

StatSanté

Resultate zu den Gesundheitsstatistiken in der Schweiz



Bewegung, Sport, Gesundheit

Fakten und Trends
aus den Schweizerischen
Gesundheitsbefragungen
1992, 1997, 2002

1/2006

Die vom Bundesamt für Statistik (BFS)
herausgegebene Reihe «Statistik der Schweiz»
gliedert sich in folgende Fachbereiche:

- 0 Statistische Grundlagen und Übersichten
- 1 Bevölkerung
- 2 Raum und Umwelt
- 3 Arbeit und Erwerb
- 4 Volkswirtschaft
- 5 Preise
- 6 Industrie und Dienstleistungen
- 7 Land- und Forstwirtschaft
- 8 Energie
- 9 Bau- und Wohnungswesen
- 10 Tourismus
- 11 Verkehr und Nachrichtenwesen
- 12 Geld, Banken, Versicherungen
- 13 Soziale Sicherheit
- 14 Gesundheit
- 15 Bildung und Wissenschaft
- 16 Kultur, Informationsgesellschaft, Sport
- 17 Politik
- 18 Öffentliche Verwaltung und Finanzen
- 19 Kriminalität und Strafrecht
- 20 Wirtschaftliche und soziale Situation der Bevölkerung
- 21 Nachhaltige Entwicklung und Disparitäten auf regionaler und internationaler Ebene

Bewegung, Sport, Gesundheit

Fakten und Trends aus den Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1992, 1997, 2002

Bearbeitung Markus Lamprecht & Hanspeter Stamm
Observatorium «Sport und Bewegung Schweiz»

Herausgeber Bundesamt für Statistik (BFS)



Office fédéral de la statistique (OFS)
Neuchâtel, 2006

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Auskunft: Roland Calmonte, BFS, Tel. 032 713 65 64,
E-Mail: roland.calmonte@bfs.admin.ch
Dieses Dokument kann auch via Internet unter der Adresse
www.health-stat.admin.ch eingesehen und heruntergeladen werden.

Autor: Markus Lamprecht und Hanspeter Stamm,
Observatorium «Sport und Bewegung Schweiz»

Realisierung: BFS

Vertrieb: Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel
Tel. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61 / E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer: 516-0601

Preis: Gratis

Reihe: Statistik der Schweiz

Fachbereich: 14 Gesundheit

Originaltext: Französisch

Übersetzung: Sprachdienste BFS

Titelgrafik: BFS

Grafik/Layout: BFS

Copyright: BFS, Neuchâtel 2006
Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Angabe der Quelle gestattet

ISBN: 3-303-14099-5

Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	5	11 Bewegung, Ernährung und gesundes Körpergewicht	21
1 Einleitung	7	12 Körperliche Aktivität und Gesundheitszustand	22
2 Bewegungsempfehlungen und Bewegungsverhalten	8	13 Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit	23
3 Sportaktivität und Bewegung im Alltag	9	14 Bewegungsverhalten und Unfälle bei Sport und Spiel	24
4 Körperliche Aktivitäten bei der Arbeit	10	15 Literaturverzeichnis	26
5 Alters- und Geschlechtsunterschiede	11		
6 Regionale und kantonale Unterschiede	13		
7 Unterschiede zwischen schweizerischer und ausländischer Wohnbevölkerung	15		
8 Bildungs-, Berufs- und Einkommensunterschiede	17		
9 Veränderung der körperlichen Aktivität zwischen 1992 und 2002	18		
10 Körperliche Aktivität und Tabakkonsum	20		

Das Wichtigste in Kürze

Geht man von den Bewegungsempfehlungen der Bundesämter für Sport und Gesundheit aus, so zeigen die vorliegenden Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, dass der Bewegungsmangel in der Schweiz bislang eher unterschätzt wurde. Nur ein gutes Viertel der Bevölkerung (27%) erfüllt die Empfehlungen für ein sportliches Ausdauertraining mit mindestens drei intensiveren Bewegungseinheiten pro Woche. Weitere 9 Prozent machen zwar kein regelmässiges Ausdauertraining, sie erfüllen aber die so genannten Basisempfehlungen, indem sie mindestens 30 Minuten täglich durch körperliche Aktivitäten im Alltag oder beim Sport zumindest ein bisschen ausser Atem kommen. Die restlichen fast zwei Drittel der Bevölkerung erfüllen die Empfehlungen für ein gesundheitswirksames Bewegungsverhalten nicht.

Ein wesentliches Element eines gesunden Bewegungsverhaltens stellt der Sport dar. Die Hälfte der Schweizer Bevölkerung betätigt sich mindestens einmal pro Woche sportlich, und wer Sport treibt, erfüllt mehrheitlich auch die Bewegungsempfehlungen. Die Bewegungsempfehlungen lassen sich aber auch durch körperliche Aktivitäten im Alltag erfüllen. So fällt auf, dass immerhin die Hälfte der Bevölkerung zumindest einen Teil der täglichen Wegstrecken zu Fuss oder mit dem Velo bewältigt. Damit die Bewegung auf dem Arbeitsweg, zum Einkaufen oder Ausgehen aber wirklich als gesundheitswirksam gelten kann, müsste sie noch etwas intensiviert werden. Obwohl ein gutes Viertel der Bevölkerung täglich über 30 Minuten mit Muskelkraft unterwegs ist, erreicht nur die Hälfte davon die in den Basisempfehlungen geforderte mittlere Intensität. Auch bei der Erwerbs-, Haus- und Gartenarbeit kommt heute nur noch ein gutes Viertel der Bevölkerung regelmässig ins Schwitzen.

Mit dem Alter nimmt der Bewegungsmangel tendenziell zu. Ein deutlicher Rückgang der körperlichen Aktivitäten zeigt sich vor allem zwischen dem 20. und 30. Altersjahr sowie nach dem 74. Altersjahr. In jungen Jahren sind die Männer klar aktiver als die Frauen. Da der Rückgang bei den Frauen aber weniger steil verläuft, zeigen Frauen und Männer im Alter zwischen 35 und 65

Jahren ein vergleichbares Bewegungsverhalten. Im Alter von über 65 Jahren nehmen zwar die körperlichen Aktivitäten beim Sport und bei der Arbeit ab, dafür ist man auf den täglichen Wegstrecken (wieder) häufiger zu Fuss unterwegs.

In der Deutschschweiz ist der Bewegungsmangel weniger ausgeprägt als in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Am aktivsten ist die Bevölkerung im Kanton Zug, die meisten Inaktiven zählen wir im Kanton Tessin. Während wir sowohl beim allgemeinen Bewegungs- als auch beim Sportverhalten einen ausgeprägten «Röschtigaben», aber keinen Stadt-Land-Unterschied ausmachen können, ist bei der alltäglichen Bewegung unterwegs der Stadt-Land-Unterschied mindestens ebenso wichtig wie der Unterschied zwischen den Sprachregionen. In den dicht besiedelten Gebieten ist man auf den täglichen Wegstrecken weit häufiger zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs als in ländlichen Regionen.

Ein unterdurchschnittliches Bewegungsniveau weist zudem die ausländische Wohnbevölkerung auf, wobei sich besonders hohe Bewegungsdefizite bei den 15- bis 34-jährigen Ausländerinnen zeigen. Generell steigt das Aktivitätsniveau mit dem sozialen Status deutlich an. So zeigen Personen mit einem mittleren oder hohen Bildungsniveau sowie einem überdurchschnittlichen Haushaltseinkommen ein besseres Bewegungsverhalten als Personen aus tieferen sozialen Lagen. Der Statusunterschied wird besonders deutlich bei den Sportaktivitäten, während Bewegung bei der Arbeit eher ein Zeichen einer tieferen Berufsstellung ist.

Der Vergleich mit den früheren Gesundheitsbefragungen zeigt, dass die körperliche Inaktivität zwischen 1992 und 1997 markant zugenommen hat. In der Zwischenzeit konnte der Trend jedoch gestoppt werden, und in der Deutschschweiz – nicht aber in der Romandie und im Tessin – zeichnet sich eine eigentliche Trendwende ab. Damit haben sich die Unterschiede zwischen den Sprachregionen während der 1990er Jahre vergrössert. Entgegen dem Gesamttrend nimmt die körperliche Aktivität im Alltag weiter ab. Die Zahl der Personen, die auf

den täglichen Wegstrecken nie zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs sind, ist zwischen 1997 und 2002 weiter angewachsen. Die sozialen Unterschiede im Bewegungsverhalten erweisen sich als stabil. Bei den Frauen lässt sich allerdings feststellen, dass sie sich bezüglich der Bewegung im Alltag den tieferen Werten der Männer annähern, die daraus entstehenden Bewegungsdefizite dafür vermehrt durch sportliche Aktivitäten kompensieren.

Mit Blick auf das Gesundheitsbewusstsein und -handeln stellt das Bewegungs- und insbesondere auch das Sportverhalten eine eigentliche Schlüsselvariable dar. Unabhängig vom Alter und Geschlecht weisen Personen, die sich regelmässig bewegen, ein höheres Gesundheitsbewusstsein und weitere gesunde Verhaltensweisen auf, insofern sie signifikant weniger Rauchen, sich gesünder ernähren und weniger häufig Übergewicht sind.

Frauen und Männer, die sich regelmässig bewegen, schätzen ihre Gesundheit unabhängig vom Alter deutlich besser ein und leiden auch weniger an körperlichen Beschwerden als Inaktive. Und auch bezüglich der psychischen Gesundheit zeigen sich signifikante Unterschiede, insofern aktive Personen ein höheres Wohlbefinden aufweisen als inaktive Personen. Die Zusammenhänge mit der psychischen Gesundheit zeigen sich allerdings vor allem mit Blick auf das Sportverhalten und nicht bei der Bewegung im Alltag oder bei der Arbeit.

Personen, welche die Bewegungsempfehlungen erfüllen, haben mehr Unfälle bei Sport und Spiel als unregelmässig aktive und inaktive Personen. Letztere erleiden aber die schwereren «Sport»-Unfälle und verursachen dabei unabhängig vom Alter und vom Beruf ähnlich viele Ausfalltage wie aktive Personen. Im Endeffekt verursachen 1000 Aktive nicht viel mehr Ausfalltage durch Unfälle bei Sport und Spiel als 1000 Inaktive.

Die vorliegenden Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zeichnen ein differenziertes Bild des Bewegungsverhaltens der Schweizer Bevölkerung. Sie zeigen nicht nur die gesundheitsförderlichen Aspekte von Bewegung und Sport, sondern bringen auch einen gravierenden Bewegungsmangel an den Tag. Nicht alle Bevölkerungsgruppen sind davon allerdings gleich stark betroffen. Die verschiedenen regionalen sowie alters-, geschlechts- und schichtspezifischen Unterschiede dürften für die zukünftige Bewegungs- und Gesundheitsförderung von grosser Wichtigkeit sein. Dass es bei der Bewegungsförderung auch bereits erste Erfolge zu verzeichnen gibt, lässt sich den vorliegenden Zahlen ebenfalls entnehmen.

