


# Nationaler Aktionsplan Bewegung





 **Bundesministerium**  
Kunst, Kultur,  
öffentlicher Dienst und Sport

 **Bundesministerium**  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

# Nationaler Aktionsplan Bewegung

Wien, 2024

## Impressum

Medieninhaber:in, Verleger:in und Herausgeber:in:  
Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport  
Dampfschiffstraße 4, 1030 Wien  
+43 (0) 71606 - 665202

[bmkoes.gv.at](http://bmkoes.gv.at)

Redaktion: Thomas Stickler, Claus Farnberger  
(BMKÖS – Abteilung II/5 und II/2)

Titelbild: Adobe Stock/Arthimedes

Portraits:

Werner Kogler: BKA/Andy Wenzel

Johannes Rauch: BMSGPK/Marcel Kulhanek

Philipp Trattner: BKA/Christopher Dunker

Layout: Alexander Erb

Druck: Druckerei des Bundesministeriums für Finanzen  
Wien, Februar 2024



- gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“  
des Österreichischen Umweltzeichens,  
Druckerei des Bundesministeriums für Finanzen,  
UW-Nr. 836

## Inhaltsverzeichnis

|   |            |
|---|------------|
| <b>Zum Geleit</b> .....   | <b>5</b>   |
| Vorwort von Vizekanzler und Sportminister Werner Kogler.....        | 5          |
| Vorwort von Sozial- und Gesundheitsminister Johannes Rauch.....     | 7          |
| Vorwort von Sektionschef Philipp Trattner.....                      | 9          |
| <b>Grundlagen</b> .....   | <b>10</b>  |
| Der NAP.b als Grundlage einer nationalen Bewegungsstrategie.....    | 11         |
| Nationale Grundlagen.....   | 13         |
| Gesundheitsziele Österreich und Gesundheitsförderungsstrategie..... | 13         |
| Das Bewegungsmonitoring-System.....                                 | 14         |
| Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen.....                | 18         |
| Internationale Kooperation.....                                     | 30         |
| <b>Ziele, Maßnahmen, Umsetzungsvorschläge</b> .....                 | <b>38</b>  |
| Übergreifende gesellschaftsrelevante Ziele.....                     | 43         |
| Sport.....  | 46         |
| Gesundheitswesen.....   | 52         |
| Bildungswesen.....  | 59         |
| Mobilität & natürliche sowie gebaute Umwelt.....                    | 70         |
| Arbeitswelt.....  | 79         |
| Ältere Erwachsene.....  | 87         |
| <b>Anhang</b> .....   | <b>100</b> |
| Abkürzungsverzeichnis.....  | 101        |
| Mitarbeitende am Prozess.....                                       | 102        |



## Zum Geleit

Bewegungsmangel ist – ungeachtet aller Krisen der Gegenwart – nach wie vor ein Hauptproblem in unserer Gesellschaft. Das gilt insbesondere für die Jüngsten in unserer Gesellschaft. In Österreich sind 35–40 % der Kinder und Jugendlichen übergewichtig und 30–35 % haben Haltungsschäden bzw. -schwächen. Diesen alarmierenden Zahlen könnte man weiteres Datenmaterial für nahezu jede Alters- und Bevölkerungsgruppe unseres Landes anfügen. Obwohl in Österreich schon früh versucht wurde, all diesen negativen Trends gegenzusteuern, ist es nicht wegzuleugnen, dass nach wie vor akuter Handlungsbedarf besteht. Mit der nun vorliegenden Neuversion des „Nationalen Aktionsplans Bewegung“, der auf die Errungenschaften des wegweisenden ersten Nationalen Aktionsplans aus dem Jahr 2013 aufbaut, wollen wir dem Bewegungsmangel in Österreich weiter gezielt den Kampf ansagen. Neue Erkenntnisse und veränderte Parameter haben eine Adaptierung des NAP.b notwendig gemacht, das nun vorliegende Dokument stellt das gelungene verschriftlichte Endprodukt einer mehrjährigen Zusammenarbeit zahlreicher Expertinnen und Experten sowie Insider dar.

Bewegung und Sport wurden hierzulande schon früh als wichtiger Bestandteil nationaler Public-Health-Maßnahmen erkannt. Die Veröffentlichung der ersten „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ im Jahre 2010 bildete nicht nur die Grundlage für die Entwicklung eines NAP.b, sondern führte auch zur Entwicklung eines österreichischen Bewegungsmonitorings. Eine weitere wichtige Rolle spielten die Bewegungsempfehlungen für die Erstellung von Wirkungszielen im Rahmen des österreichischen Gesundheitsziels 8 („Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern“).

Aber auch auf internationaler Ebene ist das Bewusstsein um die Bedeutung regelmäßiger körperlicher Aktivität für die Gesundheit längst schon zur Grundlage gemeinsamer Maßnahmen und Aktivitäten geworden. WHO und Europäische Kommission verweisen regelmäßig auf den hohen Stellenwert von Bewegung für die Gesundheit und fordern dazu auf, der Bewegungsförderung auf nationaler Ebene mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Auch dem wurde mit der neuen Version des NAP.b Rechnung getragen, dessen elementarer Bestandteil auch die 23 Indikatoren des europaweiten HEPA (Health Enhancing Physical Activity)-Netzwerks sind.

Aus all diesen Fakten kann man die komplexen Herausforderungen gegenüber eines leicht zu erkennenden Phänomens ersehen. Der neue NAP.b will keine simplen Antworten liefern, wohl aber strukturierte und konkrete Informationen und Anleitungen. Ich danke allen Expertinnen und Experten, die am Zustandekommen dieses wichtigen Produktes beigetragen haben. Ich bin jedenfalls überzeugt davon, dass der neue NAP.b nicht nur Bewegung in die nationale Sportpolitik, sondern auch in den Alltag vieler Mitbürger:innen aller Ziel- und Altersgruppen bringt.

Mit sportlichen Grüßen  
Mag. Werner Kogler



Vizekanzler und Sportminister  
Mag. Werner Kogler





Liebe Leser:innen!

Regelmäßige Bewegung nimmt eine Schlüsselrolle ein, wenn es darum geht, unsere Gesundheit zu erhalten oder gar zu verbessern. Darum ist es mir ein besonderes Anliegen, alle Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderungen zu mehr gesundheitsförderlicher Bewegung zu motivieren. Mit dieser Neuversion des „Nationalen Aktionsplans Bewegung“ bin ich überzeugt, diesem Ziel einen Schritt näher zu kommen.

Im Rahmen des Gesundheitsziels 8 „Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern“ liefert der NAP.b Maßnahmen zur Bewegungsförderung und unterstützt bei deren Umsetzung. Vor allem das Gesundheitswesen wird hier adressiert, da Nachholbedarf in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe, sowie bei der Bewegungskompetenz besteht. Hierbei nehmen Angehörige der Gesundheitsberufe nicht nur eine zentrale Rolle in der Behandlung und als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ein, sondern sind auch selbst Betroffene im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Um diese ambitionierten Maßnahmen umzusetzen, bedarf es einer intersektoralen Zusammenarbeit, die weit über die Kooperation von Gesundheits- und Sportministerium hinausgeht und viele weitere Ministerien, Sozialversicherungen, diverse Stakeholder, Institutionen, Verbände und Vereine umfasst. Bei der gemeinsamen Erarbeitung der Maßnahmen im NAP.b hat dies bereits hervorragend geklappt.

Daher bedanke mich auch bei denjenigen Expertinnen und Experten, die sich an dieser Aktualisierung des Nationalen Aktionsplans Bewegung beteiligt und mit ihrem Wissen und Know-how Maßnahmen erarbeitet haben, die sowohl strukturelle Änderungen betreffen, als auch auf Bevölkerungsebene zu einem Kulturwandel hin zu mehr gesundheitsförderlicher Bewegung führen sollen.

Johannes Rauch



Sozial- und Gesundheitsminister  
Johannes Rauch



Liebe Leser:innen!

Die nun vorliegende aktualisierte Version des Nationalen Aktionsplans Bewegung (NAP.b) stellt unbestritten einen Meilenstein in der nationalen Sportpolitik dar. In kompakter, aber doch ausreichend detaillierter Form werden all jene Daten und Fakten präsentiert, welche es im Kampf gegen Bewegungsmangel in unserer Gesellschaft zu berücksichtigen gilt.

In der Tat ist ja körperliche Bewegung ein wesentlicher Faktor, um den Gesundheitszustand in allen Bevölkerungsgruppen zu erhalten oder auch zu verbessern. Alle entsprechenden Aspekte sind im neuen NAP.b anschaulich dargestellt, und auch die Sektion Sport im BMKÖS setzt natürlich laufend entsprechende Schritte, um jene Rahmenbedingungen zu schaffen, welche uns die hier beschriebenen Ziele auch erreichen lässt. Prioritär ist für uns die Bewusstseinsbildung aller Altersgruppen hinsichtlich der Vielfalt an Möglichkeiten, die unsere Sportlandschaft bereitstellt. Unser renommierter, schon über 20 Jahre bestehender „Tag des Sports“ ist hier weit mehr als eine symbolische Veranstaltung. Aber auch in zahlreichen speziellen Lebensbereichen, insbesondere auch in der Schule und am Arbeitsplatz, haben wir dank unserer mannigfaltigen Projekte in vielen Fällen die Gleise bereits in die richtige Richtung gestellt. In einer Zeit zunehmender Technologisierung, Digitalisierung und einer weiteren Auffächerung der Bandbreite der Lebens- und Arbeitswelten kommt dem Faktor körperliche Betätigung in einer modernen Gesellschaft herausragende Bedeutung zu. Für ein gesundes und aktives Leben bedarf es sowohl persönlicher als auch gesellschaftlicher Voraussetzungen. In diesem Sinne muss auch die Politik entsprechende Handlungsmuster erstellen, um die Bevölkerung für das Thema zu sensibilisieren, zu informieren und ihr diesbezügliche Orientierungsmöglichkeiten zu bieten.

Es ist mir daher ein besonderes Anliegen, hier noch einige wichtige Rahmenbedingungen anzusprechen, ohne welche sich die Bewegungsfreudigkeit innerhalb unserer Gesellschaft nicht optimal steigern könnte. Ganz entscheidend dabei ist der Gedanke des Zugangs zum Sport für alle Bevölkerungsteile und Altersgruppen. Absolute Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen, aber auch für alle sozial benachteiligten Gruppen, muss nicht nur Ziel, sondern auch eine Selbstverständlichkeit sein. Die „Teilhabe“ am Sport für alle muss im Zentrum aller Gestaltungsbereiche, nicht zuletzt auch bei der Planung und Entwicklung von Sportinfrastruktur, stehen. Nur wo ein sicheres und konfliktfreies Umfeld besteht, können alle Empfehlungen und Leitlinien des neuen Nationalen Aktionsplans auch in der Praxis umgesetzt werden.

Ich bedanke mich bei allen an der Erstellung dieser richtungsweisenden Publikation Beteiligten und bin überzeugt davon, dass der neue NAP.b die geeignete Basis für weitere strategische und operative Maßnahmen bieten wird.

SC Philipp Trattner, BSc. BSc., LL.M.



Sektionschef

Philipp Trattner,  
BSc. BSc., LL.M.

Leiter der Sektion II  
im BMKÖS

# Grundlagen



# Der NAP.b als Grundlage einer nationalen Bewegungsstrategie

Bewegung ist erwiesenermaßen ein Hauptschlüssel für den Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen. In einer Zeit zunehmender Technologisierung, Digitalisierung und einer weiteren Auffächerung der Bandbreite der Lebens- und Arbeitswelten kommt dem Faktor körperliche Aktivität in einer modernen Gesellschaft herausragende Bedeutung zu.

Für ein gesundes und aktives Leben bedarf es sowohl persönlicher als auch gesellschaftlicher Voraussetzungen. In diesem Sinne muss auch die Politik entsprechende Rahmenbedingungen und Leitlinien erstellen, um die Bevölkerung für das Thema zu sensibilisieren, zu informieren und ihr diesbezügliche Orientierungsmöglichkeiten zu bieten.

Schon im Jahr 2013 wurde daher der „**Nationale Aktionsplan Bewegung**“ (**NAP.b**) entwickelt und dem organisierten Sport und einer interessierten Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Seitdem ist natürlich die Zeit nicht stillgestanden und es gab eine Menge neuer Impulse und Phänomene, die auf das Thema nachhaltig Einfluss nehmen. Exemplarisch sei an dieser Stelle das Konzept der Physical Literacy genannt, ein ganzheitliches und mehrdimensionales Konzept, das physische, verhaltensbezogene, kognitive und affektive Elemente eines körperlich aktiven Lebensstils gleichermaßen abbildet.<sup>1</sup>

Zudem wurden durch die **COVID-19-Pandemie** sowohl die gesamte österreichische Wirtschaft, die verschiedenen Lebens- und Arbeitswelten (durch eine mutmaßlich zukünftige Erweiterung des Homeoffice) als auch der Freizeitsektor einem erheblichen Wandel unterzogen, der ebenfalls Auswirkungen auf die Bewegungsbedürfnisse und das Bewegungsverhalten der Bevölkerung zeigt und auch weiterhin zeigen wird.

Zudem entstanden auch auf internationaler Ebene gezielte Initiativen und Kooperationen, vor allem durch **HEPA („Health Enhancing Physical Activity“)** Europe, ein gemeinsames Netzwerk von WHO Europe und Europäischer Union oder auch durch die Europäische Kommission, wie aktuell im Zuge der Kampagne „HealthyLifestyle4All“. Auch die **Nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen** (Sustainable Development Goals – SDGs) können als Grundlage globaler Strategien und Handlungsansätze herangezogen und auf nationale Bedürfnisse und Situationen heruntergebrochen werden.

---

1 Holler, P., Jaunig, J., Fink, S., Tuttner, S., Wallner, D., & Amort, F. M. (2021). Physical Literacy. Holistik der Bewegungsförderung. Praxishandbuch. Wien: Österreichische Gesundheitskasse.

Aus all diesen Gründen erschienen eine inhaltliche und strukturelle Adaptierung des NAP.b und eine Neuveröffentlichung unabdingbar, um mit den Entwicklungen der letzten Jahre Schritt halten zu können.

Der **NAP.b in der Version des Jahres 2024** hat, unbeschadet der vorliegenden Grundprinzipien der gesundheitsfördernden Bewegung, eine ganze Reihe von Aufgaben zu erfüllen:

- inhaltliche Aktualität
- Berücksichtigung internationaler und europäischer Entwicklungen
- stärkere Einbindung der 23 HEPA-Indikatoren
- Berücksichtigung gesellschaftlicher Entwicklungen im Sport, in den Bereichen der Integration, der Inklusion, der Nachhaltigkeit, der sozialen Verantwortung, der Gendergerechtigkeit, der Freiwilligenarbeit, der Jugend und der sozialen Medien
- Definition operationabler und bewertbarer Maßnahmen und Prüfung auf deren Umsetzbarkeit

Auch bei der Entwicklung eines **bundesweiten Bewegungsmonitoring-Systems** wurden die Erkenntnisse aus dem NAP.b berücksichtigt. Die 2020 veröffentlichten **neuen Österreichischen Bewegungsempfehlungen** finden im NAP.b ebenso entsprechende Erwähnung wie die Ergebnisse der Zusammenarbeit auf internationaler Ebene.

Ein auf all diese Komponenten ausgerichteter NAP.b kann in Folge eine nationale Bewegungsstrategie unterstützen, die Idee der gesundheitsfördernden Bewegung fördern, ein Programm für Breitensportinitiativen der öffentlichen Hand darstellen und den politisch Verantwortlichen als valides Werk für ein gezieltes Handeln mit Möglichkeit zur Schwerpunktsetzung zur Verfügung stehen.

# Nationale Grundlagen

## Gesundheitsziele Österreich und Gesundheitsförderungsstrategie

Der NAP.b steht nicht losgelöst von anderen gesellschaftlichen Entwicklungen. Er orientiert sich an der Gesundheitsförderungsstrategie<sup>2</sup> im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Weiters lieferte er im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich die Basis für die entwickelten Inhalte von Ziel 8 – Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern<sup>3</sup> - und unterstützt entsprechende Zielsetzungen und Maßnahmen.

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

Regelmäßige körperliche Aktivität beeinflusst unsere 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. Das Ziel ist deshalb, ausreichend Bewegung in den Alltag zu integrieren, wofür die Lebenswelten inklusive Infrastruktur (wie Freizeiträume oder Schul- und Arbeitswege) 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 Behinderungen sind ebenfalls zu berücksichtigen<sup>3</sup>, wobei hierbei insbesondere im Nationalen Aktionsplan Behinderung 2022-2030 entsprechende Maßnahmen gesetzt werden.<sup>4</sup>

Aus diesem Ansatz heraus wurden drei Themenbereiche mit dazugehörigen Wirkungszielen entwickelt, die bis heute Gültigkeit haben:

---

2 [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-\(Zielsteuerung-Gesundheit\)/Gesundheitsfoerderungsf%C3%B6rderungsstrategie-im-Rahmen-des-Bundes-Zielsteuerungsvertrags.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-(Zielsteuerung-Gesundheit)/Gesundheitsfoerderungsf%C3%B6rderungsstrategie-im-Rahmen-des-Bundes-Zielsteuerungsvertrags.html) (abgerufen am 01.06.2023)

3 <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/bericht-arbeitsgruppe-8-gesundheitsziele-oesterreich.pdf> (abgerufen am 01.06.2023)

4 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Hg.) (2022); Nationaler Aktionsplan Behinderung 2022–2030.

### **Themenbereich: Bewegungskompetenz zielgruppenspezifisch fördern/erhöhen**

**Wirkungsziel 1:** Eine bewegungsfördernde Kultur sowie ein umfassendes Verständnis der Gesellschaft für gesundheitsfördernde/gesundheitswirksame Bewegung ist geschaffen und in allen Bevölkerungsgruppen sind Wissen, Fertigkeiten und Bereitschaft zur Ausübung gesundheitsförderlicher/gesundheitswirksamer Bewegung erhöht.

### **Themenbereich: Bewegungsfördernde/-förderliche Lebenswelten schaffen**

**Wirkungsziel 2:** Lebenswelten sind bewegungsfördernd gestaltet und die Entscheidungsträger:innen sind hinsichtlich der Bedeutung der Lebenswelten für eine bewegungsfördernde Kultur im Alltag sensibilisiert.

### **Themenbereich: Netzwerkstrukturen aufbauen und erweitern**

**Wirkungsziel 3:** Der systematische Informations- und Erfahrungsaustausch in aufeinander abgestimmten, nachhaltigen Netzwerkstrukturen schafft Synergien, bewirkt eine optimale Nutzung von Ressourcen und unterstützt die Umsetzung der Wirkungsziele 1 und 2.

## **Das Bewegungsmonitoring-System**

Um die Bemühungen rund um den NAP.b und anderer im Zusammenhang stehender Maßnahmen sichtbarer zu machen, wurde ein mit internationalen und nationalen Erhebungen vergleichbares und kompatibles Monitoring-System entwickelt. Anhand dieses Bewegungsmonitoring-Systems<sup>5</sup> kann auf Bevölkerungsebene festgestellt werden, wie sich das Bewegungsverhalten über die Zeit entwickelt und welche Faktoren die Veränderung beeinflussen. Dieses System zeichnet aus, dass zusätzlich zum Kernbaustein „Bewegungsverhaltensänderung“ jene Faktoren erfasst werden, die direkt und indirekt das Bewegungsverhalten beeinflussen.

Das Institut für empirische Sozialforschung (IFES) führte im Auftrag des seinerzeitigen Bundesministeriums für Landesverteidigung und Sport im Jahr 2017 eine bundesweit repräsentative Bevölkerungsbefragung bei 4.000 Personen ab 15 Jahren in Form von persönlichen CAPI-Interviews zum Thema „Sport und Bewegung“ durch. Dabei handelt es sich um die Basisstudie zum Bewegungsmonitoring-System.

---

5 <https://www.bmkoes.gv.at/sport/breitensport/breiten-gesundheitssport/Bewegungsmonitoring.html> (abgerufen am 01.06.2023)



In der Folge wurde auch die Sicht auf Ebene der Bundesländer<sup>6</sup> erweitert.

Ipsos führte im Auftrag des Bundesministeriums für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport im Jahr 2022 die zweite österreichweite Erhebung des Bewegungsmonitorings durch. Die Erhebung baut auf der Basisstudie aus dem Jahr 2017 auf und wurde inhaltlich punktuell weiterentwickelt. Darüber hinaus wurde das Erhebungsdesign auf einen Mixed-Mode-Ansatz umgestellt. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die österreichische Bevölkerung ab 15 Jahren.

Wissenschaftlich begleitet wird das Bewegungsmonitoring-System von der Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH).

Im Mittelpunkt des Bewegungsmonitoring-Systems stehen folgende Themenbereiche:

- körperliche Bewegungsaktivitäten
- sportliche Aktivitäten im Alltag
- Wissensstand über die Bedeutung regelmäßiger Bewegung zur Gesundheitsförderung
- Stellenwert von Bewegung in der österreichischen Gesellschaft
- Bewegungsangebote in Beruf, Schule und Wohnumgebung
- Gesundheitszustand und Lebensqualität

#### **Fakten zum Bewegungsmonitoring-System 2022:**

- 57 % der österreichischen Bevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren erfüllen die Empfehlung zu ausdauerorientierter Bewegung in der Freizeit. Bei den Männern sind es 58 % und bei den Frauen 55 %.
- 30 % der österreichischen Bevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren erfüllen die Empfehlung zu muskelkräftigenden Übungen. Bei den Männern sind es 31 % und bei den Frauen 29 %.

<sup>6</sup> <https://www.bmkoes.gv.at/sport/breitensport/breiten-gesundheitssport/Bewegungsmonitoring.html> (abgerufen am 01.06.2023)

- Ergänzend zur Erfassung der Phasen körperlicher Aktivität umfasste das Bewegungsmonitoring auch die Erhebung von Sitz- und Ruhezeiten, also jener Zeit, die an einem gewöhnlichen Tag zwar wach, aber sitzend oder liegend verbracht werden. Die Ergebnisse zeigen eine durchschnittliche Sitzzeit pro Tag in Höhe von 5 Stunden und 49 Minuten. Der Medianwert liegt bei 5 Stunden pro Tag. Nicht ganz die Hälfte der Befragten (48 %) gibt tägliche Sitzzeiten von mehr als 5 Stunden an, nur rund jede:r Achte (13 %) sitzt oder ruht für weniger als 2 Stunden pro Tag.
- Mehr als die Hälfte der befragten Personen (51 %) hat zumindest eine Person in Familie und Freundeskreis, mit der sie gemeinsam Sport treiben kann, rund ein Viertel (23 %) hat sogar mehrere. Wesentliche Unterschiede zeigen sich hierbei sowohl zwischen den unterschiedlichen Altersgruppen als auch der Berufstätigkeit.
- Die Arbeitsplatzausstattung trägt viel zum individuellen Mobilitätsverhalten und der körperlichen Aktivität am Arbeitsplatz bei. Positive Effekte resultieren z. B. aus dem Vorhandensein von Fitnessgeräten am Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz, von Fitnesskursen bzw. Sportangeboten sowie aus betrieblichen Vergünstigungen für den Besuch von Sportvereinen oder Fitnessstudios.
- Auch die eigene Wohnumgebung trägt entscheidend zur individuellen körperlichen Aktivität, aber auch zu Gesundheit und Wohlbefinden bei. Beinahe jede:r zweite Befragte (48 %) bewertet seine/ihre eigene Wohnumgebung insgesamt als sehr gut, weitere 35 % als eher gut. Im Detail werden die Möglichkeiten in der Nähe der Wohnung zu Fuß zu gehen, Rad zu fahren oder sich anderweitig körperlich zu betätigen, wie etwa zu laufen, von mindestens zwei Drittel als sehr gut bewertet.
- 58 % der Österreicher:innen sind der Ansicht, dass man bei Bewegung zumindest ein wenig außer Atem kommen sollte, um gesundheitlich von dieser zu profitieren. Damit liegt eine Mehrheit der Befragten richtig, da dies auch den Bewegungsempfehlungen entspricht.
- Fragt man nach der Einschätzung der notwendigen Dauer der Bewegung, so ist die relative Mehrheit der Befragten (44 %) davon überzeugt, dass rund 150 Minuten oder 2 ½ Stunden Bewegung mit mittlerer Intensität pro

Woche für einen gesundheitsfördernden Effekt genügen. Dies entspricht auch den Bewegungsempfehlungen.

