

Vierteljahresbericht 3/2005

Sport und körperliche Aktivität in Erlangen

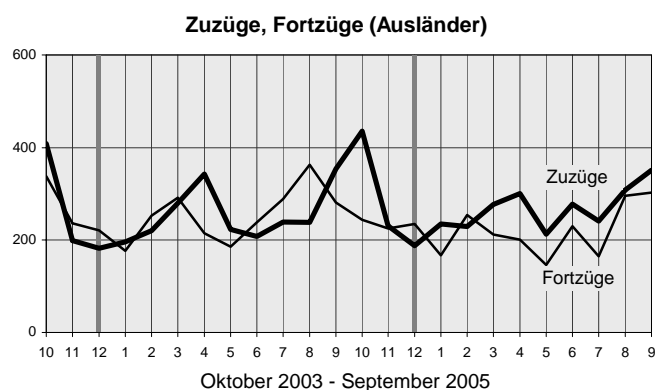
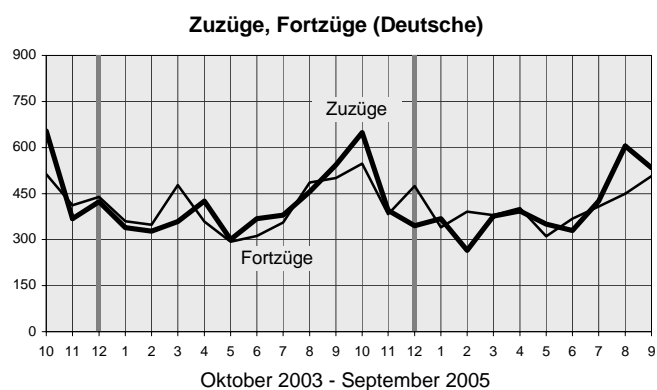
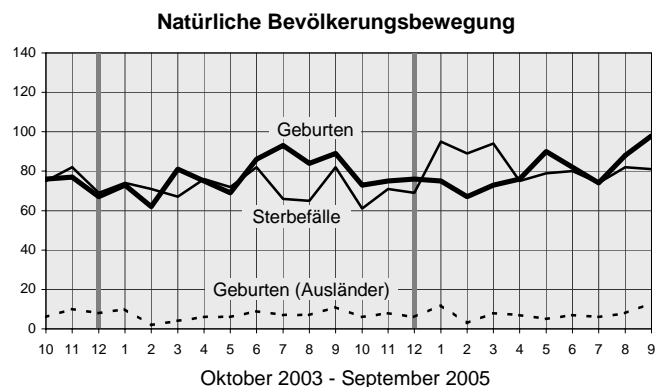
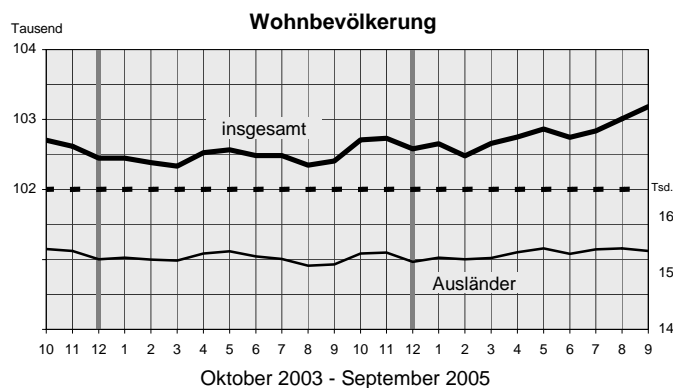
Im Rahmen des im Jahr 2004 von Prof. Dr. A. Rütten, Leiter des Instituts für Sportwissenschaft und Sport (ISS) der Universität Erlangen, und der Stadt Erlangen initiierten Projekts „Bewegendes Erlangen – eine Gesundheitsinitiative zum Mitmachen“ wurden in der jährlich stattfindenden repräsentativen Befragung der Erlanger Bürger und Bürgerinnen erstmals auch Daten zu Sport und körperlicher Aktivität erhoben. Die Daten lassen auch im Bundesvergleich interessante Aussagen zu. Der folgende Beitrag von Prof. Rütten und Marit Möhwald, wissenschaftliche Mitarbeiterin am ISS, fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen.

1 Gesundheitsinitiative „Bewegendes Erlangen“

Das Thema „Bewegung“ ist für die Stadt Erlangen als „Medizin- und Gesundheitsstadt“ von besonderer Bedeutung: Regelmäßige körperliche Aktivität gehört zu den wichtigsten Parametern für einen gesunden Lebensstil. Die WHO schätzt, dass weltweit jährlich 1,9 Millionen Menschen aufgrund von körperlicher Inaktivität frühzeitig sterben. Für Deutschland wurde beispielsweise berechnet, dass ca. 6.500 Todesfälle im Jahr vermieden werden könnten, wenn lediglich die Hälfte aller körperlich inaktiven Männer im Alter von 40-69 Jahren gemäßigten Bewegungsaktivitäten nachgingen (Mensink, 1997). Es gilt als nachgewiesen, dass regelmäßige Bewegung das Risiko von Herz-Kreislauf-erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes und Darmkrebs signifikant senken kann. Weitere Effekte von regelmäßigen Bewegungsaktivitäten beziehen sich z.B. auf eine höhere Knochendichte, die Prävention von Rückenbeschwerden, die bessere Kontrolle des Körpergewichts sowie die Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens. Um diese gesundheitlichen Effekte zu erzielen, ist nicht unbedingt eine intensive sportliche Aktivität erforderlich. Aufgrund des Nachweises, dass schon moderate Bewegungsintensitäten wichtige gesundheitliche Wirkungen haben können, wird vielmehr seit Mitte der 90er Jahre die Förderung der alltäglichen Bewegung, bei der