1 Einleitung

Die Meldungen zu den Veränderungen des Bewegungsverhaltens der Schweizer Bevölkerung während der letzten rund zehn Jahre könnten widersprüchlicher nicht sein. Auf der einen Seite ist von einer gravierenden Zunahme des Bewegungsmangels und von erschreckenden Bewegungsdefiziten schon im Jugendalter die Rede, auf der anderen Seite wird unter Verweis auf die neuesten Trendsportarten oder die Teilnehmerrekorde an Ausdauerveranstaltungen ein eigentlicher Sportboom prognostiziert. Für beide Thesen lassen sich viele Hinweise und Beispiele finden. Wie sich die unterschiedlichen Entwicklungen insgesamt auf das Bewegungsverhalten der Bevölkerung auswirken, liess sich bislang jedoch nicht systematisch untersuchen. Die schweizerische Gesundheitsbefragung bietet dank ihren hohen methodischen Standards und ihrer längerfristigen Ausrichtung eine einmalige Datengrundlage, um diese Wissenslücke zu schliessen.

Mehr Wissen zum Bewegungsverhalten der Schweizer Bevölkerung ist auch mit Blick auf die Gesundheitsförderung und die wachsenden Gesundheitskosten gefordert. Jährlich verursacht der Bewegungsmangel in der Schweiz mindestens 2000 Todesfälle und 1,4 Millionen Erkrankungen, welche direkte Behandlungskosten von 1,6 Milliarden Franken nach sich ziehen (Smala et al. 2001, Martin et al. 2001). Man schätzt, dass der Bewegungsmangel ebenso schädlich wie das Rauchen und noch schädlicher als das Übergewicht ist. Die Bedeutung von körperlichen Aktivitäten für die Gesundheit ist wissenschaftlich gut belegt (vgl. Marti und Hättich 1999, Martin et al. 2000): Personen, die sich regelmässig bewegen, leben nicht nur gesünder, sie zeigen auch ein höheres Gesundheitsbewusstsein und fühlen sich generell besser. Sport und Bewegung beugen gegen Krankheiten vor, sie heben nachweislich die Stimmung und verbessern die Lebensqualität.

Die Beobachtung von Veränderungen im Bewegungsverhalten bildet eine zentrale Aufgabe des vom Bundesamt für Sport geschaffenen Observatoriums «Sport und Bewegung Schweiz». In dessen Rahmen entstand der vorliegende Bericht. Auf der Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen von 1992, 1997 und 2002 werden darin die aktuelle Situation und die Veränderungen im Bewegungsniveau der Schweizer Wohnbevölkerung nachgezeichnet und die unterschiedlichen Verhaltensweisen in ihren verschiedenen Facetten dargestellt. Gleichzeitig wird überprüft, wie sich soziale Unterschiede auf das Bewegungsverhalten auswirken und wie die körperliche Betätigung mit dem Gesundheitszustand und dem Gesundheitsverhalten zusammenhängt.

Datenquelle:

Laut dem statistischen Mehrjahresprogramm des Bundes wird alle fünf Jahre eine Erhebung über den Gesundheitszustand der in Privathaushalten lebenden, mindestens 15-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz durchgeführt. Verantwortlich dafür ist das Bundesamt für Statistik. Die Befragung fand 2002, nach 1992 und 1997, zum dritten Mal statt. Die drei unabhängigen Stichproben umfassten 15'288 (1992), 13'004 (1997) und 19'706 (2002) Personen. Die Teilnahmeraten betrugen 71% (1992), 69% (1997) und 64% (2002). Die Befragungen erfolgten mittels computergestützten Telefoninterviews und schriftlichen Fragebogen. Die Stichproben sind repräsentativ für die ständig in der Schweiz wohnhafte Bevölkerung ab 15-Jahren. Voraussetzung für die Teilnahme war die Kenntnis einer Landessprache (deutsch, französisch, italienisch). Alle methodischen Details zur Erhebung, zur Indikatorenbildung und zu den vorliegenden Auswertungen lassen sich den Berichten des BFS (2003a,b) und von Lamprecht und Stamm (2005) entnehmen.

2 Bewegungsempfehlungen und Bewegungsverhalten

Damit Bewegung und Sport gesund sind, braucht es eine gewisse Intensität und Regelmässigkeit. In den aktuellen Basisempfehlungen des Bundesamts für Sport (BASPO) und des Bundesamts für Gesundheit (BAG) wird mit Blick auf die Gesundheitswirksamkeit von folgendem Bewegungsumfang ausgegangen: «Frauen und Männer jeden Alters sollten sich jeden Tag mindestens eine halbe Stunde mit mittlerer Intensität bewegen.» (Bundesamt für Sport et al. 2002, S. 7). Eine «mittlere» Intensität wird dann erreicht, wenn bei der Aktivität der Atem zumindest leicht beschleunigt ist. Neben zahlreichen Sportarten sind verschiedene Alltagsaktivitäten wie zügiges Gehen oder Velofahren aber auch Schneeschaukeln oder Gartenarbeiten Beispiele für solche Aktivitäten. Zur Messung von intensiveren Bewegungsaktivitäten wird zusätzlich danach gefragt, ob man dabei ins Schwitzen gerate. Gemäss den Bewegungsempfehlungen von BASPO und BAG sollte ein gezieltes Ausdauertraining mindestens drei schweisstreibende Einheiten pro Woche umfassen.

Im Leitindikator des Observatoriums «Sport und Bewegung Schweiz» werden die Angaben zu den körperlichen Aktivitäten mit mittlerer Intensität (Erhöhung der Atemfrequenz) und die Angaben zu den Aktivitäten mit höherer Intensität (Schwitzen) zusammengefasst (T1). Dabei zeigt sich, dass 36 Prozent der Bevölkerung zumindest eine der beiden Bewegungsempfehlungen (Basisempfehlung oder Ausdauerempfehlung) erfüllen, während sich 64 Prozent aus gesundheitlicher Sicht zu wenig bewegen. Ein Viertel der Bevölkerung ist zwar aktiv, die in den Bewegungsempfehlungen festgelegte Regelmässigkeit wird jedoch nicht erreicht. Ein weiteres Fünftel ist teilaktiv, die Häufigkeit und/oder der Bewegungsumfang sind deutlich von einer gesundheitswirksamen «Minimaldosis» entfernt. Schliesslich erweist sich wiederum ein Fünftel der Bevölkerung als völlig inaktiv.

T 1 Anteile der Bevölkerung auf den verschiedenen Stufen des 5-stufigen und des 3-stufigen Leitindikators des Observatoriums «Sport und Bewegung Schweiz» (in %)

Leitindikator 5-stufig		Leitindikator 3-stufig	
trainiert: mindestens 3 Tage pro Woche mit Schwitzepisoden	27,0	aktiv: mindestens eine Bewegungsempfehlung erfüllt	35,9
regelmässig aktiv: mindestens 5 Tage jeweils mindestens 30 Min. Aktivitäten mit mittlerer Intensität (ausser Atem kommen)	8,9		
unregelmässig aktiv: mindestens 150 Minuten mittlere Intensität pro Woche oder 2 Tage mit Schwitzepisoden	25,6	teilaktiv aktiv, aber Bewegungsempfehlungen nicht erfüllt	44,7
teilaktiv: mindestens 30 Minuten mittlere Intensität pro Woche oder 1 Tag mit Schwitzepisoden	19,1		
inaktiv	19,4	inaktiv	19,4

Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 18'719.

3 Sportaktivität und Bewegung im Alltag

Die wichtigste Freizeitaktivität, die einen ausser Atem oder ins Schwitzen bringt, stellt zweifellos der Sport dar. Ein Viertel der Schweizer Bevölkerung betätigt sich mindestens einmal wöchentlich im Rahmen von ein bis zwei Stunden sportlich und ein weiteres Viertel ist sogar mehrmals wöchentlich aktiv und kommt dabei auf eine Gesamtaktivität von mindestens drei Stunden. Dagegen treibt rund die Hälfte der Schweizer Bevölkerung nicht oder nur sehr unregelmässig Sport, Fitness oder Gymnastik. (T2).

T 2 Anteile der Bevölkerung, die sportlich aktiv, teilaktiv oder inaktiv sind (in %)

sportlich aktiv: mehrmals pro Woche, insgesamt drei Stunden und mehr	24,4
sportlich teilaktiv: mindestens einmal pro Woche	26,6
sportlich inaktiv: nie oder nur selten	49,0

Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 19'578.

T 3 Anteile der Bevölkerung, die auf den täglichen Wegstrecken körperlich aktiv, teilaktiv oder inaktiv sind (in %)

unterwegs aktiv: über 30 Minuten zu Fuss oder mit Velo	27,4
unterwegs teilaktiv: bis 30 Minuten zu Fuss oder mit Velo	22,1
unterwegs inaktiv: keine Bewegung unterwegs	50,5

Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 19'706.

Sporttreiben ist eine besonders wirksame und nachhaltige Form der Gesundheitsförderung und erwartungsgemäss erfüllen Sportlerinnen und Sportler auch mehrheitlich die Bewegungsempfehlungen.

Gesundheitswirksame Bewegung bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass man Sport treiben muss. Die Bewegungsempfehlungen lassen sich auch durch körperliche Aktivitäten im Alltag erfüllen. Ein Achtel der Schweizer Bevölkerung erfüllt die Bewegungsempfehlungen, ohne Sport zu treiben. Zu diesen Aktivitäten gehört die Fortbewegung mittels eigener Muskelkraft. Immerhin die Hälfte der Schweizer Bevölkerung bewältigt die täglichen Wegstrecken zur Arbeit, zum Einkaufen oder zum Ausgehen (zumindest teilweise) zu Fuss oder mit dem Velo. Gut die Hälfte aller Fussgänger und Velofahrer kommt dabei auf über 30 Minuten Bewegung täglich (T3). In der Hälfte der Fälle erreicht die alltägliche Bewegung unterwegs allerdings nicht die geforderte Intensität, um wirklich als gesundheitswirksam gelten zu können.

4 Körperliche Aktivitäten bei der Arbeit

Arbeit ist heute mehrheitlich nicht mehr mit intensiver körperlicher Betätigung verbunden. Rund 40 Prozent der Erwerbstätigen haben an ihrem Arbeitsplatz keine oder kaum Bewegung. Sie müssen weder viel umhergehen, etwas tragen oder Treppen steigen, noch sonst eine körperliche Anstrengung erbringen (T4). Schwere körperliche Arbeit verrichtet noch jeder achte Erwerbstätige, bei jedem sechsten Erwerbstätigen ist die Arbeit mit Treppen steigen oder Lasten tragen verbunden. Insgesamt empfindet heute ein knappes Viertel der Erwerbstätigen die berufliche Arbeit als körperlich anstrengend, während mittlerweile gegen die Hälfte (44%) die Arbeit als nervlich anstrengend erlebt.