- 15 % der Österreicher:innen schätzen ihren Gesundheitszustand als sehr gut ein, weitere 47 % als eher gut. 62 % der Befragten sind somit mit ihrem subjektiven Gesundheitszustand weitestgehend zufrieden, weitere 21 % bezeichnen ihn als mittelmäßig. Als eher schlecht oder sehr schlecht würden ihren Gesundheitszustand insgesamt nur 8 % einschätzen.
- Rund 35 % der Bevölkerung sind der Meinung, dass sie selbst, verglichen mit anderen Personen ihres Alters und Geschlechts, überdurchschnittlich aktiv sind, 9 % bezeichnen sich sogar als viel aktiver. Ein weiteres knappes Drittel der Befragten (31 %) schätzt die eigene körperliche Aktivität im Vergleich zur eigenen Peer-Group als etwa durchschnittlich ein, ebenso viele sind sich bewusst, dass sie zumindest etwas weniger aktiv sind als der Durchschnitt.
- Rund ein Viertel der Befragten (24 %) gibt an, regelmäßig an organisierten sportlichen Aktivitäten teilzunehmen, 10 % ausschließlich in einem Sportverein und 13 % nur außerhalb eines solchen, 1 % sowohl als auch.
- Jede:r zweite Befragte (51 %) bewertet den Stellenwert von regelmäßiger Bewegung in der österreichischen Gesellschaft als hoch oder sehr hoch. Männer schätzen diesen deutlich geringer ein als Frauen. Beim Alter zeigt sich, dass vor allem in mittleren und hohen Altersgruppen der Stellenwert von regelmäßiger Bewegung höher eingeschätzt wird als von jungen Befragten.

## Gesundheit und Bewegung – Bewegungsempfehlungen

Bewegung ist nicht nur ein wesentlicher Schlüsselfaktor, um die eigene Gesundheit zu verbessern bzw. zu bewahren, sondern wirkt sich auch günstig auf die Volkswirtschaft aus. Im Umkehrschluss stellt Bewegungsarmut nicht nur eine erhebliche finanzielle und organisatorische Belastung für das Gesundheitssystem dar, sondern hat auch große volkswirtschaftliche Nachteile zur Folge.

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

### Nutzen körperlicher Aktivitäten für die Gesundheit

| Organsystem                                  | Verbesserung ↑   | Verringerung ↓   |
|--|--|--|
| <b>Kinder unter 6 Jahren</b>                 |  |  |
| Muskuloskelettales System                    | Knochengesundheit  |  |
| Körperzusammensetzung                        | Körpergewicht  |  |
| <b>Kinder und Jugendliche (6 – 18 Jahre)</b> |  |  |
| Herz-Kreislaufsystem                         | Herz-Kreislauf-Fitness   | Herz-Kreislauf-Risikofaktoren  |
| Atmungssystem                                | Respiratorische Fitness  |  |
| Muskuloskelettales System                    | Muskuläre Fitness, Knochengesundheit   |  |
| Körperzusammensetzung                        | Körpergewicht  | Risiko für Übergewicht   |
| Nervensystem                                 | Kognitive Funktion (bis 13 Jahre)  | Risiko für Depression  |
| <b>Erwachsene und ältere Erwachsene</b>      |  |  |
| Mortalität                                   |  | Risiko für Gesamt mortalität   |
| Herz-Kreislaufsystem                         | Herz-Kreislauf-Fitness   | Risiko für kardiovaskuläre Mortalität, Risiko für Schlaganfälle, Risiko für Herzinfarkte, Inzidenz für Bluthochdruck, ungünstiges Blutfettprofil                   |
| Endokrines System                            |  | Inzidenz für Diabetes mellitus Typ 2   |
| Krebs  |  | Inzidenz für Krebserkrankungen: Dickdarm-, Brust-, Blasen-, Gebärmutter-, Speiseröhren-, Nieren-, Lungen- und Magenkrebs   |
| Nervensystem                                 | Kognitive Funktion, Kognitive Funktion unmittelbar nach einer ausdauerorientierten Aktivität, Lebensqualität, Schlaf           | Risiko für Demenzerkrankungen, Gefühle der Angst und Depressivität bei Gesunden und bei Personen mit existierenden klinischen Syndromen, Inzidenz für Depressionen |
| Muskuloskelettales System                    | Knochengesundheit  | Risiko für Gewichtszunahme   |
| Körperzusammensetzung                        | Gewichtsverlust (wenn aus gesundheitlicher Sicht sinnvoll) – besonderes in Kombination mit einer kalorienreduzierten Ernährung |  |

| Organsystem  | Verbesserung ↑   | Verringerung ↓  |
|--|--|---|
| <b>Vor allem ältere Erwachsene</b>                 |  |   |
| Stürze   |  | Risiko für Stürze und Verletzungsrisiko bei Stürzen                               |
| Körperfunktionen                                   | Körperfunktion bei älteren Menschen ohne und mit Gebrechlichkeit |   |
| <b>Frauen während und nach der Schwangerschaft</b> |  |   |
| Während der Schwangerschaft                        |  | Risiko für Schwangerschaftsdiabetes, Risiko für überproportionale Gewichtszunahme |
| Körperfunktionen                                   |  | Risiko für Kindbettdepression   |

| Auswirkung                                   | Altersgruppen            | Effekt  | Kurzfristig | Langfristig |
|--|--------------------------|---|-------------|-------------|
| <b>Kognition</b>                             | Kinder von 6 – 13 Jahren | Verbesserte Kognition (bessere Entwicklung von Fertigkeiten und Wissen; besseres Management, um ein Ziel zu erreichen; höhere Bearbeitungsgeschwindigkeit; bessere Merkfähigkeit)   | +           | +           |
|  | Erwachsene               | Reduziertes Risiko für die Entwicklung von Demenzerkrankungen (inklusive Alzheimer Erkrankung)  |             | +           |
|  | Erwachsene ab 50 Jahren  | Verbesserte Kognition (besseres Management, um ein Ziel zu erreichen; verbesserte Aufmerksamkeit; Merkfähigkeit und Fähigkeit, gespeicherte Informationen hervorzuholen und anzuwenden; höhere Bearbeitungsgeschwindigkeit) |             | +           |
| <b>Lebensqualität</b>                        | Erwachsene               | Verbesserte Lebensqualität  |             | +           |
| <b>Depression und depressive Verstimmung</b> | Kinder von 6 – 17 Jahren | Reduziertes Risiko für Depressionen; reduziertes Risiko für depressive Verstimmung  |             | +           |
| <b>Ängste</b>                                | Erwachsene               | Reduzierte Kurzzeit-Episoden von Ängstlichkeit  | +           |             |
|  | Erwachsene               | Reduzierte Langzeit-Episoden von Ängstlichkeit bei Personen mit oder ohne Angststörungen  |             | +           |
| <b>Schlaf</b>                                | Erwachsene               | Verbesserter Schlaf (bessere Schlafeffektivität und Schlafqualität; tieferer Schlaf; reduzierte Schläfrigkeit am Tag; geringerer Verbrauch schlaffördernder Medikamente)  |             | +           |
|  | Erwachsene               | Verbesserter Schlaf (Kurzzeiteffekt)  | +           |             |

Quelle: [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) S.26 ff.

Großteils noch nicht wissenschaftlich erfasst sind bisher die Folgen der COVID-19-Pandemie und die Folgen, die sich aufgrund von Long Covid-Effekten und Fällen von Depressionen bzw. Burn Out, der Nutzung von Smartphone, Tablet, Notebook sowie durch die Nutzung von E-Scooter, E-Bike etc. ergeben.

Expert:innen gehen davon aus, dass sich das tatsächliche Ausmaß dieser Folgeerscheinungen erst im Laufe der nächsten zwanzig Jahre endgültig zeigen wird. Schon aus diesem Grund bedarf es gemeinsamer Anstrengungen im Sinne von „Health in All Policies“ (HiAP) bzw. „Bewegung in All Policies“ und der Entwicklung zielgerichteter Initiativen, um diesen beunruhigenden Entwicklungen auf allen politischen Ebenen entgegenzusteuern.

## Volkswirtschaftliche Auswirkungen von körperlicher Aktivität

Wie bei den Fakten zum Bewegungsmonitoring-System 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.

Natürlich sind nicht alle, die sich bewegen, gesünder – genauso wenig, wie nicht alle, die sich nicht oder wenig bewegen, Bewegungsmangelerkrankungen entwickeln. Es gibt aber zwei Gruppen, die aus gesundheitsökonomischer Perspektive besonders interessant sind:

- jene, die Krankheiten entwickelt haben, weil sie sich nicht ausreichend bewegen bzw. bewegt haben
- jene, die weitgehend gesund sind, eben weil sie körperlich aktiv waren

Ersteres wird von Wirtschaftsforscher:innen unter der Position „Kosten der Inaktivität“ zusammengefasst, Letzteres als „Nutzen der Aktivität“.

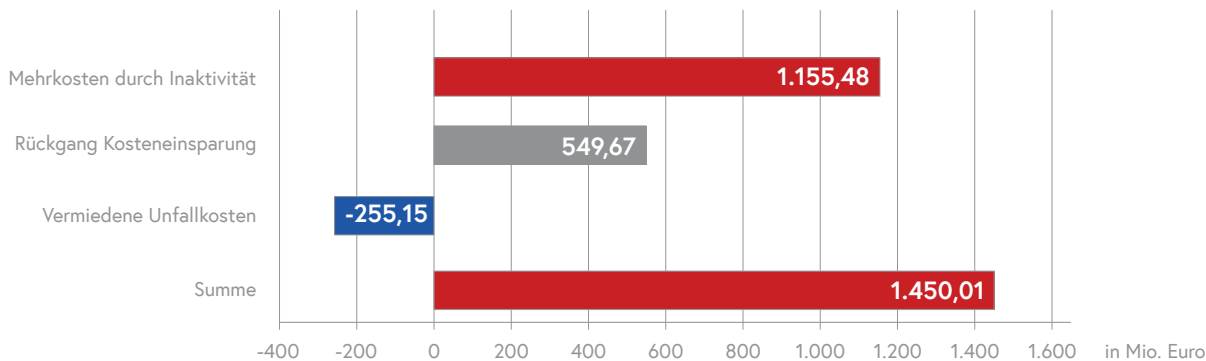
Eine erste Grundlage zur Schätzung der möglichen Kosten, die dem österreichischen System aufgrund mangelnder körperlicher Aktivität entstehen, stellte die Studie von Weiß et al.<sup>7</sup> aus dem Jahr 2000 dar. In den österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung 2010 wurden Schätzungen für Österreich, basierend auf internationalen Modellen, vorgenommen (Fonds Gesundes Österreich, 2012). Es liegt mittlerweile eine Vielzahl an einschlägigen internationalen Studien vor, deren Ergebnisse aber nur bedingt miteinander vergleichbar sind, weil sie jeweils von national unterschiedlichen Parametern ausgehen: Je schlechter der allgemeine Gesundheitsstatus der Bevölkerung und je geringer das Aktivitätsniveau ist, desto größer das Potenzial für Kosteneinsparungen im Gesundheitssystem durch zusätzliche Bewegungsangebote. Eine rezente von der Sportunion beauftragte Studie<sup>8</sup> widmet sich auch den gesundheitsökonomischen Effekten österreichischer Sportvereine im Jahr 2019.

---

7 (2000; aktualisiert Weiß et al., 2016)

8 Sports Econ Austria (2020), Die ökonomische und sozio-ökonomische Bedeutung von Sportvereinen, Wien.

# Gesundheitsökonomischer Gesamteffekt Vereinsport



- Mehrkosten durch Inaktivität von 1.155,48 Mio. Euro im Jahr
- Rückgang an Kosteneinsparung von 549,67 Mio. Euro im Jahr
- Vermiedene Unfallkosten von -255,15 Mio. Euro im Jahr

→ **Saldo: Mehrkosten von 1.450,01 Mio. Euro**

(Quelle: Sports Econ Austria/SPORTUNION, 2020)

So würden die gesamtwirtschaftlichen Kosten durch Inaktivität ohne Österreichs Sportvereine um weitere 1.155,48 Mio. Euro ansteigen; die positiven Beiträge aus Aktivität würden um knapp 550 Mio. Euro sinken. Selbst wenn die geringeren Ausgaben für die Versorgung von Sportunfällen abgezogen werden, bleibt ein eindrucksvoller Saldo von 1,45 Mrd. Euro an Nettonutzen, der durch körperliche Aktivität in Sportvereinen jährlich erzielt wird.

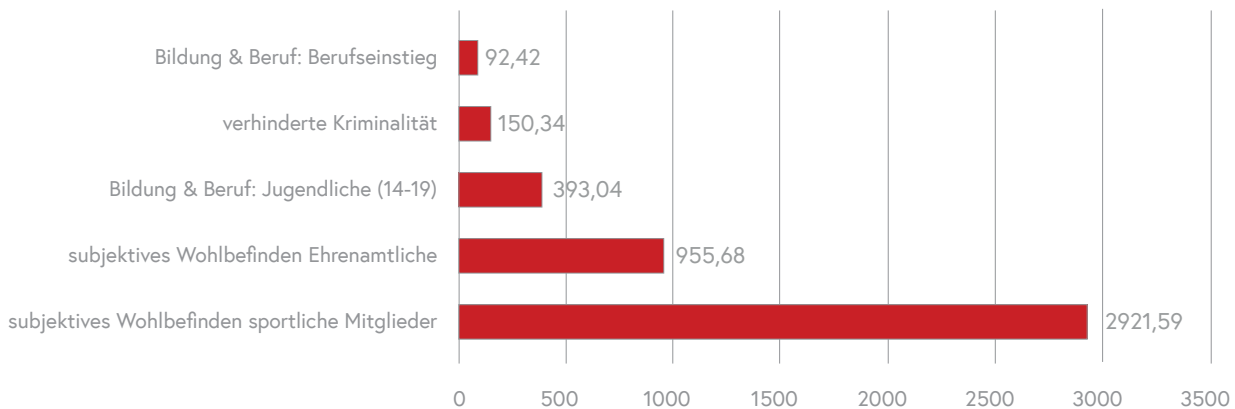
Bisher selten wurden sogenannte sozio-ökonomische Effekte bewertet, was im Wesentlichen auf eine unzureichende Datenlage und Methoden zurückgeführt werden kann. Dennoch lässt sich für einige Aspekte auch für Österreich empirische Evidenz ableiten, welche monetär bewertet werden kann.

Dazu zählen:

- die – durch sportliche Aktivität hervorgerufene – Senkung der Kriminalität bei jugendlichen Männern im Alter von 14 bis 19 Jahren,
- eine nachgewiesene Verbesserung der schulischen Leistungen, welche sich in einem höheren Lebensinkommen widerspiegelt,
- das höhere Einstiegsgehalt von sportlich aktiven Universitätsabsolventinnen und Universitätsabsolventen, verglichen mit deren weniger aktiven Studienkollegen und Studienkolleginnen,

- eine Steigerung des subjektiven Wohlbefindens der sportlich aktiven Mitglieder und
- die Steigerung des subjektiven Wohlbefindens ehrenamtlicher Mitarbeiter:innen.

Aufbauend auf internationalen Vergleichsstudien konnten diese Teilaspekte des sozio-ökonomischen Werts von Sportvereinen mit einem Gesamtwert von 4,5 Mrd. Euro in Österreich bewertet werden.<sup>9</sup>



(Quelle: Sports Econ Austria/SPORTUNION, 2020)

Es überrascht daher nicht, dass angesichts solcher Fakten das Bewusstsein für entsprechende Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen größer geworden ist. Hierfür müssen auf breiter Basis Maßnahmen gesetzt werden, um für die Österreicher:innen die Wahl zu „mehr Bewegung und Sport“ zur leichten Entscheidung zu machen. Eine diesbezügliche gemeinsame Maßnahme von BMKÖS und Sport Austria war etwa der „**Sportbonus**“<sup>10</sup>, mit dessen Hilfe die Menschen nach den Lockdowns während der COVID-19-Pandemie zurück in die Sportvereine und damit auf den Weg zu einem bewegungsreicheren Leben gebracht werden sollten.

9 <https://sportunion.at/wp-content/uploads/PDF-Zusammenfassung-%E2%80%93-Studie-zum-gesamtgesellschaftlichen-Mehrwert-der-Sportvereine.pdf> (abgerufen am 01.06.2023)

10 <https://sportbonus.at> (abgerufen am 01.06.2023)



## Zielgruppenspezifische Bewegungsempfehlungen (Kurzfassung):

### Kinder im Kindergartenalter ohne und mit Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderung

Die nachfolgenden Empfehlungen gelten für Kinder im Kindergartenalter (3 Jahre bis Schulbeginn), unabhängig von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderungen.

Bewegung soll allen Kindern im Kindergartenalter von den Eltern und anderen betreuenden Erwachsenen täglich ermöglicht werden.

Kinder im Kindergartenalter sollen **täglich mindestens 3 Stunden körperlich aktiv sein**. Diese Zeitspanne kann über den Tag verteilt werden. Von diesen täglichen 3 Stunden Bewegung sollen **mindestens 60 Minuten** (1 Stunde) für Bewegung mit **mittlerer bis höherer Intensität** genutzt werden.

Auf Freude an der Bewegung, altersentsprechende Bewegungsformen sowie ein möglichst breites motorisches Spektrum soll geachtet werden.

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

### Kinder und Jugendliche ohne und mit Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderung

Die Empfehlungen gelten für Kinder und Jugendliche von 6 bis 18 Jahren, unabhängig von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderungen.

Bewegung soll allen Kindern und Jugendlichen täglich ermöglicht werden.

Kinder und Jugendliche sollen sich **täglich mindestens 60 Minuten** (1 Stunde) bewegen. Zur Förderung der Ausdauer soll der Großteil der täglichen 60 Minuten Bewegung entweder mit mittlerer oder höherer Intensität ausgeübt werden. **An 3 Tagen der Woche wird ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität** empfohlen.

Als Teil der täglichen 60 Minuten Bewegung werden an **mindestens 3 Tagen der Woche muskelkräftigende und knochenstärkende Aktivitäten** empfohlen.

Auf Freude an der Bewegung, altersentsprechende Bewegungsformen sowie ein möglichst breites motorisches Spektrum soll geachtet werden.

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

## **Erwachsene ohne und mit Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderung**

Die Bewegungsempfehlungen gelten für Erwachsene von 18 bis 65 Jahren.

Erwachsene sollen regelmäßig körperlich aktiv sein. Vor allem der **Wechsel von „körperlich inaktiv“ zu „ein wenig körperlich aktiv“ ist ein wichtiger Schritt.**

Um die Gesundheit zu fördern und aufrechtzuerhalten,

- sollten Erwachsene an **2 oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen** durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen berücksichtigt werden.
- sollten Erwachsene **mindestens 150 bis 300 Minuten (also 2 ½ bis 5 Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität**

**oder**

- 75 Minuten bis 150 Minuten (also 1 ¼ bis 2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität

**oder**

- eine entsprechende Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen.

Erwachsene können einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen erzielen, wenn sie den Bewegungsumfang über 300 Minuten pro Woche steigern. Wobei Bewegungen mit mittlerer und höherer Intensität wieder kombiniert werden können.

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

## **Ältere Erwachsene ohne und mit Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderung**

Die Empfehlungen gelten für Erwachsene ab 65 Jahren, bei denen keine Kontraindikation in Bezug auf körperliche Aktivität gegeben ist, unabhängig von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderungen.

Bei älteren Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen sollen die Empfehlungen in Abhängigkeit vom Bewegungsvermögen und den spezifischen gesundheitlichen Risiken individuell angepasst werden. Die Förderung regelmäßiger Bewegung ist für ältere Menschen besonders wichtig, weil sie im Vergleich zu anderen Altersgruppen am wenigsten körperlich aktiv sind.

Ältere Erwachsene sollen regelmäßig körperlich aktiv sein. Vor allem der **Wechsel von „körperlich inaktiv“ zu „ein wenig körperlich aktiv“ ist ein wichtiger Schritt.**

Um die Gesundheit zu fördern und aufrechtzuerhalten,

- sollen ältere Erwachsene an **2 oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen** durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen berücksichtigt werden.
- sollen ältere Erwachsene mindestens **150 Minuten bis 300 Minuten (also 2 ½ bis 5 Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität**

**oder**

- 75 Minuten bis 150 Minuten (also 1 ¼ bis 2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität

**oder**

- eine entsprechende Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen.

Ältere Erwachsene können einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen erzielen, wenn sie den Bewegungsumfang über 300 Minuten pro Woche steigern. Wobei Bewegungen mit mittlerer und höherer Intensität wieder kombiniert werden können.

Im Rahmen des wöchentlichen Bewegungsumfanges soll vielseitig trainiert werden, indem **Aktivitäten zur Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit sowie des Gleichgewichts durchgeführt werden.**

Ältere Menschen sollen die Belastung und den Umfang ihrer körperlichen Aktivität entsprechend ihrem Fitnessniveau beziehungsweise ihrer Einschränkungen festlegen.

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

## Frauen während der Schwangerschaft und danach

Die Empfehlungen gelten für gesunde Frauen während einer unkomplizierten Schwangerschaft, unabhängig davon, ob sie bis zur Schwangerschaft regelmäßig aktiv waren oder inaktiv. Darüber hinaus werden Empfehlungen für Frauen nach einer Spontangeburt formuliert.

### **Empfehlungen für Frauen während einer unkomplizierten Schwangerschaft:**

Frauen, die bis zur Schwangerschaft nicht regelmäßig körperlich aktiv waren, sollen jede Gelegenheit nützen, körperlich aktiv zu werden. Vor allem der **Wechsel von „körperlich inaktiv“ zu „ein wenig körperlich aktiv“ ist ein wichtiger Schritt.**

Zur Entwicklung, Erhaltung und Durchblutung der Muskulatur werden **tägliches Beckenbodentraining und zusätzlich muskelkräftigende Übungen ohne Pressatmung an 2 oder mehr Tagen der Woche** empfohlen.

Um die Gesundheit zu fördern und zu erhalten, werden mindestens **150 Minuten (2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität** empfohlen.

Bereits vor der Schwangerschaft aktive Frauen, die diese Empfehlungen überschreiten, können die gewohnten Bewegungs- und Sportaktivitäten im bisherigen Umfang weiterführen, solange sie sich dabei wohlfühlen. Gege-

benenfalls können Art und Technik angepasst sowie Dauer oder Intensität reduziert werden. Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden

#### **Empfehlungen für gesunde Frauen nach Spontangeburt:**

Angeleitetes, gezieltes Beckenbodentraining soll von allen Frauen zeitnah nach der Geburt begonnen und bis zu 6 Monate fortgesetzt werden.

Ab 4 bis 6 Wochen nach der Entbindung wird empfohlen, den **Bewegungsumfang schrittweise zu steigern, bis die Bewegungsempfehlungen für Erwachsene wieder erreicht werden**, nämlich:

An **2 oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen** absolvieren, bei denen alle großen Muskelgruppen berücksichtigt werden.

**Mindestens 150 Minuten (2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität durchführen.**

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

#### **Erwachsene mit chronischen Erkrankungen**

Die Empfehlungen gelten für Erwachsene mit chronischen körperlichen oder psychischen Erkrankungen, wie z. B. Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck, Krebserkrankungen, depressiven Störungen, Hüft- und Kniegelenksarthrose, klinisch stabilen ischämischen Erkrankungen, chronischen Rückenschmerzen oder nach einem Schlaganfall. Diese Empfehlungen gelten nur, wenn der Gesundheitszustand stabil ist.

Erwachsenen mit einer chronischen Erkrankung wird empfohlen, regelmäßig körperlich aktiv zu sein. Vor allem der **Wechsel von „körperlich inaktiv“ zu „ein wenig körperlich aktiv“ ist ein wichtiger Schritt.**

Um die Gesundheit zu fördern,

- sollen Erwachsene an **2 oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen** durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen berücksichtigt werden.
- sollen Erwachsene mindestens **150 Minuten bis 300 Minuten (also 2 ½ bis 5 Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität**

**oder**

- 75 Minuten bis 150 Minuten (also 1 ¼ bis 2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität

**oder**

- eine entsprechende Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen.

Erwachsene können einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen erzielen, wenn sie den Bewegungsumfang über 300 Minuten pro Woche steigern. Wobei Bewegungen mit mittlerer und höherer Intensität wieder kombiniert werden können.