► Fortsetzung Seite 4

Besuchen Sie uns im Internet: www.erlangen.de/statistik



Nr.	Sachgebiet	Juli 2005	August 2005	September 2005	3. Vj. 2005	3.Vj. 2004	Differenz (Sp. 4 - 5)
BEVÖLKERUNG		1	2	3	4	5	6
Bevölkerungsstand							
1	Insgesamt	102.838	103.011	103.184	103.184	102.404	780
2	davon Deutsche	87.405	87.560	87.781	87.781	87.240	541
3	Ausländer	15.433	15.451	15.403	15.403	15.164	239
4	in % von insgesamt	15,0	15,0	14,9	14,9	14,8	x
Natürliche Bevölkerungsbewegung							
5	Eheschließungen	62	43	53	158	155	3
6	Lebendgeborene von ortsansässigen Müttern	74	88	98	260	274	-14
7	davon Deutsche	68	80	85	233	249	-16
8	Ausländer	6	8	13	27	25	2
9	Sterbefälle von ortsansässigen Personen	74	82	81	237	207	30
10	Geburten- bzw. Sterbefallüberschuß (-)	-	6	17	23	67	x
11	bei Deutschen	-3	-	10	7	47	x
12	Ausländer	3	6	7	16	20	x
Wanderungsbewegung							
13	Zugezogene insgesamt	666	913	885	2.464	2.189	275
14	davon Deutsche	425	605	534	1.564	1.358	206
15	Ausländer	241	308	351	900	831	69
16	Weggezogene insgesamt	573	746	810	2.129	2.330	-201
17	davon Deutsche	408	450	507	1.365	1.397	-32
18	Ausländer	165	296	303	764	933	-169
19	Umgezogene Personen im Stadtgebiet	574	719	745	2.038	2.053	-15
20	Wanderungsgewinn bzw. -verlust (-)	93	167	75	335	-141	x
21	bei Deutschen	17	155	27	199	-39	x
22	Ausländern	76	12	48	136	-102	x
Bevölkerungsbilanz							
23	Veränderung gegenüber Vormonat/quarteral	93	173	92	358	-74	x
24	bei Deutschen	14	155	37	206	8	x
25	Ausländern	79	18	55	152	-82	x
Einbürgerungen							
26	Anträge	20	19	32	71	40	31
27	als Deutsche Eingebürgerte	13	10	13	36	32	4
BAUTÄTIGKEIT UND WOHNUNGEN							
Baugenehmigungen 1)							
28	Insgesamt	29	17	34	80	46	34
29	dar. Errichtung neuer Wohngebäude	24	8	21	53	29	24
30	Wohnfläche in 100 m ²	79	11	38	127	96	31
31	Baukosten in 1.000 €	11.041	1.462	5.372	17.875	12.450	5.425
32	dar. Errichtung neuer Nichtwohngebäude	2	2	6	10	7	3
33	Nutzfläche in 100 m ²	.	.	323	415	62	353
34	Wohnungen in Wohn- und Nichtwohngebäuden	91	30	39	160	148	12
35	dar. in Ein- und Zweifamilienhäusern	16	8	22	46	26	20
36	in Mehrfamilienhäusern u. Wohnheimen	75	22	17	114	122	-8
Baufertigstellungen 1)							
37	Wohnungen in Wohn- und Nichtwohngebäuden	33	3	23	59	40	19
Wohngebäude- u. Wohnungsbestand 2)							
38	Wohngebäude	16.949	16.978	16.986	16.986	16.779	207
39	Wohnungen in Wohn- und Nichtwohngebäuden	53.107	53.156	53.157	53.157	52.773	384
SOZIALWESEN							
Wohngeld							
40	eingereichte Anträge	178	172	207	557	1.032	-475
41	bewilligte Anträge	120	93	98	311	728	-417
STÄDTISCHE EINRICHTUNGEN							
Stadtbücherei							
42	Medienentleihungen	72.421	71.009	69.486	212.916	207.656	5.260

1) Einschließlich Baumaßnahmen im sog. "Genehmigungsfreistellungsverfahren"; jedoch nur für solche Maßnahmen, durch die sich die Wohnungszahl oder die Wohn- und Nutzflächen ändern (einschließlich Wohnheime).- 2) Ohne Wohnheime.- 3) Stadtgebiet Erlg. sowie Lkr. Erlg.-Höchststadt mit Ausnahme von Eckental, Heroldsberg und Kalchreuth.- 4) Ab Januar 2000 bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen.- 5) Betriebe von Unternehmen mit 20 und mehr Beschäftigten.- 6) Betriebe i.S.d. Beherbergungsstatistikgesetzes mit 9 oder mehr Gästebetten.