T 4 Anteile der Erwerbstätigen auf vier Aktivitätsstufen zur Einschätzung der körperlichen Bewegung bei der Arbeit (in %)

ich arbeite meist im Sitzen	38,8
ich muss viel umhergehen	32,4
ich muss viel tragen oder Treppen steigen	17,0
grosse körperliche Anstrengungen	11,8

Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 8999.

Der zunehmende Bewegungsmangel zeigt sich nicht nur bei der Erwerbsarbeit, sondern auch zu Hause: Über 40 Prozent der Bevölkerung kommen bei der Erwerbs-, Haus- oder Gartenarbeit nie ins Schwitzen und nur ein gutes Viertel verzeichnet mehr als zwei Schweißepisoden pro Woche (T5).

Personen, welche sich bei der Arbeit nicht gross bewegen, weisen weder auf dem Arbeitsweg noch beim Sporttreiben ein klar höheres Aktivitätsniveau auf als Personen, die bei der Arbeit durch körperliche Aktivitäten ins Schwitzen geraten. Das heisst, der zunehmende Bewegungsmangel bei der Arbeit wird in vielen Fällen nicht durch vermehrte Bewegung in der Freizeit kompensiert.

T 5 Anteile der Bevölkerung, die bei der Erwerbs-, Haus- oder Gartenarbeit körperlich aktiv, teilaktiv oder inaktiv sind (in %)

aktiv: 3 und mehr Schweißepisoden pro Woche	27,8
teilaktiv: 1 bis 2 Schweißepisoden pro Woche	28,8
inaktiv: kein Schwitzen durch Erwerbs-, Haus- oder Gartenarbeit	43,4

Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 18'377.

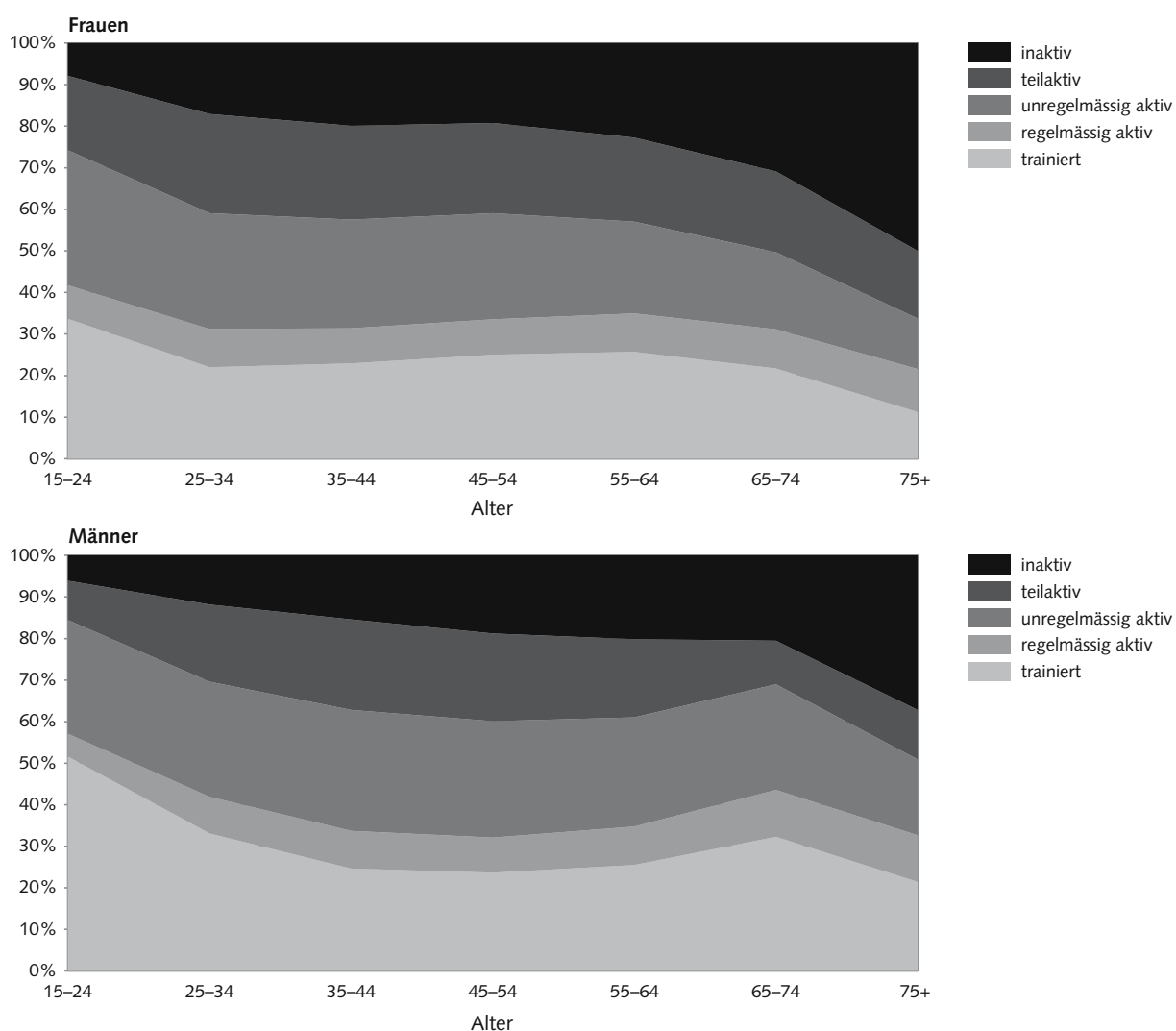
5 Alters- und Geschlechtsunterschiede

Erwartungsgemäss nehmen die körperlichen Aktivitäten mit zunehmendem Alter ab. Die Abnahme erfolgt jedoch nicht kontinuierlich: Der deutlichste Rückgang zeigt sich zwischen dem 20. und 30. Altersjahr sowie nach dem 74. Altersjahr. Unterscheidet man zusätzlich zwischen den Geschlechtern, so zeigt sich, dass die Männer in jungen Jahren klar aktiver sind als die Frauen.

Die Frauen machen ihren Rückstand aber mit den Jahren wett. Im Alter zwischen 35 und 65 Jahren weisen Frauen und Männer ein vergleichbares Bewegungsniveau auf. Im Alter von 65 Jahren – also nach der Pensionierung – nehmen die körperlichen Aktivitäten bei den Männern vorerst nochmals zu, bevor sie dann nach dem 74. Lebensjahr stark zurückgehen. Mit Blick auf die regel-

Anteile der Frauen und Männer auf fünf Aktivitätsstufen, nach Alter

G 1



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, Männer: n=8272, Frauen: n=10'447.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

mässig Aktiven kann auch bei den Frauen eine leichte Zunahme der körperlichen Aktivitäten im späteren Erwachsenenalter festgestellt werden, sie erfolgt jedoch früher als bei den Männern und ist auch weniger ausgeprägt (G1).

Weitere interessante Alters- und Geschlechtsunterschiede findet man, wenn man zwischen verschiedenen Formen des Bewegungsverhaltens unterscheidet (G2). Die Sportaktivität nimmt mit den Jahren klar ab. Besonders stark ist der Rückgang bei den Männern, die in jüngeren Jahren ein klar höheres Engagement aufweisen als die Frauen.

Anders sieht es bei der täglichen Bewegung unterwegs zur Arbeit, zum Einkaufen oder zum Ausgehen aus. Hier weisen die jüngeren und die älteren Befragten den höchsten Aktivitätsgrad aus, während sich bei den 25- bis 54-Jährigen ein beträchtlicher Bewegungsmangel ausmachen lässt. Besonders ausgeprägt ist der Bewegungsmangel bei den Männern, deren Bewegungsniveau in allen Altersgruppen unter demjenigen der

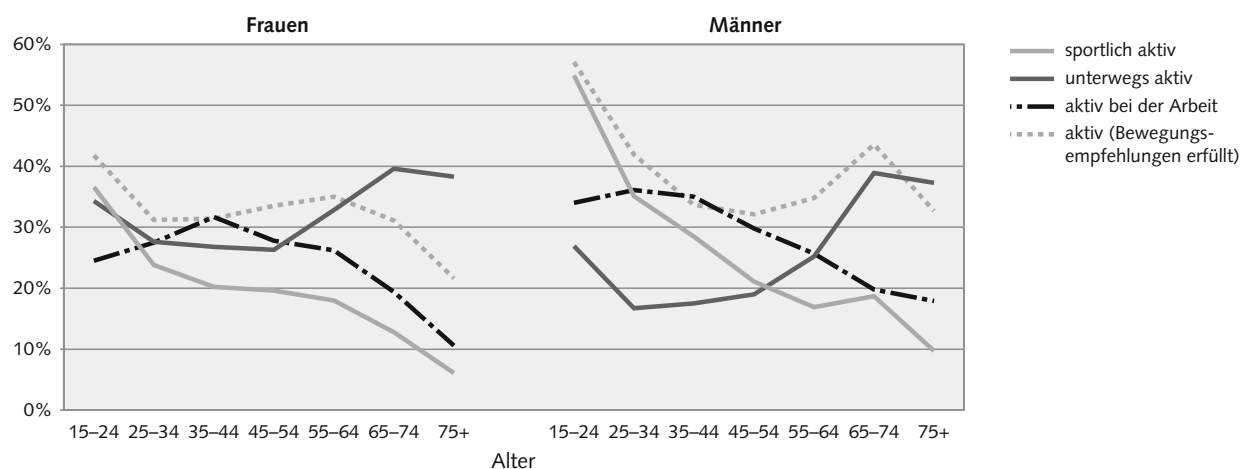
Frauen liegt. Über vier Fünftel aller Männer im Alter zwischen 25 bis 54 Jahren sind keine 30 Minuten pro Tag zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs.

Wenn wir feststellen, dass die 55- bis 74-Jährigen im Alltag weitaus häufiger zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs sind als die 25- bis 54-Jährigen, so kann dies einerseits heissen, dass sich die Bevölkerung mit zunehmendem Alter z.B. wegen des Wegfalls der Erwerbsarbeit wieder vermehrt am näheren Wohnumfeld orientiert und deshalb zu Fuss unterwegs ist. Die Zahlen könnten andererseits auch als Zeichen eines zunehmenden Bewegungsmangels gedeutet werden, der sich in den jüngeren Generationen deutlicher zeigt als bei den älteren Leuten, die sich von früher her gewohnt sind, zu Fuss zu gehen (vgl. dazu auch Abschnitt 9).

Bei der Arbeit bewegen sich Frauen und Männer in einem vergleichbaren Umfang, wobei die Aktivität im Alter von 35 bis 44 Jahren am höchsten ist und mit zunehmendem Alter zurückgeht.