Wenn erwachsene Personen auf Grund ihrer chronischen Erkrankung nicht in der Lage sind, diese Empfehlungen umzusetzen, dann sollen sie dennoch **soweit wie möglich körperlich aktiv sein und Inaktivität möglichst vermeiden.**

Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

## Aktiv & Sicher

Der gesundheitliche Nutzen regelmäßiger körperlicher Aktivität ist größer als das Risiko, eine Verletzung oder einen anderen gesundheitlichen Schaden zu erleiden. Voraussetzung dafür ist die Beachtung einiger einfacher Regeln:

**Individuelle Bewegung, individuelle Wahl.** Es wird empfohlen, Bewegungsformen oder Sportarten zu wählen, die dem aktuellen Fitnessniveau entsprechen. Bei der Wahl der Bewegungsform wird geraten zu berücksichtigen, dass das Verletzungsrisiko bei manchen Bewegungsformen geringer ist als bei anderen.

**Richtig und sicher bewegen.** Für körperlich Inaktive, die mehr Bewegung machen wollen, wird empfohlen, mit geringer Intensität zu starten. Will man den Bewegungsumfang pro Woche steigern, erhöht man zuerst Häufigkeit und Dauer der Bewegungseinheiten und danach erst die Intensität.

**Richtig ausrüsten und vorbereiten.** Je nach Bewegungsform oder Sportart ist eine adäquate Ausrüstung zu wählen. Es wird empfohlen, sich nur in sicherer Umgebung zu bewegen, auf spezifische Regeln zu achten sowie vernünftige und verantwortungsvolle Entscheidungen in Bezug auf Zeit, Ort und Art der körperlichen Aktivität zu treffen.

Bei **gesundheitlichen Vorbelastungen** (z. B. bei Herzproblemen) oder einer deutlichen Steigerung beziehungsweise Veränderung des Bewegungsprogramms wird empfohlen, ärztlichen Rat einzuholen. Erwachsene und Kinder mit chronischen Gesundheitsbeeinträchtigungen sollen individuelle Anpassungen mit Ärztinnen/Ärzten und weiteren Gesundheits- oder Bewegungsfachpersonen klären.

Diese Kurzfassung ist ein Auszug aus den „Österreichischen Bewegungsempfehlungen“, die von der Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) 2020 herausgegeben wurden. Sie stehen als Download unter [www.fgoe.org](http://www.fgoe.org) bereit oder können beim FGÖ kostenlos bestellt werden.

# Internationale Kooperation

## Sustainable Development Goals (SDGs) der Vereinten Nationen

Eine herausragende Rolle und Grundlage für alle weiteren Kooperationen auf internationaler Ebene spielt die „**Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung**“<sup>11</sup>, welche am 25. September 2015 von der UN-Generalversammlung verabschiedet wurde.

Diese Agenda ist ein Aktionsplan für die Menschen, den Planeten und den Wohlstand. Kern des Dokuments ist die Darstellung von 17 Zielen für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals).

In diesem wird zwar Sport und Bewegung nicht in den eigentlichen Zielen erwähnt, jedoch generell als „enabler“ textlich gewürdigt.

Mit dem „**Kazan Action Plan**“<sup>12</sup> wurde allerdings am 15. Juli 2017 von der sechsten Internationalen Konferenz der Minister und hochrangigen Beamten der UNESCO für Sport und Leibeserziehung, MINEPS VI, ein essentielles Dokument angenommen, in dem dargelegt wird, zu welchen SDGs Sport und Bewegung einen Beitrag leisten können. Diese sind:

- Ziel 3: Gesundes Leben sicherstellen und das Wohlergehen für alle Menschen in jedem Alter fördern
- Ziel 4: Inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten lebenslangen Lernens für alle fördern
- Ziel 5: Geschlechtergerechtigkeit und Empowerment für alle Frauen und Mädchen
- Ziel 8: Dauerhaftes, inklusives und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, volle und ertragreiche Erwerbstätigkeit und menschenwürdige Arbeit für alle erreichen
- Ziel 10: Ungleichheit innerhalb und zwischen den Ländern verringern
- Ziel 11: Städte und Siedlungen inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger und nachhaltiger gestalten

---

11 <https://undocs.org/A/RES/70/1> (abgerufen am 01.06.2023)

12 <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000252725> (abgerufen am 01.06.2023)



- Ziel 12: Nachhaltige Konsum- und Produktionsstrukturen sichern
- Ziel 13: Vordringlich Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen ergreifen
- Ziel 16: Friedliche und inklusive Gesellschaften im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zu Justiz ermöglichen und wirksame, zuverlässige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen

## WHO (Weltgesundheitsorganisation)

Die World Health Organisation (WHO) arbeitet daran, das Wohlbefinden der Menschen zu verbessern und deren Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit Bewegungsmangel zu verringern. Bereits im Jahr 2004 wurde die „**Global Strategy for Diet, Physical Activity and Health**“<sup>13</sup> verabschiedet, deren übergeordnetes Ziel die Förderung und der Schutz der Gesundheit durch gesunde Ernährung und Bewegung ist. Im Jahr 2010 wurden mit den „**Global Recommendations on Physical Activity for Health**“<sup>14</sup> die ersten globalen Bewegungsempfehlungen veröffentlicht.

Weitere maßgebliche Dokumente der WHO bzw. der für die europäische Region zuständigen WHO Europe sind u. a. „**Steps to health: a European framework to promote physical activity for health**“ (2007)<sup>15</sup>, der „**Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020**“ (2013)<sup>16</sup>, „**Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025**“ (2016)<sup>17</sup> oder auch der „**Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world**“ (2018)<sup>18</sup>.

13 <https://www.who.int/publications/i/item/9241592222> (abgerufen am 01.06.2023)

14 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979\\_eng.pdf;jsessionid=3A0BD4195EEB0363412179060C0894BF?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=3A0BD4195EEB0363412179060C0894BF?sequence=1) (abgerufen am 01.06.2023)

15 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107830/E90191.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (abgerufen am 01.06.2023)

16 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236\\_eng.pdf;jsessionid=7094021214D16C2BA8207B3281A7B030?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=7094021214D16C2BA8207B3281A7B030?sequence=1) (abgerufen am 01.06.2023)

17 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329407/9789289051477-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (abgerufen am 01.06.2023)

18 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf> (abgerufen am 01.06.2023)

## EU-Aktivitäten zur Förderung körperlicher Aktivität

Schon im Jahr 2008 entstand die „EU-Leitlinie für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung“ („EU Physical Activity Guidelines“)<sup>19</sup>. Die EU-Kommission hat mit dieser Leitlinie, die beim Treffen der Sportminister im November 2008 in Biarritz beschlossen wurde, Prioritäten für politische Maßnahmen zur stärkeren Förderung körperlicher Aktivität ausgearbeitet. Um die Integration politischer Maßnahmen im Alltagsleben zu gewährleisten, sollten die relevanten öffentlichen und privaten Akteure bei der Ausarbeitung politischer Maßnahmen in den Bereichen Sport, Gesundheit, Bildung, Verkehr, Stadtplanung, Arbeitsumfeld, Freizeit usw. in enger Abstimmung zusammenarbeiten. Die Leitlinien wenden sich in erster Linie an politische Entscheidungsträger in den Mitgliedstaaten und sollten als Anregung für die Aufstellung und Annahme handlungsorientierter Leitlinien für körperliche Aktivität dienen.

Die Leitlinie der EU formuliert 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 die Bereiche auf die österreichischen Strukturen und Rahmenbedingungen adaptiert.

Im Jahr 2013 verabschiedete der Rat der Europäischen Union eine **Empfehlung des Rates zur sektorübergreifenden Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität**.<sup>20</sup> In diesem Dokument wird u. a. empfohlen, den Grad an gesundheitsfördernder Bewegung (im internationalen Sprachgebrauch als health-enhancing physical activity – HEPA beschrieben) anhand von festgelegten Indikatoren (siehe dazu die 23 HEPA-Indikatoren im nächsten Kapitel) zu überwachen.

## Netzwerk gesundheitsfördernde Bewegung (HEPA EUROPE)

Alle HEPA-Aktivitäten basieren auf Grundsatzdokumenten der WHO, etwa der European Strategy on Physical Activity, der Global Strategy for Diet, Physical Activity and Health oder dem Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020 sowie auf entsprechenden Dokumenten der Europäischen Kommission, die weiter oben bereits vorgestellt wurden.

---

19 [https://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy\\_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008\\_de.pdf](https://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_de.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

20 [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32013H1204\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32013H1204(01)) (abgerufen am 01.06.2023)

HEPA Europe<sup>21</sup> (European network for the promotion of health-enhancing physical activity) ist ein Netzwerk, dessen Ziel es ist, durch die Förderung diverser Aktivitäten, sei es durch Forschungstätigkeiten, entsprechende Gesetzgebung oder Praxisanwendungen zur Bewegungs- bzw. Gesundheitsförderung sowie der Steigerung des Wohlbefindens in Europa beizutragen.

Ziele sind unter anderem:

- Die Stärkung der interdisziplinären Kommunikation und des Wissensaustauschs zwischen Forschern, Praktikern und politischen Entscheidungsträgern
- Der verbesserte Austausch von Best-Practice-Beispielen
- Die Förderung der Entwicklung von multi- und intersektoralen HEPA-Zielen
- Die Zurverfügungstellung von Capacity-Building-Möglichkeiten für Theoretiker und Praktiker um HEPA zu stärken
- Die Förderung von HEPA-Initiativen

Auf der Website der WHO finden sich zu HEPA auch länderspezifische Informationen<sup>22</sup>, in denen sich entsprechende Maßnahmen der einzelnen Staaten, gegliedert nach Indikatoren und Vorschriften, wiederfinden. Diese liefern einen guten Überblick über nationale Fortschritte sowie umgesetzte Maßnahmen. Zudem enthalten sie eine Auswahl an HEPA-spezifischen Erfolgsgeschichten und „Best-Practice-Beispielen“.

Die nationale Umsetzung der HEPA Politik erfolgt zum Großteil durch den NAP.b, da dieser auf alle der 23 HEPA-Indikatoren hinwirkt. Durch die Vielfalt der Indikatoren beteiligen sich das Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport (BMKÖS), das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), das Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK) und das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF) an der innerstaatlichen Umsetzung.

---

21 [https://www.who.int/europe/groups/hepa-europe-\(european-network-for-the-promotion-of-health-enhancing-physical-activity\)](https://www.who.int/europe/groups/hepa-europe-(european-network-for-the-promotion-of-health-enhancing-physical-activity)) (abgerufen am 01.06.2023)

22 <https://www.who.int/europe/health-topics/physical-activity> (abgerufen am 01.06.2023)

## Die 23 HEPA-Indikatoren:

### Internationale Empfehlungen und Leitlinien für körperliche Aktivität (Indikatoren 1–3)

Indikator 1: Nationale Empfehlung zu gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität (National recommendation on physical activity for health)

Indikator 2: Erwachsene, die die Mindestempfehlung der WHO für gesundheitsfördernde körperliche Aktivität erreichen (Adults reaching the minimum WHO recommendation on physical activity for health)

Indikator 3: Kinder und Jugendliche, die das von der WHO empfohlene Mindestmaß an gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität erreichen (Children and adolescents reaching the minimum WHO recommendation on physical activity for health)

### Sektorübergreifender Ansatz (Indikatoren 4–5)

Indikator 4: Nationaler Koordinationsmechanismus für die Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität (National government coordination mechanism and leadership on HEPA promotion)

Indikator 5: Speziell für die Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität bereitgestellte Finanzmittel (Funding allocated specifically to HEPA promotion)

### Sport (Indikatoren 6-9)

Indikator 6: Nationale Politik und/oder Aktionsplan für den Breitensport (National Sport for All policy or action plan)

Indikator 7: Gesundheitsorientierte Sportvereine (Programm „Sportvereine für Gesundheit“) (Sport Clubs for Health Programme)

*Anm.: „The Sport Clubs for Health“ ist ein von der HEPA Europe working group entwickeltes Programm<sup>23</sup>*

23 [https://www.who.int/europe/groups/hepa-europe-\(european-network-for-the-promotion-of-health-enhancing-physical-activity\)/hepa-europe-events-and-working-groups/promoting-physical-activity-and-health-in-sports-clubs](https://www.who.int/europe/groups/hepa-europe-(european-network-for-the-promotion-of-health-enhancing-physical-activity)/hepa-europe-events-and-working-groups/promoting-physical-activity-and-health-in-sports-clubs) (abgerufen am 01.06.2023)

Indikator 8: Rahmen zur Förderung des Zugangs sozial und wirtschaftlich benachteiligter Bevölkerungsschichten zu Freizeit- oder Sporteinrichtungen (Framework to support offers to increase access to exercise facilities for socially disadvantaged groups)

Indikator 9: Zielgruppen der nationalen Politik für gesundheitsfördernde körperliche Aktivität (Target groups addressed by the national HEPA policy)

### **Gesundheit (Indikatoren 10-12)**

Indikator 10: Überwachung und Kontrolle der körperlichen Aktivität (Monitoring and surveillance of physical activity)

Indikator 11: Beratung zu körperlicher Aktivität (Counseling on physical activity)

Indikator 12: Kurse über körperliche Aktivität im Rahmen der Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe (Training on physical activity in curriculum for health professionals)

### **Bildung (Indikatoren 13-16)**

Indikator 13: Sportunterricht in Grund- und weiterführenden Schulen (Physical education in primary and secondary schools)

Indikator 14: Programme zur Förderung der körperlichen Aktivität im schulischen Umfeld (Schemes for school-related physical activity promotion)

Indikator 15: Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität im Rahmen der Ausbildung von Sportlehrkräften (HEPA in training of physical education teachers)

Indikator 16: Programme zur Förderung eines „aktiven Schulwegs“ (Schemes promoting active travel to school)

### **Umwelt, Städteplanung, öffentliche Sicherheit (Indikatoren 17-18)**

Indikator 17: Umfang der per Fahrrad/zu Fuß zurückgelegten Wege (Level of cycling and walking)

Indikator 18: Europäische Leitlinien zur Verbesserung der Infrastruktur für körperliche Aktivitäten in der Freizeit (European guidelines for improving infrastructures for leisure-time physical activity)

### **Arbeitsumfeld (Indikatoren 19-20)**

Indikator 19: Programme zur Förderung eines „aktiven Arbeitswegs“ (Schemes to promote active travel to work)

Indikator 20: Programme zur Förderung körperlicher Aktivität am Arbeitsplatz (Schemes to promote physical activity at the workplace)

### **Senioren (Indikator 21)**

Indikator 21: Programme für Interventionen der Gemeinden zur Förderung körperlicher Aktivität bei älteren Menschen (Schemes for community interventions to promote physical activity in older adults)

### **Indikatoren/Evaluierung (Indikator 22)**

Indikator 22: Nationale Strategien für gesundheitsfördernde körperliche Aktivität, die einen Plan für die Bewertung umfassen (National HEPA policies that include a plan for evaluation)

### **Öffentliche Wahrnehmung (Indikator 23)**

Indikator 23: Nationale Sensibilisierungskampagne zu körperlicher Aktivität vorhanden (National awareness raising campaign on physical activity)



# Ziele, Maßnahmen, Umsetzungsvorschläge





Der vorliegende 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. Es wird eine nachhaltige, gesundheitsfördernde Veränderung von Strukturen und Prozessen in den betroffenen Settings angestrebt und die fachübergreifende Zusammenarbeit gesucht. Partizipation, Ressourcenorientierung und die Ausrichtung an Gesundheitsdeterminanten sind ebenfalls Methoden, die die Herangehensweise an die Erstellung des NAP.b illustrieren. Der NAP.b ist nicht als fixer Zielkatalog gedacht. Er versteht sich als Handlungsrahmen, der auf messbaren Zielen aufbaut und stetig weitergeschrieben wird. Der NAP.b ist als offenes Dokument gedacht, das als Grundlage für Fortschrittsberichte dienen soll und als Einladung zu verstehen ist, weitere Maßnahmen zur Bewegungsförderung in den NAP.b einzubringen. Der NAP.b soll den Anstoß dazu geben, sektorübergreifende Maßnahmen zur Bewegungsförderung gemeinsam aktiv zu betreiben und so Win-Win-Situationen herzustellen, damit alle Politikbereiche „Bewegungsfreundlichkeit“ mitdenken.

Im Folgenden werden nur die wichtigsten Grundbegriffe erläutert. Für eine umfassende Darstellung des Verständnisses der Gesundheitsförderung sei auf das Dokument der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „Leitbegriffe der Gesundheitsförderung“ verwiesen. Eine wertvolle Ressource stellt auch das Glossar des Fonds Gesundes Österreich dar.

## Grundbegriffe

Der NAP.b zielt auf eine Erhöhung der körperlichen Aktivität der Bevölkerung in Richtung der Mindestempfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung ab. In diesem Sinne werden vorab einige Begriffe geklärt, um ein gemeinsames Verständnis sicherzustellen. Bezugspunkt sind dabei in erster Linie die österreichischen Bewegungsempfehlungen<sup>25</sup> und das Glossar des Fonds Gesundes Österreich<sup>26</sup>.

### Körperliche Aktivität

Körperliche Aktivität umfasst jede Form von Bewegung, die durch Kontraktion der Skelettmuskulatur verursacht wird und mit einem erhöhten Energieverbrauch verbunden ist. Sie kann mit unterschiedlicher Intensität und in verschiedenen Ausprägungen durchgeführt werden.<sup>27</sup>

25 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

26 <https://fgoe.org/glossar> (abgerufen am 01.06.2023)

27 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

### **Gesundheitswirksame körperliche Aktivität**

Als gesundheitswirksame körperliche Aktivität (Health-enhancing physical activity – HEPA) werden all jene Bewegungsformen bezeichnet, die die Gesundheit verbessern und bei denen das Verletzungsrisiko gering ist. Häufig wird körperliche Aktivität nach dem Kontext, in dem die Bewegung stattfindet, eingeteilt: während der Arbeit, zur Fortbewegung von A nach B, im und ums Haus, in der Freizeit.<sup>28</sup> Im vorliegenden NAP.b werden die Begriffe „körperliche Aktivität“ und „Bewegung“ synonym verwendet.

Im Sport werden Angebote, die gesundheitswirksame körperliche Aktivität zum Inhalt haben, auch gerne als gesundheitsorientierte Angebote bezeichnet.

### **Training**

Training nimmt innerhalb der gesundheitswirksamen körperlichen Aktivität 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. Training ist auf den Erhalt oder die Steigerung einzelner Komponenten der körperlichen Fitness und Leistungsfähigkeit ausgerichtet, z. B. auf die Verbesserung der Laufzeit über eine bestimmte Distanz, die Steigerung der Kraft bestimmter Muskelgruppen oder auf die Erhöhung der maximalen Sauerstoffaufnahme.<sup>29</sup>

### **Gesundheit**

Die WHO 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.<sup>30</sup>

28 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

29 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

30 <https://fgoe.org/glossar> (abgerufen am 01.06.2023)

### Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung zielt laut Ottawa Charta der WHO auf einen Prozess ab, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Ziel der Gesundheitsförderung ist es, für alle Menschen einen Zustand von körperlichem, geistig-seelischem und sozialem Wohlbefinden erreichbar zu machen. Und das, indem sie einerseits Menschen motiviert, sich für eine gesunde Lebensführung zu entscheiden. Neben dieser Verhaltensänderung ist aber vor allem die so genannte Verhältnisänderung ein wesentlicher Bestandteil von Gesundheitsförderung. Maßnahmen der Gesundheitsförderung zielen auf die Ressourcensteigerung und Erhöhung der Gesundheitspotenziale von Bevölkerungsgruppen in bestimmten Settings ab und haben einen umfassenden Gesundheitsbegriff zur Grundlage.<sup>31</sup>

### Bewegung und Kognition

Aus einem anderen Blickwinkel ist Bewegung auch ein Motor für die Entwicklung von Sensorik, Wahrnehmung, kognitiven Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Konzentration und Arbeitsgedächtnis sowie auch für die soziale Entwicklung und die Entwicklung psychischer Fähigkeiten (Achtsamkeit, Resilienz, Selbstwirksamkeit, Selbstwirksamkeitserwartung & Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Selbstvertrauen, positive Gestimmtheit) sowie natürlich auch der physisch-motorischen Fähigkeiten wie Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit sowie die Gruppe der koordinativen Fähigkeiten zur Stärkung der Muskulatur und der Knochen in Struktur und Funktion, zur Stärkung und zum Schutz der Organe und darüber hinaus, den Bereich des Ichs verlassend zum Wir kommend, der Sozialkompetenz (Empathie, Theory of mind). Eine kompetenzorientierte Strukturierung sieht folgende Kategorien vor:

1. Bewegungskompetenz: Bedeutung von Bewegung kennen, über ein elementares Bewegungsgrundkönnen verfügen sowie ein selbstbestimmtes Bedürfnis entwickeln, regelmäßige Bewegung im Lebensalltag zu integrieren.
2. Sportkompetenz: Kennenlernen und Erlernen von Bewegungs- und Sporttechniken, den Erwerb von Fertigkeiten.
3. Kognitive Kompetenz: Motorik hat den stärksten Reiz auf Bildung und Sprossung neuer Nervenzellen. Herausfordernde Leistungen bilden das Nervengewebe, und koordinativ sowie propriozeptiv anspruchsvolle Leistungen formen dieses. Bewegtes Lernen fördert Netzwerkverbindungen im Gehirn. Besonders die exekutiven Funktionen (Konzentration, Impuls-

31 <https://fgoe.org/glossar> (abgerufen am 01.06.2023)

kontrolle, kognitive Flexibilität) werden akut restauriert und längerfristig trainiert. Regelmäßige Bewegung kann auch die Stresswiderstandskraft erhöhen.

Sport und Bewegung sollen auch und vor allem Spaß machen. Dann sorgt nämlich Dopamin für eine Verbesserung von Lern- und Wachstumsfunktionen im Gehirn. Der Serotoninspiegel wird erhöht und bedingt eine Stimmungsverbesserung bzw. deren Stabilisierung.

## Vorgehensweise

Die Ziele, Maßnahmen und Vorschläge für deren Umsetzung wurden in sektorspezifischen Arbeitsgruppen erarbeitet. Für jeden Sektor wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe der Aktualisierung der Ziele des NAP.b des Jahres 2013 und der Formulierung von operationablen Maßnahmen hatte. Die Arbeitsgruppen waren in ihrer Arbeit frei und so gestalteten sich die Methoden der Erarbeitung sowie die Ergebnisse durchaus unterschiedlich.

Angesichts der Daten zum Ist-Zustand der körperlichen Aktivität der Menschen in Österreich ließen sich verschiedene Zielgruppen identifizieren und es zeigte sich ein zum Teil sehr unterschiedlicher Bedarf in den unterschiedlichen Lebenswelten. Da jedoch in allen gesellschaftlichen Bereichen und Altersgruppen viele Menschen stark von mehr Bewegung profitieren können, sieht der NAP.b Maßnahmen in allen Bereichen vor. „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 aus Veränderungen den größten Nutzen ziehen können. Diese unterschiedlichen Bedürfnissen und Voraussetzungen einer sich verändernden Gesellschaft und ihrer Gruppen sind bei Interventionen und Maßnahmen mit dem Ziel der gesundheitswirksamen Bewegungsförderung zu berücksichtigen.

## Übergreifende gesellschaftsrelevante Ziele

Die Erarbeitung der Ziele des NAP.b erfolgte, wie schon vorher dargelegt, in verschiedenen Arbeitsgruppen, die jeweils für ihren Bereich relevante Ziele und Maßnahmen formuliert haben. Dabei kristallisierten sich Ziele heraus, die in mehreren Arbeitsgruppen – jedoch mit unterschiedlichen Zielgruppen als Adressaten – angesprochen wurden. Diese übergreifenden gesellschaftsrelevanten Zielsetzungen werden an dieser Stelle angeführt, die entsprechenden zielgruppenspezifischen Ziele finden sich in den nachfolgenden Kapiteln.

### Ziel 1: Informationen 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. Hinweise darauf gibt z. B. die von der WHO ausgerufene „Decade of Healthy Ageing 2020-2030“.

Die Stärkung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz und die Vermittlung von zielgruppenspezifischem alltagstauglichem Wissen über bewegungsrelevante Zusammenhänge sind aktuelle Herausforderungen für unterschiedliche Integrations-, Bildungs-, Senioren-, Sport- und Sozial- bzw. Gesundheitseinrichtungen und den heimischen Tourismus.

Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit allgemeiner Bildung und umfasst

- das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen
- Gesundheitsförderung (zur Erhaltung und Stärkung der Gesundheit),
- Prävention (zur Vorbeugung von Beschwerden oder Erkrankungen) und
- Krankenversorgung (bei bestehenden Beschwerden oder Erkrankungen)
- Entscheidungen treffen zu können, die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlaufs beitragen.