Nr.	Sachgebiet		Jul 2005	August 2005	September 2005	3. Vj. 2005	3.Vj. 2004	Differenz (Sp. 4 - 5)
WIRTSCHAFT			1	2	3	4	5	6
Arbeitsmarkt								
43	Geschäftsstelle	Arbeitslose	6.552	6.945	6.635	6.635	6.721	-86
44	Erlangen 3)	dar. Frauen	2.901	3.007	2.975	2.975	3.187	-212
45		" Angestellte	3.221	3.577	3.364	3.364	3.233	131
46		" unter 20 - jährige	180	218	193	193	270	-77
47		" 55 - jährige u. älter	816	828	788	788	819	-31
48		" Langzeitarbeitslose	2.429	2.510	2.561	2.561	2.100	461
49		" Teilzeitarbeitsuchende	1.104	1.100	.	.	1.094	.
50		Arbeitslosenquote 4)	6,0	6,3	6,1	6,1	6,2	x
51		Offene Stellen	1.419	1.359	1.533	1.533	689	844
52		Kurzarbeiter	218	97	131	131	340	-209
53	Stadt Erlangen	Arbeitslose	4.057 s	4.196 s	4.161 s	4.161 s	3.891	270
54		Arbeitslosenquote 4)	7,5 s	7,7 s	7,7 s	7,7 s	7,2	x
Verarbeitendes Gewerbe 5)								
55	Betriebe		55	55	55	55	53	2
56	Beschäftigte insgesamt		27.462	27.656	27.689	27.689	27.579	110
57	Bruttolohn- u. -gehaltsumme	in 1.000 €	114.034	117.526	117.728	349.288	342.532	6756
58	Gesamtumsatz (ohne MwSt)	"	584.392	641.251	793.906	2.019.549	2.199.643	-180094
59	darunter Auslandsumsatz	"	418.878	460.997	563.657	1.443.532	1.490.769	-47237
Fremdenverkehr 6)								
60	Angebotene Betten		3.123	3.111	3.126	3.126	3.084	42
61	Gäste insgesamt		21.726	17.036	20.395	59.157	57.996	1161
62	darunter Ausländer		7.874	5.829	5.624	19.327	16.896	2431
63	Übernachtungen		39.836	30.868	38.749	109.453	106.214	3239
VERKEHR								
Straßenverkehrsunfälle 7)								
64	Gemeldete Unfälle		146	133	150	429	419	10
65	darunter mit Personenschaden		47	63	57	167	179	-12
66	dabei	getötete Personen	-	2	-	2	4	-
67		verletzte Personen	59	73	69	201	218	-17
Kraftfahrzeuge 8)								
68	Bestand insgesamt		62.396	62.784	63.125	63.125	64.575	-1450
69	darunter	Krafträder	4.913	4.926	4.936	4.936	4.864	72
70		Pkw und Kombi	53.326	53.666	53.966	53.966	55.492	-1526
71		Lastkraftwagen	2.214	2.229	2.245	2.245	2.279	-34
72	Städt. Buslinien 9)	Beförderungsfälle in 1.000	1.059	793	1.072	2.924	3.040	-116
WITTERUNG 10)								
73	Mittlere Lufttemperatur (°C)		18,8	16,2	15,1	16,7 d	17,2 d	-0,5
74	Abweichung vom Normalwert (+ oder -°C)		0,5	-1,4	1,1	0,1	0,6	x
75	Gesamtniederschlagsmenge (in mm)		78,6	90,4	34,5	203,5	168,1	35,4
76	Abweichung vom Normalwert in %		13,9	34,9	-32,4	8,8	-10,1	x
77	Sonnenscheindauer (Stunden)		213,0	187,3	189,1	589,4	565,0	24,4
78	Abweichung vom Normalwert in %		-9,7	-12,9	10,6	-5,2	-9,2	x
KOMMUNALFINANZEN								
			3. Vj. 2005	3. Vj. 2004	2005	2004	Differenzen	
					kumuliert 1.-3. Vj		(Sp. 3 - 4)	
79	Verwaltungs-	Einnahmen in 1.000 €	52.781	45.986	154.437	137.003	17.434	
80	haushalt	dar. Steuern "	26.111	23.158	76.438	73.235	3.203	
81		Ausgaben "	55.485	61.873	171.237	159.050	12.187	
82		dar. für Personal "	19.891	24.673	61.402	60.126	1.276	
83	Vermögens-	Einnahmen "	15.057	7.554	35.492	47.815	-12.323	
84	haushalt	Ausgaben "	12.328	12.749	45.666	29.556	16.110	
85		dar. Baumaßnahmen "	4.183	2.728	9.693	7.704	1.989	
							(Sp. 1 - 2)	
86	Schulden 11) ohne	Eigenbetrieb in 1.000 €	133.849	117.211			16.638	
87	"	" je Einwohner in €	1.297	1.145			152	
88	Schulden 11) mit	Eigenbetrieb in 1.000 €	174.793	158.586			16.207	
89	"	" je Einwohner in €	1.694	1.549			145	

7) Ohne Kleinunfälle i.S.d. Straßenverkehrsunfallstatistikgesetzes; mit Unfällen auf dem Streckenabschnitt der BAB (A 3 und A 73). - 8) Fortschreibungsbasis Kraftfahrt-Bundesamt Flensburg.-9) Vorläufige Ergebnisse ermittelt auf der Basis des Fahrkartenverkaufs in Erlangen ohne sonstige Fahrgäste (Freifahrer,Betriebsangehörige etc.); Quelle: Erlanger Stadtwerke AG.- 10) Messstation Nürnberger Flughafen.- 11) Quellen: Vierteljährliche Kassenstatistik (Zeile 79 - 87); Angaben vom Erlanger Entwässerungsbetrieb "EBE" (Zeile 88 - 89).

Arbeit, zum Transport oder in der Freizeit, kurz: ein bewegter Lebensstil, besonders empfohlen (Rütten et al., 2005; Rütten & Möhwald, 2004).

Trotz der Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit deuten aktuelle Zahlen darauf hin, dass gerade in den Industrienationen ein beträchtlicher Anteil der Bevölkerung einen inaktiven Lebensstil besitzt. Die entscheidende Frage ist also, wie eine größere Aktivierung der Bevölkerung für Sport und körperliche Aktivität erreicht werden kann, um damit die Gesundheit zu fördern. Vergleichende wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit (Evidenzbasierung) unterschiedlicher Ansätze zur Förderung von Bewegung haben in diesem Zusammenhang gezeigt, dass z.B. massenmediale Aufklärungs- und Werbekampagnen, die die Bevölkerung zu mehr Bewegung animieren sollen, kaum erfolgreich sind. Politik- und umweltbezogene Interventionen – d.h. Initiativen, die beispielsweise über konzertierte Aktionen von Politik und Verwaltung, betroffenen Bürgern, Unternehmen und Vereinen eine Verbesserung der Räume und Angebote für Bewegung schaffen – gelten dagegen aufgrund nachgewiesener Wirksamkeit als besonders empfehlenswert (Rütten & Abu-Omar, 2003).

In diesen Rahmen ist auch die Gesundheitsinitiative „Bewegendes Erlangen“ einzuordnen. Die Initiative zielte darauf, die Bewegungsfreundlichkeit der Stadt weiter zu optimieren. Dabei sollten bestehende Ansätze zur Bewegungsförderung in Erlangen zusammengeführt, die Bevölkerung darüber informiert und Kooperationen angeregt werden. Vor allem aber sollten bisher inaktive Erlanger Bürger und Bürgerinnen zu Bewegung motiviert und bisher nur gelegentlich aktive Menschen zu regelmäßigen Bewegungsaktivitäten angeleitet werden.

Kernmodul der Vorgehensweise in der Gesundheitsinitiative „Bewegendes Erlangen“ war der Ansatz einer Kooperativen Planung (Rütten & Möhwald, 2004). In diesem Zusammenhang wurde als Ergebnis des Prozesses ein Maßnahmenkatalog verabschiedet. Als eine von vielen Maßnahmen wurde formuliert, Daten zur sportlichen und körperlichen Aktivität der Erlanger Bevölkerung zu erheben, um beispielsweise auch die Zielgruppe der „Nicht-Beweger“ identifizieren zu können.