Anteile der aktiven Frauen und Männer in verschiedenen Aktivitätsformen nach Alter

G 2



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'719 (allgemeine Bewegungsaktivität), 19'577 (Sportaktivität), 19'706 (Bewegung unterwegs), 18'376 (Bewegung bei der Arbeit).

© Bundesamt für Statistik (BFS)

6 Regionale und kantonale Unterschiede

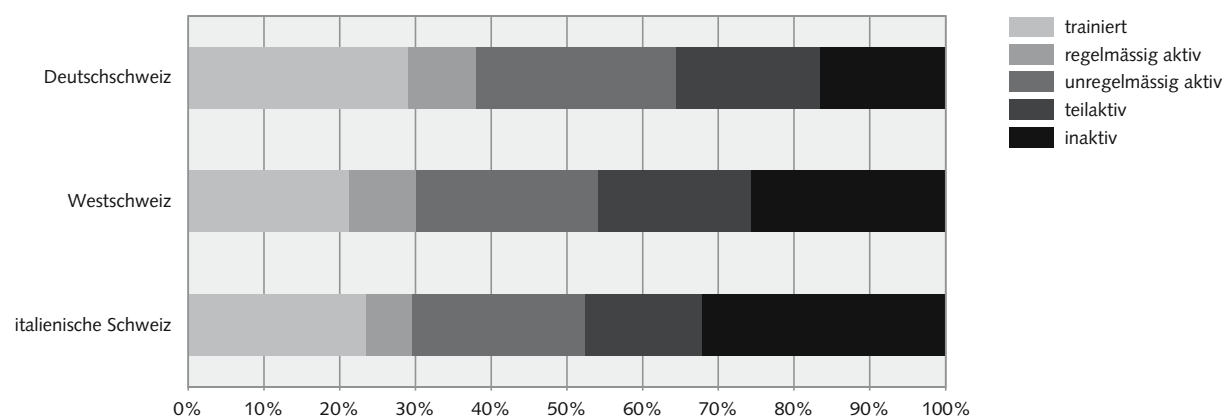
In der französischen und italienischsprachigen Schweiz ist der Bewegungsmangel ausgeprägter als in der Deutschschweiz. Der Anteil an Inaktiven ist im Tessin doppelt so hoch wie in der Deutschschweiz, und während immerhin fast 40 Prozent der Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer die Bewegungsempfehlungen erfüllen, ist dies in der Romandie und im Tessin nur bei 30 Prozent der Bevölkerung der Fall (G3).¹

In der Deutschschweiz wird häufiger Sport getrieben als in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz, aber auch auf den täglichen Wegstrecken zeichnet sich die Deutschschweizer Bevölkerung durch ein überdurchschnittliches Bewegungsniveau aus.

Im Vergleich zu den markanten Unterschieden zwischen den Sprachregionen finden sich mit Blick auf die Gemeindegrösse, den Urbanisierungsgrad und den Gemeindetyp nur geringfügige Unterschiede im Bewegungsverhalten. In den urbanen Zentren bewegt man sich heute gleich viel (bzw. gleich wenig) wie in den ländlichen Regionen. Ein markanter Stadt-Land-Unterschied zeigt sich allerdings bei der Bewegung auf den täglichen Wegstrecken zur Arbeit, zum Einkaufen oder zum Ausgehen: In städtischen Gebieten ist man im Alltag deutlich häufiger mit dem Velo oder zu Fuss unterwegs als auf dem Lande.

Anteile der Bevölkerung auf fünf Aktivitätsstufen, nach Sprachregion

G 3



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=12'573 (d), 4'712 (f), 1434 (i).

© Bundesamt für Statistik (BFS)

¹ Die genannten Unterschiede lassen sich nicht auf eine unterschiedliche Bevölkerungsstruktur in den verschiedenen Sprachregionen zurückführen.

Auch beim Vergleich zwischen den einzelnen Kantonen zeigt sich, dass die wesentlichen regionalen Unterschiede im Bewegungsverhalten der Schweizer Bevölkerung entlang der Sprachgrenzen verlaufen. Das Bewegungsniveau der Bevölkerung liegt in allen untersuchten Deutschschweizer Kantonen über demjenigen der Westschweizer Kantone. Die einzige Ausnahme bildet der Kanton Basel-Stadt, wo wie in der Romandie ein Viertel der Bevölkerung völlig inaktiv ist (T6).

Am aktivsten ist die Bevölkerung im Kanton Zug mit 42 Prozent Aktiven und nur 12 Prozent Inaktiven. Das Schlusslicht dieser interkantonalen Rangliste bildet das

Tessin, wo wir mehr Inaktive als Aktive zählen.

Die Bedeutung der Sprachgrenze zeigt sich selbst innerhalb einzelner Kantone: So ist der für Westschweizer Verhältnisse tiefe Anteil an Inaktiven in den zweisprachigen Kantonen Wallis und Freiburg massgeblich auf die deutschsprachige Bevölkerung zurückzuführen, während wir im französischsprachigen Wallis und Freiburg ein mit den Kantonen Waadt oder Genf vergleichbares Bewegungsniveau antreffen.

T 6 Anteile der Bevölkerung auf drei Aktivitätsstufen, nach Kanton (in %)

	trainiert/aktiv	unregelmässig / teilaktiv	inaktiv
Aargau	38,3	45,9	15,8
Basel-Landschaft	35,9	45,4	18,7
Basel-Stadt	35,8	39,2	25,0
Bern	39,1	41,9	19,0
Luzern	35,5	47,9	16,6
Solothurn	37,5	44,9	17,6
St. Gallen	36,5	48,5	15,0
Zug	41,5	46,1	12,4
Zürich	37,1	45,1	17,8
andere Deutschschweizer Kantone	39,8	47,4	12,8
Freiburg	32,9	45,7	21,4
Genf	31,1	43,3	25,6
Jura	29,8	44,6	25,7
Neuenburg	32,8	41,1	26,1
Waadt	29,0	46,3	24,7
Wallis	32,4	45,8	21,8
Tessin	30,2	36,4	33,4

Quelle: BFS; Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n zwischen 1558 (Zürich) und 620 (Jura).
Es werden nur Kantone aufgeführt, in denen mehr als 600 Personen befragt wurden.

7 Unterschiede zwischen schweizerischer und ausländischer Wohnbevölkerung

Schweizerinnen und Schweizer weisen ein höheres Bewegungsniveau auf als in der Schweiz lebende Ausländerinnen und Ausländer. Nur etwa 30 Prozent der ausländischen Wohnbevölkerung erfüllen die Bewegungsempfehlungen, während ein gutes Viertel keine nennenswerte Bewegung in der Freizeit aufweist (G4).

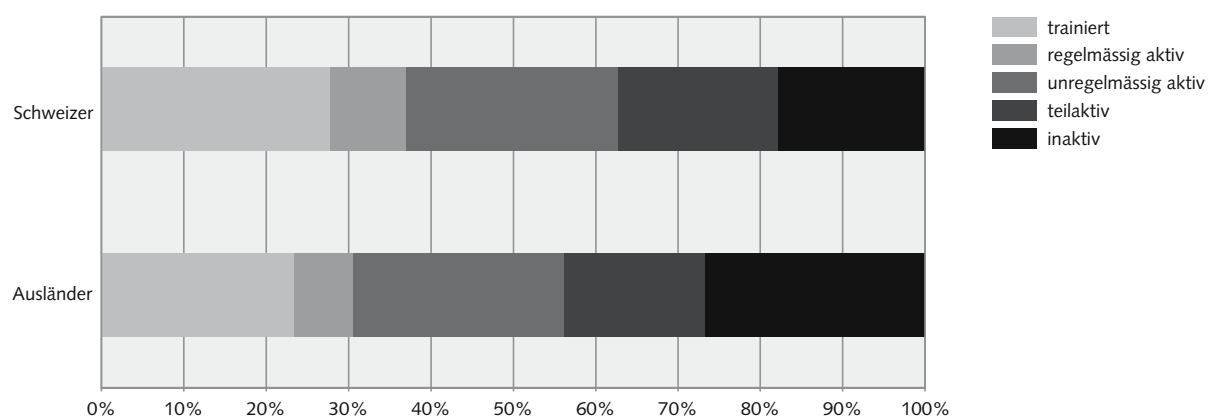
Vor allem in jüngeren Jahren erfüllen Ausländerinnen deutlich seltener die Bewegungsempfehlungen als Schweizerinnen. In der zweiten Lebenshälfte kommt es zu einer bemerkenswerten Annäherung. Ausländerinnen im Alter von über 50 Jahren sind etwa gleich häufig aktiv

wie ihre Schweizer Altersgenossinnen. Bei den Männern ist es dagegen genau umgekehrt: In jüngeren Jahren ist die Aktivität von Ausländern etwa gleich hoch wie diejenige von Schweizern. Ab 50 Jahren werden dann aber grosse Unterschiede sichtbar (G5).

Die gravierenden Bewegungsdefizite von jungen Ausländerinnen zeigen sich auch mit Blick auf die Sportaktivität: 58 Prozent der Ausländerinnen im Alter von 15 bis 34 Jahren betreiben überhaupt nie Gymnastik, Fitness oder Sport, während bei den Schweizerinnen dieser Altersgruppe nur 37 Prozent sportlich inaktiv sind.