Gesundheitskompetenz ist einerseits eine Frage der persönlichen Fähigkeiten, hängt aber andererseits von den Anforderungen der Umgebung an diese Fähigkeiten ab (Parker 2009).

#### **Maßnahme 1**

Angemessene Qualifikation der Anbieter:innen von Bewegungsangeboten (Aus-, Fort- und Weiterbildung)

#### **Maßnahme 2**

Die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen fördern

### Ziel 2: Die Qualität und Verständlichkeit bewegungsrelevanter Informationen und Daten sicherstellen

#### **Maßnahme 1**

Die aktuellen Bewegungsempfehlungen verbreiten sowie Wissen über gesunde Bewegung in der Bevölkerung vermitteln

#### **Maßnahme 2**

Evidenzbasierte Daten zur gesundheitsfördernden Bewegung bereitstellen

#### **Maßnahme 3**

Die heimische Datenlage mit internationalen und europäischen Standards abstimmen

#### **Maßnahme 4**

Fakten zu Bewegung und Gesundheit aus Routinedaten sammeln und auswerten

### Ziel 3: Vernetzung auf allen Ebenen forcieren

Die Notwendigkeit zur Vernetzung wird in unterschiedlichem Kontext angeführt und ist ein Prinzip der Gesundheitsförderung. Sie hat daher eine hohe Relevanz für die Bewegungsförderung. 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, besonders hin zum Bildungsbereich.

#### **Maßnahme 1**

Eine Plattform „Bewegung, Sport und Gesellschaft“ zur Vernetzung der gesundheitsfördernden Bewegung mit den sich entwickelnden gesellschaftlichen Bedarfen einrichten

#### **Maßnahme 2**

Alle relevanten Informationen den NAP.b betreffend zur Verfügung stellen

#### **Maßnahme 3**

Vernetzungsaktivitäten im Bereich gesundheitsfördernde Bewegung auf nationaler Ebene (HEPA) sowie im Sinne von „Health in All Policies“ (HiAP) darstellen und sichtbar machen

#### **Maßnahme 4**

Vorhandene gesundheitsorientierte Bewegungsangebote in der Nähe des Wohnorts über lokale und regionale Netzwerkstrukturen zielgruppenspezifisch kommunizieren

#### **Maßnahme 5**

Verantwortliche/Leitstellen für alle relevanten Zielgruppen, Informationen, Verortungen und Vernetzungen, die sich aus dem NAP.b für kommunale Einrichtungen ergeben, festmachen

## Sport

Der organisierte Sport in Österreich mit seinen Verbänden und Vereinen versteht sich als mitverantwortlich für gesundheitsfördernde Bewegung in allen Politikbereichen. Er hat damit eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe und liefert einen essentiellen Beitrag zu „Health in All Policies“. Dies wird durch die Aktivierung seiner Netzwerke, durch Information der Meinungsbildner:innen und Entscheidungsträger:innen, aber auch durch die nachhaltige Entwicklung der eigenen Strukturen sowie durch die Zurverfügungstellung flächendeckender und qualitätsgesicherter Angebote für die österreichische Bevölkerung, erreicht.

Viele Menschen in Österreich haben ihre ersten Schritte zu regelmäßiger, individueller Sportausübung im Sportverein gemacht (vor allem in der Kindheit und Jugend). Lediglich ein Teil dieser Personen sind noch sportlich in den Vereinen aktiv. Ein anderer Teil übt gesundheitsfördernde Bewegung entweder alleine, mit Familie und Freunden oder lose über die digitalen Medien organisiert aus. Der Rest ist aus unterschiedlichen Gründen gar nicht aktiv bzw. erreicht die „Österreichischen Bewegungsempfehlungen“ nicht (siehe Kapitel „Bewegungsmonitoring-System“).

Das vielfältige, wohnortnahe und leistbare Bewegungs- und Sportangebot der heimischen Vereine kann aus Sicht des organisierten Sports als zufriedenstellend bezeichnet werden. Aus diesem Grund möchte sich dieses Kapitel im Besonderen mit der zukunftsorientierten und nachhaltigen Entwicklung des organisierten Sports im Bereich der gesundheitsfördernden Bewegung und spezieller Zielgruppen befassen.

**Ziel 4: Strukturen und Netzwerke des organisierten Sports so zu unterstützen, dass flächendeckend gesundheitsfördernde Bewegung für alle in Österreich lebenden Menschen angeboten werden kann**

Jeder Sportverein soll durch individuelle Organisationsentwicklung gesundheitsfördernde Bewegungsangebote und Dienstleistungen neben seinem Spartenangebot wohnortnahe, leistbar, zielgruppen- und bedarfsorientiert anbieten können. Das Vorhandensein von speziellem Fachwissen und eine bundeslandweite bzw. österreichweite Vernetzung und die Bildung von Kooperationen sollen hier unterstützend einfließen.

### **Maßnahme 1**

Eine Handlungsgrundlage und ein Planungsinstrument schaffen, um die bundesweite, dauerhafte und gesundheitsfördernde Bewegungsaktivierung für alle Menschen in Österreich zu unterstützen



#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Ein Sportvereinsmonitoring (detaillierte Ist-Analyse der Sportvereinsstruktur in Österreich) in Abstimmung mit dem organisierten Sport entwickeln. Periodische Durchführung dieses Sportvereinsmonitorings und Publikation der erhobenen Daten in Form eines Sport(vereins)entwicklungsberichts.

#### **Maßnahme 2**

Sportorganisationen dahingehend unterstützen, dass in Sportvereinen neben den bestehenden Sportangeboten auch gesundheitsorientierte Bewegungsangebote nachhaltig entwickelt werden können

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Durch Bereitstellung von Wissen und Ressourcen aus dem Sport- und Gesundheitssektor sowie mit Unterstützung öffentlicher Stellen und der Sozialversicherungsträger sollen bedarfsorientierte strukturelle und organisatorische Veränderungsmaßnahmen in Sportvereinen initiiert werden. Dabei sind regionale und lokale Gegebenheiten sowie bestehende Konzepte wie z. B. „Gesundheitsorientierter Sportverein – Richtlinien für gesundheitsfördernde Maßnahmen im Sportverein“ zu berücksichtigen.

#### **Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Sportorganisationen wirken mittels Informationsveranstaltungen so auf Sportvereine ein, dass sich jährlich eine signifikante Anzahl dieser Sportvereine gemäß bestehenden Konzepten z. B. dem Konzept „Gesundheitsorientierter Sportverein – Richtlinien für gesundheitsfördernde Maßnahmen im Sportverein“ hin zu gesundheitsorientierten Sportvereinen weiterentwickelt.

#### **Maßnahme 3**

Kooperationen von Sportorganisationen mit öffentlichen Strukturen in den Bundesländern zum Thema der gesundheitsorientierten Bewegung auf- und ausbauen

#### **Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Kommunikationsformate je Bundesland entwickeln und Commitment zum Ausbau bzw. zur Schaffung von längerfristigen Kooperationen unter Einbindung aller relevanten Stakeholder auf Basis des NAP.b herstellen, um das Thema gesundheitsfördernde Bewegung näher an die Menschen zu bringen.

#### **Maßnahme 4**

Wissen zu gesundheitsorientierter Bewegung bereitstellen

##### **Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Relevantes Wissen (EU-Projekte, Best-Practice-Beispiele, Publikationen, Studien, Verlinkungen, wissenschaftliche Artikel etc.) auf einer Plattform (z. B. Webseite NAP.b) zusammenführen und die allgemeine Zugänglichkeit sicherstellen.

##### **Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Relevante Studien und statistische Erhebungen zum Thema der gesundheitsfördernden Bewegung durchführen.

#### **Maßnahme 5**

Den Ausbau von Bewegungsangeboten des organisierten Sports im digitalen Raum unterstützen

##### **Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Qualitätsstandards sowie hilfreiche Tipps für die Erstellung digitaler Bewegungsangebote (inhaltlich und technisch realisierbar) unter Einbindung von Expertinnen und Experten entwickeln sowie deren Verbreitung im Wege des organisierten Sports sicherstellen.

**Ziel 5: Bewegungsangebote gestalten, die spezielle Zielgruppen berücksichtigen und den Aufbau von sozialen Bindungen und die 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 grundsätzlich gute Integrations- und Inklusionschancen und ist für alle Zielgruppen offen.

Als Zielgruppen mit speziellen Bedürfnissen wurden für diese Zielsetzung Menschen mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen, mit Migrationshintergrund, sozial Benachteiligte und ältere Erwachsene erkannt. Um die hier entwickelten Maßnahmen zu unterstützen, bedarf es des entsprechenden Wissens und der Förderung jener Personengruppen, die vielfach in freiwilliger Arbeit an der Umsetzung beteiligt sind. Darüber hinaus erscheinen Bewegungsangebote dann erfolgsversprechend, wenn bei deren Entwicklung die Zielgruppe einbezogen wird.

Eine zusammenführende Sichtweise zum Thema und die Entwicklung einer übergeordneten Strategie werden im Wege einer zu errichtenden Plattform – „Bewegung, Sport und Gesellschaft“ in den übergreifenden gesellschaftlich relevanten Zielen zu entwickeln sein.

### **Maßnahme 1**

Angebote für sozial benachteiligte, inaktive Zielgruppen, armutsgefährdete Personen und Menschen mit psychischen oder geistigen Belastungen (auch Mehrfachbelastungen) schaffen und weiterentwickeln

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Eine standardisierte Vorgehensweise zur Vernetzung mit Partnern wie z. B. Sozialämtern, Arbeitsmarktservice und Sozialversicherungsträgern zur Identifizierung und zur richtigen Ansprache der Zielgruppen entwickeln.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Einen Förderleitfaden, der potenzielle (finanzielle) Ressourcen der vernetzten Partner aufzeigt und bei der Lukrierung von Förderungen unterstützt, entwickeln.

### **Maßnahme 2**

Bewegungsangebote für Menschen mit Behinderung, insbesondere Angebote für Menschen mit hohem Assistenzbedarf, ausbauen

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Durch eigens ausgebildete und installierte Bewegungs- und Informations-Coaches werden im Wege des Österreichischen Behindertensportverbandes proaktiv die Entwicklung und Durchführung von Bewegungsangeboten, die insbesondere für Menschen mit Assistenzbedarf geeignet sind, unterstützt: u. a. in Sportarten wie Boccia, E-Rolli-Fußball, Race Running, Rollstuhl-Rugby und allen Blindensportarten.

### **Maßnahme 3**

Sportvereine bieten geeignete Bewegungsangebote für chronisch Kranke sowie für Menschen nach ihrer Genesung an

#### **Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Eine Kooperation mit dem Gesundheitssektor (übergeordnet und regional) zur dauerhaften Zusammenarbeit schaffen.

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Sportvereine bei der Aus- und Fortbildung von qualifiziertem Personal für Angebote für die Zielgruppe der chronisch Kranken anhand der Entwicklung der Inhalte und der Durchführung von Weiterbildungsveranstaltungen im Wege des organisierten Sports unterstützen.

**Umsetzungsvorschlag 3.3:**

Geeignete Bewegungsangebote in der Fit Sport Austria Qualitätssiegel-datenbank speziell kennzeichnen.

**Maßnahme 4**

Integrationsmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund im Zusammenhang mit gesundheitsorientierter Bewegung setzen

**Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Die in Österreich seit 2010 durchgeführten Maßnahmen zur Integration von Menschen mit Migrationshintergrund durch Sport evaluieren.

**Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Eine mehrjährige bedarfsorientierte Strategie samt förderbarer Maßnahmen unter Einbeziehung der Zielgruppen im Sinne der Partizipation entwickeln.

**Maßnahme 5**

Die Befähigung von Übungsleiterinnen und Übungsleitern, Instruktorinnen und Instruktoern, Trainerinnen und Trainern als auch anderen Tätigen, die spezielle Zielgruppen bedarfsorientiert unterstützen und anleiten, erweitern

**Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Ein Curriculum für den Umgang mit den angeführten Zielgruppen sowie Trainings- und Übungsstrategien für die Ausarbeitung eines Lehrgangs entwickeln, der im Wege des organisierten Sports (kostengünstig) angeboten wird.

### **Maßnahme 6**

Die Freiwilligenarbeit in Sportvereinen unterstützen und fördern sowie das freiwillige Engagement sichtbar machen

#### **Umsetzungsvorschlag 6.1:**

Eine jährliche Auszeichnung für Sportvereine bzw. Personen, die durch ihr innovatives Handeln im Bereich der Freiwilligenarbeit hervorragendes geleistet haben, schaffen.

#### **Umsetzungsvorschlag 6.2:**

Eine Ausbildung zur Freiwilligenkoordination im Sport entwickeln.

### **Maßnahme 7**

Die Angebote des Vereinssports für die Zielgruppe der älteren Erwachsenen mit Hilfe der Sport-Dachverbände ausbauen

#### **Umsetzungsvorschlag 7.1:**

Unterschiedliche und spezielle Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen identifizieren und bedarfsorientierte (= niederschwellig, gesundheitsfördernd, wohnortnahe, leistbar) sowie intergenerative Bewegungs- und Trainingsangebote für ältere Erwachsene partizipativ entwickeln.

#### **Umsetzungsvorschlag 7.2:**

Schnupperstunden und Angebote ohne Mitgliedschaften oder Teilnahmeverpflichtungen anbieten, um jene zu erreichen, die nicht über Settings erreicht werden, sowie jene, die sich nicht mit Jüngeren messen wollen.

Die positive Wirkung von Bewegung und Sport ist unumstritten. Mit dem NAP.b, dem Gesundheitsziel 8 („Gesunde und sichere Bewegung im Alltag fördern“) und der Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit wurden bereits zahlreiche Maßnahmen zur Bewegungsförderung in unterschiedlichen Politikfeldern auf den Weg gebracht. Allerdings gibt es nach wie vor im Gesundheitssystem selbst Nachholbedarf in den Bereichen Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe sowie in der Förderung der Bewegung seitens der Institutionen des Gesundheitswesens. In diesem Kapitel finden sich nun konkrete Ansatzpunkte, wie gesundheitswirksame Bewegung und Sport im Sinne der nationalen Bewegungsempfehlungen im Gesundheitswesen gefördert werden können.

Gesundheitswirksame Bewegung ist für die Gesundheit unerlässlich und kann Teil der Krankheitsbewältigung sein. Bei Einschränkungen betreffend die Bewegungsart, -dauer, -häufigkeit oder -intensität ist zu berücksichtigen, dass therapeutische Maßnahmen, die über gesundheitswirksame Bewegung hinausgehen, notwendig sein können. Für Krankenbehandlung sind im Gesundheitssystem eigene Strukturen und Mechanismen vorhanden sowie gesetzliche Rahmenbedingungen zu beachten.

### Zielgruppen

Studien zeigen, dass alle Menschen, unabhängig von Alter, Geschlecht oder vorhandenen Vorerkrankungen von körperlicher Aktivität profitieren. Die Bewegungsförderung im Bereich des Gesundheitswesens sollte folgende Zielgruppen adressieren:

- Personen jeden Alters, die keine manifesten Erkrankungen haben, aber ein Risiko aufweisen, eine Krankheit zu entwickeln, die durch Bewegungsmangel (mit-)verursacht wird. Dazu gehören sowohl körperlich Inaktive, als auch Personen, die sich zwar schon regelmäßig bewegen, bei denen das Bewegungsausmaß aber noch gesteigert bzw. weiter aufrechterhalten werden sollte.
- Menschen mit chronischen Erkrankungen, wenn keine Einschränkungen betreffend Bewegungsart, -dauer, -häufigkeit oder -intensität gegeben sind.
- Menschen mit psychischen und/oder psychosomatischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen, deren Lebensqualität durch Bewegung verbessert werden kann.
- Angehörige der Gesundheitsberufe: Menschen, die in Gesundheitsberufen tätig sind, spielen einerseits eine zentrale Rolle dabei, die oben bereits angeführten Zielgruppen zu erreichen. Andererseits sollten sie selbst Zielgruppe von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sein, denn auch für sie trägt

Bewegung zur Gesundheitsförderung und Prävention chronischer Erkrankungen und damit oft zur Vermeidung eines frühzeitigen Berufsausstieges bei.

- Die regionale Bevölkerung: Sämtliche Institutionen sowie Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens sind gefordert, nicht nur ihre Patientinnen und Patienten, Kundinnen und Kunden sowie Mitarbeiter:innen zu erreichen, sondern generell ein Bewusstsein für mehr Bewegung in der Gesellschaft zu fördern und auch die regionale Bevölkerung zu Bewegungsangeboten (z. B. Bewegungsgruppen) einzuladen bzw. sich mit regionalen Anbietern zu vernetzen und die Information zu deren Angeboten in ihren Einrichtungen zu distribuieren.
- Schwer erreichbare Gruppen sowie Personen, die sozioökonomisch benachteiligt sind und für die der Zugang zu Bewegungsangeboten deshalb erschwert ist.

## Ziel 6: Bewegungskompetenz der Gesundheitsberufe erhöhen

Das Wissen der Angehörigen der Gesundheitsberufe um die positive Wirkung gesundheitswirksamer Bewegung ist laut WHO verbesserungswürdig und variiert je nach Aus-, Fort- und Weiterbildungsstand. Ziel ist es, ihre Kompetenz hinsichtlich Bewegung auf fachlicher, sozial-kommunikativer, persönlicher, methodischer und Fertigkeitsebene zu verbessern.

### Maßnahme 1

Bewegungskompetenz in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe verankern

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Bewegungskompetenz in die Ausbildungscurricula aller Gesundheitsberufe aufnehmen und im Rahmen von Lehrveranstaltungen oder Workshops vermitteln.

#### Umsetzungsvorschlag 1.2:

Interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu Bewegungskompetenz zum Überwinden des professionellen Silodenkens anbieten (z. B. gemeinsame Studiengänge am multidisziplinären Campus, gemeinsame Weiterbildungen in Gesundheitseinrichtungen).

#### Umsetzungsvorschlag 1.3:

Basistraining in patientenzentrierter Kommunikation für Gesundheitsberufe anbieten, um gezielt Bewegungsverhalten der Patientinnen und Patienten zu verstehen und auch verändern zu können<sup>32</sup>.

32 z. B. <https://oepgk.at/oepgk-trainernetzwerk>

**Umsetzungsvorschlag 1.4:**

Ausbildung und Befähigung der Gesundheitsberufe in theoriebasierten Verhaltensinterventionen und Techniken (motivierende Gesprächsführung, Selbstkontrolle etc.), um das Bewegungsverhalten von Patientinnen und Patienten sowie Kundinnen und Kunden besser beeinflussen zu können.

**Umsetzungsvorschlag 1.5:**

Die Fähigkeit vermitteln, evidenzbasierte (Fach-)Literatur zu suchen, zu finden, zu verstehen, zu bewerten und daraus gute Gesundheitsinformationen und wirksame Empfehlungen zum Thema Bewegung für Laien aufbereiten zu können.<sup>33</sup>

**Umsetzungsvorschlag 1.6:**

Wissenstransfer hinsichtlich gesundheitswirksamer Bewegung innerhalb multidisziplinärer Teams verstärkt etablieren (beispielsweise im Rahmen von Teamsitzungen in Krankenhäusern, Primärversorgungseinrichtungen, multiprofessionellen Netzwerken etc.).

## Ziel 7: Gesundheitswirksame Bewegung durch die Institutionen des Gesundheitswesens fördern

Zu den Institutionen des Gesundheitswesens zählen z. B. Krankenhäuser, Gesundheitszentren, Primärversorgungseinrichtungen, Ordinationen/Praxen, Apotheken, Kurheime & Rehabilitationszentren, Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen und Servicestellen der Sozialversicherung. In all diesen Institutionen soll gesundheitsfördernde körperliche Aktivität unter Anwendung nachweislich wirksamer Interventionen angeregt werden.

Neben den genannten Gesundheitsinstitutionen ist auch die Verwaltung ein maßgeblicher Akteur im Gesundheitswesen. Bund, Länder und Sozialversicherung haben gemeinsam mit den relevanten Partnern entsprechende Finanzierungskonzepte für gesundheitswirksame Bewegung zu entwickeln.

Neben den freizeitbezogenen Bewegungsaktivitäten, zu denen in der Regel auch der Sport gezählt wird, soll dabei die alltägliche körperliche Aktivität im Kontext der Arbeitswelt und des Alltags sowie zum Zweck der Fortbewegung gleichgewichtig miteinbezogen werden.

Die Vernetzung der in der Bewegungsförderung aktiven Akteurinnen und Akteure untereinander sowie mit Institutionen des Gesundheitswesens ist für die Bewegungsförderung wichtig. Träger und Verantwortliche der Einrichtungen sollen schon bei der

---

<sup>33</sup> vgl. <https://oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich/>



Objektplanung und Gestaltung der Anlagen auf die Bereitstellung der Möglichkeiten für körperliche Aktivität und Reduktion der sitzenden Tätigkeit achten.

### **Maßnahme 1**

Grundprinzipien und Rahmenbedingungen für Bewegungsförderung in allen Institutionen des Gesundheitswesens etablieren

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Chancengerechte Möglichkeiten für Bewegung bieten, unabhängig von Alter, Geschlecht, Einkommen und Vermögen, Bildung, Herkunft/ Ethnie/ kultureller Zugehörigkeit, sexueller Orientierung oder Gesundheitszustand/ Beeinträchtigung bzw. nach Möglichkeit partizipativ entsprechende Angebote und Programme mit der/den Zielgruppe/n entwickeln. Einen das gesamte Leben einbeziehenden Ansatz für Individuen oder Zielgruppen fördern.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Evidenzbasierte Empfehlungen und Strategien für Interventionen verwenden (z. B. Österreichische Bewegungsempfehlungen).

#### **Umsetzungsvorschlag 1.3:**

Bewegungsförderung in Gesundheitseinrichtungen systematisch verankern (z. B. Leitbild, betriebliche Gesundheitsförderung, Bereitstellung personeller, zeitlicher, organisatorischer und finanzieller Ressourcen).

#### **Umsetzungsvorschlag 1.4:**

Qualitätssicherung der Bewegungsangebote durchführen (Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) – Kriterien der „Österr. Plattform Gesundheitskompetenz für Gute Gesundheitsinformation“<sup>34</sup> sollen dabei genutzt werden.

### **Maßnahme 2**

Gesundheitswirksame Bewegung thematisieren

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

regelmäßig das ständig abnehmende Ausmaß der Bewegung ansprechen, um sitzende Tätigkeiten in Freizeit, Schul- oder Arbeitszeit zu reduzieren.

#### **Umsetzungsvorschlag 2.2:**

qualitätsgesicherte und verständliche Kurzinformationen zum Thema Bewegung verbreiten, um die bewegungsorientierte Gesundheitskompetenz der Menschen zu fördern, z. B. „Starter-Box zu Krankheitsprävention, Gesund-

34 [www.oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich](http://www.oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich)

heitsförderung und Gesundheitskompetenz für das Primärversorgungsteam“, öffentliches Gesundheitsportal Österreichs.<sup>35</sup>

**Umsetzungsvorschlag 2.3:**

über Angebote, Programme, Maßnahmen und Förderungen informieren: Presstexte, Fernsehen, Radio, Websites, Folder und Broschüren, Plakate, Newsletter, Social Media, mündlich etc.

**Umsetzungsvorschlag 2.4:**

Bewusstsein schaffen, dass psychosoziale Gesundheit durch Bewegung gefördert wird.

**Umsetzungsvorschlag 2.5:**

Bewegung im Rahmen von Social Prescribing<sup>36</sup> thematisieren.

**Maßnahme 3**

Konkrete Angebote schaffen und nutzen

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Auf kostenfreie Bewegungsmöglichkeiten (z. B. Stufensteigen, schnelles Gehen, Fitnessgeräte im öffentlichen Raum, Ballspiele im Freien, Transportwege bewegter gestalten, Bewegt im Park<sup>37</sup>) hinweisen.

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Qualitätsgesicherte Bewegungsangebote (z. B. Jackpot.fit und Fit Sport Austria – zertifizierte Bewegungsangebote<sup>38</sup>) für die Bevölkerung und Angehörige der Gesundheitsberufe zugänglich machen.

**Umsetzungsvorschlag 3.3:**

Bewegung via wirksamer technologiegestützter Kommunikation fördern (z. B. Bildschirme in Wartezonen, Onlinekurse, Wearables, Bewegungs-/Motivations-Apps).

**Umsetzungsvorschlag 3.4:**

Infrastruktur für Bewegung der Mitarbeiter:innen verbessern (höhenverstellbare Tische, Sitzbälle, Umkleide- und Waschmöglichkeiten, um aktiven Transport zu ermöglichen, Indoor- und/oder Outdoor-Bewegungseinrichtungen, Möglichkeit der Nutzung von Sporträumen für Mitarbeiter:innen außerhalb der Patientinnen- und Patientenzeiten etc.).