Für das weitere Verständnis der vorliegenden Befragungsergebnisse sind zunächst die beiden Begriffe Sport und körperliche Aktivität von einander zu unterscheiden. Während sich der umgangssprachliche Sportbegriff traditionell auf die Bereiche des Leistungs-, Wettkampf-, Schul-, Gesundheits- oder auch Breitensports bezieht (vgl. Röthig, 1992), wird unter dem Begriff der (gesundheitsfördernden) körperlichen Aktivität in der internationalen Public Health Diskussion ein Konzept verstanden, welches neben dem (Freizeit-)Sport auch die alltäglichen körperlichen Aktivitäten im Kontext der Berufs- und Hausarbeit sowie zum Zweck des Transports (z.B. Treppensteigen) berücksichtigt (Rütten et al., 2005).

Die Ergebnisse in den folgenden Abschnitten beziehen sich zunächst auf Sport im traditionellen

Verständnis und im weiteren Verlauf auf körperliche Aktivitäten gemäß der aktuellen internationalen Public Health Diskussion.

2 Sportliche Aktivitäten

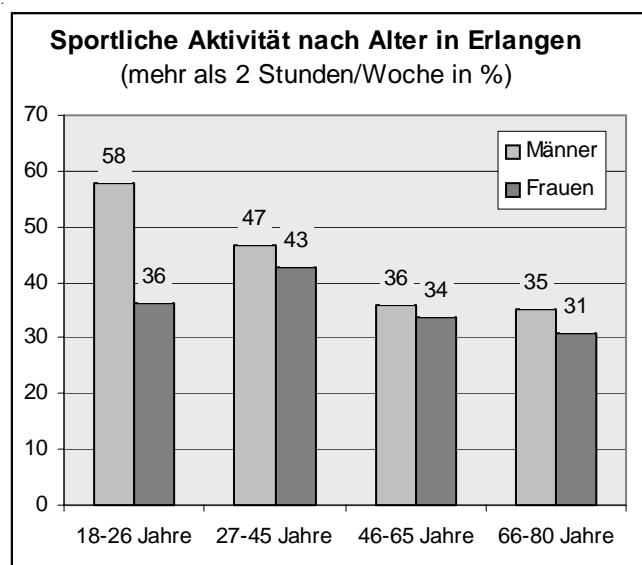
Betrachtet man zunächst die Sportaktivitäten der Erlanger Bevölkerung, so zeigen sich einerseits erfreuliche Werte im Bundesvergleich und andererseits Unterschiede nach Alter, Geschlecht und auch Stadtteil, in dem die Bürger und Bürgerinnen leben.

Bundesweit gaben im Jahr 1998 ca. 19% der deutschen Bevölkerung an, regelmäßig mehr als zwei Stunden in der Woche sportlich aktiv zu sein (vgl. Mensink, 1999); rund 18% waren zwischen einer und zwei Stunden und 16% weniger als eine Stunde in der Woche sportlich aktiv. Der Anteil der Nichtaktiven betrug ca. 47% (Kohler & Ziese, 2004). In Erlangen (2004) sind immerhin 40% der Befragten regelmäßig mehr als zwei Stunden in der Woche sportlich aktiv. Der Anteil von denjenigen, die zwischen einer und zwei Stunden sportlich aktiv sind, beträgt 22%. Weniger als eine Stunde aktiv sind in Erlangen 15%. 23% geben an, gar keinen Sport zu betreiben.

Im Bundesdurchschnitt sinkt bei den Männern die regelmäßige Sportteilnahme von zwei und mehr Stunden je Woche mit zunehmendem Alter von ca. 52% in der Altersklasse der 20-29jährigen bis unter 30% in der Altersklasse der 70-79jährigen. Bei den Frauen fällt der Anteil der regelmäßig Sporttreibenden mit mehr als zwei Stunden pro Woche durchgehend geringer aus (vgl. Rütten et al., 2005).

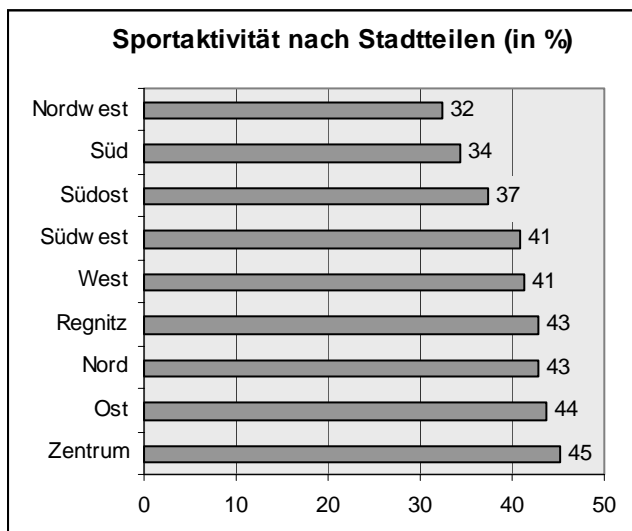
Ähnliche Tendenzen wie im Bundes-Gesundheits-survey (vgl. Mensink, 1999) sind für Erlangen bei der Betrachtung von Alter und Geschlecht festzustellen (vgl. Abbildung). Insgesamt ist eine Abnahme der sportlichen Aktivität vom frühen Erwachsenenalter (18-26 Jahre) bis zum späten Erwachsenenalter (66-80 Jahre) von insgesamt 47% auf 33% zu beobachten.

Während bei den Männern mit immerhin 58% die jungen Erwachsenen (18-26 Jahre) regelmäßig



sportlich aktiv sind, liegen die Frauen in der gleichen Altersklasse mit einer nur 36%igen Aktivenquoten weit darunter. Besonders interessant ist bei den Frauen, dass im mittleren Erwachsenenalter (27-45 Jahre) eine Zunahme der sportlichen Aktivität zu beobachten ist. Mit 43% erreichen sie in dieser Altersklasse einen ähnlich hohen Wert wie die Männer mit 47%. In den Altersklassen über 46 Jahre sinkt bei beiden Geschlechtern die sportliche Aktivität. Bei den Männern bleibt dieser Wert dann auch bis ins höhere Alter (66-80 Jahre) relativ konstant. Bei den Frauen hingegen sinkt die Aktivität etwas stärker von 34% (46-65 Jahre) auf 31% (66-80 Jahre).

