliche Anreize für betriebliche Aktivitäten zur Bewegungsförderung ausgehen. Die Instrumente (Kollektivvertrag, Betriebsvereinbarung) der Sozialpartner beziehungsweise der betrieblichen Interessenvertretungen stellen eine Möglichkeit dar gemeinsam mit den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bewegungsförderliche Betriebe nachhaltig auf- bzw. auszubauen.

Maßnahmen

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

- 7 Prüfung der steuerlichen Absetzbarkeit von gesundheitsfördernden Maßnahmen nach dem deutschen Modell
- Schaffung eines bewegungsförderlichen Arbeitsumfeldes, das körperlicher Aktivität entgegenkommt, insbesondere die Unterstützung beim Zurücklegen des Wegs von und zur Arbeit mit dem Fahrrad oder zu Fuß (vgl. Ziel 17, die Vorbildfunktion der öffentliche Hand bei Bewegungsförderung stärken)
- Zugang zu angemessenen Sportanlagen in Gebäuden und im Freien einschließlich der dazu erforderlichen Infrastruktur (Garderoben, Duschen) insbesondere auch für KMUs und EPUs als Maßnahmen zur Realisierung „gesunder Lebensräume“, die neben Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und Interessenvertretungen auch Gesetzgeber sowie Verwaltungsbehörden betreffen. Besonders ist bei der Gestaltung auf die Bedürfnisse von Familien und Frauen (hinsichtlich Kinderbetreuung) Bedacht zu nehmen

- Bei monotoner oder körperlich schwerer Arbeit mit dem Risiko von Muskel- und Skeletterkrankungen könnte ein Zugang zu Übungen, die speziell diesen Erkrankungen entgegenwirken, etwa auf Basis bestehender Angebote zu „Gestalten und Bewegen“ des Österreichischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung, geschaffen werden
- Schwerpunktsetzung auf die Verbreitung der Einsatz bestehender Initiativen und Programme (z. B. des Österreichischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung; proFITNESS) bzw. im Bedarfsfall die Schaffung neuer gesetzlicher Regelungen und Programme für die Zielerreichung
- Einbeziehung weiterer bestehender Organisationen (wie zum Beispiel des Betriebssportverbandes) in Aktivitäten der Bewegungsförderung
- Flächendeckende Umsetzung des Programms „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ (MbM) (entwickelt im Rahmen des Österreichischen Netzwerks für BGF)
- Schaffung von spezifischen, unverwechselbaren Zertifikaten für Beispiele guter Praxis sowie die Förderung der Beteiligung an nationalen Netzwerken
- Es ist sicherzustellen, dass bewegungsorientierte Gesundheitsförderungsmaßnahmen besonders klein- und Mittelbetriebe tatsächlich erreichen

Ziel 19:

Arbeitslos leistungsbeziehende Personen zu gesundheitswirksamen Aktivitäten motivieren

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 Krankenhaufälle 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 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 20: Impulse für die Forschung setzen

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 arbeitssuchende LeistungsbezieherInnen, EPU's oder KMUs, alleinerziehende Personen, pflegende Angehörige) wurden hingegen auf nationaler Ebene zu wenig unterstützt.

Maßnahmen

- Förderung von Grundlagenforschung v.a. in den Bereichen Soziologie, Politikwissenschaft, Rechtswissenschaften, Wirtschaftswissenschaften, Psychologie und Bildungswissenschaften, Public Health und relevanter naturwissenschaftlicher und technischer Disziplinen (z.B. Verkehrswissenschaft, Raumplanung, etc.), um die Auswirkung legislativer Maßnahmen und wirtschaftsrelevanter Umsetzungsmaßnahmen auf die Gesundheit von Menschen zu analysieren, zu bewerten und davon Politikempfehlungen abzuleiten.
Insbesondere soll die umfassende Einsetzung des Instrument der Gesundheitsfolgenabschätzung (Health Impact Assessment) in Entscheidungsprozessen gefördert werden.
- Förderung von angewandter Forschung zur Initiierung und Unterstützung innovativer Produkte und Dienstleistungen (Innovationen) in themenrelevanten Bereichen mit gesellschaftlich nützlichen technologischen Lösungen (z. B. im Bereich der IKT) bzw. mit sozialen Innovationen.
- Förderung bereichsübergreifender Dissemination, Kooperationen und aufeinander abgestimmter Lösungen zur Umsetzung jener Politiken und Innovationen, die im Forschungsbereich entstehen.
- Förderung angewandter Forschung zu Themen wie z.B. gesundheitsbelastende Bewegung (und gesundheitswirksamer Bewegung) und den damit zusammenhängenden Krankheiten
- Förderung von Projekten zur Sicherung der Evidenz der Wirkung von bewegungsbezogenen BGF-Maßnahmen und von Evaluierungen bewegungsbezogene Projekte, Programme und Initiativen
- Spezifische Weiterbildung der Präventivkräfte nach dem ASchG zum Thema gesundheitswirksamer Bewegung und entsprechender Angebote
- Grundlagenforschung zur Entwicklung und Akzeptanz von zielgruppenspezifischen anwenderorientierten Bewegungsangeboten (insbesondere für vulnerable Gruppen)

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.

Regelmäßige Bewegung, die optimalerweise auch trainingswirksame Elemente für Ausdauer und Muskelkraft enthalten sollte, ist in vielen Fällen in der Lage Pflegebedürftigkeit im Alter zu verhindern oder zu verzögern oder zu reduzieren.

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 21: Institutionen und Organisationen zum Setzen von entsprechenden Bewegungsschwerpunkten für Ältere motivieren

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 und Funktionäre der Seniorenvereinigungen, Direktorinnen und Direktoren von Wohnheimen, politischen Vertretern auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sowie Sozialversicherungen Bewegung bei älteren Menschen zu fördern
- Schaffung von Trainingsräumen (ev. durch Mehrfachnutzung)
- Bereitstellung qualifizierter Betreuung
- Etablierung von regelmäßiger Bewegung zur Förderung der Autonomie und Mobilität in die Betreuung von pflegebedürftigen alten Menschen (aktivierende Pflege)

Ziel 22: Übungsleiterinnen und Übungsleiter mit Spezialisierung auf Ältere ausbilden

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 23:

Den organisierten Vereinssport mit Hilfe der Dachverbände zur Öffnung für Ältere motivieren

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 (1¼ 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 (1¼ 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 bereit oder können beim FGÖ kostenlos bestellt werden:
Tel.: 01 / 895 04 00-10 oder per E-Mail unter fgoe@goeg.at*

Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

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.ⁱⁿ Birgit Angel, MPH

Bundesministerium für Gesundheit

Mag. Günther Apflauer

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

Dipl.-Ing. Christian Aulinger

Architektenkammer

Mag. Ewald Bauer

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

Dennis Beck

Wiener Gesundheitsförderung (WiG)

Univ.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Gudrun Biffli

Donau Uni Krems

DI Irene Bittner

BOKU Wien, Inst. f. Landschaftsplanung, Impala

DI Martin Blum

Verkehrsclub Österreich (VCÖ)

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Silvia Brandstätter

Wiener Gebietskrankenkasse,
Hanusch Krankenhaus

Dr. Herbert Buchinger

AMS

Mag. Marcel Chahrour

Bundesministerium für Landesverteidigung u. Sport

Mag.^a Christina Dietscher

Koordinatorin des Österreichischen Netzwerks
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesund-
heitseinrichtungen, Ludwig Boltzmann Institut für
Health Promotion Research

Ass.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Rosa Diketmüller

Universität Wien, Zentrum
für Sportwissenschaft, SEP

Ass.-Prof.ⁱⁿ Priv.Do. Dr. Thomas Dorner

Medizinische Universität Wien,
Österr. Gesellschaft Public Health

DI Martin Eder

Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft,
Umwelt und Wasserwirtschaft
Radverkehrskoordination

Mag. Volker Eickhoff

AMS

Christian Felner

Bundesministerium für Landesverteidigung u. Sport

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.^a Margarete Havel

Sozialforschung, SEP

Martin Havel

Fachplaner Sport, SEP

Dr.ⁱⁿ Elsbeth Huber

Zentral-Arbeitsinspektorat (ZAI)

Zardesht Kader

Student

Marianne Klicka

Abgeordnete zum Wiener Landestag

Dr. Samo Kobenter

Bundesministerium für Landesverteidigung u. Sport

Univ.-Prof. Dr. Michael Kolb

*Universität Wien, Zentrum
für Sportwissenschaft, SEP*

Gerald Kossaer

Firma Stadlbauer

Mag^a Alice Kundtner

AK Wien

Mag. Christian Lackinger

Sportdachverband SPORTUNION

Dr. Alfred Lohninger

Lebensfeuer

Michael Maurer

Sportdachverband ASKÖ

Mag^a Karoline Meschnigg

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

Mag. Hans Christian Miko

Universität Wien

Dr.ⁱⁿ Brigitta Mlinek

Siemens

Robert Moschitz, BA

Bundesministerium für Landesverteidigung u. Sport

Mag^a Nicole Muzar

Physio Austria

Mag. Paul Nittnaus

Sportdachverband ASVÖ

Mag^a (FH) Andrea Ofner

Firma Mercer

Mag^a Christa Peinhaupt, MBA

Gesundheit Österreich GmbH

Dipl. Päd.ⁱⁿ Cosima Pilz

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

MMag^a Susanne Preuer

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

Ulla Rasmussen, MSc

Verkehrsclub Österreich (VCÖ)

Simon Rausch

Werbeagentur

Dr.ⁱⁿ Ricarda Reinisch - Zielinski

ORF

Mag. Alfred Riedl

Österr. Gemeindebund

Mag. Dr. Klaus Ropin

Gesundheit Österreich GmbH

Mag. Rainer Rösslhuber

Sportdachverband SPORTUNION

Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp

AKNÖ

Mag. Günter Schagerl

Sportdachverband ASKÖ

Dr.ⁱⁿ Monika Schenker

ORF

Mag^a 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

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

DI Dieter Schwab

Walk-Space

DI Karin Schwarz-Viechtbauer

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

Mag^a Yasemin Sencalis

Sportdachverband ASKÖ

Mag. Sven Severin

Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur

Mag^a Sonja Spindelhofer

Österr. Bundes-Sportorganisation/“Frau im Sport“

Sonia Spieß

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

Mag^a 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.ⁱⁿ Karin Toth

Siemens

Dr. Johannes Trauner, MSc

BVA

Stefanie Trinkl, MA

BVA

Mag. Dr. Gerhard Tucek

FH Krets

Miriam Wachter

FH Krets

Karin Weingrill, MA

Lebensstil-Institut GesundheitAktiv

Dr. Peter Wittmann

Österr. Bundes-Sportorganisation

Lydia Wohanka

FH Wr. Neustadt

Dr.ⁱⁿ Veronika Wolschlager, MPH

Bundesministerium für Gesundheit

Elisabeth Zeisberger

Österr. Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Verena Zeuschner

Gesundheit Österreich GmbH / Fonds Gesundes Österreich



