

Chancen, Risiken und Nebenwirkungen

Verhaltenes Bewegungsverhalten

von Dr. Christine Hutterer

In Deutschland gibt es etwa sechs Millionen Diabetiker und jährlich werden allein 40 Milliarden Euro für die Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ausgegeben. Während Epidemiologen schätzen, dass ca. 80 Prozent dieser Kosten durch präventive Maßnahmen und die Änderung von »gesundheitlichem Fehlverhalten« eingespart werden könnten, liegt das Budget für Prävention bei etwa drei Prozent der Gesamtausgaben im Gesundheitswesen.

Die Wirkungen von körperlicher Aktivität sind mit guter Evidenz für viele Krankheiten in einer inzwischen kaum mehr überschaubaren Anzahl an Studien und Metaanalysen belegt worden. Ein hohes Maß an körperlicher Aktivität wird mit einer Verringerung sowohl der Gesamt-

als auch der kardiovaskulären Morbidität und Mortalität zwischen 20 und 30 Prozent assoziiert, durch regelmäßiges Ausdauertraining kann der Blutdruck signifikant gesenkt werden und die Behandlung eines Diabetes ohne körperliches Training gilt heute bereits als Kunstfehler, wie Prof. Herbert

Löllgen im Editorial schreibt. Doch neben den therapeutischen Effekten hat körperliche Aktivität in der Prävention der Volkskrankheiten mindestens ebenso großen positiven Einfluss. Regelmäßige körperliche Aktivität kann, wie wir alle wissen, Übergewicht und Adipositas, Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und dem metabolischen Syndrom vorbeugen. Gut, Bewegung ist nicht alles; auch andere Faktoren wie Ernährung, genetische Prädispositionen und der (übermäßige) Gebrauch von Genussmitteln haben mehr oder weniger Einfluss auf Krankheitsrisiken.

Was das nur wieder kostet!

Bei aller Sorge um den Blutdruck und Blutzuckerspiegel eines jeden Einzelnen >

Menschen – es geht hier auch um Kosten. Kardiovaskuläre Erkrankungen verursachten im Jahr 2008 151 Mio. DALYs (Disability-adjusted life years), sozusagen 151 Mio. verlorene gesunde Lebensjahre! Der Report des World Economic Forum und der Harvard School of Public Health aus dem Jahr 2011 kommt zu dem Schluss, dass körperliche Inaktivität, Rauchen und un-

gesunde Ernährung für etwa 80 Prozent der kardiovaskulären Erkrankungen verantwortlich sind und damit großteils verhindert werden könnten. Ähnlich sieht es bei Diabetes mellitus aus. 90 bis 95 Prozent aller Erkrankten leiden am Typ-2-Diabetes, der durch einen gesunden Lebensstil verhindert oder zumindest lange

hinausgezögert werden kann und wiederum einen bedeutenden Risikofaktor für die Entwicklung von Komorbiditäten darstellt.

Insgesamt haben Todesfälle und direkte Krankheitskosten die Qualität und Quantität der Arbeitskraft verringert – US-amerikanische Männer mit chronischen Erkrankungen arbeiten 6,1 Prozent weniger Stunden, Frauen im Durchschnitt 3,9 Prozent weniger Stunden. Diese Tatsache kennen natürlich auch Unternehmen: In einkommensstarken Ländern bieten 35 Prozent der Firmen Bewegungs- und Firmenfitnessprogramme an.

Werden Big Macs vererbt?

Ein weiterer Effekt ist, dass gesundheitsschädliche Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten Veränderungen der genetischen Information über epigenetische Prozesse bewirken. Diese können sogar von einer Generation an die nächste weitergegeben werden, und zwar bereits im Mutterleib. So haben Studien in Tiermodellen große Einflüsse der mütterlichen Ernährung auf die metabolische Gesundheit der Nachkommen gezeigt. Aber auch bei den Betroffenen selbst werden dadurch epigenetisch längerfristige Veränderungen des Stoffwechsels bewirkt.

Alltagsbewegung statt Sport

All diese Fakten, Zahlen und Studiendaten zeichnen ein trauriges Bild. Werden

die Menschen immer dicker, kränker und fauler? Was kann getan werden, um diesen Trend aufzuhalten? Die European Federation of Sports Medicine Associations (EFSMA) gab für das Jahr 2002 heraus, dass sich 40 Prozent der Deutschen nur ungenügend bewegen. Vermutlich liegt die Zahl derer, die das empfohlene Mindestvolumen von 150 Minuten moderater Aktivität pro Woche verfehlen, aber noch höher. Hinzu kommt das lange tägliche Sitzen, das weitere Probleme mit sich bringt. Die Menschen müssen also ihre alten Gewohnheiten über Bord werfen, sich gesünder – oder zumindest ausgewogener – ernähren und mehr bewegen.

im Alltag pro Tag – das kann man den Menschen vermitteln«, sagt Prof. Schlicht.

Rezept für Bewegung

Grundsätzlich muss aber eine Veränderung in der Gesellschaft vor sich gehen. Bewegung bei Kindern muss gefördert werden, denn schon im Kindesalter lässt sich der Blutdruck durch körperliche Aktivität und sitzendes Verhalten beeinflussen, wie das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie im Rahmen des IDEFICS-Projekts herausgefunden hat. Dadurch kann körperliche Aktivität im Kindes- und Jugendalter, die im günstigsten

Fall auch von Erwachsenen aufrechterhalten wird, Bluthochdruck in späteren Lebensphasen verhindern. Eine weitere Komponente auf dem Weg zu einer anderen Einstellung zu körperlicher Aktivität ist das Rezept für Bewegung, das auf einer Initiative von DGSP und DOSB beruht. In diesem Jahr hat auch die EFSMA das Konzept der Exercise prescription for health übernommen. Prof. Löllgen fordert außerdem, das Thema

Bewegung viel stärker bereits in die Ausbildung aller medizinischen Fachrichtungen zu integrieren und auch als Handlungsempfehlung – oder eben als Rezept – zu verordnen, wie andere mehr oder weniger wirksame Medikamente auch.

Der Trick: ein unattraktiver Aufzug

Viel stärker als bisher müssen sich die Menschen aber dessen bewusst sein, dass ihre Gesundheit in ihrem eigenen Verantwortungsbereich liegt. Keine Pharmafirma kann so gute Medikamente entwickeln, dass sie jahrzehntelanges Fehlverhalten aufhalten, umkehren oder sogar heilen. Alle bereits genannten Ideen fordern zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit auf, doch Prof. Dr. Joachim Bauer, Neurobiologe, Arzt und Psychotherapeut, gibt in seinem aktuellen, laienverständlichen Buch *Selbststeuerung*, und die Wissenschaftlerin Theresa Marteau 2012 in einer Science-Publikation zu bedenken, dass die Neuropsychologie des menschlichen Verhaltens berücksichtigt werden muss,



Prof. Dr. Wolfgang Schlicht
Lehrstuhl für Sport- und Gesundheitswissenschaften,
Universität Stuttgart



»Forderung nach mehr Alltagsbewegung oft sinnvoller als der Appell, mehr Sport zu treiben«

So weit, so gut. Doch es ist auch bekannt, dass das Wissen um gesundes Verhalten allein selten zu einer Verhaltensänderung führt. Daher ist der Gesundheitswissenschaftler Prof. Dr. Wolfgang Schlicht von der Universität Stuttgart der Meinung, dass der Schlüssel in der Alltagsaktivität liegt: »Man darf die Latte nicht zu hoch legen und von Menschen, die sich nie bewegt haben, fordern, dass sie nun Sport treiben sollen. Das werden sie nicht tun.«

Kohortenstudien mit großen Stichproben haben gezeigt, dass 15 Minuten in den Alltag integrierte moderate Aktivität das kardiale Mortalitätsrisiko bereits um 14 Prozent senken. »Daher ist mir die Forderung nach mehr Alltagsbewegung viel wichtiger, denn sie ist niederschwelliger. 15 Minuten

um Verhaltensänderungen etablieren zu können. Oftmals reagiert der Mensch mit automatisiertem, gewohnheitsmäßigem Verhalten, das auf schnelle Befriedigung eines Bedürfnisses abzielt. Das vom präfrontalen Cortex gesteuerte System agiert rational im Hinblick auf weiter entfernte Ziele. Alle Awareness-Kampagnen, z.B. Anti-Rauchen oder »5 am Tag«, richten sich an

dieses rationale Entscheidungssystem. Viel stärker müsste jedoch das automatisierte Entscheidungssystem angesprochen werden. Wie Dr. Julia Thurn und Prof. Schlicht in einem Beitrag in der Zeitschrift

»Bewegungsverhalten ist auch abhängig von Architektur und öffentlicher Infrastruktur«

»In Mind« verdeutlicht haben, muss dazu die Umwelt geändert werden, weil unsere Gewohnheiten an Hinweisreize aus der Umwelt gebunden sind. Wenn die Türen eines Fahrstuhls sehr langsam schließen und der Aufzug zudem sehr langsam fährt, wird die Benutzung der Treppe attraktiver. Wenn das ungesunde, hochkalorische Essen in einer Kantine, einer Fußgängerzone oder einer Schule nur mit weiteren Wegen

erreicht werden kann, während gesunde Alternativen leicht und häufig verfügbar sind, greifen die Hungrigen eher zu – im wahren Sinne des Wortes – naheliegenden, gesunden Speisen, wie eine Untersuchung aus dem Jahr 2010 zeigte. Prof. Schlicht sieht einen wichtigen Hebel in der gebauten Umwelt. »Wir müssen eine engere Zusammenarbeit zwischen Präventionsmedizinern,

Gesundheitswissenschaftlern, Public-Health-Forschern und denjenigen hinkommen, die politische Verantwortung für die Entwicklung der Stadt und der gebaute Umwelt entscheidet mit darüber, ob Leute zu Fuß unterwegs sind oder für jeden Meter das Auto nehmen, ob sie Fahrstuhl fahren, die Rolltreppe nehmen oder Treppe steigen.«

Fußgängerfreundliche, attraktive Innenstädte, ausgebaute Radwege, keine Fast-food-Ketten in der Nähe von Kindergärten und Schulen und ein Ampelsystem auf Lebensmitteln, mit dem auch normale Bürger einfach verstehen können, welche Inhalts-



Das Konzept »Rezept für Bewegung« soll Patienten zu mehr körperlicher Aktivität motivieren. (efsm.net/eph/fitt.htm)

stoffe in Lebensmitteln enthalten sind, sind Veränderungen, die in unser einzig auf Wachstum ausgelegtes Wirtschaftssystem massiv eingreifen. »Die gesellschaftspolitische Debatte, die dazu notwendig ist, geht weit über gesundheitspolitische Inhalte hinaus«, sagt Prof. Schlicht. Und weiter: »Ich bin der Meinung, dass man etwa die Entscheidung über den Ausweis von Inhaltsstoffen in Lebensmitteln nicht den Herstellern alleine überlassen darf, sondern dass man politisch regulierend eingreifen muss.« Wir können nur hoffen, dass in nicht allzu ferner Zukunft mutige Politiker genügend Aktivität an den Tag legen und dennoch genügend »Sitzfleisch« mitbringen, um diese Veränderungen anzupacken. ■