Anteile der Bevölkerung auf fünf Aktivitätsstufen, nach Nationalität

G 4

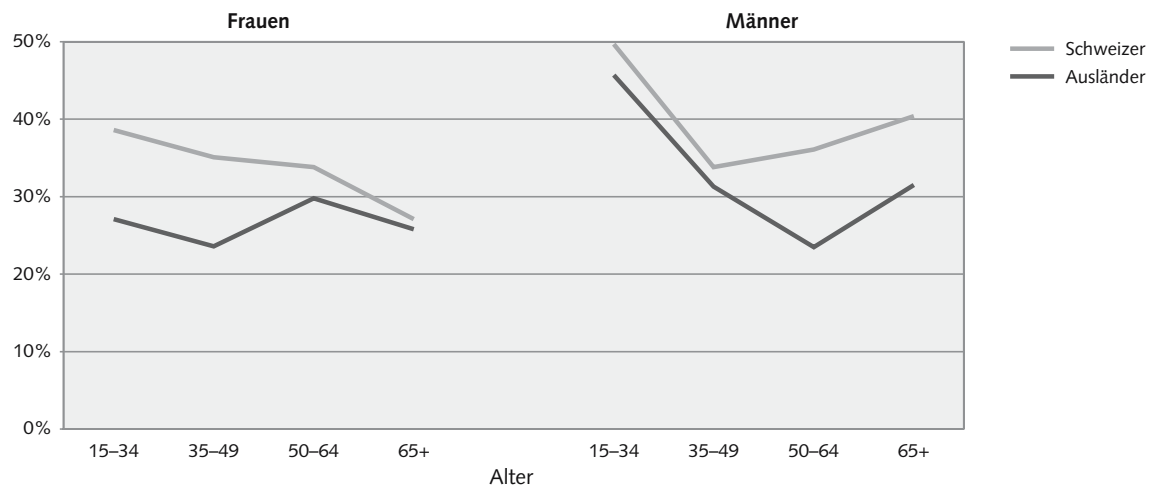


Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'719.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Anteil Aktiver in der schweizerischen und ausländischen Wohnbevölkerung nach Geschlecht und Alter

G 5



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'719.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

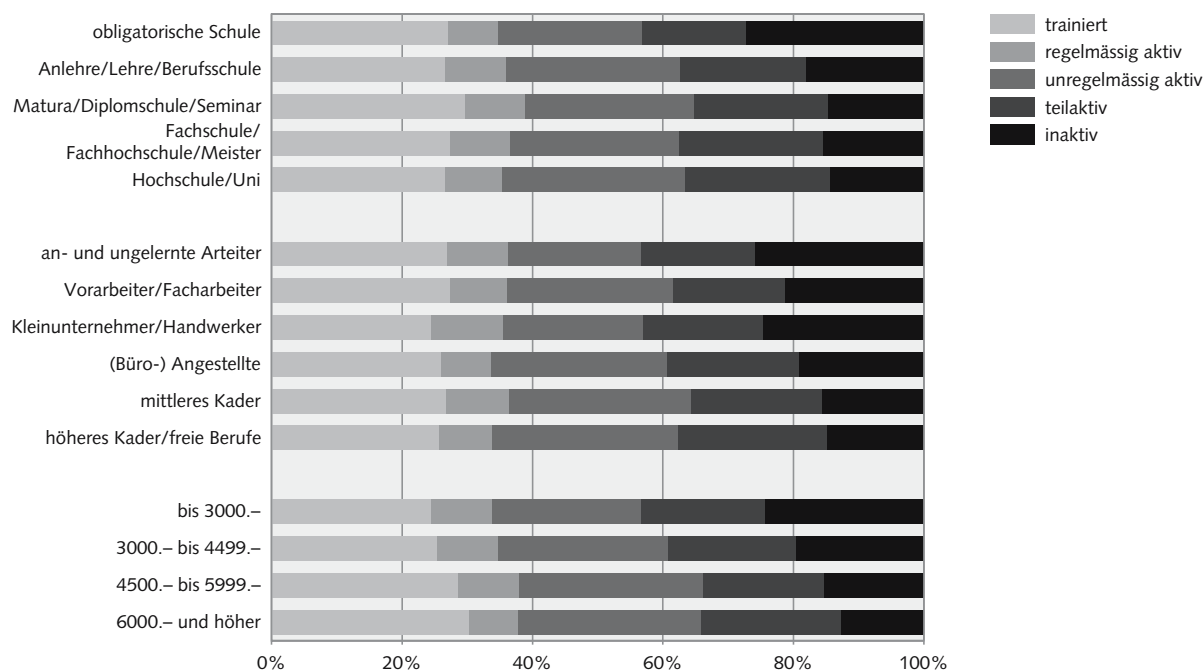
8 Bildungs-, Berufs- und Einkommensunterschiede

Personen mit einem höheren sozialen Status zeigen ein besseres Bewegungsverhalten als Personen aus tieferen sozialen Lagen. Den deutlichsten Unterschied finden wir beim Haushaltseinkommen: Je höher das Einkommen, desto höher ist das Bewegungsniveau. Personen mit einem Haushaltsäquivalenzeinkommen von höchstens Fr. 3000.– gehören doppelt so häufig zur Gruppe der Inaktiven wie Personen mit einem Haushaltseinkommen von Fr. 6000.– und mehr. Bei der Bildung und der Berufstellung zeigen sich die Unterschiede nur bei den Inaktiven, während der Anteil an Personen, welche die Bewegungsempfehlungen erfüllen, in allen Statusgruppen etwa gleich gross ist (G6).

Die sozialen Unterschiede im Bewegungsverhalten insgesamt lassen sich vor allem auf das unterschiedliche Sportengagement zurückführen. Wenn wir dagegen die alltägliche Bewegung unterwegs und die Bewegung bei der Arbeit einzeln betrachten, kehrt sich der Zusammenhang zwischen Aktivität und Einkommen um: Personen mit einem Einkommen unter Fr. 4500.– sind im Alltag häufiger zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs als Personen mit einem Einkommen von über Fr. 4500.–, und Bewegung bei der Arbeit ist eher die Folge einer tieferen Berufsstellung und eines entsprechend niedrigen Einkommens. Im Gegensatz zu den unteren sozialen Lagen wird der Bewegungsmangel bei der Arbeit und im Alltag von den privilegierten sozialen Lagen aber häufig mit sportlichen Aktivitäten kompensiert.

Anteil der Bevölkerung auf fünf Aktivitätsstufen, nach Bildungs-, Berufs- und Einkommensstatus

G 6



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, 18'696 (Bildung), 17'530 (Berufsstellung), 17'344 (Haushaltsäquivalenzeinkommen).

© Bundesamt für Statistik (BFS)

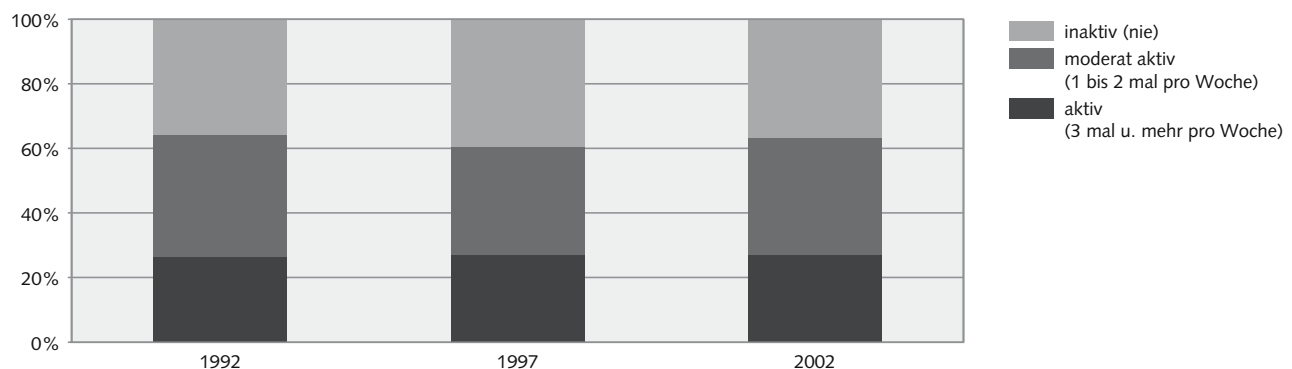
9 Veränderung der körperlichen Aktivität zwischen 1992 und 2002

Der Blick zurück macht deutlich, dass der Bewegungsmangel zwischen 1992 und 1997 markant zugenommen hat. Die Zahl der Inaktiven (d.h. in diesem Fall: der Personen, die nie durch körperliche Aktivitäten in der Freizeit ins Schwitzen kommen) hat innerhalb von nur fünf Jahren um 4 Prozentpunkte von 36 Prozent auf 40 Pro-

zent zugenommen.² In der Zwischenzeit konnte der Negativtrend aber gestoppt werden. Die Zahl der Inaktiven ist zwischen 1997 und 2002 wieder zurückgegangen und liegt heute nur noch wenig über dem Wert von 1992 (G7).

Anteile der Bevölkerung mit und ohne Schwitzepisoden durch körperliche Bewegung in der Freizeit 1992, 1997 und 2002

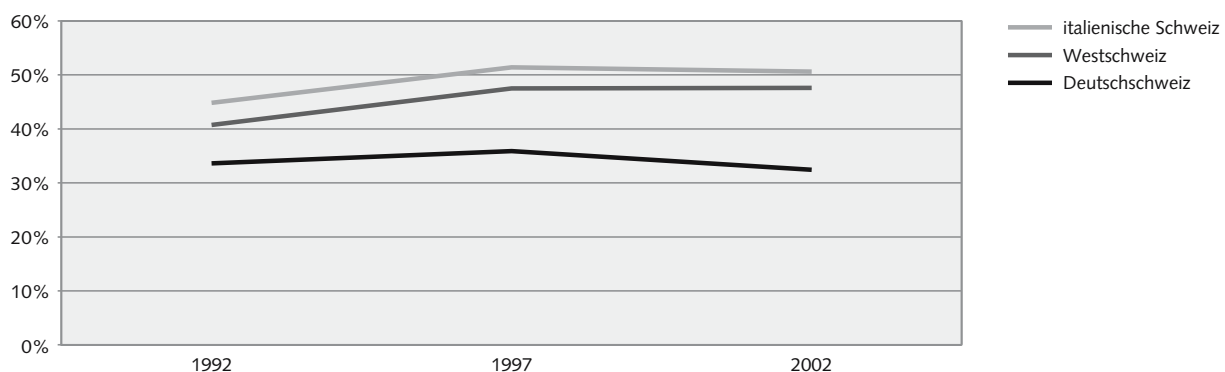
G 7



© Bundesamt für Statistik (BFS)

Anteile der Inaktiven (kein Schwitzen durch körperliche Bewegung in der Freizeit) in den drei Sprachregionen, 1992, 1997 und 2002

G 8



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 1992, 1997, 2002, n=18'654 (2002), 12'727 (1997), 15'288 (1992).

© Bundesamt für Statistik (BFS)

² Bei den Messungen der Veränderungen über die Zeit kann nicht mit dem neuen Leitindikator des Bundesamtes für Sport gearbeitet werden, da in den Gesundheitsbefragungen 1992 und 1997 erst nach den Schwitzeepisoden und noch nicht nach der Erhöhung der Atemfrequenz gefragt worden war.

Das Bewegungsverhalten der Bevölkerung hat sich in den verschiedenen Sprachregionen unterschiedlich entwickelt (G8). In der Romandie und im Tessin hat der Bewegungsmangel zwischen 1992 und 1997 stärker zugenommen als in der Deutschschweiz und ist seither konstant hoch geblieben, während wir in der Deutschschweiz nach 1997 eine eigentliche Trendumkehr beobachten können. Der Anteil an Inaktiven liegt 2002 sogar etwas unter dem Wert von 1992.