Unterschiede ergeben sich auch bei der Verteilung der sportlichen Aktivität in den einzelnen Stadtteilen Erlangens. An der Spitze steht das Zentrum mit einem Anteil an sportlich Aktiven von 45%. Die Regionen Ost (44%), Regnitz (43%), Nord (43%) sowie West und Südwest mit jeweils 41% weisen eine Aktivenquote über 40% auf. Bei etwa einem Drittel Sportaktive liegen die Gebiete Südost (37%), und Süd (34%). Die Region Nordwest weist mit 32% die geringste Aktivenquote in Erlangen auf.



3 Vom Nichtsportler zum Sportler

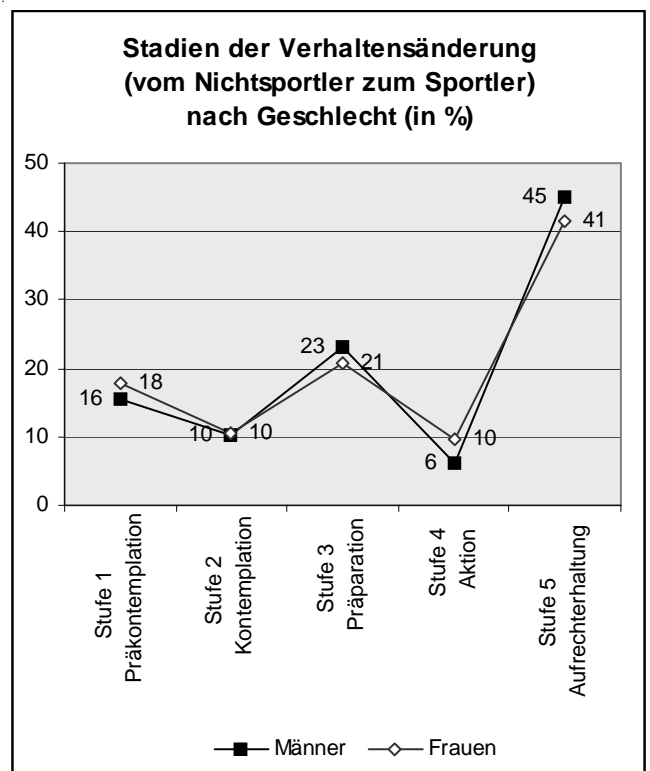
In die Erlanger Bevölkerungsbefragung wurden auch Indikatoren für ein Modell der Verhaltensänderung integriert (Prochaska & DiClemente, 1983; 1986; 1992).

Das Modell beschreibt ein Kontinuum der Verhaltensänderung anhand von fünf Stadien, die zu durchlaufen sind (Fuchs, 1997). Stufe 1 bilden die Nichtsportler, die von Bewegung gar nichts wissen wollen; Stufe 2 sind auch noch Nichtsportler, die sich aber bereits Gedanken über eine Sportaufnahme machen; Stufe 3 sind Gelegenheitssportler; Stufe 4 umfasst bereits regelmäßig Sporttreibende, deren Verhalten aber noch unbeständig ist, und Stufe 5 sind die regelmäßigen verhaltensstabilen Sportler. Anders formuliert beschreibt das Modell einen Weg, wie man vom Nichtsportler zum Sportler wird.

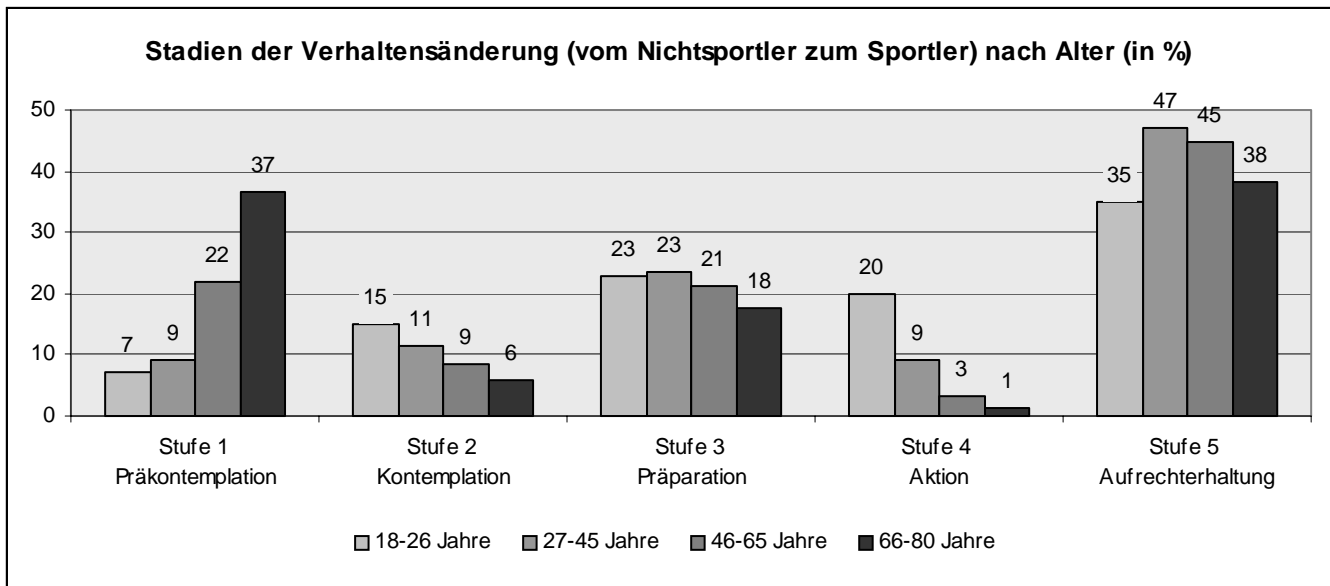
Wie „stabil“ ist nun die sportliche Aktivität der Erlanger einzuschätzen? Gemäß der Stadienspezifik geben insgesamt 43% der Befragten an, bereits mehr als sechs Monate regelmäßig sportlich aktiv zu sein. Sie befinden sich damit im Stadium der Aufrechterhaltung, in dem die Rückfallquote als relativ gering einzuschätzen ist. Dieser Wert ist etwas höher als der vom Robert Koch Institut für den Bundesgesundheitsurvey 1999 ermittelte (40%). 8% geben an, dass sie mit dem Sport während der letzten sechs Monate regelmäßig begonnen haben. Als Nichtsportler auf der ersten Stufe (Präkontemplation) sind 17% der Erlanger Bevölkerung einzustufen; ein Wert der unter dem Bundesdurchschnitt liegt.