35 [www.gesundheit.gv.at/leben/bewegung/gesunde-bewegung/inhalt](http://www.gesundheit.gv.at/leben/bewegung/gesunde-bewegung/inhalt)

36 Social Prescribing ist definiert als „a mechanism for linking patients with non-medical sources of support within the community“ (Chatterjee et al. (2018): Non-clinical community interventions: a systematised review of social prescribing schemes. Arts & Health, 10:2, 97-123.), welches in Österreich als „innovativer Ansatz, um gesundheitsrelevante, nichtmedizinische Bedürfnisse in der Primärversorgung systematisch zu adressieren“ (<https://goeg.at/socialprescribing>) zunehmend bekannter wird.

37 [www.bewegt-im-park.at](http://www.bewegt-im-park.at)

38 [www.fitsportaustria.at](http://www.fitsportaustria.at)

**Umsetzungsvorschlag 3.5:**

Ausreichende Bewegungsmöglichkeiten bereits bei der Planung von Einrichtungen berücksichtigen. In bestehenden Einrichtungen Bewegung anregen (z. B. Entscheidungspunkte vor Lift und Rolltreppe zur Förderung des Stufensteigens, aktivierende Wartebereiche mit Filmen, Plakaten und Geräten, Aktivpausenprogramme).

**Umsetzungsvorschlag 3.6:**

Bewegungsberatung und Bewegungsförderung bedarfsgerecht für Frauen während der Schwangerschaft und danach, Kinder im Kindergartenalter, Kinder und Jugendliche, Erwachsene, ältere Erwachsene, Erwachsene mit chronischen Erkrankungen, Personen mit Körper-, Sinnes- und Mentalbehinderungen auf- und ausbauen.

**Umsetzungsvorschlag 3.7:**

Gesundheitsberufe auf Gemeindeebene (z. B. in Primärversorgungseinrichtungen, Apotheken, bei niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen, in Kindergärten und Schulen) zur Schaffung qualifizierter Anlaufstellen zum Thema Bewegung einbinden.

**Maßnahme 4**

Vernetzen

**Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Ganzheitliche, multi- bzw. intersektorale, nachhaltige und partnerschaftliche Ansätze fördern. Vermittlung und Vernetzung von in der Bewegungsförderung tätigen Akteurinnen und Akteuren mit Interessentinnen und Interessenten sowie Institutionen des Gesundheitswesens fördern, regionale Netzwerkstrukturen aufbauen (Sportverein, Seniorinnen- und Seniorentreff, Elternrunde, Wandergruppe, Tanzschule, Schwimmbad, Gesunde Gemeinde, Austausch-Forum etc.).

**Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Optimale Auslastung der Bewegungsräumlichkeiten (Infrastruktur) von Gesundheitseinrichtungen (z. B. Reha und Kureinrichtungen) durch Kooperation mit lokalen Akteurinnen und Akteuren (z. B. Sportvereinen) anregen.

**Umsetzungsvorschlag 4.3:**

Entlassungsmanagement: Kooperation extramuraler und intramuraler Sektor für Informationen über Bewegungsangebote außerhalb der Einrichtungen etablieren.

**Umsetzungsvorschlag 4.4:**

Bestehende Netzwerke und Projekte für die systematische Implementierung von Bewegungsförderung in Gesundheitseinrichtungen nutzen (z. B. Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesund-

heitseinrichtungen<sup>39</sup>; Projekt „Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung“<sup>40</sup>).

### **Maßnahme 5**

Forschung und Evaluation

#### **Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Forschung, Entwicklung und Evaluation innovativer Lösungen zur Aktivierung und Nutzung der Synergien zwischen Bewegungsförderung und gesunder, aktiver Mobilität forcieren.

#### **Umsetzungsvorschlag 5.2:**

Konzepte für Social Prescribing und Bewegungsförderung für Österreich entwickeln und Modellregionen evaluieren.

---

39 [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

40 [www.goeg.at/GFinPrimaerversorgung](http://www.goeg.at/GFinPrimaerversorgung)

Bewegung ist ein Grundbedürfnis und ein Grundrecht der Menschen, das zur Entwicklung und Reifung jedes Individuums essentiell ist, und kann daher nicht allein auf ein Unterrichtsfach Bewegung und Sport eingeschränkt werden, sondern baut auf einem ganzheitlichen Bildungsbegriff für alle Altersgruppen auf.

Bewegungsbildung ist als Querschnittsmaterie in allen Bereichen des Bildungswesens zu verstehen und ist demnach im gesamten Wirkungsbereich einer Bildungseinrichtung sowohl als allgemeines Bildungsziel als auch als fächerübergreifendes Bildungsthema einzuführen. Für alle Bildungsbereiche, beginnend bei der Elementarpädagogik (Kindergarten), über die allgemein bildenden Schulen (Volksschule, Mittelschule, Sonderschule, Polytechnische Schule, allgemein bildende höhere Schule) bis hin zu berufsbildenden Schulen (Berufsschule, berufsbildende mittlere Schule, berufsbildende höhere Schule) ist die gesetzliche Bestimmung des Schulorganisationsgesetzes § 2 Abs. 1<sup>41</sup> in den allgemeinen Lehrplänen sowohl im allgemeinen Teil als auch im allgemeinen Bildungsziel und auch in den didaktischen Grundprinzipien aufzunehmen. Analog ist dies in den bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlan für den Elementarbereich zu übernehmen sowie in die Lehrpläne der Ausbildungen zu den Gesundheitsberufen, des zweiten Bildungsweges, der tertiären Kurzausbildungen, der Hochschulen und der Erwachsenenbildung.

In diesem Sinne kann die Heranführung an eine bewegte und sportlich aktive Lebensweise in folgende Bereiche eingeordnet werden:

- Bewegung und körperliche Aktivität in allen Lebensbereichen (der Bildungseinrichtung) – „sich bewegen“ & Sporttreiben/Selbstkompetenz und „sich mit anderen bewegen“ & Sport gemeinsam betreiben/Sozialkompetenz
- Fächerübergreifendes Bildungsthema bewegtes Leben & bewegtes Lernen
- Bewegungskompatible Unterrichtskonzepte in allen Unterrichtsgegenständen

---

41 Die österreichische Schule hat die Aufgabe, an der Entwicklung der Anlagen der Jugend nach den sittlichen, religiösen und sozialen Werten sowie nach den Werten des Wahren, Guten und Schönen durch einen ihrer Entwicklungsstufe und ihrem Bildungsweg entsprechenden Unterricht mitzuwirken. Sie hat die Jugend mit dem für das Leben und den künftigen Beruf erforderlichen Wissen und Können auszustatten und zum selbsttätigen Bildungserwerb zu erziehen. Die jungen Menschen sollen zu gesunden und gesundheitsbewussten, arbeitstüchtigen, pflichttreuen und verantwortungsbewussten Gliedern der Gesellschaft und Bürgerinnen und Bürgern der demokratischen und bundesstaatlichen Republik Österreich herangebildet werden. Sie sollen zu selbständigem Urteil, sozialem Verständnis und sportlich aktiver Lebensweise geführt werden, dem politischen und weltanschaulichen Denken anderer aufgeschlossen sein sowie befähigt werden, am Wirtschafts- und Kulturleben Österreichs, Europas und der Welt Anteil zu nehmen und in Freiheits- und Friedensliebe an den gemeinsamen Aufgaben der Menschheit mitzuwirken.

- Bewegungskompetenz als Teil einer ganzheitlichen Gesundheitskompetenz
- Pflichtgegenstand (Bewegung und) Sport in allen Schulformen und allen Schulstufen des österreichischen Bildungswesens
- Weiterführende Bewegungs- und Sportangebote (unverbindliche Übungen, Freigegegenstände, Wahlpflichtfächer, Schulsportwettkämpfe, Schulveranstaltungen und schulbezogene Veranstaltungen mit Bewegungsschwerpunkt – Bsp. Wandertage, Winter- und Sommersportwochen), auch und vor allem unter Nutzung von lokalen und regionalen Sportvereinskooperationen.

Das zuständige Bundesministerium sowie nachgeordnete Einrichtungen – wie etwa die Bildungsdirektionen der Bundesländer und deren Bildungsregionen, aber auch Aus- & Fortbildungseinrichtungen – tragen Verantwortung für die Umsetzung des NAP.b in ihren Bereichen insofern, dass entsprechende Entwicklungs- und Förderungsmaßnahmen, die oben genannten Aspekte betreffend, in allen oben genannten Bildungsbereichen zu setzen sind.

#### Ziel 8: Rahmenbedingungen für eine verstärkte bewegungsförderliche Ausrichtung von Bildungseinrichtungen verbessern

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

- Lehrpläne, Bildungspläne
- Organisation/Leitbild
- Curricula der Ausbildungen aller Pädagoginnen und Pädagogen aller Bildungstufen
- Bewegter Unterricht/bewegte Didaktik
- Standortentwicklung Bewegter Kindergarten/Bewegte Schule
- Bewegung und Sport (Unterrichtsgegenstand, Schulveranstaltungen, Schulsportbewerbe)

- Kooperationsmodelle mit außerschulischen Organisationen: Kooperation Bildungseinrichtung/ Sportverein
- Monitoring über den Fortschritt der Maßnahmen

Einige der genannten Maßnahmen schließen dabei direkt an angeführte Maßnahmen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie<sup>42</sup> an.

### Maßnahme 1

Die Lehrpläne und Leitbilder aller Bildungsbereiche (inkl. Kindergarten und der genannten Bildungsbereiche) im allgemeinen Bereich (fächerübergreifendes Bildungsthema) anpassen, um den gesetzlichen Voraussetzungen (vgl. SchOG § 2 Abs. 1) Rechnung zu tragen

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Hinweis an das zuständige Bundesministerium und die entsprechenden Länderverantwortlichen (Kindergarten), den gesetzlichen Voraussetzungen durch die Umsetzung in den jeweiligen Lehrplänen zu entsprechen.

### Maßnahme 2

Die Öffnung der Sportstätten der Bildungseinrichtungen für Sportartenanbieter/ Vereine in Form der Entwicklung einer bundesweit gültigen Rahmenrichtlinie zur Förderung von körperlicher Aktivität aller Altersgruppen forcieren

#### Umsetzungsvorschlag 2.1:

§ 128a Schulorganisationsgesetz – Schulraumüberlassung zu einer bundesweit verpflichtenden Schulraumüberlassung adaptieren.

### Maßnahme 3

Ein Mindestmaß an verpflichtendem Bewegungs- und Sportunterricht an Berufsschulen (Einrichtung und Ausbau der Bewegungs- und Sportstunden, unverbindliche Übungen, Freigegegenstände, Wahlpflichtfächer, Schulsportwettkämpfe, Schulveranstaltungen und schulbezogene Veranstaltungen mit Bewegungsschwerpunkt – Bsp. Wandertage, Winter- und Sommersportwochen) sichern und ausbauen

42 <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheitsstrategie.html> (abgerufen am 01.06.2023)

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Verpflichtende Einführung von Bewegung und Sport in den Berufsschulen unter Anpassung der Stundentafeln, Sensibilisierung im Umgang mit Befreiung und Teilbefreiung vom Unterricht Bewegung & Sport, Ausweitung der inhaltlichen Angebotspalette inklusive digitaler Begleitprogramme (Bsp. Fitnesstracker).

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Zusätzliche Möglichkeiten für Berufsschüler:innen in Form von standort- und bedarfsorientierten Sportvereinskooperationen schaffen, die neben den schulisch angebotenen Bewegungseinheiten kostengünstige Angebote beinhalten.

**Umsetzungsvorschlag 3.3:**

Bewusstseinsbildung bei den Schulpartnerinnen und Schulpartnern verstärken, um Bewegungs- und Sportstunden schulautonom in den Stundentafeln zu integrieren, zu erhöhen und damit vermehrt zu berücksichtigen.

**Umsetzungsvorschlag 3.4:**

Angebote des organisierten Sports ähnlich wie „Kinder gesund bewegen“ und „Tägliche Bewegungseinheit“ in allen Altersbereichen ausweiten und weiterentwickeln. Gut lebbare Kooperationsformen sind anzustreben.

**Maßnahme 4**

Die ganztägige Schulbetreuung unter Berücksichtigung der Anforderungen der bewegungsorientierten Gesundheitsförderung unter Einsatz von Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen Sport sowie ausgebildeten Fachkräften (Trainer:innen) aus dem Sport weiter ausbauen

**Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen Sport in den Schulformen mit Nachmittagsbetreuung und bei Schulveranstaltungen unter Motivation der verantwortlichen Schulleiter:innen verstärkt einsetzen.

**Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Die Ausbildung von Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen in Hochschullehrgängen für Freizeitpädagogik mit entsprechend bewegungsbezogenen Schwerpunkten forcieren.

**Umsetzungsvorschlag 4.3:**

Die Möglichkeit der Teilnahme von Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen Sport an Begleitlehrer:innenaus- und Fortbildungen der Pädagogischen Hochschulen schaffen.



**Umsetzungsvorschlag 4.4:**

Freizeitpädagoginnen und Freizeitpädagogen Sport in bestehenden Programmen wie „Kinder gesund bewegen“ und „Tägliche Bewegungseinheit“ verstärkt einsetzen.

**Umsetzungsvorschlag 4.5:**

Die Programme „Kinder gesund bewegen“ und „Tägliche Bewegungseinheit“ in Kindergärten und Volksschulen weiter ausbauen.

**Maßnahme 5**

Initiativen wie „Gesunde Schule“, „Bewegte Schule“, „Bewegte Klasse“, „Bewegtes Lernen“, „Fit für die Wintersportwoche“, „Gesund & Munter“ oder der Programme „Kinder gesund bewegen“, „Tägliche Bewegungseinheit“ und „Punkten mit Klasse“ mit dem Fokus der ganzheitlichen Gesundheitsförderung verstärken und vernetzen sowie gegebenenfalls weiterentwickeln

**Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Einen Gesamtüberblick über alle Initiativen erstellen und das bisher Geleistete darstellen. Auf Basis dieser Ergebnisse wären die Möglichkeiten von Bündelungen/Komplementärabstimmung, Finanzierungssicherheiten, das Schaffen mehrjähriger Förderverträge, „Institutionalisierung“ sowie der Ausbau der Initiativen/Programme für alle Altersstufen zu prüfen und geeignete Maßnahmen zu setzen.

**Umsetzungsvorschlag 5.2:**

Eine bundesweite Vernetzungsplattform der Initiativen und Programme begründen sowie eine strategische Zusammenarbeit entwickeln.

**Maßnahme 6**

Den Wissenstand 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 Lernen selbst verbessern

**Umsetzungsvorschlag 6.1:**

Einen „Online-Wissens-Tank“ zum eigenständigen Erwerb der Kompetenz betreffend Bewegung & Sport schaffen, Bewegungsberatung (analog zu Unternehmensberatung) in digitaler (Webinare) wie analoger Form für die Bildungseinrichtungen anbieten. (Zielgruppen: Verwaltung von Bildungseinrichtungen, Schuldirektionen, Lehrkräfte, Eltern und im Weiteren auch Schüler:innen).

## Maßnahme 7

Pädagoginnen und Pädagogen sowie angehende Pädagoginnen und Pädagogen in den Ausbildungen und nachfolgend in einschlägigen Fortbildungen darin schulen, Bewegungskompetenz in jedem Unterrichtsfach, speziell natürlich im Bereich Bewegung und Sport, vermitteln zu können

### Umsetzungsvorschlag 7.1:

Die Ausbildungs-/Lehrpläne der Ausbildungsstätten (BAfEP, PH, Universität, Fachhochschule) anpassen. Inhaltliche Weiterentwicklung der Ausbildung durch die Ausbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und die Zurverfügungstellung von Materialien und Methoden. Abstimmung der Ausbildung mit realen Erfordernissen/Bedarfsorientierung wie z. B. für die Zielgruppen Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Seniorinnen und Senioren. Dadurch soll im Weiteren Bewegungs- und Sportanbietern (Schulen, Vereinen etc.) vermehrt Fachpersonal mit staatlicher Qualifizierung zur Verfügung stehen.

### Umsetzungsvorschlag 7.2:

Ein Berufsbild diplomierte/r SportlehrerIn unter Einbindung (inhaltliche Abstimmung z. B. auch auf Psychomotorik und Gesundheitslehre) der Stakeholder schaffen - „Universitätsgipfel“ (alle höheren Bildungseinrichtungen mit sportlichem Ausbildungsbezug).

### Umsetzungsvorschlag 7.3:

Dialogsicherung mit Universitäten und Pädagogischen Hochschulen für das Monitoring bedarfsgerechter Ausbildungsziele für das Unterrichtsfach „Bewegung und Sport“ und darüber hinaus in allen Lehramtsfächern mit dem Ziel körperliche Aktivität und Bewegung in jedem Unterrichtsfach zu implementieren – „Universitätsgipfel“.

### Umsetzungsvorschlag 7.4:

Ein Monitoring entwickeln, um die Verortung des Themas „Bewegung und Sport“ in der österreichischen Aus- und Weiterbildungslandschaft zu erfassen, um einen gesamtheitlichen Dialog mit den Stakeholdern möglicherweise in Form eines Universitätsgipfels zu unterstützen.

## Maßnahme 8

Eine einheitliche und seitens des Bildungswesens anerkannte Aus- und Fortbildungsstruktur des organisierten Sports in Österreich entwickeln

### Umsetzungsvorschlag 8.1:

Eine überspannende Ausbildungsstruktur über die klar abgegrenzten Strukturen - Übungsleiter:innenausbildungen des organisierten Sports - der Instructorinnen- und Instruktoressen- sowie Trainer:innenausbildungen der Bun-

deportakademien - Ausbildungen der Pädagogischen Hochschulen (Bsp. Freizeitpädagogen Sport) schaffen – Ausbildungen an den Fachhochschulen und Universitäten, gegenseitige Anerkennung und koordinierte Zusammenarbeit.

**Umsetzungsvorschlag 8.2:**

Die vollwertige Anerkennung auf allen Ebenen (Sport – Bildung – Gesundheit) unterstützen.

**Maßnahme 9**

Verstärkte Einbindung des Schularztwesens zur Unterstützung der Bewegungserzieher\*innen, um gesundheitsgefährdete Schüler\*innengruppen zu unterstützen

**Umsetzungsvorschlag 9.1:**

Bundesweite Vernetzung mit der Community der Schulärztinnen und Schulärzte in Österreich, gemeinsame Konzepterstellung des konkreten Zusammenwirkens im Sinne einer förderlichen Bewegungsberatung für Schüler:innen, Pädagoginnen und Pädagogen, Schulleiter:innen und Eltern.

**Maßnahme 10**

Kooperationsmodelle Schule – Sportverein an Standorten von Bildungseinrichtungen unter dem Motto „Jeder Bildungseinrichtung ihren Sportverein“ ausbauen

**Umsetzungsvorschlag 10.1:**

Flächendeckende, partnerschaftliche Kooperationsmodelle für die Zusammenarbeit von Bildungseinrichtungen und Sportvereinen unter Einbindung der Stakeholder der Bildungsverantwortlichen und des organisierten Sports entwickeln (schriftliche Vereinbarungen, Zusatzangebote, Leistungsspektrum, Abwicklungsmodelle etc.), unter Berücksichtigung bestehender Initiativen und Programme wie „Kinder gesund bewegen“ und „Tägliche Bewegungseinheit“.

### Maßnahme 11

Mitarbeit der Fachaufsicht und des Schulqualitätsmanagements bei der Erstellung und Umsetzung von regionalen Entwicklungsplänen für das Bewegungs- und Sportangebot von Kindern und Jugendlichen

#### Umsetzungsvorschlag 11.1:

Die strukturelle Einbindung der Fachaufsicht und des Schulqualitätsmanagements in die notwendigen Prozesse zur Erarbeitung und Weiterentwicklung von regionalen Entwicklungsplänen unter Berücksichtigung aller Optionen wie Bildungseinrichtungen, Sportvereine, öffentliche Freizeit- und Sportanlagen sicherstellen (vgl. Sportentwicklungspläne).

### Ziel 9: Die Bewegungsqualität und den Bewegungsumfang in der Primarstufe sowie in der Sekundarstufe I und II sichern

Regelmäßige körperliche Aktivität ist verpflichtend für alle Kinder und Jugendliche in allen Unterrichtsbereichen der Primarstufe, Sekundarstufe I und II zu sichern und hat für die ganzheitliche Bildung der Schüler:innen eine wichtige Funktion. Sie leistet im Hinblick auf die körperliche, motorische, soziale, affektive, motivationale und kognitive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen einen essentiellen Beitrag.

In diesem Sinne hat nicht nur der Gegenstand „Bewegung und Sport“, sondern jegliche bewegungsfördernde Aktivität in der Bildungseinrichtung einen wichtigen Mehrfachauftrag zu erfüllen: Schwerpunkt der schulischen Bildung ist auf der einen Seite das fachliche Lernen der Kinder (Aufbau von Bewegungs- und Sportkompetenz), auf der anderen Seite die Persönlichkeitsentwicklung (Aufbau von sozialen und personalen Fähigkeiten). Körperliche Aktivität, Bewegung und Sport fördern sowohl die Gesundheit als auch maßgeblich das schulische Lernen, die Lernfähigkeit und die Lernbereitschaft von Kindern und Jugendlichen.

### Maßnahme 1

Kleinkindpädagoginnen und -pädagogen sowie Volksschullehrer:innen mit einer vertieften Ausbildung in „Bewegung und Sport“ einsetzen sowie nachhaltige Sicherstellung eines solchen Ausbildungsschwerpunkts an den Pädagogischen Hochschulen, der den Bedarf abdeckt sowie Einsatz von diplomierten Sportlehrerinnen und Sportlehrern im Kindergarten- und Volksschulbereich

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Zusatzaus- & -fortbildungen im Bereich Bewegung und Sport für Pädagoginnen und Pädagogen im Kindergarten und der Volksschule anbieten.

**Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Die Ausbildung zu diplomierten Sportlehrerinnen und Sportlehrern unter der Voraussetzung forcieren, dass Anstellungsmöglichkeiten in den betreffenden Bildungseinrichtungen seitens Bildungsdirektionen und Gemeinden sichergestellt sind.

**Maßnahme 2**

Ausschließlicher Einsatz von ausgebildeten Sportlehrerinnen und Sportlehrern in der Sekundarstufe 1 (insbesondere in den Mittelschulen)

**Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Anerkennung und Möglichkeit der Anstellung diplomierter Sportlehrerinnen und Sportlehrer im Bereich der Sekundarstufe I.

**Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Die Ausbildung zu diplomierten Sportlehrerinnen und Sportlehrern mit gleichwertiger Anstellungssicherheit forcieren.

**Maßnahme 3**

Sicherung eines qualitativ nachhaltigen Bewegungs- und Sportunterrichts

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Angebote für Pädagoginnen und Pädagogen zur Fortbildung forcieren (Unterstützung durch Sport-Dachverbände).

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Mit bestehenden Netzwerken vernetzen und zusammenarbeiten (Verband der Lehrer:innen Österreichs für Bewegung und Sport, Fachinspektorinnen und Fachinspektoren, Schulqualitätsmanager, Ausbilder\*innen der Pädagogischen Hochschulen etc.).

## Ziel 10: 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 Schüler:innen zu schaffen. Ebenso sind Schulsportbewerbe ein Angebot an jene Schüler:innen, die bisher nicht den Weg zu einem Verein gefunden haben, um sie für Sport zu motivieren. Die Teilnahme von Lehrer:innen sowie Schüler:innen erfolgt freiwillig. Es finden Bewerbe ausschließlich für Klassen- oder Schulmannschaften statt. Schulsportbewerbe schaffen zusätzliche Begegnungsfelder für Schüler:innen verschiedener Schularten.

Bewegungsorientierte Schulveranstaltungen dienen der körperlichen Ertüchtigung der Schüler:innen und sind als Ergänzung des lehrplanmäßigen Unterrichts vorzubereiten und durchzuführen. Neben der Verbesserung der motorischen Fähigkeiten soll besonderes Augenmerk auf die Bildung und Beziehung in der Gemeinschaft gelegt werden. Dies umfasst nicht nur Wandertage, Winter- und Sommersportwochen, sondern auch nicht-kompetitive Schulsportveranstaltungen (vgl. Gymnaestrada, New Games-Events, Jonglier- und Zirkustage, Trendsporttage zum Kennenlernen neuer Bewegungs- und Sportformen, traditionelle Hof- und Straßenspiele etc.).

### Maßnahme 1

Einen Schulsportverband gründen und Ressourcen zur professionellen Durchführung und Weiterentwicklung von Schulsportbewerben auf Bundes- und Landesebene sichern sowie sonstige Maßnahmen, welche die gesundheitsfördernde Bewegung im Schulwesen fördern

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Die konkrete Aufgabenstellung eines Schulsportverbandes unter Einbindung der Stakeholder aus dem Sport-, Bildungs-, und Gesundheitsbereich entwickeln sowie die Einrichtung implementieren.

## **Maßnahme 2**

Bewegungsorientierte Schulveranstaltungen (Bsp. Wandertage, Exkursionen, Sommer-/Wintersportwochen etc.) forcieren sowie die Sicherung von qualitativen Angeboten, die Bewegung im Freien fördern

### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Kooperationen der Länder (Familienreferate) und Tourismusverbände für alle Schüler:innen im Zusammenhang mit Winter- und Sommersportwochen unterstützen (Bsp. Gratisliftkarten).

### **Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Eine verpflichtende Wintersportwoche auf Basis des aktuellen Regierungsprogramms einführen.

### **Umsetzungsvorschlag 2.3:**

Im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung/dem Ausbau bewegungsorientierter Schulveranstaltungen: die rechtlichen Rahmenbedingungen z. B. Förderung sozial schwacher Familien, Aus- und Fortbildungen, Ermöglichung von Skitagen für Volksschulen, Abrechnungsvereinfachung, Rechtssicherheit externer Begleitlehrer:innen, Ermöglichung 40 %-Aktion und Kennenlerntage von Skigebieten verbessern.

### **Umsetzungsvorschlag 2.4:**

Die Kooperationen mit Sportverbänden und -vereinen, etwa Bereitstellung von geschultem Personal (Instruktor:innen Skilauf, Wandern, Outdoor etc.) unterstützen.

## Mobilität & natürliche sowie gebaute Umwelt

Im Sinne der Verhältnisprävention ist als übergeordnetes Ziel festgehalten, in den Bereichen Mobilität sowie natürliche und gebaute Umwelt 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 Maßnahmen konkretisiert.

### Ziel 11: Den Anteil an bewegungsaktiver Mobilität der Bevölkerung erhöhen

Bewegungsaktive Mobilität bedeutet, dass Wege (zur Arbeit, zur Schule, in der Freizeit etc.) bewegungsaktiv (zu Fuß, mit dem Rad, Scooter, Skateboard etc.) bewältigt werden.

Bewegungsaktive Mobilität ist einerseits ein wichtiger, weil niederschwelliger Aspekt gesundheitsfördernder Bewegung. Andererseits deckt sich das Ziel der Bewegungsförderung in Zusammenhang mit Mobilität mit anderen, essentiellen gesellschaftlichen Aufgaben, insbesondere mit Klima- und Energiezielen, Verkehrsplänen und Verkehrssicherheitsstrategien sowie Raumentwicklungskonzepten.

Entscheidende Voraussetzungen für die Steigerung bewegungsaktiver Mobilität sind die Bereitstellung sicherer Fuß- und Radwege und die Schaffung von Fuß- und Radwegenetzen. Diese sind wiederum mit anderen Verkehrssystemen – insbesondere dem öffentlichen Verkehr – zu verknüpfen sowie an wichtige Orte der Daseinsvorsorge, insbesondere an Bildungs-, Sport- und Bewegungseinrichtungen sowie an Parks und Erholungsgebiete, anzubinden. Das Prinzip der „kurzen Wege“ ermöglicht es, dass räumliche Distanzen gering sind und zu Fuß oder mit dem Rad, Scooter oder Skateboard bewältigt werden können. „Grüne Netze“ – Wege, die an Grünräume angebunden und selbst begrünt sind – leisten einen Beitrag zu den Klimazielen und erhöhen die Nutzbarkeit der Fuß- und Radinfrastrukturen, insbesondere in Hitzeperioden (Beschattung).

Aspekte der Sicherheit umfassen einerseits die Sicherheit im Verkehrsgeschehen und andererseits die persönliche Sicherheit im sozialen Umfeld. Verkehrsberuhigungsmaßnahmen (Tempolimits, Begegnungszonen etc.), die Beleuchtung von Fuß- und Radwegen, Sichtbezüge und die Sicherstellung einer sozialen Kontrolle sowie die Qualität der Fuß- und Radwege (z. B. Wegbreite, glatter Belag etc.) und deren Erhaltung (z. B. Schneeräumung, Sanierung) leisten u. a. Beiträge zur Sicherheit.

Die Wohnung gilt als wesentlicher Ausgangspunkt für Wege und für die Wahl des Verkehrsmittels. Entsprechend hohe Bedeutung kommt im Hinblick auf die bewegungsaktive



Mobilität einer ausreichenden Anzahl sicherer und erreichbarer Fahrradabstellplätze in Wohnanlagen zu. In der Alltagsmobilität spielt der Zielort Arbeitsstätte eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund muss auch dort für Fahrradabstellplätze gesorgt werden. Zusätzliche wichtige Anreize stellen Umkleide- und Duschkmöglichkeiten (Begleitinfrastruktur) am Arbeitsort dar; (siehe Kapitel Arbeitswelt).

Für die Bewusstseinsbildung ist die Förderung bewegungsaktiver Mobilität in der Kindheit und Jugend besonders relevant, weshalb den o. a. Anforderungen bei Schulwegen und Schulvorplätzen besondere Bedeutung zukommt und Verkehrserziehungsmaßnahmen in Richtung bewegungsaktiver Mobilität gelenkt werden sollten.

Die Querschnittsthemen „Barrierefreiheit“, „Gendersensibilität“ und „Nachhaltigkeit“ müssen generell im Rahmen all dieser Initiativen beachtet und berücksichtigt werden.

Im Rahmen des NAP.b wird die Strategie verfolgt, die Kräfte bezüglich bewegungsaktiver Mobilität zu bündeln und die Anliegen bestehender Mobilitätspläne zu unterstützen, zu deren Implementierung beizutragen und sich in zukünftige Programme einzubringen. Dies nicht zuletzt, da der NAP.b in den Masterplänen „Radfahren“ (Bereich Radfahren als Gesundheitsförderung und Berücksichtigung von Gesundheitseffekten durch Radfahren) und „Gehen“ (Ziele 2.4 – Eine gesunde Bevölkerung) explizite Erwähnungen findet.

#### **Maßnahme 1**

Bei der Umsetzung des Masterplans Radfahren 2015 - 2025 im Bereich Radfahren als Gesundheitsförderung mitwirken und Gesundheitseffekte durch Radfahren berücksichtigen. Im Rahmen von Bewusstseinsbildung und Imagekampagnen unterstützen.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Die Initiative „Österreich radelt“ bei entsprechenden Werbemaßnahmen unterstützen.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Betrieben die Initiative „Österreich radelt“ durch Informationsarbeit im Wege des Betriebssportverbandes näherbringen.

### **Maßnahme 2**

Das „Jobrad-Model“ im Bundesdienst im Zusammenhang mit der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) einführen

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Die rechtlichen Rahmenbedingungen im Wege des BMKÖS – Sektion III – Bundespersonal (Sachleistung – monatliche Nutzungsgebühr) schaffen.

#### **Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Die Bundesministerien motivieren, entsprechende budgetäre Rahmenbedingungen in den jeweiligen Haushalten zu schaffen.

### **Maßnahme 3**

Beim Masterplan „Gehen“ - Aktivierung der Maßnahme 22 - Weiterführung und Intensivierung der Fußgänger:innenverkehrsforschung mitwirken

#### **Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Ein Forschungsprojekt mit dem Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK) zum Themenbereich „Aktive Mobilität“ – z. B. „Mehr Platz und Raum für Menschen/Fußgänger:innen als Lehre aus der COVID 19-Pandemie“ oder auch „Mobilität der Zukunft“, möglich im Wege der TU Wien, Institut für Verkehrswissenschaft – initiieren.

### **Maßnahme 4**

Beim Masterplan „Gehen“ (Beispiel 7.7) durch Forcierung von Verfahren mitwirken, die Schwachstellen von Fußwegenetzen erkennen und Verbesserungen anregen

#### **Umsetzungsvorschlag 4.1:**

45 „Fußgänger-Checks“ an ausgewählten Orten (z. B. in den Landeshauptstädten) mit Sportbezug, regional in Kooperation mit den jeweils politischen Verantwortlichen durchführen.

### **Maßnahme 5**

Die „Verkehrserziehung“ in Richtung „Erziehung zu einem umweltfreundlichen, gesundheitsfördernden und sicheren Mobilitätsverhalten“ ausbauen

#### **Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Eine entsprechende Qualifizierung und Ausbildung von Mobilitätscoaches entwickeln. In Folge Angebot und Durchführung einer umfassenden „Verkehrserziehung“ inkl. Bewusstseinsbildung für gesundheitsfördernde Bewegung für Schulen, Kindergärten, Freizeiteinrichtungen (Jugendzentren) und Sportvereine.

### **Ziel 12: Bewegungsaktivitäten im Natur- und Landschaftsraum umweltverträglich ermöglichen**

In Umfragen wird regelmäßig die Natur als beliebtester Sport- und Bewegungsraum der Europäer:innen genannt. Dies gilt im Besonderen auch für Österreich.<sup>43</sup> Für die Förderung von Bewegungsaktivitäten gilt es daher, Österreichs Landschafts- und Grünräume inklusive der Gewässer als wichtige Sport- und Bewegungsräume zu verstehen und die Zugänglichkeit, die nachhaltige Nutzung, den Fortbestand und einen entsprechenden Schutz vor Naturereignissen 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 und die Nutzung des Naturraums für Sport und Bewegung müssen in Abstimmung mit den Anforderungen des Natur- und Umweltschutzes erfolgen. Dies kann z. B. in Form einer Beschränkung des Ausmaßes, einer Konzentration auf bestimmte Zonen oder einer Ausgestaltung von Pufferzonen mit Sportangeboten erfolgen; auch Verbotszonen können erforderlich sein. In Zeiten vermehrter Naturgefahren sind Risikoanalysen für Sport- und Bewegungsräume im Naturraum zunehmend erforderlich. In Hinblick auf die Lenkung des Nutzerverhaltens sind Bewusstseinsbildung, Informationsplattformen (digital) und Leitsysteme hilfreich.

Werden Naturräume für Bewegungsaktivitäten genutzt, dann kann es immer wieder zu Nutzungskonflikten zwischen unterschiedlichen Nutzer:innen- und Interessensgruppen (z. B. Wandernde und Mountainbiker:innen, Forstwirtschaft und Naturschutz) kommen. Durch die Klärung von Haftungsfragen, die Erarbeitung von Verhaltensregeln (nach Möglichkeit partizipativ) und das Sicherstellen deren Einhaltung sowie effiziente Kommunikations- und Konfliktmanagementsysteme kann dem entgegengewirkt werden.

#### **Maßnahme 1**

Mitwirken im Rahmen des „Plan T – Masterplan für Tourismus“ im Handlungsfeld „Kooperationskultur etablieren“

43 <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2668> (abgerufen am 01.06.2023)

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Im Wege der Österreichwerbung das mit dem Natur- und Umweltschutz abgestimmte „Bewegungsland Österreich“ thematisieren, etablieren und bewerben.

#### **Maßnahme 2**

Bei Konflikten zwischen unterschiedlichen Nutzer:innen- und Interessensgruppen im Naturraum und bei der Ermöglichung von Sport- und Bewegungsaktivitäten unterstützen

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Recherche und Beispielsammlung bzgl. Konfliktbewältigung und erfolgreicher Nutzung des Naturraums für Sport und Bewegung unter Wahrung der Anforderungen des Natur- und Umweltschutzes sowie Darstellung der Ergebnisse auf der NAP.b Website.

**Ziel 13: Alle Bevölkerungsgruppen mit Räumen für Bewegung, Spiel und Sport versorgen bzw. diese zugänglich und nutzbar machen sowie den Bewegungsaspekt bei allen Gebäude- und Anlageformen berücksichtigen**

Die gebaute Umwelt kann durch eine sport- und bewegungsfreundliche Gestaltung Anreize zu Bewegungsaktivitäten bieten; diesbezüglich ist zu unterscheiden zwischen spezifischen Sport- und Bewegungsaktivitäten und Bewegung in Kombination mit Alltagsaktivitäten.

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

Sowohl bei der Sanierung des (z. B. im Rahmen des Österr. Sportstättenplanes zwischen den 1960er und 1990er Jahren entstandenen und in die Jahre gekommenen) Bestandes als auch bei der Neuplanung von Sportstätten und Bewegungsräumen sollte eine multifunktionale und polysportive Ausrichtung forciert werden.

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

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

Bezüglich Bewegungsaktivitäten im Alltag ist die Situierung von Sport- und Bewegungsräumen sehr wichtig und die Nähe zu Wohnort und Arbeitsstätte relevant für die Inanspruchnahme. Fußwege in den Gebäuden und innerhalb von Anlagen, insbesondere Stiegen steigen, können einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Bewegungsaktivitäten leisten; z. B. erhöhen attraktive und gut natürlich belichtete Stiegenhäuser die diesbezügliche Motivation.

Die Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Sportstätten und Bewegungsgelegenheiten für möglichst viele Personen(-gruppen) werden im Betrieb dieser durch entsprechende organisatorische Maßnahmen determiniert. Mehrfachnutzung, Zwischennutzung und temporäre Nutzungen sind zeitgemäße Strategien zur Optimierung der räumlichen Angebote und der Nutzungen.

Die Querschnittsthemen „Barrierefreiheit“, „Gendersensibilität“ und „Nachhaltigkeit“ müssen generell im Rahmen all dieser Initiativen beachtet und berücksichtigt werden. In Zusammenhang mit Klimawandel und Hitzeperioden werden Maßnahmen gegen sommerliche Überwärmung im Innenraum sowie Beschattung im Freien zunehmend wichtig, um die ganzjährige Nutzbarkeit der Sport- und Bewegungsräume zu gewährleisten.

Auf europäischer Ebene gibt es die einschlägigen IMPALA-Leitlinien (Improving Infrastructure for Physical Activity in the Local Arena) zur Verbesserung von lokalen Infrastrukturen für Bewegungs- und Sportaktivitäten in der Freizeit. Diese zeigen Wege zur Erhebung und Bewertung des Ist-Zustandes und zur Verbesserung sowie Realisierung von Infrastrukturen für körperliche Aktivität in fünf Schlüsselbereichen auf: Policy - Politische Gestaltung, Planungsstrategien, Standortentwicklung und Objektplanung, Finanzierung und Management. Sie zielen darauf ab, soziale Chancengerechtigkeit, intersektorale Zusammenarbeit und Partizipation zu ermöglichen. Die Leitlinien sollen in den Mitgliedsländern verbreitet werden sowie Anwendung finden. In den IMPALA-Guidelines werden

das Spektrum der Sport- und Bewegungsräume sowie Entwicklungspläne für Sport- und Bewegung gleichermaßen behandelt. Die IMPALA-Leitlinien liefern einen entsprechenden Handlungsrahmen, um die Ziele des NAP.b. zu unterstützen und umzusetzen.

### **Maßnahme 1**

Die IMPALA-Leitlinien auf allen relevanten Ebenen implementieren

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Mit dem Städtebund und dem Gemeindebund zur Verbreitung der IMPALA-Leitlinien in deren Wirkungsbereich in Form entsprechender Bewerbung kooperieren.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Die Raumordnungskonferenz motivieren, die IMPALA-Leitlinien zu forcieren und zur Umsetzung zu empfehlen.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.3:**

Eine Beratungsstelle für die Kommunen in der notwendigen Ausprägung im Österreichischen Institut für Schul- und Sportstättenbau (ÖISS) einrichten.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.4:**

Anreize durch Bereitstellung von „Models of Inspiring Practice“ schaffen, eine Website mit Good-Practice-Beispielen realisieren (Vorarbeiten liegen vor).

#### **Umsetzungsvorschlag 1.5:**

Projekte finanziell fördern, die als Good-Practice bzgl. IMPALA gelten können (z. B. Wettbewerbe).

### **Maßnahme 2**

Den Nationalen Aktionsplan Behinderung 2022-2030 im Wege der Sicherstellung barrierefreier Sportstätten sowie Sport- und Bewegungsräume unterstützen

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Barrierefreiheit als Voraussetzung für Förderungen von Sportstätten sowie Sport- und Bewegungsräumen aus öffentlichen Mitteln unter Zuhilfenahme der Expertise des Österreichischen Instituts für Schul- und Sportstättenbau (ÖISS).

### **Maßnahme 3**

Die strategische Planung und Förderung von Sportstätten sowie Sport- und Bewegungsräumen unterstützen sowie Auskünfte über Sportanlagen als allgemeine Serviceleistung für alle NutzerInnen- und Interessensgruppen bereit-

stellen– Korrelation mit der Forderung nach Sportentwicklungsplänen gemäß IMPALA-Leitlinien

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Eine österreichweite Sportanlagen-Datenbank bereitstellen, Datenerhebung- und -eingabe in die vorhandene Datenbank des Österreichischen Instituts für Schul- und Sportstättenbau (ÖISS).

**Maßnahme 4**

Initiative zur Verbesserung bzw. Optimierung der Nutzung und Auslastung vorhandener Sportanlagen

**Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Finanzielle Einmalförderung von Betreibern von Sportstätten bei der Einführung von digitalen Buchungsplattformen; wirkt auch als wichtiger Beitrag in Zusammenhang mit Corona-Verhaltensregeln zur Nutzung der Sportanlagen.

**Maßnahme 5**

Kooperationen mit dem Sektor des Schulbaues im BMBWF mit dem Ziel errichten, bei Bau und Sanierung von Bundesschulen die Bewegungsförderung und die Sportausübung vermehrt in den Fokus zu rücken, Innovationen voranzubringen und Vorbildwirkungen zu schaffen

**Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Anhand von Pilotprojekten soll der Erkenntnisstand zu zeitgemäßen Räumen und Bereichen für Bewegungsförderung und Sportausübung an Bildungseinrichtungen, sowohl im Innen- als auch im Außenraum, weiterentwickelt werden. Dabei geht es auch um die Ermöglichung von Innovationen nach internationalem Vorbild und die Schaffung von räumlichen Inspirationen, um Kinder und Jugendliche für Sport und Bewegung zu motivieren und zu begeistern. Diese Pilotprojekte sind im Rahmen von Beteiligungsprojekten, analog zu den Innovationen im Bildungsbau der letzten Jahre, zu entwickeln, um die Nutzer:innenakzeptanz und den Erfolg im Schulalltag sicherzustellen.

**Maßnahme 6**

Die seit 1968 (Enquete von Badgastein) bestehende Vereinbarung, Schulsportanlagen auch für den außerschulischen Sport zu öffnen und zur Verfügung zu stellen, optimieren

**Umsetzungsvorschlag 6.1:**

Beratungsangebote schaffen, um abgestimmte Lösungen für Hindernisse bei der Öffnung und Nutzbarkeit von Schulsportanlagen für den außerschulischen Sport, insbesondere in Ferienzeiten und an Wochenenden, auf lokaler Ebene zu entwickeln.

**Umsetzungsvorschlag 6.2:**

Die rechtlichen Möglichkeiten prüfen, diese Vereinbarung als verpflichtende Schulraumüberlassung festzuschreiben.



## Arbeitswelt

Die erwerbstätige Bevölkerung Österreichs verbringt einen erheblichen Teil ihrer Zeit am Arbeitsplatz und das großteils sitzend oder mit gesundheitsbelastenden Tätigkeiten. Körperliche Aktivität (Bewegung) oder Sport als Ausgleich zur Arbeit wird von vielen nicht regelmäßig oder gar nicht in ihren Alltag integriert – nur etwa ein Viertel der Österreicher:innen betätigt sich zumindest einmal in der Woche sportlich, Frauen dabei zu einem niedrigeren Anteil als Männer und das obwohl die Steigerung des Wohlbefindens und der Gesundheit durch körperliche Aktivität wissenschaftlich gesichert ist.

Im aktuellen Regierungsprogramm 2020-2024 der österreichischen Bundesregierung<sup>44</sup> ist dem Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Setting „Arbeitswelt“ breiter Raum gewidmet. Im Rahmen des NAP.b wird einerseits das Setting „Arbeitswelt“ hinsichtlich des Potenzials zur Erhaltung und/oder Verbesserung der Gesundheit durch Bewegung sowie andererseits das individuelle Gesundheitsverhalten durch die Arbeitnehmer:innen selbst in das Zentrum der Überlegungen gestellt. Unterschiedliche Arbeits- und Familienstrukturen sowie Beschäftigungsverhältnisse (Vollzeit, Teilzeit etc.) haben einen Einfluss auf die Möglichkeiten der Gesundheits-/Bewegungsförderung im Setting Arbeitswelt und sollen dementsprechend berücksichtigt werden.

Eine (international) bewährte Strategie – auch zur Förderung von Bewegung am Arbeitsplatz – ist ganzheitliche, umfassende betriebliche Gesundheitsförderung als gemeinschaftliches Vorgehen von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (Luxemburger Deklaration zur BGF in der EU, 1997). In diesem Zusammenhang wurde mit der Nationalen Strategie Gesundheit im Betrieb im Mai 2019 ein weiteres Werkzeug geschaffen, um zu ermöglichen, dass Betriebe und Beschäftigte im Rahmen eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) von aufeinander abgestimmten Unterstützungsleistungen profitieren. BGM soll dabei die drei Säulen ArbeitnehmerInnenschutz, betriebliche Gesundheitsförderung und betriebliches Eingliederungsmanagement unter einem Dach vereinen.

Eine auch methodisch schon gut ausgearbeitete Säule auf der verhaltensorientierten Ebene innerhalb der BGM-Aktivitäten in Betrieben ist gesundheitsförderliche Ausgleichsbewegung der Beschäftigten, die auch durch konkrete, etablierte Programme des Österreichischen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung leicht verständlich und praxisnah in der Arbeitswelt eingeführt werden kann.

<sup>44</sup> <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/bundestkanzleramt/die-bundesregierung/regierungs-dokumente.html> (abgerufen am 01.06.2023)

Als sinnvolle Ergänzung zu BGM-Maßnahmen sollte das sogenannte Betriebliche Mobilitätsmanagement (BMM) in Betriebe eingeführt werden. Im Rahmen von BMM können Unternehmen Mobilitätsmaßnahmen und -angebote für die Mitarbeiter:innen zur Verfügung stellen bzw. fördern. Sei es beispielsweise durch die Bereitstellung von Jobrädern, ermäßigte ÖV-Tickets, Ladestationen für E-Fahrräder oder E-Autos, Fahrradabstellplätze, Sanitäreinrichtungen oder Information und Kommunikation – es geht um die Förderung von umweltfreundlichem Verkehr (Radfahren, Zufußgehen, Nutzung des öffentlichen Verkehrs) und um Verkehrsverlagerung mit dem Ziel der Senkung der Kosten, Klima- und Umweltschutz, Imagegewinn und Gesundheitsförderung durch Bewegung am Arbeitsweg. Durch eine Kopplung von BMM und BGF könnten Synergien im Unternehmen genutzt und eine breitere Wirkung erzielt werden.

Leitfäden zum betrieblichen Mobilitätsmanagement<sup>45</sup>, beispielsweise vom BMK (Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie), geben einen Überblick über mögliche Maßnahmen und Aktionen zur Förderung der aktiven Mobilität. Zudem werden Unternehmen bei der Umsetzung eines betrieblichen Mobilitätsmanagements unterstützt; Fördermöglichkeiten und kostenlose Beratungsleistung werden in den klimaaktiv-Programmen angeboten.<sup>46</sup>

Aktive Mobilität zur Gesundheitsförderung durch Bewegung ist auch einer der Schwerpunkte des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), der zum Thema „Aktive Mobilität – gesund unterwegs!“ zwei Broschüren für das Setting Betriebe herausgegeben hat.<sup>47, 48</sup>

In Österreich werden seit Jahren – von Sozialversicherungsträgern, der öffentlichen Hand, Interessensvertretungen und Sportorganisationen, dem Betriebssportverband<sup>49</sup> – bewegungsförderliche Maßnahmen unterstützt und gefördert.

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).

45 <https://www.klimaaktiv.at/mobilitaet/mobilitaetsmanagem/betriebe.html> (abgerufen am 01.06.2023)

46 <https://www.klimaaktiv.at/foerderungen.html> (abgerufen am 01.06.2023)

47 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2019-06/fgoe\\_aktive\\_mobilitaet\\_betriebe\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2019-06/fgoe_aktive_mobilitaet_betriebe_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

48 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2018-07/Wissensband%202014%20Aktive%20Mobilit%C3%A4t%20in%20Schule%20Betrieb%20Gemeinde\\_%20Models%20of%20Good%20Practice.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2018-07/Wissensband%202014%20Aktive%20Mobilit%C3%A4t%20in%20Schule%20Betrieb%20Gemeinde_%20Models%20of%20Good%20Practice.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

49 <https://www.firmensport.at> (abgerufen am 01.06.2023)

## Ziel 14: notwendige Rahmenbedingungen auf betrieblicher und überbetrieblicher Ebene zur Förderung von Bewegung schaffen

Bund, Länder und Gemeinden stehen auf vielfältige Weise im Zentrum des Interesses, wenn es um die Förderung von Bewegung geht. Als Gesetzgeber, Fördergeber, Arbeitgeber, Auftraggeber einerseits und dem AMS als Dienstleister für die arbeitssuchenden Leistungsbezieher:innen andererseits bestehen für sie vielfältige Umsetzungshebel. In diesem Kontext sind entsprechende Rahmenbedingungen seitens der öffentlichen Hand zu gestalten.

Auf betrieblicher Ebene schaffen kollektivvertragliche und innerbetriebliche Vereinbarungen (Betriebsvereinbarungen) im Rahmen von qualitätsgesicherten BGM-Maßnahmen wesentliche Anreize für betriebliche Aktivitäten zur Bewegungsförderung. Die Instrumente (Kollektivvertrag, Betriebsvereinbarung) der Sozialpartner:innen beziehungsweise der betrieblichen Interessenvertretungen stellen eine Möglichkeit dar, gemeinsam mit den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bewegungsförderliche Betriebe nachhaltig auf- bzw. auszubauen.

Gemeinsam mit den betriebsbetreuenden Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern, Arbeitspsychologinnen und Arbeitspsychologen bzw. für KMUs durch die Beratung von AUVA sicher Expertinnen und Experten können bewegungsförderliche Maßnahmen implementiert und evaluiert werden.

Wenngleich die Literatur rund um die Wirksamkeit von betrieblicher Gesundheitsförderung zahlreich ist, so ist der 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 Leistungsbezieher:innen, EPU oder KMUs, alleinerziehende Personen, pflegende Angehörige, Homeoffice-Arbeitende) die notwendige Beachtung zu schenken.

### Maßnahme 1

Die Bemühungen der öffentlichen Hand als Arbeitgeber:in, gesundheitswirksame Bewegung im eigenen Wirkungsbereich zu forcieren, verstärken

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Ein Modell zur Prüfung legislativer Maßnahmen auf ihre Bewegungsorientierung und allenfalls auch auf gesundheitliche Auswirkungen generell erarbeiten.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Öffentliche Einrichtungen (besonders im ländlichen Raum) Personengruppen, die an Bewegungsprogrammen interessiert sind, zur Verfügung stellen.

#### **Maßnahme 2**

Verbindliche bewegungs- bzw. gesundheitsrelevante Vorgaben bei Infrastrukturvorhaben durch öffentliche Auftraggeber:innen formulieren

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Übereinkünfte zwischen öffentlichen Auftraggeberinnen und Auftraggebern und der Bundesimmobiliengesellschaft (BIG) schaffen, dass bei neu zu errichtenden bzw. zu sanierenden Objekten neben Aspekten wie der Barrierefreiheit auch bewegungs- bzw. gesundheitsrelevante Gesichtspunkte Berücksichtigung finden. Ausgenommen hiervon ist die Förderung von Sportinfrastruktur mit österreichweiter Bedeutung, da hierbei ohnehin durch das Österreichische Institut für Schul- und Sportstättenbau (ÖISS) die Einhaltung entsprechender Aspekte überprüft wird.

#### **Maßnahme 3**

Betriebe planen und implementieren bedarfsorientierte Bewegungsangebote unter aktiver Einbeziehung der Mitarbeiter:innen und Bewegungsanbieter:innen (Sportvereine, Sportverbände ...)

#### **Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Einen Zugang zu Übungen und Angeboten, welche während der Dienstzeit genutzt werden können und welche der Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates dienen sowie dem Risiko von Muskel- und Skeletterkrankungen bei monotoner oder körperlich schwerer Arbeit entgegenwirken, schaffen.

#### **Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Mitarbeiter:innen werden motiviert am Programm „Mitarbeiter:innen bewegen Mitarbeiter:innen“ (MbM) sowie am Programm „Rücken mach mit“ (entwickelt im Rahmen des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung) teilzunehmen.

**Umsetzungsvorschlag 3.3:**

Bewegungsangebote in den Alltag einbauen, z. B. am Beginn/Ende jeder Teambesprechung oder zu Tagesbeginn/-ende; Treppe benutzen statt Lift fahren, stehen statt sitzen, Kurzpausen für Bewegung, Sitzbälle, höhenverstellbare Tische etc.

**Umsetzungsvorschlag 3.4:**

Die aktive Teilnahme von Mitarbeiter:innen an Sportveranstaltungen fördern.

**Umsetzungsvorschlag 3.5:**

Betriebliche Bewegungsangebote auch für Angehörige der Mitarbeiter:innen öffnen.

**Maßnahme 4**

Mitarbeiter:innen motivieren, Bewegungsangebote in ihrer Freizeit wahrzunehmen

**Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Bewegungsanbieter:innen werden motiviert flexible Öffnungszeiten für Erwerbstätige anzubieten.

**Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Die Anschaffung von (definierten) Sportgeräten für die Durchführung von Bewegung im Wohnumfeld durch Arbeitgeber:innen im Zusammenhang mit der betrieblichen Gesundheitsförderung fördern.

**Maßnahme 5**

Betriebe unterstützen bei der Zurverfügungstellung einer bewegungsförderlichen betrieblichen Infrastruktur

**Umsetzungsvorschlag 5.1:**

Umkleide- und Waschmöglichkeiten schaffen, um aktive Mobilität zu ermöglichen.

**Umsetzungsvorschlag 5.2:**

Schaffung bzw. Zugang zu angemessenen Sportanlagen bzw. Erholungseinrichtungen in Gebäuden und/oder im Freien, die Bewegung ermöglichen, im Sinne der Realisierung „gesunder Lebensräume“.

**Umsetzungsvorschlag 5.3:**

Bestimmte Zeiten reservieren zu denen Betriebe, die ohnehin über bewegungsförderliche Ausstattung (z. B. Fitnessgeräte) für die Maßnahmen ihrer Klientel verfügen, diese Ausstattung auch ihren eigenen Mitarbeiter:innen zur Verfügung stellen.

## Maßnahme 6

Grundlagenforschung und angewandte Forschung fördern

### Umsetzungsvorschlag 6.1:

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.) fördern, 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 Instruments der Gesundheitsfolgenabschätzung (Health Impact Assessment) in Entscheidungsprozessen gefördert werden.

### Umsetzungsvorschlag 6.2:

Angewandte Forschung zur Initiierung und Unterstützung innovativer Produkte und Dienstleistungen (Innovationen) in themenrelevanten Bereichen mit gesellschaftlich nützlichen technologischen Lösungen (z. B. im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnik (IKT)) bzw. mit sozialen Innovationen fördern.

### Umsetzungsvorschlag 6.3:

Angewandte Forschung zu Themen wie z. B. gesundheitsbelastende Bewegung (und gesundheitswirksame Bewegung) und den damit zusammenhängenden Krankheiten fördern

### Umsetzungsvorschlag 6.4:

Grundlagenforschung zur Entwicklung und Akzeptanz von zielgruppenspezifischen anwenderorientierten Bewegungsangeboten (insbesondere für vulnerable Gruppen) fördern

### Umsetzungsvorschlag 6.5:

Bereichsübergreifende Dissemination, Kooperationen und aufeinander abgestimmte Lösungen zur Umsetzung jener Politiken und Innovationen, die im Forschungsbereich entstehen, fördern.

### Umsetzungsvorschlag 6.6:

Projekte zur Sicherung der Evidenz der Wirkung von bewegungsbezogenen BGF-Maßnahmen und von Evaluierungen bewegungsbezogener Projekte, Programme und Initiativen fördern

## Maßnahme 7

Mit Sozialpartnern (WKO, AK ...) kooperieren, um die Förderung von Bewegung auf betrieblicher Ebene zu verstärken

### Umsetzungsvorschlag 7.1:

Eine möglichst umfassende steuerliche Absetzbarkeit von gesundheitsfördernden Maßnahmen prüfen

### Umsetzungsvorschlag 7.2:

Schwerpunktsetzung auf die Verbreitung des Einsatzes 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

### Umsetzungsvorschlag 7.3:

Bewegungsbezogene Aktivitäten aus der Nationalen Strategie „Gesundheit im Betrieb“ (Hinweis auf geplante Aktivitäten zu ÖA und Vernetzung; bestehende Zertifikate, Gütesiegel, Prämierungen etc.) realisieren

### Umsetzungsvorschlag 7.4:

Spezifische, unverwechselbare Zertifikate für Beispiele guter Praxis schaffen sowie die Beteiligung an nationalen Netzwerken fördern

## Maßnahme 8

Betriebliche Bewegungsförderung durch Aktivitäten des Österreichischen Betriebssportverbandes

### Umsetzungsvorschlag 8.1:

Den Einsatz von Nudging-Tools in den Betrieben zwecks Motivation der Mitarbeiter:innen zu mehr Bewegung im betrieblichen Alltag fördern.

### Umsetzungsvorschlag 8.2:

Unterschiedliche Sportarten in den Betrieben zwecks Sichtbarmachung unterschiedlicher Möglichkeiten und der Weckung des Interesses der Mitarbeiter:innen fördern.

### Umsetzungsvorschlag 8.3:

Die Netzwerkfunktion des Österreichischen Betriebssportverbandes ausbauen

### Umsetzungsvorschlag 8.4:

Entwicklung und Implementierung eines Weiterbildungsangebots - „Firmen-Instruktor Bewegung“ entwickeln und implementieren

## Ziel 15: Gruppenspezifische Bedürfnisse im Arbeitsumfeld fördern

Gesundheit hat ein Geschlecht. Um im Arbeitsumfeld allen Geschlechtern gerechte Chancen für mehr Gesundheit einzuräumen, ist der Genderaspekt zu berücksichtigen.

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

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

### Maßnahme 1

Betriebe bei der Implementierung einer gendersensiblen betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Arbeitgeber der Privatwirtschaft und des öffentlichen Sektors werden durch die Zurverfügungstellung entsprechender Grundlagen und Informationen motiviert, im Rahmen der Entwicklung ihrer betrieblichen Gesundheitsförderung genderspezifische Aspekte zu berücksichtigen. Als Partner stehen der Betriebssportverband und der Fonds Gesundes Österreich zur Verfügung.

### Maßnahme 2

Arbeitsuchend leistungsbeziehende Personen zu gesundheitsfördernden Aktivitäten motivieren

#### Umsetzungsvorschlag 2.1:

Das AMS fördert die Anschaffung von definierten Sportgeräten für die Durchführung von Bewegung im Wohnumfeld für arbeitsuchend leistungsbeziehende Personen.

#### Umsetzungsvorschlag 2.2:

Entsprechende Rahmenbedingungen für flächendeckende, gesundheitsfördernde Angebote schaffen mit dem Ziel der Wiederintegration von arbeitsuchend leistungsbeziehenden Personen in den Arbeitsmarkt.

#### Umsetzungsvorschlag 2.3:

Das AMS ermöglicht die Teilnahme an Betriebssportaktivitäten.



## Ältere Erwachsene

Regelmäßige Bewegungsaktivitäten haben über die gesamte Lebensspanne einen bedeutenden Einfluss auf den Erhalt der Gesundheit – und dies bis ins hohe Alter. Studien der letzten Jahrzehnte zeigen, dass ein Mangel an Bewegungsaktivitäten und die dadurch verursachte Minderung der aeroben Funktionsfähigkeit sowie der Muskelmasse zu den wesentlichen negativen Einflussfaktoren für viele nicht übertragbare Erkrankungen, inklusive psychischer Erkrankungen und Krebs, sowie die meisten altersassoziierten degenerativen Erkrankungen, insbesondere auch des Gehirns, zählen.

Regelmäßige Bewegungsaktivitäten inklusive Gleichgewichtsübungen leisten über diese Krankheitsprävention hinaus auch einen wichtigen Beitrag zur Sturzprophylaxe, zur Vorbeugung gegen Gebrechlichkeit und zur allgemeinen Gesundheitsförderung im Alter. Sie tragen zur Verbesserung der Herz-Kreislauf-Fitness, der kognitiven Funktionen, des Schlafs, des psychosozialen Wohlbefindens, der Knochengesundheit und anderen Körperfunktionen bei älteren Erwachsenen, auch bei Personen mit besonderen Einschränkungen, sowie des Krankheitsverlaufs im Falle von Typ-2-Diabetes bei und unterstützen so den Erhalt der Lebensqualität.

Darüber hinaus unterstützen Bewegungsaktivitäten weitere Einflussfaktoren, die die Gesundheit älterer Erwachsener beeinflussen. So können regelmäßige Bewegungsaktivitäten auch die soziale Teilhabe und das soziale Engagement sowie die persönlichen sozialen Netzwerke stärken.

Diese positiven Wirkungen von regelmäßigen Bewegungsaktivitäten bekommen derzeit angesichts der aktuellen demografischen Entwicklung besondere Relevanz. Waren Anfang 2020 rund 19 Prozent der Bevölkerung 65 Jahre und älter, so wird dieser Prozentsatz laut Prognosen der Statistik Austria (2020) in den 2030er Jahren auf rund 25 Prozent und Ende des Jahrhunderts auf annähernd 30 Prozent wachsen. Während die Lebenserwartung der Menschen in Österreich steigt, liegen die in Gesundheit verbrachten Jahre dagegen fast 15 Jahre unter der Lebenserwartung, was im europäischen Vergleich unterdurchschnittlich ist. Eine Erhöhung der in Gesundheit verbrachten Lebensjahre würde nicht nur einen Beitrag zum Erhalt der Lebensqualität leisten, sondern auch zu direkten und indirekten Kosteneinsparungen im Gesundheitssystem beitragen.

Gerade die Förderung regelmäßiger Bewegungsaktivitäten über die gesamte Lebensspanne hinweg könnte dazu einen wesentlichen Beitrag leisten. Eine gezielte Bewegungsförderung bis ins hohe Alter ist dabei von besonderer Relevanz, weil Bewegungsaktivitäten mit zunehmendem Alter abnehmen und ältere Erwachsene im Vergleich zu anderen Altersgruppen am wenigsten körperlich aktiv sind. Vor allem ab dem 70. Lebensjahr weist das Österreichische Bewegungs-Monitoring von 2017 hier eine deutliche bis starke Abnahme aus.

Ziel eines NAP.b muss also die Erhöhung des Anteils jener älteren Erwachsenen ab 65 Jahren sein, welche die Bewegungsempfehlungen<sup>50</sup> für „ältere Erwachsene“ erreichen, um möglichst lange selbständig und fit zu bleiben. Ein besonderer gesundheitlicher Nutzen entsteht dabei dann, wenn gänzlich inaktive ältere Personen in einem auch nur geringen Umfang aktiver werden. Jeder noch so kleine Schritt zur Steigerung der Bewegungsaktivitäten ist, unabhängig vom Alter oder Einschränkungen durch chronische Erkrankungen, wichtig.

Die Lebensphase der älteren Erwachsenen umfasst rund 20 bis 30 Lebensjahre und ist durch eine hohe Heterogenität gekennzeichnet. Eine Beschreibung dieser Zielgruppe nach kalendarischem Alter ist daher kaum möglich. Sinnvoller ist es, Subzielgruppen hinsichtlich physischer, psychischer, sozialer aber auch sozioökonomischer Ressourcen bzw. Einschränkungen genauer zu definieren, deren Bedarfe und Bedürfnisse zu erheben sowie Ziele und Maßnahmen an die jeweiligen Voraussetzungen anzupassen. Auch Gender und Diversität müssen als Querschnittsthemen hier stets mitberücksichtigt werden.

## Zielsetzungen und Maßnahmen

*Aufgrund der beschriebenen demographischen Entwicklung und der Relevanz regelmäßiger Bewegungsaktivitäten für die Stärkung der Gesundheit unterstützt die Arbeitsgruppe, als übergeordnetes Ziel, eine gesonderte Schwerpunktlegung auf die Gesundheit älterer Erwachsener auf allen (politischen) Ebenen und in allen Politikfeldern, um eine positive Veränderung in Richtung einer Zunahme der Bewegungsaktivitäten und damit verbunden einem längerfristigen Erhalt der Gesundheit älterer Erwachsener zu fördern. Das bedeutet, dass nicht nur unterschiedliche politische Ressorts hier einen Beitrag leisten müssen, sondern auch alle Gebietskörperschaften - Bund, Länder und Gemeinden - gefordert sind, ihrer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe gerecht zu werden.*

*Dabei sollten internationale und nationale Strategien wie zum Beispiel die „Decade of Healthy Ageing 2020-2030“, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufen wurde, in allen relevanten politischen Sektoren im Sinne von „Health in all policies“ durch Ausrichtung von (Förder-)Schwerpunkten unterstützt werden.*

*Darüber hinaus ist es notwendig, Zielsetzungen und Maßnahmen koordiniert und gezielt auf folgenden Einflussebenen der Gesundheit (vgl. Determinantenmodell der Gesundheit<sup>51</sup>) zu setzen:*

---

50 [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-07/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-07/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) (abgerufen am 01.06.2023)

51 <https://fgoe.org/medien/grafiken> (abgerufen am 01.06.2023)

## **1. Politische Ebene**

*Es gibt Einflussfaktoren auf das Bewegungsverhalten, die vor allem durch gezielte Maßnahmen auf politischer Ebene verändert werden können. Zentrale politische Maßnahmen beziehen sich insbesondere auf das Schaffen gesunder und bewegungsfördernder Verhältnisse bzw. Lebensräume (z. B. Vorhandensein und Leistbarkeit von Bewegungsangeboten und Bewegungsräumen wie Radwegen, Wanderwegen, Sportstätten sowie bewegungsförderliche Gestaltung und Nutzung von öffentlichen Räumen), denn dadurch werden erst die Voraussetzungen für die Möglichkeit individuellen Handelns geschaffen. Bei dieser Einflussebene geht es darum, politische Entscheidungsträger:innen zu sensibilisieren und dadurch ein bewusstes Handeln für die Umsetzung von Strategien für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene auf allen politischen Ebenen anzustoßen. Zielsetzungen und Maßnahmen, speziell für die gebaute Umwelt, werden im Kapitel „Mobilität & natürliche sowie gebaute Umwelt“ auf Seite 70 formuliert.*

## **2. Lebensbedingungen**

*Auf Ebene der Lebens- und Arbeitsbedingungen werden Zielsetzungen und Maßnahmen im unmittelbaren Lebensumfeld älterer Erwachsener formuliert. Diese zielen sowohl auf Verhaltens- als auch auf Verhältnisänderung ab. Insbesondere die kommunalen Lebenswelten (Städte und Gemeinden) aber auch spezifische Settings wie Pflege- und Betreuungseinrichtungen und andere Organisationen mit Zugang zu älteren Erwachsenen sowie soziale Netzwerke vor Ort spielen dabei eine wichtige Rolle in der Unterstützung gesundheitsorientierter Bewegungsförderung.*

*Die Stärkung von intersektoralen Netzwerken für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung auf nationaler und kommunaler Ebene ist ebenso ein wichtiger Faktor für eine nachhaltige Verankerung von Maßnahmen.*

## **3. Soziales Umfeld und Netzwerke**

*In diesen Bereich fallen die soziale Unterstützung bei der Ausübung eines bewegungsaktiven Lebensstils durch das engere soziale Umfeld wie Familie, Freunde und Freundinnen sowie Peergroups und die Etablierung von informellen Bewegungsgruppen und von Aktivitäten im organisierten Rahmen im nachbarschaftlichen Umfeld.*

#### 4. Individuelle Verhaltens- und Lebensweisen

*Individuelle Verhaltens- und Lebensweisen sind abhängig von einer Reihe von (teilweise auch kaum beeinflussbaren) Faktoren. Dazu gehören neben der individuellen Einstellung zum Thema Bewegungsaktivitäten auch die Erwartungen zu den Effekten eines körperlichen Trainings, die Selbstwirksamkeitserwartung, das Durchhaltevermögen, Selbst- und Zeitmanagement, im Lebenslauf entwickelte motorische Fähigkeiten sowie die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz. Das Wissen über gesundheitsorientierte Bewegungsaktivitäten und deren Umsetzung kann dazu beitragen, gewisse hinderliche Einstellungen, fehlende Motivationen und geringe Selbstwirksamkeitsüberzeugungen sowie individuelle Handlungsweisen positiv zu verändern. Daher steht die Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz als beeinflussbarer Faktor im Fokus dieser Einflussebene.*

*Als eine übergreifende Maßnahme zu diesem Kapitel wird das Einrichten einer Koordinierungsstelle für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung gesehen, die der demographischen Entwicklung entsprechend, und für mehr Generationenfairness, einen besonderen Fokus auf die Gruppe der älteren Erwachsenen legen sollte. Die möglichen Aufgaben dieser Koordinierungsstelle ergeben sich aus den im Folgenden genannten Maßnahmen. Die Koordinierungsstelle stellt eine sektorübergreifende Budgetierung der Maßnahmen sicher. Die Beteiligung (Partizipation) unterschiedlicher Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen ist dabei sicherzustellen und in der Umsetzung aller formulierten Maßnahmen stets zu berücksichtigen. Ebenfalls ist eine Bereitstellung aller zentralen Informationen in den in Österreich gängigsten Migrationssprachen bei der Umsetzung aller Maßnahmen zu gewährleisten und wird daher bei den einzelnen Maßnahmenbeschreibungen nicht mehr explizit erwähnt.*

**Ziel 16: Bewusstsein und Commitment für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener auf politischer Ebene schaffen**

Das Bewusstsein für den gesundheitlichen und ökonomischen Nutzen von Bewegungsaktivitäten älterer Erwachsener sowie das Hinweisen auf den Handlungsbedarf in Bezug auf Gesundheitsförderung durch Bewegungsaktivitäten bei älteren Erwachsenen zu schaffen ist eine wesentliche Voraussetzung, um dieses Thema verstärkt in politischen Agenden zu verankern.

### **Maßnahme 1**

Bewusstsein politisch Verantwortlicher auf Bundes- und Landesebene für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener fördern und Commitment schaffen

#### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene in politischen Programmen und Strategiepapieren, unterstützt durch die Arbeit einer Koordinierungsstelle, fix verankern.

#### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Kooperationen zwischen Sport-, Gesundheits- und Sektoren zur Förderung gesundheitsorientierter Bewegungsaktivitäten durch Abschluss von Kooperationsverträgen zur gemeinsamen finanziellen Förderung gesundheitsorientierter Bewegungsaktivitäten älterer Erwachsener schaffen.

### **Maßnahme 2**

Bewusstseinsbildung in den Bereichen Wissenschaft und Wirtschaft für die Rolle von Technologien als Unterstützung zur Förderung gesundheitsorientierter Bewegungsaktivitäten älterer Erwachsener schaffen

#### **Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Wissenschaft und Wirtschaft zur Entwicklung unterstützender zukunfts-trächtiger Technologien für eine zielgruppenadäquate gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener durch Anregen von Kooperationen verknüpfen.

#### **Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Schwerpunktsetzungen im Hinblick auf Bewegungsförderung für ältere Erwachsene in bestehenden Forschungs- und Wirtschaftsförderungen etablieren.

**Ziel 17: Kommunale Lebenswelten (Gemeinden und Städte) unterstützen, damit gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene flächendeckend angeboten werden kann**

### **Maßnahme 1**

Bewusstsein politisch Verantwortlicher auf kommunaler Ebene für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener fördern und Commitment schaffen

**Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Städte und Gemeinden hinsichtlich guter Praxis zur Unterstützung gesundheitsorientierter Bewegungsförderung älterer Erwachsener sowie zur altersfreundlichen Gestaltung von Gemeinden fachlich beraten.

**Maßnahme 2**

Rahmenbedingungen für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für verschiedene Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen in der kommunalen Lebenswelt schaffen

**Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Eine verantwortliche Koordinierungsstelle auf kommunaler Ebene (z. B. die Gemeinde) zur Förderung gesundheitsorientierter Bewegungsaktivitäten für ältere Erwachsene benennen bzw. einrichten.

**Umsetzungsvorschlag 2.2:**

Bedarfsorientierte kommunale Programme für die gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener entwickeln und altersfreundliche Gestaltung von Gemeinden unter Einbeziehung aller relevanten Stakeholder und unter Federführung kommunaler Stellen.

Ziel 18: Stationäre sowie ambulante und mobile Pflege- und Betreuungseinrichtungen unterstützen, damit gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene flächendeckend angeboten werden kann

**Maßnahme 1**

Bewusstsein für und Wissen über gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener in Settings fördern

**Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Bestehende und qualitätsgesicherte Informationen über gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene bereitstellen und deren Nutzen sowie Aufbereitung von qualitätsgesicherten Umsetzungsmaßnahmen und Beispielen guter Praxis für Pflege- und Betreuungseinrichtungen.

**Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Workshops mit relevanten Trägern, um positive Effekte qualitätsgesicherter Bewegungsförderungsmaßnahmen aufzuzeigen und Bewusstsein zu schaffen.

## Maßnahme 2

Rahmenbedingungen für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für Bewohner:innen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen schaffen

### Umsetzungsvorschlag 2.1:

Fort- und Weiterbildungen für das Personal in Pflege- und Betreuungseinrichtungen zu gesundheitsorientierter Bewegungsförderung anbieten.

### Umsetzungsvorschlag 2.2:

Expertinnen und Experten zur Anleitung von gesundheitsorientierten Bewegungsförderungsangeboten für ältere Erwachsene in Pflege- und Betreuungseinrichtungen ausbilden.

**Ziel 19: Relevante Organisationen mit Zugang zu älteren Erwachsenen unterstützen, damit gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene flächendeckend angeboten werden kann**

## Maßnahme 1

Relevante Organisationen für deren möglichen Beitrag zur gesundheitsorientierten Bewegungsförderung für ältere Erwachsene sensibilisieren und Möglichkeiten der Stärkung von Initiativen aufzeigen

### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Bestehende, zielgruppenorientierte und qualitätsgesicherte Informationsmaterialien über gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener und deren Nutzen, die den Kriterien guter Gesundheitsinformation entsprechen, aufbereiten.

### Umsetzungsvorschlag 1.2:

Qualitätsgesicherte Beispiele guter Praxis für gesundheitsorientierte Bewegungsförderungsmaßnahmen bei unterschiedlichen Zielgruppen unter den älteren Menschen sammeln sowie entwickeln und Organisationen zur Verfügung stellen.

### Umsetzungsvorschlag 1.3

Zielgruppenadäquate Informationsinitiativen durch die für Sport, Gesundheit und Soziales zuständigen Ministerien entwickeln und umsetzen.

## Ziel 20: Netzwerke für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene auf nationaler, regionaler, kommunaler und intersektoraler Ebene etablieren

### Maßnahme 1

Relevante Organisationen und Initiativen für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene auf Bundes- Landes- und Gemeindeebene miteinander vernetzen und anregen, zusammenzuarbeiten, sich abzustimmen und dauerhafte Netzwerktreffen auf Bundesebene etablieren

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Initiativen zur Vernetzung relevanter Organisationen für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene durch das BMKÖS entwickeln und regelmäßige Netzwerktreffen organisieren sowie dauerhafte Netzwerktreffen (runde Tische) relevanter Organisationen auf nationaler Ebene einrichten.

## Ziel 21: Qualitätsgesicherte Bewegungsangebote für unterschiedliche Zielgruppen älterer Erwachsener schaffen

### Maßnahme 1

Relevante Angebotsträger:innen entwickeln gemeinsam differenzierte Qualitätsstandards für die von ihnen verantworteten Angebote zur gesundheitsorientierten Bewegungsförderung für ältere Erwachsene

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Relevante Angebotsträger:innen bzw. Ausbildungsinstitutionen erheben und gemeinsame Ausarbeitung und Umsetzung von Qualitätsstandards für gesundheitsorientierte Bewegungsangebote für ältere Erwachsene unter Berücksichtigung bestehender qualitätsgesicherter Standards.

#### Umsetzungsvorschlag 1.2:

Ein gemeinsames „Label“ für gesundheitsorientierte Bewegungsangebote für ältere Erwachsene entwickeln.

#### Umsetzungsvorschlag 1.3:

Ein Curriculum für nicht-universitäre Ausbildungen zur Anleitung von Angeboten zur gesundheitsorientierten Bewegungsförderung für ältere Erwachsene gemeinsam ausarbeiten, welches nach Zielgruppen differenzierte Inhalte berücksichtigt und die Vermittlung praxisbezogener Erfahrungen beinhaltet.



**Umsetzungsvorschlag 1.4:**

Begleitende Materialien für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung älterer Erwachsener zur Unterstützung von Ausbildungen entwickeln.

**Maßnahme 2**

Verstärkt Freiwillige auch aus der Peer-Group für die Anleitung von gesundheitsorientierten Bewegungsangeboten für ältere Erwachsene gewinnen

**Umsetzungsvorschlag 2.1:**

Ein Konzept zur Gewinnung und Ausbildung von Freiwilligen ausarbeiten und umsetzen sowie Integration in bestehende Ausbildungen zur Anleitung von Angeboten zur gesundheitsorientierten Bewegungsförderung für ältere Erwachsene.

**Maßnahme 3**

Relevante gemeinnützige Organisationen unterstützen, zielgruppenspezifische Bewegungsangebote für ältere Erwachsene anzubieten

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

Spezifische Förderschwerpunkte für qualitätsgesicherte Bewegungsangebote schaffen, die sich an ältere Menschen richten (inkl. derjenigen, die bereits gewisse körperliche und kognitive Einschränkungen vorweisen). Die Partizipation der Zielgruppe(n) ist dabei zu berücksichtigen.

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Konsistente, detaillierte Beschreibungen der Bewegungsangebote für ältere Erwachsene entwickeln.

**Umsetzungsvorschlag 3.3:**

Eine Vorlage für die niederschwellige Selbsttestung des körperlichen Fitnesszustandes älterer Erwachsener unter Prüfung bestehender Tests erarbeiten.

**Umsetzungsvorschlag 3.4:**

Flächendeckendes Angebot für angeleitete Bewegungsangebote im öffentlichen Raum und in naturnahen Räumen für ältere Erwachsene schaffen.

**Umsetzungsvorschlag 3.5:**

Auf die Zielgruppe zugeschnittene und leicht zugängliche Bewegungsberatungen und Programme, die den sozialräumlichen Kontext (soziale Einbindung, Bewegungsgelegenheiten) angemessen berücksichtigen, einführen und bekannt machen.

#### **Maßnahme 4**

Intersektorale Zusammenarbeit forcieren, um Bewegungsaktivitäten bei spezifischen Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen zu fördern.

##### **Umsetzungsvorschlag 4.1:**

Wohlfahrtsorganisationen, Seniorenorganisationen und Organisationen mit Zugang zu älteren Erwachsenen anregen, spezifische Angebote für sozio-ökonomisch und bildungsbenachteiligte Gruppen unter den älteren Erwachsenen zu entwickeln.

##### **Umsetzungsvorschlag 4.2:**

Organisationen des Gesundheitssystems anregen, spezifische Angebote für ältere Erwachsene mit speziellen Vorerkrankungen zu entwickeln.

##### **Umsetzungsvorschlag 4.3:**

Organisationen für Menschen aus unterschiedlichen Kulturen anregen, spezifische, kultursensible Bewegungsangebote für ältere Erwachsene zu entwickeln.

##### **Umsetzungsvorschlag 4.4:**

Förderungen für Initiativen und Projekte vergeben, die eine intersektorale Zusammenarbeit von Organisationen umsetzen und ein Schnittstellenmanagement nachhaltig aufbauen.

### Ziel 22: Soziale Unterstützung für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung in der Familie schaffen

#### **Maßnahme 1**

Familien für die Bewegungsaktivierung ihrer älteren Angehörigen sensibilisieren und bei der Umsetzung unterstützen

##### **Umsetzungsvorschlag 1.1:**

Familien systematisch informieren, wo es geeignete Bewegungsangebote und -initiativen für ältere Menschen in der Nähe des Wohnortes gibt

##### **Umsetzungsvorschlag 1.2:**

Materialien für intergenerative gesundheitsorientierte Bewegungsförderung sowie niederschwellige Sturzprävention bereitstellen

## Ziel 23: Unterstützung für gesundheitsorientierte Bewegungsförderung im sozialen Umfeld schaffen

### Maßnahme 1

(Organisierte) Initiativen der Gesunden Nachbarschaft fördern, die gemeinsame intergenerative Bewegungsaktivitäten durchführen

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Kommunikationsinitiativen für intergenerative Sensibilisierung für gesundheitsorientierte Bewegungsaktivitäten fördern.

#### Umsetzungsvorschlag 1.2:

Zweckwidmung von Förderungen des Bundes in den Bereichen Sport, Bewegungsförderung, Gesundheitsförderung und Prävention für Bewegungsangebote, die spezifisch ältere Menschen adressieren und das Thema Sturzprävention berücksichtigen.

### Maßnahme 2

Initiativen zu selbstorganisierten Bewegungsaktivitäten und sozialer Teilhabe älterer Menschen bei der Umsetzung unterstützen

#### Umsetzungsvorschlag 2.1:

Eine Unterstützungsstruktur für selbstorganisierte gemeinsame Bewegungsaktivitäten älterer Erwachsener durch Schwerpunktsetzungen in öffentlichen Förderungen von Bund, Ländern und Kommunen schaffen.

### Maßnahme 3

Digitale Medien nutzen, um unterschiedliche Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen zu erreichen, zu selbstorganisierter Gestaltung gemeinsamer gesundheitsorientierter Bewegungsaktivitäten zu vernetzen und an webbasierten Bewegungsangeboten teilzunehmen

#### Umsetzungsvorschlag 3.1:

Eine digitale Plattform bereitstellen, koordinieren, bewerben und warten.

## Ziel 24: Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz unter den älteren Erwachsenen stärken

### Maßnahme 1

Informationen über den Nutzen von regelmäßigen Bewegungsaktivitäten für die Gesundheit sowie über Möglichkeiten zur Umsetzung zielgruppenadäquat zur Verfügung stellen, die von einem höheren Anteil (älterer) Erwachsener genutzt werden

#### Umsetzungsvorschlag 1.1:

Zielgruppenadäquate Informationsmaterialien über den Nutzen regelmäßiger Bewegungsaktivitäten für verschiedene Gruppen älterer Erwachsener erstellen.

#### Umsetzungsvorschlag 1.2:

Zielgruppenadäquate Informationsmaterialien zu den Österreichischen Bewegungsempfehlungen und deren Umsetzung für ältere Erwachsene erstellen.

#### Umsetzungsvorschlag 1.3:

Zielgruppenadäquate Materialien zur Alltagsmobilität als Bewegungsförderung speziell für ältere Erwachsene erstellen.

### Maßnahme 2

Relevante Informationen zu bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz älterer Menschen und gesundheitsorientierte Bewegungsförderung unter Nutzung verschiedener Kommunikationskanäle verbreiten

#### Umsetzungsvorschlag 2.1:

Ein etabliertes nationales Netzwerk zur Förderung gesundheitsorientierter Bewegung führt eine Kampagne zur Stärkung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz für ältere Erwachsene durch und geht dazu zielgruppenspezifische Medienkooperationen ein.

#### Umsetzungsvorschlag 2.2:

Etablierte kommunale Netzwerke zur Förderung gesundheitsorientierter Bewegung führen eine Kampagne zur Stärkung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz für ältere Erwachsene durch und gehen dazu zielgruppenspezifische Medienkooperationen ein.

#### Umsetzungsvorschlag 2.3:

Zielgruppenangepasste Informationsvermittlung über gesundheitsorientierte Bewegungsaktivitäten speziell für ältere Erwachsene durch öffentlich-rechtliche Medien unterstützen.

**Umsetzungsvorschlag 2.4:**

Altersadäquate Bewegungsbotschafter:innen aus der Zielgruppe als Vorbilder zur Information und Motivation älterer Erwachsener identifizieren sowie deren Einsatz auf Basis eines Konzeptes auf Bundes- und regionaler Ebene.

**Umsetzungsvorschlag 2.5:**

Relevante Informationen (z. B. Bewegungsempfehlungen, Alltagsmobilität etc.) zur Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz für ältere Erwachsene werden durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in relevanten Settings verbreitet.

**Maßnahme 3**

Informationen zu Bewegungsmöglichkeiten und -angeboten gesundheitsorientierter Bewegungsförderung für ältere Erwachsene zielgruppenadäquat zur Verfügung stellen und unter Nutzung verschiedener Kommunikationskanäle verbreiten

**Umsetzungsvorschlag 3.1:**

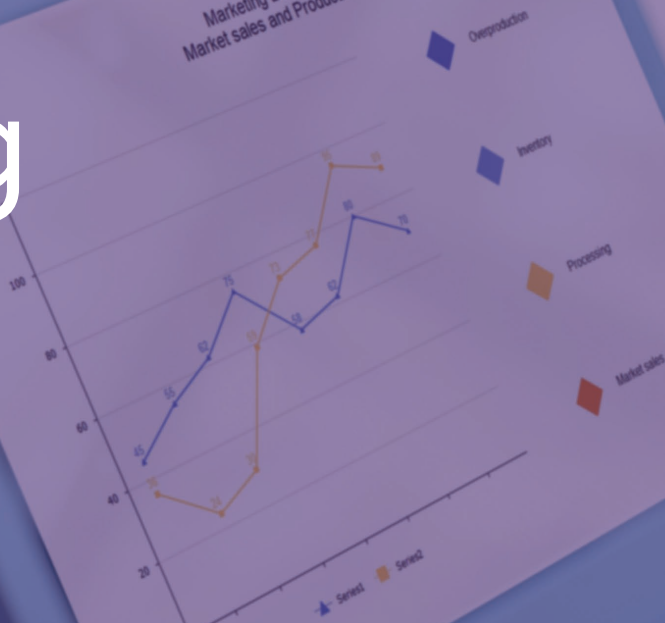
Etablierte kommunale Netzwerke aus der Bewegungsförderung organisieren kommunale Informationsveranstaltungen und Events zur Verbreitung von Informationen über gesundheitsorientierte Bewegungsförderung für ältere Erwachsene.

**Umsetzungsvorschlag 3.2:**

Bestehende regionale, landesweite oder bundesweite Aktionen, Initiativen und Plattformen zur gesundheitsorientierten Bewegungsförderung für ältere Erwachsene sammeln und bekanntmachen, um diese zur verstärkten Bewerbung bestehender Angebote zu nutzen.

# Anhang

Marketing Diagram  
Market sales and Production



## Abkürzungsverzeichnis

|             |   |
|-------------|---|
| AK          | Arbeiterkammer  |
| AMS         | Arbeitsmarktservice   |
| ASKÖ        | Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich                              |
| ASVÖ        | Allgemeiner Sportverband Österreich   |
| AUVA        | Allgemeine Unfallversicherungsanstalt   |
| BAfEP       | Bildungsanstalt für Elementarpädagogik  |
| BGF         | Betriebliche Gesundheitsförderung   |
| BGM         | Betriebliches Gesundheitsmanagement   |
| BMBWF       | Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung                                 |
| BMK         | Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie |
| BMKÖS       | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport                        |
| BMM         | Betriebliches Mobilitätsmanagement  |
| BMSGPK      | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz                  |
| EPU         | Ein-Personen-Unternehmen  |
| EU          | Europäische Union   |
| FGÖ         | Fonds Gesundes Österreich   |
| HEPA        | Health Enhancing Physical Activity  |
| HEPA Europe | European network for the promotion of health-enhancing physical activity                  |
| HiAP        | Health in All Policies  |
| IFES        | Institut für empirische Sozialforschung   |
| IKT         | Informations- und Kommunikationstechnik   |
| IMPALA      | Improving Infrastructure for Physical Activity in the Local Arena                         |
| KMU         | Kleine und mittlere Unternehmen   |
| NAP.b       | Nationaler Aktionsplan Bewegung   |
| ÖGPH        | Österreichische Gesellschaft für Public Health  |
| ÖISS        | Österreichisches Institut für Schul- und Sportstättenbau                                  |
| PH          | Pädagogische Hochschule   |
| SchOG       | Schulorganisationsgesetz  |
| SDGs        | Sustainable Development Goals   |
| UN          | United Nations  |
| UNESCO      | United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization                          |
| VCÖ         | Verkehrsclub Österreich   |
| WHO         | World Health Organisation   |
| WKO         | Wirtschaftskammer Österreich  |

## Mitarbeitende am Prozess\*

### Lenkungsausschuss

---

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Mag. Christian Günther   | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport       |
| Mag. Judith delle Grazie | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Mag. Christian Halbwachs | Bundes-Sport GmbH  |

### Gesamtkoordination

---

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Thomas Stickler, BSc MBA | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Robert Moschitz, BA      | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |

### Einleitung

---

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Mag. Claus Farnberger    | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Mag. Christian Halbwachs | Bundes-Sport GmbH  |
| Thomas Stickler, BSc MBA | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |

## Übergreifende gesellschaftsrelevante Ziele

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Robert Moschitz, BA                  | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Mag. Alexandra Benn-Ibler MAS        | Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds                |
| Priv.-Doz. Dr. Thomas E. Dorner, MPH | Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health           |
| Dr. Ing. Christina Fischer           | Donauuniversität Krems   |
| Mag. Thomas Mlinek, MBA              | SPORTUNION Österreich  |
| Birgit Metzler, MA                   | Gesundheit Österreich GmbH   |
| Mag. Nicole Muzar                    | PhysioAustria  |
| Petra Wielander, BA MPH              | Gesundheitsfonds Steiermark  |
| Dr. Verena Zeuschner                 | Fonds Gesundes Österreich  |

\* Die Institutionen, in welchen die Mitarbeitenden beschäftigt waren, beziehen sich auf den Zeitpunkt der Erstellung des NAP.b



## Arbeitsgruppe Sport

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Thomas Stickler, BSc MBA    | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Mag. Mathias Bogner         | Österreichischer Behindertensportverband                           |
| Mag. Barbara Fastner        | ASKÖ Bundesorganisation  |
| Stefan Grubhofer            | SPORTUNION Österreich  |
| Mag. Christian Günther      | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Manuel Hoffelner            | Stadtgemeinde Leonding (Städtebund)                                |
| Mag. Leonhard Hudec         | Stadtgemeinde Schwechat (Städtebund)                               |
| Mag. Manfred Katzenschlager | Wirtschaftskammer Österreich                                       |
| Robert Moschitz, BA         | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport |
| Mag. Paul Nittnaus          | ASVÖ   |
| Mag. Werner Quasnicka       | Fit Sport Austria  |
| Aria Siami, MBA             | Sport Austria – Österr. Bundes-Sportorganisation                   |
| Dr. Verena Zeuschner        | Fonds Gesundes Österreich  |

## Arbeitsgruppe Gesundheitswesen

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Mag. Judith delle Grazie             | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Mag. Alexandra Benn-Ibler, MAS       | Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds                      |
| Priv.-Doz. Dr. Thomas E. Dorner, MPH | Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health                 |
| Dr. Ing. Christina Fischer           | Donauuniversität Krems   |
| Ursula Frohner                       | Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband                   |
| Dorothea Haslinger                   | Physio Austria   |
| Mag. Bettina Maringer                | Dachverband der Sozialversicherungsträger                                |
| Mag. Andreas Maier, MSc              | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Birgit Metzler, MA                   | Gesundheit Österreich GmbH   |
| Mag. Thomas Mlinek, MBA              | SPORTUNION Österreich  |
| Robert Moschitz, BA                  | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport       |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Mag. Nicole Muzar          | Physio Austria                            |
| Mag. Günter Schagerl       | ASKÖ Bundesorganisation                   |
| Mag. Stefan Spitzbart, MPH | Dachverband der Sozialversicherungsträger |
| Petra Wielander, BA MPH    | Gesundheitsfonds Steiermark               |
| Dr. Verena Zeuschner       | Fonds Gesundes Österreich                 |

#### Arbeitsgruppe Bildungswesen

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Dr. Werner Schwarz        | Bundesgymnasium Zehnergasse<br>Wr. Neustadt                               |
| Mag. Herbert Anderl       | SPORTUNION Österreich   |
| Mag. Gerhard Angerer      | Bildungsdirektion Niederösterreich  |
| Mag. Günther Apflauer     | Bundesministerium für Bildung,<br>Wissenschaft und Forschung              |
| Marco Cerny               | Servicestelle Wintersportwochen   |
| Mag. Martin Domes         | Sport Austria – Österr. Bundes-<br>Sportorganisation                      |
| Gabriele Laaber, MA       | GIVE - Servicestelle für Gesundheits-<br>förderung an Österreichs Schulen |
| Mag. Sylvia Laukes        | ASKÖ Bundesorganisation   |
| Mag. Martin Leitner       | Pädagogische Hochschule Oberösterreich                                    |
| Robert Moschitz, BA       | Bundesministerium für Kunst, Kultur,<br>öffentlichen Dienst und Sport     |
| Mag. Alexandra Pibil      | Niederösterreichischer Gesundheits-<br>und Sozialfonds                    |
| Mag. Werner Quasnicka     | Fit Sport Austria   |
| Dr. Sonja Schuch          | GIVE – Servicestelle für Gesundheits-<br>förderung an Österreichs Schulen |
| Mag. Sonja Spendlhofer    | Bildungsdirektion Wien  |
| Mag. Elisabeth Weinschenk | ASVÖ  |

#### Arbeitsgruppe Mobilität, natürliche sowie gebaute Umwelt

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| DI Karin Schwarz-Viechtbauer  | Österreichisches Institut für<br>Schul- und Sportstättenbau |
| DI Dr. Irene Bittner          | VCÖ – Verkehrsclub Österreich                               |
| Ass.Prof Dr. Rosa Diketmüller | Universität Wien, Institut<br>für Sportwissenschaften       |
| DI Thomas Dworak              | Union West-Wien   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| DI Martin Eder               | Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie |
| Dr. Christian Gormasz        | Sport Austria – Österr. Bundes-Sportorganisation  |
| Ing. Maria Grundner          | Mobilitätsagentur Wien  |
| DI Nikolaus Ibesich          | Stadtgemeinde Mödling (Städtebund)  |
| Univ.-Prof. Dr. Michael Kolb | Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft  |
| Michael Maurer               | ASKÖ Bundesorganisation   |
| Robert Moschitz, BA          | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport                        |
| DI Wilfried Raimund          | Umweltbundesamt   |
| Roland Romano                | Radlobby  |
| DI Dieter Schwab             | Walk-space  |

### Arbeitsgruppe Arbeitswelt

|   |  |
|---|--|
| Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA        | Arbeiterkammer Niederösterreich  |
| Veronika Bayer-Balint                         | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Prof. Dr. Wolfgang Brodil                     | Universität Wien   |
| Ao.Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, MMSc MBA | Medizinische Universität Wien  |
| Mag. Cristina Maria de Arteaga                | Wirtschaftskammer Österreich   |
| Mag. Barbara Fastner                          | ASKÖ Bundesorganisation  |
| Judith Göbel, MBA                             | Sport Austria – Österr. Bundes-Sportorganisation                         |
| Mag. Ali Kapan, Ph.D.                         | Medizinische Universität Wien  |
| Claudia Karollus, BA                          | Union West-Wien  |
| Robert Moschitz, BA                           | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport       |
| Mag. Sandra Neundlinger                       | Österreichische Gesundheitskasse   |
| Florian Ram, MA                               | Österreichischer Betriebssportverband                                    |
| Gabriele Schiener                             | Arbeiterkammer Niederösterreich  |
| DI Dr. Sandra Wegener                         | Universität für Bodenkultur Wien   |

## Arbeitsgruppe Ältere Erwachsene

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Dr. Verena Zeuschner           | Fonds Gesundes Österreich  |
| Ass.Prof. Dr. Rosa Diketmüller | Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft                         |
| Leoni Ferscha, bakk. MBA       | SPORTUNION Österreich  |
| Mag. Anna Fox                  | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Mag. Elisabeth Potzmann        | Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband                   |
| Dr. Susanne Herbeck            | Fonds Soziales Wien  |
| Univ.-Prof. Dr. Michael Kolb   | Universität Wien, Institut für Sportwissenschaften                       |
| Ina Lange BA                   | Fonds Gesundes Österreich  |
| Robert Moschitz, BA            | Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport       |
| Mag. Günter Schagerl           | ASKÖ Bundesorganisation  |
| Mag. Christina Steininger      | ASVÖ   |
| Mag. Anna-Maria Wiesner        | Sport Austria – Österr. Bundes-Sportorganisation                         |
| Dr. Erika Winkler              | Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz |
| Dr. Nadine Zillmann, MPH       | Wiener Gesundheitsförderung  |