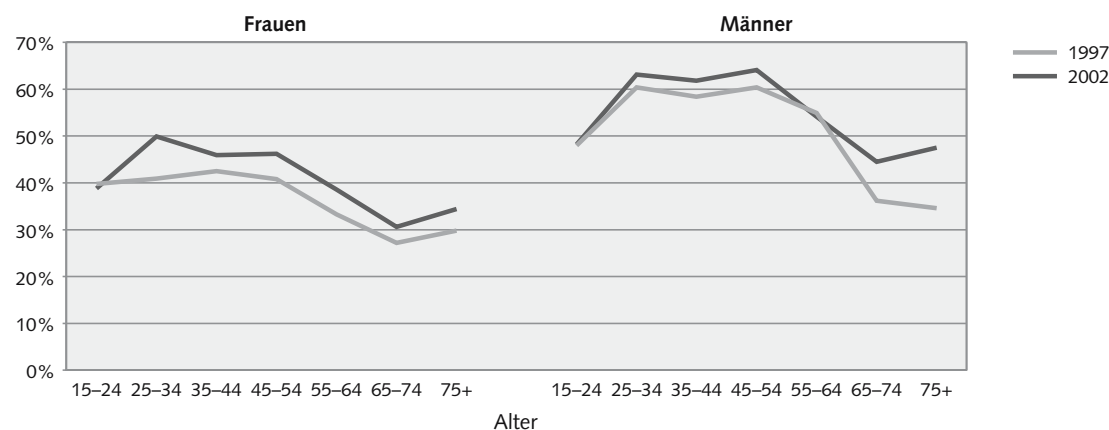
Obwohl sich das Bewegungsverhalten in jüngster Zeit nicht weiter verschlechtert und in der Deutschschweiz sogar etwas verbessert hat, nimmt der Bewegungsmangel im Alltag weiter zu. Der Anteil an Personen, die im Alltag praktisch nie zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs

sind, hat zwischen 1997 und 2002 von 45 auf 49 Prozent zugenommen. Dieser Trend lässt sich vor allem bei den Frauen feststellen, die sich bezüglich der Bewegungsdefizite im Alltag langsam den Männern annähern (G9).

Zumindest von den älteren Frauen wird der zunehmende Bewegungsmangel im Alltag aber durch vermehrte sportliche Aktivitäten teilweise kompensiert: Die Zahl an Inaktiven hat bei den über 45-jährigen Frauen zwischen 1997 und 2002 um durchschnittlich 6 Prozentpunkte abgenommen (G10). In diesem Bevölkerungssegment kann die Bewegungsförderung mit Programmen wie «Allez Hop» und der wachsenden Popularität von Walking ihre grössten Erfolge verbuchen.

Anteile der Frauen und Männer, die die täglichen Wegstrecken nie zu Fuss oder mit dem Velo zurücklegen, nach Alter, 1997 und 2002

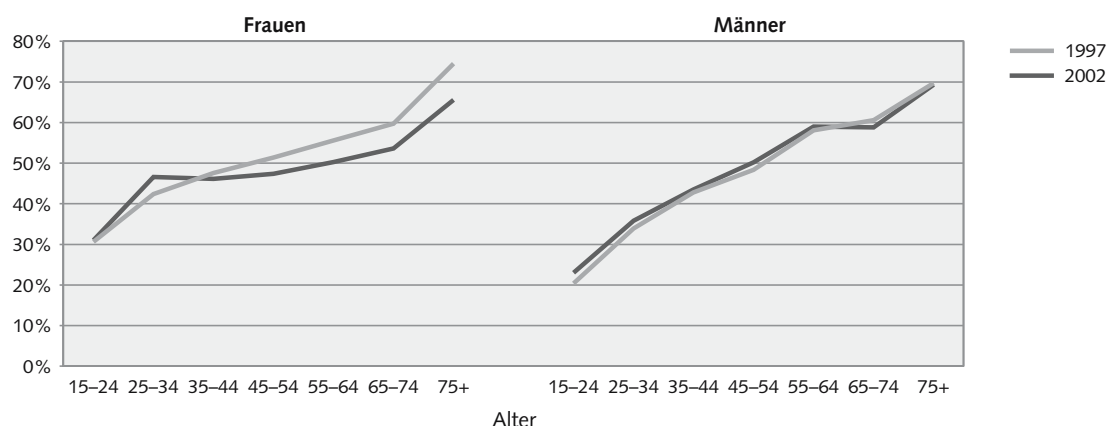
G 9



© Bundesamt für Statistik (BFS)

Anteile der sportlich inaktiven Frauen und Männer nach Alter, 1997 und 2002

G 10



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 1997, 2002. Bewegung unterwegs: n=19'528 (2002), 12'941 (1997). Sportverhalten: n=19'706 (2002), 13'004 (1997).

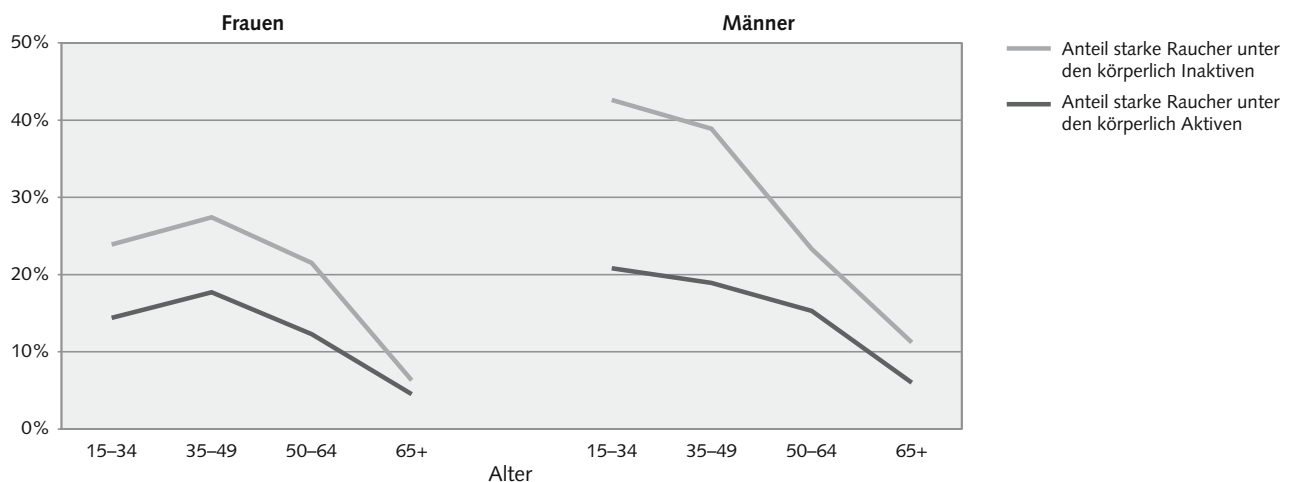
10 Körperliche Aktivität und Tabakkonsum

Personen, die sich regelmässig bewegen, leben gesundheitsbewusster als inaktive. Dies zeigt sich sowohl mit Blick auf das allgemeine Gesundheitsbewusstsein als auch bei einzelnen Verhaltensweisen wie dem Tabakkonsum. Rund 30 Prozent der Schweizer Wohnbevölkerung im Alter von über 15 Jahren rauchen, wobei etwa 2/3 davon zu den starken Rauchern (mit einem Konsum von 10 und mehr Zigaretten am Tag) gezählt werden müssen. Personen, die sich regelmässig bewegen, rauchen jedoch deutlich weniger als Personen, die sich nie oder unregelmässig bewegen. Der Befund gilt in besonderem Masse für jüngere Leute, die ohnehin überdurchschnittlich viel Tabak konsumieren (G11).

Der Zusammenhang zwischen Bewegungsverhalten und Tabakkonsum zeigt sich besonders stark beim Sporttreiben: Wer sich nicht nur bewegt, sondern dabei auch explizit Sport treibt, gehört besonders häufig zu den Nichtrauchern. Sportler beginnen nicht nur seltener mit Rauchen, sie geben das Rauchen auch eher wieder auf als Nichtsportler. Ursache und Wirkung können hier allerdings nicht eindeutig unterschieden werden, da Sporttreiben einerseits Motivation für eine Rauchentwöhnung, eine erfolgreiche Rauchentwöhnung andererseits auch Motivation für eine Erhöhung der Sportaktivität sein kann und gleichzeitig beides mit einem hohem Gesundheitsbewusstsein in Zusammenhang steht.

Anteile stark rauchender Frauen und Männer unter den körperlich Aktiven und den Inaktiven, nach Alter

G 11



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'717.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

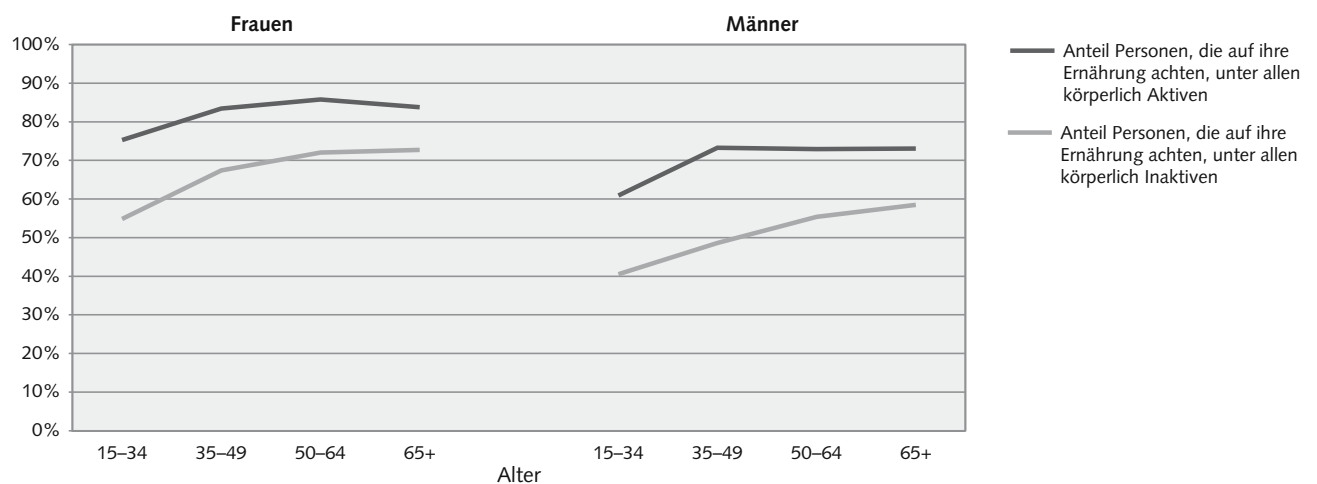
11 Bewegung, Ernährung und gesundes Körpergewicht

Zwischen dem Ernährungsbewusstsein und dem Bewegungsverhalten besteht ein ausgeprägter Zusammenhang. Unabhängig von Alter und Geschlecht achten Personen, welche sich regelmässig bewegen, eher auf eine gesunde Ernährung als körperlich inaktive Personen (G12). Frauen und generell ältere Personen erweisen sich als ernährungsbewusster als (jüngere) Männer. Bei letzteren ist das Ernährungsbewusstsein besonders stark an das Bewegungs- und insbesondere auch an das Sportverhalten geknüpft. Unter den inaktiven Männern im Alter von 15 bis 49 Jahren achtet nicht einmal die Hälfte auf ihre Ernährung.

Eine analoge Beziehung finden wir auch zwischen Bewegungsverhalten und Körpergewicht:³ Von den Personen, welche die Bewegungsempfehlungen erfüllen, sind 31 Prozent übergewichtig (6% mit Adipositas), bei den Inaktiven ist dies bei 44 Prozent der Fall (11% mit Adipositas).

Anteile der Frauen und Männer, die auf ihre Ernährung achten, unter den körperlich Aktiven und den Inaktiven, nach Alter

G 12



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'708.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

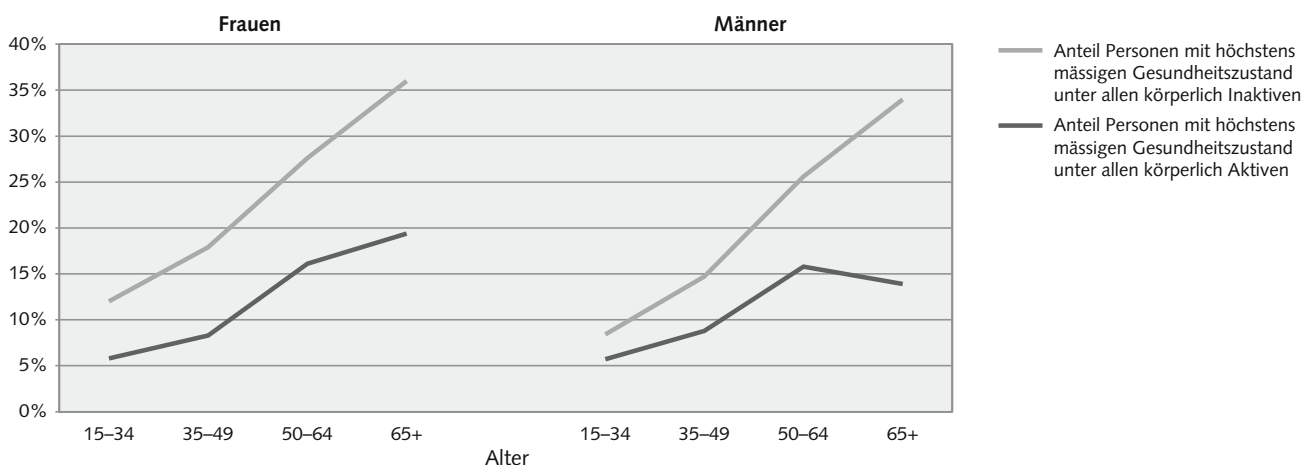
³ Der allgemein anerkannte Parameter zur Klassifikation des Körpergewichts ist der «Body Mass Index» (BMI). Er berechnet sich aus dem Verhältnis von Körpergewicht in Kilogramm und dem Quadrat der Körpergröße in Metern (kg/m^2). Die Kategorien für Personen über 18 Jahren werden dabei von der WHO wie folgt festgelegt: Untergewicht: BMI unter 18,5; normales Körpergewicht: BMI zwischen 18,5 und 24,9; Übergewicht: BMI zwischen 25 und 29,9; Fettleibigkeit (Adipositas): BMI 30 und mehr.

12 Körperliche Aktivität und Gesundheitszustand

Der grossen Mehrheit der Schweizer Bevölkerung geht es gesundheitlich gut oder sehr gut. Nur 14 Prozent schätzen ihren Gesundheitszustand als mittelmässig bis schlecht ein. Personen, die sich regelmässig bewegen, schätzen ihre Gesundheit als bedeutend besser ein als inaktive Personen. In allen Altersgruppen ist der Anteil an Personen, welche ihre Gesundheit als nur mässig oder schlecht einschätzen, unter den Inaktiven fast doppelt so hoch wie unter den Aktiven (G13). Besonders ausgeprägt ist der Unterschied bei den Männern im Alter von über 65 Jahren. Die über 65-Jährigen, die sich regelmässig bewegen, schätzen ihren Gesundheitszustand gleich gut ein, wie 35- bis 49-Jährige, die sich nicht bewegen.⁴

Im Vergleich zu den Inaktiven leiden körperlich aktive Personen weniger häufig an starken Rückenschmerzen (16% vs. 9%), Schlafstörungen (11% vs. 6%), Schwäche/Müdigkeit (11% vs. 5%), Durchfall/Verstopfung (5% vs. 3%), Bauchschmerzen (5% vs. 3%), Herzklopfen/-jagen (2% vs. 1%) oder Brustschmerzen (2% vs. 1%).

Anteile der Frauen und Männer mit höchstens mittelmässigem Gesundheitszustand unter den körperlich Aktiven und den Inaktiven, nach Alter G 13



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n=18'715.
Prozent der Antworten «mittelmässig», «schlecht» und «sehr schlecht» auf die Frage: «Wie geht es Ihnen zur Zeit gesundheitlich?».

© Bundesamt für Statistik (BFS)

⁴ Auch unter Berücksichtigung von weiteren Einflussfaktoren (wie Geschlecht, Alter, Sprachregion, Gemeindetyp, Gemeindegrösse, Nationalität, Bildung, Berufsstellung, Haushaltseinkommen, Tabakkonsum, Alkoholkonsum und Ernährungsverhalten) zeigt sich eine hoch signifikante Beziehung zwischen Bewegungsverhalten und der Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustands. Nach dem Alter erweist sich das Bewegungsverhalten als zweitwichtigster Einflussfaktor (Beta-Koeffizient > .10).

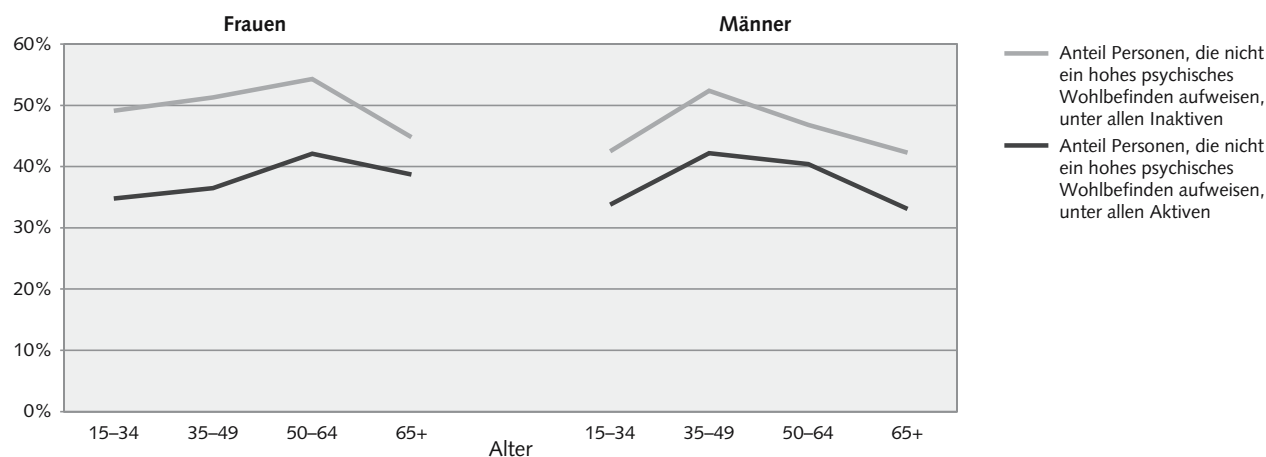
13 Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit

Nicht nur die körperliche Gesundheit auch die psychische Gesundheit steht in Zusammenhang mit dem Bewegungsverhalten. Unabhängig vom Alter verfügen Personen, die sich regelmässig bewegen, über ein klar besseres psychisches Wohlbefinden als inaktive Personen. Von den regelmässig aktiven Personen verfügen 62 Prozent über ein hohes psychisches Wohlbefinden, bei den Inaktiven sind es 52 Prozent. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede bei den 15- bis 49-jährigen Frauen (G14).

Inwieweit Sport und Bewegung wirklich gesund sind, lässt sich mit den vorliegenden Daten nicht beantworten. Wir können zwar zweifelsfrei belegen, dass körperlich Aktive sich physisch und psychisch gesünder fühlen und unter weniger Beschwerden leiden. Wir können mit den vorliegenden Daten aber nicht entscheiden, inwieweit regelmässige körperliche Bewegung die Ursache oder die Folge eines guten physischen und psychischen Gesundheitszustandes ist.

Anteile der Frauen und Männer, die kein hohes psychisches Wohlbefinden aufweisen, unter den körperlich Aktiven und den Inaktiven, nach Alter

G 14



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n= 16'113. Der Index OPTIMISM wird aus Angaben zum psychischen Wohlbefinden konstruiert. Zur Konstruktion dieses Index siehe: BFS 2003c und Grob et al. 1990.

© Bundesamt für Statistik (BFS)

14 Bewegungsverhalten und Unfälle bei Sport und Spiel

Bewegung und Sport haben nicht nur positive Effekte auf die körperliche und psychische Gesundheit und senken so die Gesundheitskosten, Bewegung und Sport verursachen auch Unfälle, die teilweise hohe Kosten nach sich ziehen. Pro Jahr werden in der Schweiz gegen 300'000 Sportunfälle gezählt. Die Versicherungskosten – die so genannten direkten Kosten – aller Sportunfälle belaufen sich auf rund 1,1 Milliarden Franken. Dazu kommen indirekte Kosten wie die Produktivitätsverluste durch verlorene Arbeitstage des Verunfallten oder der pflegenden Angehörigen von 2,3 Milliarden Franken (vgl. bfu 2004, KSUV 2004, Allenbach et al. 2003, Smala et al. 2001).

Gemäss den Angaben in der schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 haben sich 8 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 12 Monaten eine Unfallverletzung bei Sport und Spiel zugezogen. Bei 5 Prozent war die Verletzung so schwer, dass sie ärztlich (ambulant oder in einem Spital) behandelt werden musste. Generell verunfallen jüngere Personen viel häufiger bei Sport und Spiel als ältere Personen, und unabhängig vom Alter verunfallen Männer häufiger als Frauen.

Es liegt auf der Hand, dass Personen, die sich viel bewegen, vermehrt Gefahr laufen, einen Sportunfall zu erleiden. Personen, die sich regelmässig bewegen, erleiden rund 3,5mal häufiger einen Unfall bei Sport und Spiel als Inaktive. Gerade bei aktiven Personen handelt es sich aber häufig (d.h. bei fast der Hälfte der Unfälle) um einen Bagatellunfall, während bei den Inaktiven über zwei Drittel der Unfälle ärztlich behandelt werden müssen (T7).

T 7 Anteile der innerhalb von 12 Monaten bei Sport und Spiel Verunfallten, nach Aktivitätsniveau (in %)

	Verunfallte insgesamt	mit ärztlicher Behandlung
<i>Bewegungsniveau</i>		
inaktiv	3,3	2,4
unregelmässig / teilaktiv	7,3	4,6
aktiv (erfüllen Bewegungsempfehlungen)	11,5	6,6
Total (Gesamtbevölkerung)	8,1	4,9

Quelle: BFS: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 15'752.

Vor diesem Hintergrund kann vermutet werden, dass Inaktive zwar weniger Unfälle bei Sport und Spiel verursachen, es sich dafür aber um schwerere Unfälle handelt. Diese Vermutung bestätigt sich mit Blick auf T8. Inaktive sind nach einem «Sport»-Unfall rund 22 Tage arbeitsunfähig. Bei den unregelmässig und Teilaktiven dauert der Arbeitsausfall durchschnittlich 10 Tage, während die Aktiven im Durchschnitt nur 6 Tage ausfallen. Zieht man daraus eine Gesamtbilanz, so lässt sich zeigen, dass die Aktiven durchschnittlich nicht viel mehr Ausfalltage durch Unfälle bei Sport und Spiel verursachen als die Inaktiven und sogar etwas weniger als die Teilaktiven. Pro Jahr verursachen 1000 Inaktive gesamthaft etwa 550 Ausfalltage durch Unfälle bei Sport und Spiel, bei den Aktiven sind es etwa 640, bei den Teilaktiven 690 Ausfalltage. Der Zusammenhang zwischen Bewegungsverhalten und Ausfalltagen ist weitgehend altersunabhängig und lässt sich in jeder Altersgruppe sowie auch bei Personen, die körperlich anstrengende Arbeiten ausführen, finden.

Was für das Bewegungsverhalten gilt, gilt in abgeschwächter Form auch für das eigentliche Sportverhalten: Erwartungsgemäss verunfallen Sportler viel häufiger bei Sport und Spiel als Nichtsportler (16% versus 4%). Die durchschnittliche Genesungszeit ist bei den Sportlern aber deutlich kürzer als bei den Nichtsportlern (7 Tage versus 13 Tage). Im Gegensatz zum Bewegungsverhalten heben sich die beiden Effekte in der Gesamtbilanz jedoch nicht auf. Sportler verursachen mehr als doppelt so viele Ausfalltage durch Unfälle bei Sport und Spiel als Nichtsportler (1050 Ausfalltage pro 1000 Sportler, versus 434 Ausfalltage pro 1000 Nichtsportler).

T 8 Durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit nach einem Unfall bei Sport und Spiel unterschieden nach Aktivitätsniveau (in Tagen bzw. in %)

	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	Anteil an verunfallten Personen, die mehr als 10 Tage ausfielen (%)	Anzahl durch «Sport»-Unfälle verursachte Ausfalltage pro 1000 Befragte
<i>Bewegungsniveau</i>			
inaktiv	21,5	37,5	553
unregelmässig / teilaktiv	9,8	17,3	688
aktiv (erfüllen Bewegungsempfehlungen)	6,3	14,9	643
Verunfallte (insgesamt)	8,9	17,5	645

Quelle: BFS: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, n = 1144 (alle Verunfallten), 80 (Inaktive), 498 (Teilaktive), 565 (Aktive); nur Personen, die innerhalb von 12 Monaten bei Sport und Spiel verunfallen. Berechnungen beruhen auf ungewichteten Daten.

15 Literaturverzeichnis

Allenbach, R., U. Salvisberg und O. Brügger (2003): Schwerpunkte im Unfallgeschehen: Strassenverkehr, Sport, Haus und Freizeit. Bern: bfu.

BFS, Bundesamt für Statistik (2003a): Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002. Die Erhebungsmethode in Kürze. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, internes Dokument.

BFS, Bundesamt für Statistik (2003b): Gewichtung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002. Dokument 3.5. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, internes Dokument.

BFS, Bundesamt für Statistik (2003c): Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002: Die Indices. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

bfu, Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung (2004): Unfallgeschehen in der Schweiz: Statistik 2004. Bern: Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung.

Bundesamt für Sport (BASPO), Bundesamt für Gesundheit (BAG), Gesundheitsförderung Schweiz und Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz (2002): Gesundheitswirksame Bewegung. Ein Grundsatzdokument. Magglingen: BASPO.

Grob, A., R. Lüthi und A. Flammer (1990): Berner Fragebogen zum Wohlbefinden (Form für Jugendliche, Form für Erwachsene): Bern: Universität, Institut für Psychologie.

KSUV, Kommission für die Statistik der Unfallversicherung UVG (Hg.) (2004): Statistik 2004. Luzern.

Lamprecht, M. und Hp. Stamm (2005): Bewegung, Sport, Gesundheit in der Schweiz. Forschungsbericht des Observatoriums «Sport und Bewegung Schweiz.» Magglingen/Zürich: BASPO/L&S Sozialforschung und Beratung AG.

Marti, B. und A. Hättich (1999): Bewegung – Sport – Gesundheit: Epidemiologisches Kompendium. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt.

Martin, B., M. Lamprecht, R. Calmonte, P.-A. Raeber und B. Marti (2000): Körperliche Aktivität in der Schweizer Bevölkerung: Niveau und Zusammenhänge mit der Gesundheit. Gemeinsame wissenschaftliche Stellungnahme von BASPO, BAG, BFS, Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie 48 (2), S. 87-88.

Martin, B., I. Beeler, T. Szucs, A. Smala, O. Brügger, C. Casparis, R. Allenbach, P.-A. Raeber und B. Marti (2001): Volkswirtschaftlicher Nutzen der Gesundheitseffekte der körperlichen Aktivität: erste Schätzung für die Schweiz. Gemeinsame wissenschaftliche Stellungnahme von BASPO, BAG, bfu, SUVA, ISPM, Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie 49 (2), S. 84-86.

Smala, A. M., I. Beeler und T. Szucs (2001): Die Kosten der körperlichen Inaktivität in der Schweiz. Zürich: Abteilung für medizinische Ökonomie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin und des Universitätsspitals.

Publikationsprogramm BFS

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat – als zentrale Statistikstelle des Bundes – die Aufgabe, statistische Informationen breiten Benutzerkreisen zur Verfügung zu stellen.

Die Verbreitung der statistischen Information geschieht gegliedert nach Fachbereichen (vgl. Umschlagseite 2) und mit verschiedenen Mitteln:

<i>Diffusionsmittel</i>	<i>Kontakt</i>
Individuelle Auskünfte	032 713 60 11 info@bfs.admin.ch
Das BFS im Internet	www.statistik.admin.ch
Medienmitteilungen zur raschen Information der Öffentlichkeit über die neusten Ergebnisse	www.news-stat.admin.ch
Publikationen zur vertieften Information (zum Teil auch als Diskette/CD-Rom)	032 713 60 60 order@bfs.admin.ch
Online-Datenbank	032 713 60 86 www.statweb.admin.ch

Nähere Angaben zu den verschiedenen Diffusionsmitteln im Internet unter der Adresse www.statistik.admin.ch → Dienstleistungen → Publikationen Statistik Schweiz.

Gesundheit

- Ernährungsgewohnheiten in der Schweiz. Stand und Entwicklungen auf der Grundlage der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1992, 1997 und 2002, Statsanté 2/2005, Bestell-Nr 516-0502, 32 Seiten, gratis
- Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 1992-2002 (dt/fr/it), Neuchâtel 2005, Bestell-Nr. 213-0206, 93 Seiten, Fr. 14.–
- Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, Erste Ergebnisse, Leporello, Neuchâtel 2003, Bestell-Nr. 213-0201, gratis
- Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, Standardtabellen Niveau Schweiz, CD-Rom, Neuchâtel 2004, Bestell-Nr. 213-0205-01, Basispreis Fr. 300.– (Preis für kommerzielle Nutzung auf Anfrage)
- Enquête suisse sur la santé 2002, Rapport de méthodes, Neuchâtel 2005. Bestell-Nr. 338-0030, 69 Seiten, gratis
- Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 1997, Neuchâtel 2000, Bestell-Nr. 213-9701, 132 Seiten, Fr. 19.–
- Schweizerische Gesundheitsbefragung, Soziale Ungleichheit und Gesundheit in der Schweiz, Eine Spezialauswertung der Gesundheitsbefragung 1997, Neuchâtel 2002, Bestell-Nr 213-9707, 115 Seiten, Fr. 16.–
- Todesursachenstatistik, Ursachen der Sterblichkeit 2001 und 2002, Neuchâtel 2005, Bestell-Nr. 069-0200, 72 Seiten, Fr. 9.–
- Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol-und Drogenbereich, Ambulante Suchtberatung 2002, Neuchâtel 2004, Bestell-Nr 229-0200, 90 Seiten, Preis: Fr. 12.–
- Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2002, Detaillierte Ergebnisse 2002 und jüngste Entwicklung, Neuchâtel 2004, Bestell-Nr 026-0200, 67 Seiten, Preis Fr. 10.–
- Gesundheitskosten in der Schweiz: Entwicklung von 1960-2000 StatSanté 1/03, Neuchâtel 2003, Bestell-Nr. 516-0301, 30 Seiten, gratis
- Medizinische Statistik 2003, Tabellen der Gesundheitsstatistik, Resultate (Standardtabellen), BFS Aktuell, Neuchâtel Februar 2005, Bestell-Nr 532-0501-05, gratis
- Beschäftigte im Gesundheitswesen, Fakten und Trends auf der Basis der Daten der Betriebszählungen 1995, 1998 und 2001, StatSanté 2/2004, Bestell-Nr 516-0402, 23 Seiten, gratis

Dieser Bericht zeichnet ein differenziertes Bild des Bewegungsverhaltens der Schweizer Bevölkerung.

Mehr Wissen zur körperlichen Aktivität der Bevölkerung ist mit Blick auf die Gesundheitsförderung und die wachsenden Gesundheitskosten gefordert.

Die Beobachtung von Veränderungen im Bewegungsverhalten bildet eine zentrale Aufgabe des vom Bundesamt für Sport geschaffenen Observatoriums «Sport und Bewegung Schweiz». In dessen Rahmen entstand der vorliegende Bericht. Auf der Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen von 1992, 1997 und 2002 werden darin die aktuelle Situation und die Veränderungen im Bewegungsniveau der Schweizer Wohnbevölkerung nachgezeichnet und die unterschiedlichen Verhaltensweisen in ihren verschiedenen Facetten dargestellt.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung ist Bestandteil des statistischen Mehrjahresprogramms des Bundes und wird alle 5 Jahre durchgeführt. Verantwortlich dafür ist das Bundesamt für Statistik. Die Stichproben sind repräsentativ für die ständige Wohnbevölkerung in der Schweiz ab 15 Jahren.

Dieser Bericht richtet sich ebenso an beruflich im Gesundheitswesen Tätige wie auch an ein breites Publikum.

Bestellnummer

516-0601

Bestellungen

Tel.: 032 713 60 60

Fax: 032 713 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Preis

gratis

ISBN 3-303-14099-5