Darüber hinaus befinden sich 10% der Befragten auf der zweiten Stufe, sind also Nichtsportler und denken ernsthaft darüber nach, mit dem Sport in den nächsten sechs Monaten zu beginnen. Etwa ein Fünftel der Erlanger Bevölkerung (22%) ist schließlich auf der dritten Stufe der Gelegenheits-sportler anzusiedeln: Der Entschluss zum Handeln ist gefasst. Typisch für diese Phase ist ein erstes Experimentieren mit dem neuen (sportlichen) Verhalten.

Auch bei dieser Frage ergeben sich statistisch bedeutsame Unterschiede in Abhängigkeit von Alter, weniger jedoch bei Geschlecht und Stadtteil.



Die obige Abbildung lässt zunächst noch einmal recht deutlich den hohen Anteil der „stabilen“ sportlich Aktiven in Erlangen im Stadium der Aufrechterhaltung erkennen. Dabei ist die Gruppe der Erwachsenen im Alter zwischen 27 und 45 Jahren (siehe Abbildung unten) mit 47% am aktivsten. Interessant ist ferner, dass mit 35% die jungen Erwachsenen (18-26 Jahre) etwas weniger dieser Gruppe ange-



hören als die Erwachsenen im mittleren (45%) und hohen Lebensalter (39%).

Die problematischen Zielgruppen im Sinne eines inaktiven Lebensstils in Erlangen sind ebenso klar in der Abbildung erkennbar. Auffallend ist, dass mit Abstand die Gruppe der älteren Erwachsenen (66-80 Jahre) mit mehr als einem Drittel (37%) bei den Nichtsportlern (Stufe 1 Präkontemplation) überwiegt. Daneben sind etwa 20% der Erwachsenen im mittleren bis höheren Erwachsenenalter (46-65 Jahren) in dieser Gruppe. Dem gegenüber gehören nur 7% der jungen Erwachsenen sowie 9% der Befragten im frühen Erwachsenenalter (27-45 Jahre) zu den Nichtsportlern der Stufe 1.

In den Stadien der Kontemplation und Aktion sind die Erwachsenen höheren Lebensalters unterrepräsentiert. Im Zusammenhang mit den vergleichsweise hohen Werten auf der ersten und letzten Stufe für diese Altersgruppe deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass Personen im höheren Lebensalter stärker als andere Altersgruppen pro oder contra Sportaktivität festgelegt sind.

Die Angaben zur Stufe 3 der Präparation (im Mittel 22%) verteilen sich relativ homogen auf die verschiedenen Altersgruppen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da Interventionsprogramme zur Förderung regelmäßiger Sportaktivität in der Bevölkerung gerade bei dieser Zielgruppe sehr gut ansetzen können.

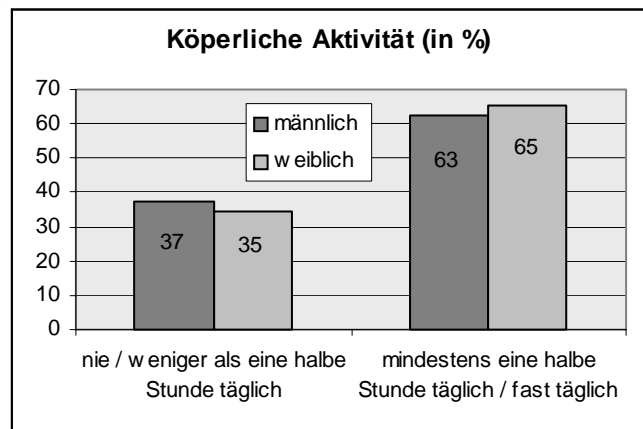
4 Körperliche Aktivität

Um bedeutende Wirkungen auf Gesundheit und Lebensqualität zu erreichen, empfehlen internationale Institutionen wie z.B. das American College of Sports Medicine (ACSM) oder das Schweizer Netzwerk Gesundheit und Bewegung (HEPA) für Frauen und Männer in jedem Lebensalter mindestens eine halbe Stunde Bewegung täglich in Form von Alltagsaktivitäten oder Sport mit mindestens mittlerer Intensität (BASPO, BAG & HEPA, 2005).

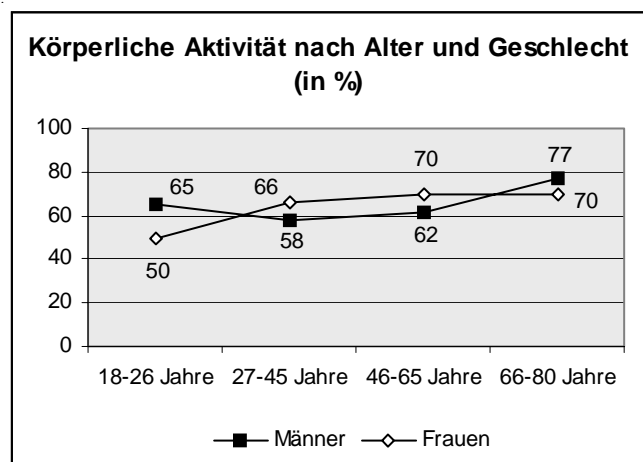
Es stellt sich nun die Frage, welcher Anteil der Erlanger Bevölkerung dieser Basisempfehlung für

einen gesunden Lebensstil folgt.

Insgesamt geben 64% der Befragten in Erlangen an, fast täglich eine halbe Stunde körperlich aktiv zu sein. Wie die Abbildung zeigt, gibt es nur einen geringen Unterschied zwischen Frauen und Männern, wobei - anders als beim Thema Sport - sogar etwas mehr Frauen als Männer im gesundheitlichen Sinne körperlich aktiv sind.



Betrachtet man dagegen die verschiedenen Altersgruppen, so können folgende Unterschiede zusammengefasst werden:



Auffallend ist, dass die körperliche Aktivität mit zunehmendem Alter kontinuierlich ansteigt, während – wie im vorherigen Abschnitt beschrieben – Sport und die sportliche Aktivität im Alternsverlauf abnimmt. Ein weiterer interessanter Befund ist, dass im mittleren und höheren Erwachsenenalter (27-45 sowie 46-65 Jahre) die Frauen mehr als die Männer körperlich aktiv sind; wie im oberen Abschnitt beschrieben, verhielten sich die Werte beim Sportverhalten genau anders herum. Ähnlich wie bei der sportlichen Aktivität liegen die Frauen dagegen im frühen Erwachsenenalter (18-26 Jahre) sowie im hohen Alter (66 – 80 Jahre) auf einem niedrigeren körperlichen Aktivitätsniveau als die Männer.

Ein bedeutsamer Unterschied hier bei der körperlichen Aktivität kann zwischen den einzelnen Stadtteilen nicht festgestellt werden.

5 Fazit

Nach den Ergebnissen der vorliegenden Studie sind die Erlanger Bürger und Bürgerinnen stärker regelmäßig sportlich aktiv als die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland insgesamt. Allerdings ergeben sich dabei deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern (Frauen und Ältere weniger sportlich aktiv) sowie den Erlanger Stadtteilen (tendenziell weniger Aktive im Westen und Süden).

Die weitergehende Analyse nach den Stufen der sportbezogenen Verhaltensänderung zeigt auf, dass – da auf den Stufen 2 (Kontemplation) und 3 (Präparation) befindlich – knapp ein Drittel der Erlanger Bevölkerung eine relativ erfolgsversprechende Zielgruppe für gezielte Interventionen zur Förderung regelmäßiger Bewegung bilden.

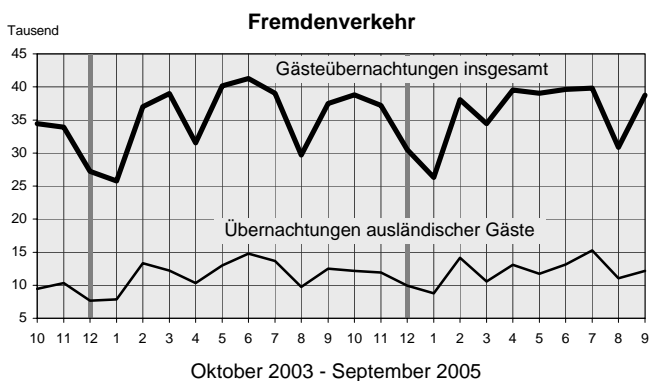
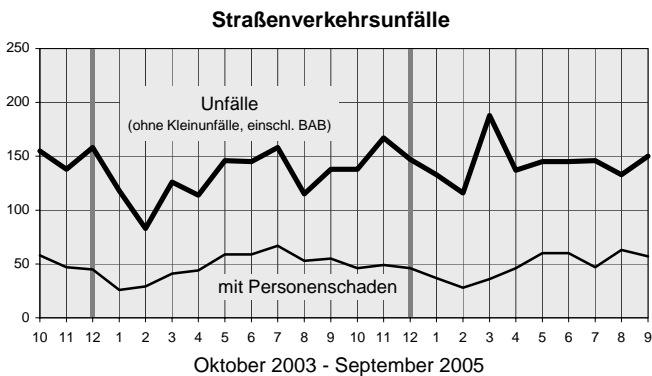
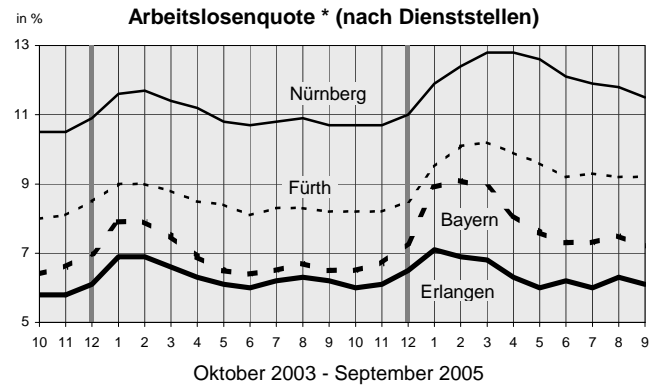
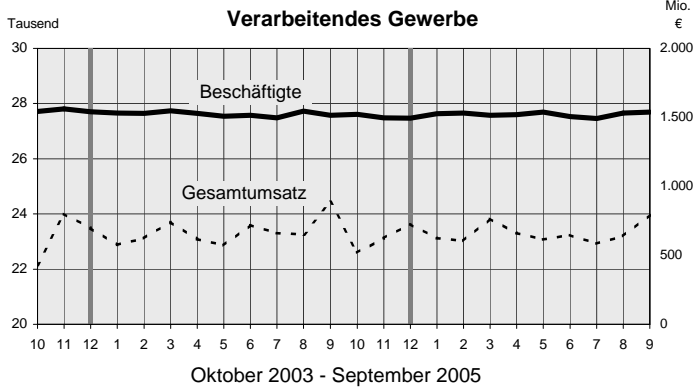
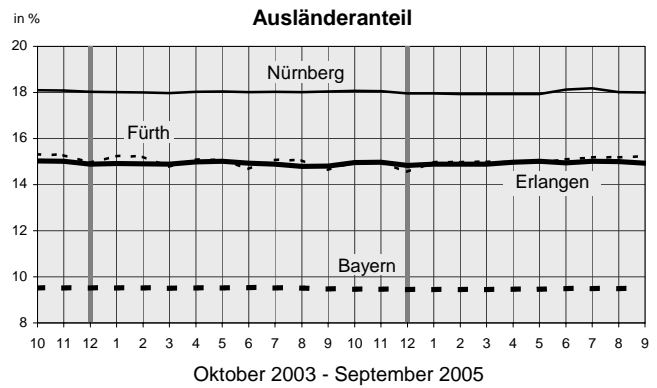
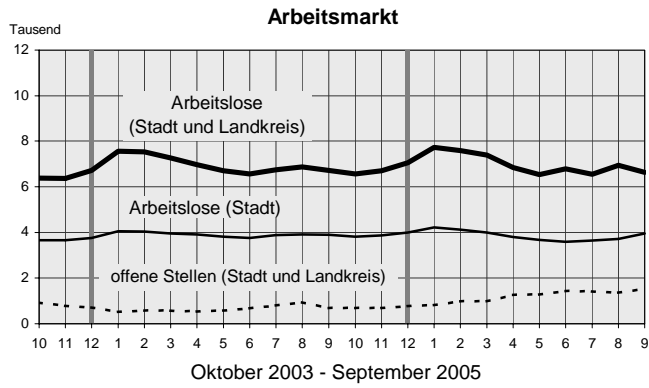
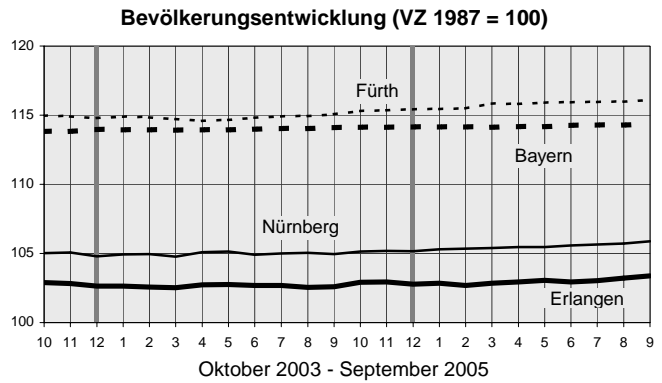
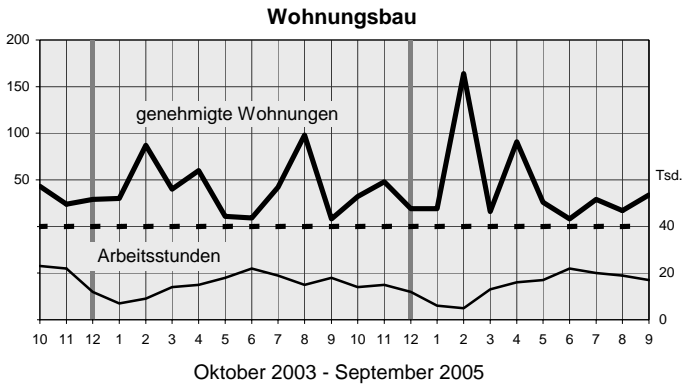
Interessanterweise verlaufen die Ergebnisse zur körperlichen Aktivität, die ebenfalls in der vorliegenden Studie erhoben wurden, teilweise entgegengesetzt zur Sportaktivität: Frauen, gerade im mittleren Alter, erreichen hier beispielsweise deutlich höhere Werte als Männer. Dies könnte gerade unter gesundheitssportlicher Perspektive (Stichwort: Erhöhung der Alltagsbewegung) von besonderer Bedeutung sein.

Abschließend ist anzumerken, dass zuverlässige Daten über längerfristige Verhaltensänderungen nur im Rahmen eines kontinuierlichen Gesundheitsmonitorings erfasst werden können. Mit der Integration weniger sportbezogener Items in die jährlich stattfindende Erlanger Bürgerbefragung wäre recht leicht ein entsprechendes Bewegungs- und Gesundheitsmonitoring für Erlangen zu realisieren. Mit einem solchen Instrument könnten beispielsweise auch längerfristige Effekte der verschiedenen Initiativen und Interventionen auf kommunalpolitischer Ebene erfasst und Bewegungsprogramme gezielter geplant und evaluiert werden.

Literatur

- Fuchs, R. (1997). *Psychologie und Körperliche Bewegung*. Göttingen: Hogrefe.
- Kohler, M. & Ziese, T. (2004). *Telefonischer Gesundheitssurvey des Robert-Koch-Instituts zu chronischen Krankheiten und ihren Bedingungen*. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Mensink, G. (1997). *Movement and circulation. Population studies on physical activity and cardiovascular risk*. Wageningen: Ponsen & Looijen BV.
- Mensink, G. (1999). *Bundesgesundheitsurvey: Körperliche Aktivität. Aktive Freizeitgestaltung in Deutschland*. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Rütten, A. & Abu-Omar, K. (2003). Prävention durch Bewegung. Zur Evidenzbasierung von Interventionen zur Förderung körperlicher Aktivität. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften*, 11 (3), 229-246.
- Rütten, A. & Möhwald, M. (2004): *Bewegendes Erlangen – eine Gesundheitsinitiative zum Mitmachen*. Abschlussbericht. Erlangen: Institut für Sportwissenschaft und Sport (*unveröffentlichter Projektbericht*).
- Rütten, A., Abu-Omar, K., Lampert, T. & Ziese, T. (2005). *Körperliche Aktivität*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft 26, Robert Koch Institut (Hrsg.).
- Röthig, P. et al. (Hrsg.) (1992): *Sportwissenschaftliches Lexikon*. Schorndorf: Hofmann.

Erlanger Entwicklungen im Vergleich mit Nürnberg, Fürth und Bayern



* Ab Januar 2000 bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen

Das Statistische Bundesamt ermittelte folgenden Verbraucherpreisindex für Deutschland auf Basis 2000 = 100

Juli 05	+/- zum Vorjahr	August 05	+/- zum Vorjahr	Sept. 05	+/- zum Vorjahr
108,6	2,0%	108,7	1,9%	109,1	2,5%

Das Statistische Bundesamt ersetzt den bisher ausgewiesenen Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte durch den "Verbraucherpreisindex für Deutschland". Spezielle Indices für das frühere Bundesgebiet und einzelne Haushaltstypen werden nicht mehr ermittelt. Gleichzeitig wurde die Basis vom Jahr 1995 auf das Jahr 2000 umgestellt.

Zeichenerklärung

123 (Kursivschrift)	vorläufige Angaben	-	nichts vorhanden
.	Wert unbekannt o. geheimzuhalten	x	Vergleich nicht sinnvoll
...	Angaben fallen später an	r	berichtigte Angaben
d	arithmetisches Mittel	s	Schätzwert

Auskunftsdienst (0 91 31) 86 25 63

statistik@stadt.erlangen.de <http://www.erlangen.de/statistik>

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet