



Gesellschaft für angewandte Prävention  
und Gesundheitskompetenz



## **Gesunder Kick-off – Schnell-Check für Grundschul Kinder und Eltern**

Prof. (FH) Dr. Mathias Bellinghausen/ Dipl.-Sportwiss. Sandra Buszello

## **Gesunder Kick-off – Schnell-Check für Grundschul Kinder und Eltern**

Informationsbroschüre und Handlungshilfe mit Ergebnissen  
wissenschaftlicher Begleit- und Grundlagenforschung im Bereich  
Kindergesundheit

Köln, 2018

Illustration: Alexandra Vent

Fotos: Martin Lässig

Druck: Wolf, Bonn

<b>Persönliche Ergebnisse von:</b>		
	<b>Diese Ergebnisse wurden ermittelt</b>	<b>Weiterführende Informationen</b>
<b>Alter</b>		-
<b>Geschlecht</b>		-
<b>Körpergewicht (kg)</b>		ab Seite 12
<b>Körpergröße (m)</b>		ab Seite 12
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>		ab Seite 13
<b>Bauchumfang (cm)</b>		ab Seite 15
<b><i>Kraft:</i> Sit Ups (Anzahl)</b>		ab Seite 22
<b><i>Koordination:</i> Seitliches Hin-und Her</b>		ab Seite 23
<b><i>Koordination:</i> Einbeinstand</b>	rechts	links ab Seite 24
<b>Blutdruck (mm/Hg)</b>		ab Seite 18
<b>Blutzucker (mmol)</b>		ab Seite 19
<b>Präventiv- medizinisches Kurzscreening</b>		ab Seite 17



## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>Ihre persönlichen Ergebnisse</b>	
<b>Vorwort</b>	6
<b>1. Kleine Bedienungsanleitung</b>	8
Wie lese ich dieses Buch	
<b>2. Einleitung und wissenschaftlicher Hintergrund</b>	10
<b>3. Untersuchungswerte und Erläuterungen</b>	12
3.1 Körpergewicht	12
3.2 Körpergröße	12
3.3 Der Body-Mass-Index (BMI)	13
3.4 Bauchumfang	15
<b>4. Präventiv medizinisches Kurzscreening</b>	17
4.1 Blutdruck	18
4.2 Blutzucker	19
4.3 Herzrhythmus (Check Vorhofflimmern)	20
<b>5. Körperliche Bewegung</b>	22
5.1 Kraft (Sit Ups)	22
5.2 Koordination/ Ausdauer	23
5.2.1 Seitliches Hin und Herspringen	24
5.2.2 Einbeinstand re/li	24
<b>6. Gesamtübersicht</b>	25
<b>7. Hilfreiche Links</b>	26
<b>8. Glossar: Die wichtigsten Begriffe zu Gesundheit und Prävention</b>	27
<b>9. Literatur</b>	28

## Vorwort

Die Grundsteinlegung für einen körperlich-aktiven und gesundheitsbewussten Lebensstil beginnt in der frühen Kindheit. Und typische Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes, Allergien und Nahrungsunverträglichkeiten hängen direkt und/oder indirekt mit dieser eigenen Lebensweise zusammen und können zu frühzeitigem Verlust an Leistungsfähigkeit, Lebensqualität bis hin zu Lebensjahren führen. Kurz gefasst: Jede Entscheidung ist eine Gesundheitsentscheidung – von Geburt an!

Uns fehlt aber oft das Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung. Vorsorglich den Gurt im Auto anzulegen oder auf dem Motorrad einen Helm aufzusetzen, damit wir im Falle eines Falles besser geschützt sind, leuchtet schnell ein. Doch die großen Herausforderungen für unsere alternde Gesellschaft und jeden einzelnen von uns kommen nicht mit einem Knall von jetzt auf gleich wie ein Unfall. Sie nehmen sich Zeit, kommen schleichend und entwickeln sich über einen längeren Zeitraum. Sie entstehen, während wir scheinbar gesund sind und uns auch so fühlen. Die Rede ist von Diabetes Typ II, negativen Herz-Kreislauf-Ereignissen oder sogar Krebs.

Damit tritt ein bedauerlicher Zustand ein: Unsere Lebenserwartungen steigen stetig und liegen in Deutschland schon weit über 80 Jahre, aber das Alter, in dem diese Krankheiten einsetzen, bleibt gleich. Böse gesprochen: Wir haben momentan erstmal unsere Leidenszeit verlängert. Also Lebenszeit, der es an Qualität oder Vitalität fehlt (sog. disease free years). An diesen Entwicklungen sind wir nicht selten selbst schuld, durch einen jahrelang ungünstigen Lebensstil mit falscher Ernährung, Bewegungsmangel, zu viel Stress oder nicht wahrgenommenen medizinischen Checks.

Natürlich denken wir bei Gesundheit gerne „dramatisch“, bzw. in Einzelschicksalen (wie sie uns gerade passen): „Mein Opa hat jeden Abend sein Bier getrunken und sein fettes Steak gegessen und ist trotzdem über 90 Jahre alt geworden“. Bei Rauchern taucht gerne der Name Helmut Schmidt auf und viele Gewohnheiten werden absolut emotional getroffen: So reagieren einige Herren der Schöpfung beim Anblick eines Salates statt dem Grill schon fast als hätte man sie ihrer Männlichkeit beraubt, Frauen oder Kinder „belohnen“ sich gerne mal mit etwas Süßem und machen Schokolade damit zu ihrem Motivationsmotor. Von diesen Beispielen fallen uns sicherlich noch zahlreiche andere ein, aber leider sprechen die absoluten, quantitativen

Forschungsergebnisse eine andere Sprache. Unlängst ist wissenschaftlich bewiesen, dass uns gewisse (zu oft etablierte) Lebensweisen nicht guttun, sondern sogar krank machen – und uns somit einige Jahre an Lebenszeit oder an Lebensqualität kosten können.

Der Gesetzgeber hat auch erkannt, dass die Potentiale der Gesundheitserhaltung vor allem in der Prävention liegen und fordert von Krankenkassen oder anderen Leistungsträgern, sich finanziell und beratend stärker dort zu engagieren. Nur, die wenigsten Menschen wissen das (oder haben Sie schon mal von einem §20-Kurs gehört?). Dabei geht es vor allem darum, seine Lebensweise insbesondere in Sachen Bewegung, Ernährung, Stress und Entspannung insofern zu beeinflussen, dass ungesunde Gewohnheiten gegen gesunde getauscht werden. Doch schon Leo Tolstoi sagte: „Der Mensch geht lieber zugrunde als dass er seine Gewohnheiten ändert“. Und neurowissenschaftliche Forschungen der Neuzeit geben ihm Recht: Der Mensch klammert sich an seinen Gewohnheiten fest, egal was es kostet, und wenn es die eigene Gesundheit ist!

Anders gesagt: Wir leben in einer Zeit, in denen einige Menschen sich mehr mit ihrem Handy-Vertrag beschäftigen, als mit ihrer Ernährung, mit Impfungen, Bewegung, ihrem eigenen Stressprofil oder ihren Blutwerten.

Natürlich spielen die genetischen Dispositionen auch eine große Rolle. Daher sollten Menschen, bei denen die Eltern oder Großeltern an Krebs, einem Herz-Kreislaufereignis oder anderen chronischen Krankheiten erkrankt sind, in dieser Hinsicht sehr aufmerksam sein und frühzeitig mit entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen beginnen (bspw. Magen- und Darmspiegelung etc.). Doch aktuelle wissenschaftliche Forschungen zeigen, dass ein günstiger und aktiver Lebensstil selbst diese genetischen Nachteile auffangen kann!

**Also: Machen Sie mit! Seien Sie verantwortungsvoll gegenüber Ihrer Familie und vor allem sich selbst!**

*Wichtig: Unser Healthy Kick-off ersetzt nicht den regelmäßigen Besuch beim Arzt! Auch sind hier erlangte „positive“ Ergebnisse kein Freifahrtschein für ein fortbestehen „schlechtem“ Gesundheitsverhaltens!*

# 1. Kleine Bedienungsanleitung

Zur besseren Lesbarkeit werden im weiteren Verlauf dieses Berichtes nur die männlichen Formen benutzt, gemeint sind selbstverständlich alle Gender.

Damit Sie diese Informationsbroschüre und Handlungshilfe mit Ergebnissen wissenschaftlicher Begleit- und Grundlagenforschung im Bereich Kindergesundheit optimal nutzen können, werden im Folgenden seine Besonderheiten kurz erklärt. Wir möchten Sie unterstützen, Ihr Wissen zu erweitern und Ihre eigene Gesundheitskompetenz zu stärken.

## Ihre persönlichen Ergebnisse

Mit Ihren persönlichen Werten auf der ersten Seite haben Sie die Möglichkeit, die Ergebnisse einzuordnen und sich ein Bild Ihres aktuellen Gesundheitszustandes und dem Ihrer Kinder zu machen. Die weiterführenden Informationen finden Sie auf den entsprechenden Themen-Seiten. Auch hier haben Sie die Möglichkeit Ihre eigenen Werte einzutragen.

Persönliche Ergebnisse von:			
	Diese Ergebnisse wurden ermittelt		Weiterführende Informationen
Alter			-
Geschlecht			-
Körpergröße (m)			ab Seite
Körpergewicht (kg)			ab Seite
BMI (kg/m <sup>2</sup> )			ab Seite
Bauchumfang (cm)			ab Seite
Kraft:			ab Seite
Sit Ups (Anzahl)			
Koordination:			ab Seite
Seitliches			
Hin-und Her			
Koordination:	rechts	links	ab Seite
Einbeinstand			
Blutdruck (mm/Hg)			ab Seite
Blutzucker (mmol)			ab Seite
MyDiagnostik	grün	rot	ab Seite
Präventiv-medizinisches Kurzscreening			ab Seite

## Ampelsystem

Die Farbgebung nach dem Ampelsystem soll Ihnen dabei helfen, ein persönliches Risiko einfach und schnell abzuschätzen. Die Ergebnisse sind wie folgt zu lesen:

Referenzwerte Erwachsene			
Einteilung	Männer	Frauen	Ihre Werte
Normal	< 94 cm	< 80 cm	Grün
Hochnormal	95-100 cm	81-87 cm	Gelb
Hoch	> 101 cm	> 88 cm	Rot

- Grün = optimal/normal/sehr gute Bewegungsergebnisse
- Gelb = bedenklich/Handlungsbedarf/mittelmäßige Bewegungsergebnisse
- Rot = zu hoch/ erhebliche gesundheitliche Gefahr/schlechte Bewegungsergebnisse

## Referenzwerte

Die Referenzwerte der Kinder werden oftmals in unteres, mittleres und oberes Drittel unterteilt. Je nach Ergebnis (Messdaten und Bewegungsdaten) erfolgt eine entsprechende Einordnung, wobei die Ergebnisse wie folgt zu lesen sind:

- Unteres Drittel= die Werte liegen deutlich unterhalb des Durchschnitts
- Mittleres Drittel= die Werte liegen im Durchschnitt der Kinder in diesem Alter
- Oberes Drittel= die Werte liegen deutlich oberhalb des Durchschnitts



### **Aufbau der Kapitel:**

1. Einführung, Begriffserläuterungen und Hintergründe
2. Wichtige Fakten kurz zusammengefasst
3. Ergebnisse und deren Einordnung (Ampelsystem, Differenzierung nach Alter und Geschlecht)
4. Tipps und Hinweise

Mit dem Aufbau der Broschüre und den Tipps und Hinweise möchten wir Ihnen dabei helfen, Risiken zu minimieren und sich bewusster mit der Gesundheitsprävention auseinanderzusetzen. Es steht Ihnen natürlich frei, das Buch von Anfang an zu lesen oder sich die Kapitel herauszusuchen, die Sie besonders interessieren und/oder betreffen.

---

***Sprechen Sie bitte mit Ihren Kindern über die  
gemessenen Werte und deren Bedeutung***

---

Allen Eltern ist es wichtig, die Entwicklung ihrer Kinder zu begleiten und zu fördern. Oft muss ein Spagat zwischen eigenen Bedürfnissen und Wünschen und den Erwartungen der Kinder selbst oder von außen bewältigt werden. Gesundes Verhalten, Sport und Bewegung kann Kinder dabei unterstützen, zu selbstbestimmten, verantwortungsvollen und starken Persönlichkeiten heranzuwachsen. Dabei sind Eltern oder andere enge Bezugspersonen ein echtes Vorbild! Kinder nehmen zu 60-90% das Bewegungs- und Ernährungsverhalten ihrer Eltern an (Adaptionsverhalten). Vielleicht nicht als Kinder, aber später als junge Erwachsene. D.h., Sie prägen den Lebensstil Ihres Kindes entscheidend so, wie Sie es vorleben.

Bitte bedenken Sie auch immer, dass sich nicht alle Kinder gleich schnell entwickeln, sondern jedes Kind ein individuelles Tempo hat. Nicht jedes hier festgestellte Defizit ist gleich eine „Katastrophe“ - sollte aber von Ihnen aufmerksam beobachtet werden. Sprechen Sie im Zweifelsfall immer mit Ihrem Haus- oder Kinderarzt.

## **2. Einleitung und wissenschaftlicher Hintergrund**

Ursprung zahlreicher Krankheiten liegen u. a. im zunehmenden Stress, Fehlernährung, Suchtmittelkonsum, Bewegungsmangel oder Ausbleiben notwendiger Vorsorgeuntersuchungen. Die Folgen reichen von Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität über hohe Krankenstände bis hin zu einer steigenden Zahl generell Arbeitsunfähiger oder chronisch Kranker. Aus zahlreichen Studien geht hervor, dass Gesundheitsbeeinträchtigungen, die im Kindesalter erworben wurden, sich bis ins Erwachsenenalter fortsetzen und nicht selten zu einer dauerhaften Krankheitspräsenz führen (1,12). Im Kindesalter sollten dahingehend vor allem die mit Übergewicht assoziierten Erkrankungen betrachtet werden (Diabetes Typ 2, Orthopädische Probleme, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.).

Laut aktuellen Ergebnissen der KIGGS Studie liegt der Anteil der übergewichtigen 3- bis 6-jährigen Mädchen bei 10,8%, bei den Jungen sind es 7,3%. Dieser Wert steigt im Altersverlauf bei den 14- bis 17-jährigen auf 16,2% (Mädchen) und auf 18,5% (Jungen) an. (17,18) Gleichzeitig nimmt das Bewegungsverhalten der 3 bis 17-jährigen kontinuierlich ab, lediglich ein sehr geringer Anteil der Mädchen (22,4 %) und Jungen (29,4%) sind eine Stunde pro Tag aktiv. (10) Die Kohorten Ergebnisse zeigen, dass ein in jungen Jahren erworbenes Übergewicht sehr oft bis zum Jugendalter bestehen bleibt (19) und somit einen Nährboden für andere übergewichtsassoziierte Erkrankungen darstellt.

### **Warum in der Schule oder in der Familie?**

Bei der Betrachtung von Gesundheit und Prävention im Kontext der schulischen Bildung besitzt die Lebenswelt Schule aus präventiver Sicht als erziehendes und sich stetig weiterentwickelndes System hohe Bedeutung. Hier können Kinder und (nicht-)pädagogisches Personal Kompetenzen zu einer gesunden Lebensweise und gesundheitsfördernden Gestaltung ihrer Umwelt erwerben (9). Schule ist Lebens- und Erfahrungsraum. Gesundheit muss darin als ein Teil nachhaltiger Schulentwicklung angesehen werden.

So kann mit zielgruppengenaue Angeboten die individuelle Gesundheitskompetenz erweitert werden und durch entsprechende Maßnahmen und Veränderungen des Bewegungs- und Essverhaltens die mit Übergewicht assoziierten Risikofaktoren

verbessert werden. Dies dient aus präventiver Sicht der Förderung einer normalen, altersentsprechenden Entwicklung- und Leistungsfähigkeit (2). Auch im Präventionsgesetz wurde die Wichtigkeit der zielgruppengenaue Gesundheitsförderung und Prävention in der Lebenswelt Schule vor allem im Hinblick auf gefährdete Gruppen formuliert (12,15).

Für die Umsetzung einer gesundheitsorientierten und -fördernden Umgebung im Schulalltag bedarf es also neben engagierten Lehr- und Betreuungskräften (Multiplikatoren und Verhältnisse) auch der Unterstützung anderer Lebenswelten und Personen, um ein flächendeckendes und ganzheitlich-gesundes Setting für die Kinder zu etablieren.

Die Erreichbarkeit von Eltern und/ oder Erziehungsberechtigten ist durch Kinder im Kita oder Schulalter ebenfalls höher und von hoher Bedeutung, denn a) können hier zielgruppengerecht Aufklärung für Kind und Eltern erfolgen, b) können auch Eltern medizinisch gecheckt, und damit weiter sensibilisiert werden (präventive Gesundheitskompetenz). Auch die Einbeziehung der Eltern in die Vermittlung von lebenslanger Freude an Bewegung und Sport ist wichtig, um die Kinder und Jugendliche über vulnerable Phasen der Adoleszenz zu geleiten, in denen sich viele vom Sport abwenden (höchste Drop-Out-Quoten in Vereinen liegen im mittleren Teenager-Alter, d.h., mit 14-16 Jahren beenden viele Jugendliche ihren Vereinssport). Das liegt auch daran, dass stark wettbewerbsgeprägte Aktivitäten zu viel Aufwand bedeuten oder Misserfolg bringen – und das zulasten der Freude am Sport oder der Bewegung.

Die (Vorbild-)Rolle der Lehrkräfte und Eltern sowie die infrastrukturellen Gegebenheiten müssen immer wieder verdeutlicht werden, die Partizipation der Beteiligten sichergestellt werden. (22) Dabei muss allen Beteiligten klar werden, dass einerseits Gesundheits- und Bildungserfolg eng verknüpft sind (7,14), andererseits Gesundheit als gemeinsame Ressource für eine gelungenen Bildungs- und Erziehungsentwicklung steht. (5,6,8)

Die gesundheitsfördernde Schule sollte sich dazu im primärpräventiven Ansatz an dem Prinzip der Salutogenese orientieren und individuelle und soziale Bedingungen ebenso wie Ressourcen für Gesundheit im Blick haben. (16)

### 3. Untersuchungswerte und Erläuterungen

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Untersuchungswerte und deren Erläuterungen. Weitere Hinweise zur Interpretation entnehmen Sie der kleinen Gebrauchsanweisung auf den Seiten 8 und 9.

#### 3.1 Körpergewicht

Das Körpergewicht ist die physikalische Masse einer Person und wird in Kilogramm gemessen. Das Gewicht eines Menschen nimmt zusammen mit der Körpergröße im (normalen) Wachstumsverlauf bis zum Erwachsenenalter stetig zu.

##### Fakten zum Körpergewicht:

- das Gewicht unterliegt zahlreichen Schwankungen und Einflüssen (hormonell, stoffwechselbedingt, wachstumsbedingt)
- Muskeln wiegen schwerer als bspw. Fettmasse
- es gibt Untergewicht (durch Hunger, Essstörungen o.ä.)
- es gibt Menschen die übergewichtig oder fettleibig sind (Industrieländer, Essstörung)
- Essstörungen bspw. Anorexie, Bulimie oder „Binge Eating“ sind auch bei Jugendlichen verbreitet (oft sind Mädchen betroffen) und führen zu extremen Unter- oder Übergewicht

##### Tipps und Hinweise:

- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihr Gewicht und das Ihrer Kinder - aber höchstens 2x in der Woche



#### 3.2 Körpergröße

Die Körpergröße ist ein einfaches biometrisches Merkmal und entspricht der Länge vom Scheitel bis zur Sohle in Zentimetern (cm). Sie wird maßgeblich genetisch und über die Ernährung beeinflusst.

##### Fakten zur Körpergröße:

- die Entwicklung verläuft schubweise und nicht linear
- es gibt Kinder die sich schneller entwickeln („akzeleriert“)
- es gibt Kinder die sich langsamer entwickeln („retadiert“)

- etwa 2-3 Jahre nach Beginn der Pubertät kommt es zum Wachstumsstopp (Wachstumsfugen im Knochen sind dann geschlossen)

### 3.3 Body-Mass-Index (BMI)

Der BMI stellt eine Maßzahl für die Bewertung des Körpergewichts eines Menschen in Relation zu seiner Körpergröße dar. Damit kann festgestellt werden, ob das Gewicht tatsächlich vom Ideal für die Körpergröße abweicht.

BMI Formel und Berechnung: 
$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{(\text{Körpergröße in m})^2}$$

Beispiel: Eine Person mit der Körpergröße von 164 cm und dem Körpergewicht von 70 kg.

$$\text{BMI-Wert} = 70\text{kg} : (1,64\text{m}) \times (1,64) = 26,03$$

#### Fakten zum BMI:

- ist ein Richtwert und eine grobe Einschätzung
- weder die Statur noch die individuelle Zusammensetzung der Körpermasse aus Fett- und Muskelgewebe wird berücksichtigt
- durch viel Muskelmasse kann bspw. ein hoher BMI errechnet werden, ohne dass der Betroffene übergewichtig im eigentlichen Sinne ist
- sagt nichts über die Verteilung des Körperfetts aus - dabei stellt insbesondere zu viel Bauchfett ein großes Risiko dar (siehe Seite 15)
- Wichtig: Für Kinder gelten eigene Regeln!

#### Ergebnisse und deren Einordnung:

Hier können Sie Ihre eigenen Ergebnisse und die Ihrer Kinder einordnen. Zur Bewertung bei Kindern müssen alters- und geschlechtsspezifische Einflussfaktoren berücksichtigt werden.

Hier gibt es spezielle BMI-Tabellen und der BMI kann nur als Richtwert angesehen werden, da sich die Körperzusammensetzung im Laufe des Wachstums ändert. In der folgenden Auswertung wurden die Referenzwerte der Arbeitsgemeinschaft Adipositas nach Krohmeyer-Hauschild et al. (11) herangezogen, die aus deutschlandweiten Daten von 17 Untersuchungen erstellt wurden. Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kinder und Jugendalter empfiehlt die Anwendung der 90. Perzentile zur Definition von

Übergewicht und der 97. Perzentile von Adipositas. Die Vergleichsdaten der Kinder sind Teil einer umfangreichen Studie zur Kindergesundheit (3, 5, 6, 11).

Referenzwerte für Mädchen					Referenzwerte für Jungen				
Alter (in Jahren)	Drittel	Körpergröße (in cm)	Körpergewicht (in kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Eigener Wert	Körpergröße (in cm)	Körpergewicht (in kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Eigener Wert
7	unteres Drittel	117,00 – 127,00	18,20 – 24,90	12,76 – 15,09		121,00 – 127,00	20,80 – 25,70	12,31 – 15,48	
	mittleres Drittel	127,00 – 132,00	25,00 – 29,00	15,12 – 16,69		127,50 – 133,00	25,70 – 29,10	15,50 – 16,91	
	oberes Drittel	133,00 – 146,00	29,20 – 58,20	16,78 – 31,47		133,00 – 145,00	29,10 – 43,10	16,92 – 23,70	
8	unteres Drittel	119,00 – 129,00	20,50 – 25,80	13,28 – 15,37		119,00 – 131,50	19,50 – 26,80	12,09 – 15,37	
	mittleres Drittel	129,00 – 134,00	26,00 – 30,10	15,39 – 17,05		131,50 – 137,00	26,80 – 31,30	15,42 – 16,84	
	oberes Drittel	134,00 – 149,00	30,10 – 52,80	17,07 – 25,46		137,00 – 147,00	31,40 – 55,50	16,84 – 32,10	
9	unteres Drittel	121,00 – 127,00	21,40 – 25,90	13,27 – 15,98		126,40 – 135,00	23,40 – 28,20	13,11 – 15,94	
	mittleres Drittel	127,00 – 135,00	26,80 – 32,90	16,23 – 19,17		136,00 – 138,00	29,00 – 33,60	15,97 – 17,32	
	oberes Drittel	135,50 – 148,00	37,00 – 57,70	20,15 – 26,34		139,50 – 147,00	33,70 – 44,90	17,44 – 25,19	

**Tab. 1: Die Parameter Körpergröße, Körpergewicht und BMI in Drittel eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren**

Referenzwerte Erwachsene			
Kategorie	Männer	Frauen	Ihr Wert
Untergewicht	< 20	< 19	
Normalgewicht	20 – 24,9	19 – 23,9	
Übergewicht	25 – 29,9	24 – 29,9	
Starkes Übergewicht (Adipositas Grad I)	30 – 34,9	30 – 34,9	
Adipositas Grad II	35 – 39,9	35 – 39,9	
Adipositas Grad III	> 40	> 40	

**Tab.2: BMI bei Erwachsenen nach DGE**

### **Tipps und Hinweise:**

- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihr Gewicht und das Ihrer Kinder (aber nicht häufiger als 2x Woche)
- Betrachten Sie Ihren BMI als groben Richtwert - und sprechen Sie im Zweifelsfall mit Ihrem Arzt
- Sollten Sie das Gefühl haben, dass Ihr Kind zu viel oder zu wenig wiegt, sprechen Sie mit ihrem Kinderarzt darüber
- Bitte setzen Sie Ihr Kind auf keinen Fall einfach auf Diät!

### **3.4 Bauchumfang**

Die Messung des Bauchumfanges (Taille) ist eine indirekte Methode zur Bestimmung des in der Bauchhöhle liegenden Fettgewebes (sog. Viszeralfett). Dieses innere, intraabdominale Bauchfett ist stoffwechselaktiv und unterliegt besonderen hormonellen, biochemischen und molekularbiologischen Prozessen und wirkt sich ungünstig auf den Fettstoffwechsel aus.

### **Fakten zum Bauchumfang:**

- um den Bauchumfang zu bestimmen, legen Sie ein Maßband in der Taille an - in der Mitte zwischen Rippen und Beckenknochen. Ziehen Sie das Band gerade um den Bauch herum (etwa in Höhe des Bauchnabels), atmen aus und notieren den Wert.
- kann Aufschluss über die Gewichtsverteilung, vor allem die Fettverteilung und den Gesundheitszustand geben
- vor allem Männer neigen zu Bauchfett (Testosteron begünstigt eine bauchbetonte Fettverteilung) - Frauen aufgrund hormoneller Veränderungen vermehrt nach den Wechseljahren
- erhöhter Bauchumfang im Erwachsenenalter = steigendes Risiko für die Entwicklung eines metabolischen Syndroms (siehe Seite 21) und entsprechenden Folgeerkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Krebserkrankungen)
- auch im Kindesalter steigt das Risiko für Folgeerkrankungen bei erhöhtem Bauchumfang

## Ergebnisse und deren Einordnung:

Referenzwerte Erwachsene			
Einteilung	Männer	Frauen	Ihre Werte
Normal	< 94 cm	< 80 cm	
Hochnormal	95-100 cm	81-87 cm	
Hoch	> 101 cm	> 88 cm	

Tab. 3: Einordnung Bauchumfang Männer und Frauen

Referenzwerte Mädchen				Referenzwerte Jungen			
Alter (Jahre)	Drittel	Bauchumfang (in cm)	Eigener Wert	Alter (Jahre)	Drittel	Bauchumfang (in cm)	Eigener Wert
7	unteres Drittel	46,0 – 54,0		7	unteres Drittel	49,0 – 55,0	
	mittleres Drittel	54,0 – 58,0			mittleres Drittel	55,0 – 60,0	
	oberes Drittel	58,0 – 89,0			oberes Drittel	60,0 – 82,0	
8	unteres Drittel	47,5 – 55,0		8	unteres Drittel	55,0 – 55,5	
	mittleres Drittel	55,0 – 59,0			mittleres Drittel	56,0 – 60,0	
	oberes Drittel	59,5 – 85,5			oberes Drittel	60,0 – 84,0	
9	unteres Drittel	48,0 – 57,0		9	unteres Drittel	51,0 – 57,0	
	mittleres Drittel	57,0 – 64,0			mittleres Drittel	57,0 – 60,0	
	oberes Drittel	64,0 – 82,0			oberes Drittel	61,0 – 81,0	

Tab. 4: Der Bauchumfang in Drittel eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren

### Tipps und Hinweise:

- kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Bauchumfang und ggf. den Ihrer Kinder
- durch regelmäßige körperliche Aktivität (vor allem auch Alltagsbewegung) kann das Bauchfett gut abgebaut werden
- ernähren Sie sich ausgewogen und nicht zu kalorienreich



#### 4. Präventiv-medizinisches Kurzscreening (PmK)

Das präventiv-medizinische Kurzscreening der GfP wurde mit einer Präventionsmedizinerin entwickelt, um mit möglichst geringem Aufwand eine Aussage über den Gesundheitszustand einer Person und seinen Risikofaktoren machen zu können. Durch regelmäßige Überwachung dieser Parameter können Sie präventiv – ergänzt durch weitere Vorsorgeuntersuchungen – Ihrer Erkrankung zuvorkommen und bei positiver Verhaltensanpassung auch das Risiko senken. In dieser Form wird das PmK nur bei erwachsenen Teilnehmern durchgeführt.

Das Screening umfasst die folgenden Werte (siehe auch ab 4.1):

<b>Die gemessenen Werte in die entsprechende Zeile eintragen und Punkte notieren</b>	Bauch M < 94	Bauch M 95-100	Bauch M > 101
	F < 80	F 81-87	F > 88
	Blutdruck 120/80	Blutdruck 139/89	Blutdruck >140/90
	Blutzucker < 140	Blutzucker 140-200	Blutzucker > 200
	<b>0 Punkte</b>	<b>1 Punkt</b>	<b>2 Punkte</b>
Bauchumfang (cm)			
Blutdruck (Syst./ Diast.)			
Blutzucker (mmol/l)			
Summe oben			
Herzrhythmusstörungen	Grün (0 Punkte)		Rot (2 Punkte)
<b>Fragebogen</b>	Bei Antwort „Ja“ bitte eine 1 eintragen		
Eltern/Großeltern mit Herz-Kreislaufkr., Schlaganfall, Krebs oder Diabetes			
Sind sie selber schon mal ernsthaft erkrankt (s.o.)			
Sind Sie Raucher/in			
Summe gesamt			

Tab. 5: „Scorecard“ zur Erfassung und Auswertung der PmK Daten

#### Fakten zum PmK

- soll Appelcharakter haben
- auf Grundlage der Ergebnisse können und/oder sollten individuelle Maßnahmen der weiteren Gesundheitsvorsorge erfolgen
- die Kombination aus verschiedenen Tests erlaubt eine gute Einschätzung des Risikos Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall) und/oder des Stoffwechsels (z.B. Diabetes Typ II) zu bekommen.

## Ergebnisse und deren Einordnung:

<b>Konsequenz/ Orientierung:</b>	
<b>&lt; 2 Punkte</b>	Aktiven Lebensstil weiterleben/ fördern, keine direkte Konsequenz/ Handlungsbedarf
<b>3 bis 4 Punkte</b>	<p><b>Punkte oben:</b> Hinweis auf Lebensstilveränderung, Überweisung an Hausarzt (ggf. Blutbild etc.)</p> <p><b>Punkte unten:</b> Es besteht ein erhöhtes gesundheitliches Risiko, Empfehlung des Besuches eines Präventionsmediziners/in (mindestens Hausarzt), Empfehlung zur kurz rhythmisierten Früherkennung, ab sofort.</p>
<b>&gt; 4 Punkte</b>	Es besteht ein erheblich erhöhtes gesundheitliches Risiko. Empfehlung des Besuches eines Präventionsmediziners/in (mindestens Hausarzt), Empfehlung zur kurz rhythmisierten Früherkennung, ab sofort.

Tab. 6: Punkteschema zur Beurteilung der PmK Daten

### 4.1 Blutdruck

Der Blutdruckwert ist ein wichtiger Parameter zur Erfassung eines bestehenden Herz-Kreislauf-Risikos und – ergänzt mit weiteren Herz-Kreislauf-Parametern - ein Maß für v.a. körperliche Gesundheit (bis hin zu psychischen Belastungen). Genaugenommen ist der Blutdruck die Kraft, die das Blut auf die Gefäßwand der Arterien und Venen ausübt.

#### Fakten zum Blutdruck:

- Unterscheidung: Systolischen Druck (maximaler Druck im Gefäß) und diastolischen Druck (minimaler Druck im Gefäß). Der Blutdruckwert wird meistens in diesem Verhältnis angesagt, bspw. 120 zu 80.
- wird von vielen Faktoren beeinflusst und von verschiedenen Systemen (Hormone, Niere, Flüssigkeitshaushalt etc.) reguliert.
- Risikofaktoren für Bluthochdruck sind erbliche Anlagen, Übergewicht, Bewegungsmangel, falsche Ernährung, regelmäßiger Alkoholkonsum, Stress und Belastungssituationen.

## Ergebnisse und deren Einordnung:

Referenzwerte Männer und Frauen nach WHO		
	Einordnung	Ihr Wert
Optimal	120/80	
Hochnormal	Bis 139/89	
Zu Hoch	>140/90	

Tab. 7: Einordnung Blutdruckwerte nach WHO

### **Tipps und Hinweise:**

- kontrollieren Sie regelmäßig Ihre Werte (Hausarzt, Apotheke, eigenständig)
- nehmen Sie Bluthochdruck oder den Verdacht nicht auf die leichte Schulter, es gibt gravierende Folgeerkrankungen (bspw. Nieren, Hirn, Herz)
- ein manifester Bluthochdruck muss ärztlich behandelt werden
- der Lebensstil spielt eine entscheidende Rolle (insbesondere Bewegung, Ernährung, Entspannung und Stress)
- ein hoher Anteil von Obst und Gemüse, Fisch und die Reduktion von gesättigten Fettsäuren (vor allem in tierischen Fetten) und Kochsalz kann die Werte positiv beeinflussen
- regelmäßige körperliche Bewegung senkt schon bei geringer Intensität den Blutdruck

### **4.2 Blutzucker (BZ)**

Der Blutzucker ist die Höhe des Glucoseanteils („Zuckers“) im Blut. Verschiedene Systeme - allen voran das Gehirn - sind aufgrund ihres Energiebedarfes auf Glucose angewiesen. Der Nüchtern-Blutzuckerspiegel ist am aussagekräftigsten, aber auch postprandial (ca. 2 Std. nach einer Mahlzeit) kann eine gute Aussage zu einem bestehenden Risiko getroffen werden.

### **Fakten zum Blutzucker:**

- Insulin senkt den BZ und Glukagon erhöht den BZ
- auch Adrenalin und andere Hormone haben Auswirkungen auf den BZ-Spiegel
- bei Menschen mit Typ-1-Diabetes wird gar kein Insulin gebildet
- beim Typ-2-Diabetes liegt meist eine Insulinresistenz der Zellen (multifaktoriell) oder Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse vor
- die Insulinresistenz (Resistenz des Organismus gegen das körpereigene Hormon Insulin) nimmt immer mehr zu und zunehmend junge Menschen und Kinder sind davon betroffen
- Lebensstilfaktoren (Bewegung, Ernährung, Entspannung und Stress) haben einen großen Einfluss auf den Typ-2-Diabetes (wenn keine sonstige Erkrankung vorliegt)

## Ergebnisse und deren Einordnung:

Referenzwerte Männer und Frauen nach DDG			
	2 Std. nach dem Essen	Nüchtern Zucker	Ihr Wert
Optimal Normal	< 140 mg/dl	< 100 mg/dl	
Hochnormal Verdacht/ Prädiabetes	140–200 mg/dl	100–126 mg/dl	
Zu Hoch Diabetes Mellitus	> 200 mg/dl	> 126 mg/dl	

Tab. 8: Blutzuckerwerte nach DDG, postprandial (2Std. nach dem Essen) und nüchtern

### Tipps und Hinweise:

- wenn Sie an Typ I Diabetes erkrankt sind, sind Sie bei Ihrem Hausarzt oder Diabetologen am besten aufgehoben
- wenn Sie einem Typ II Diabetes aufgrund einer bestehenden Insulinresistenz leiden müssen Sie Ihren Lebensstil hinsichtlich Ihres Bewegungs- und Ernährungsverhaltens ändern. Auch Stress kann einen negativen Einfluss auf Ihren Blutzuckerspiegel haben
- sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt und/oder Ihrer Krankenkasse um an Schulungen oder sonstigen Therapieangeboten teilzunehmen
- die Langzeitfolgen eines Diabetes sind gravierend, lassen sie sich unbedingt gut (ggf. medikamentös) einstellen

## **5. Körperliche Bewegung**

Alle Funktionen im menschlichen Körper sind von Natur aus auf Bewegung ausgerichtet. Bei genauer Betrachtung ist alles in ständiger Bewegung. Der Körper baut permanent verschiedenste Moleküle und Strukturen um, schleust Teilchen in Zellen ein und wieder heraus, wechselt Aggregatzustände und produziert Energie. Nur durch Bewegung ist Leben möglich.

Was dem heutigen Menschen fehlt - und da sind sich alle Experten und Präventionsmediziner einig - ist Bewegung, und hier vor allem die (moderate) Bewegung im Alltag.

Als motorische Grundfertigkeiten sind Ausdauer, Schnelligkeit, Kraft, Flexibilität und Koordination zu nennen (auch konditionelle Parameter). Durch verschiedene Bewegungsformen werden die Anteile unterschiedlich trainiert.

Die nachfolgenden Unterkapitel geben Auskunft über die Durchführung der von uns verwendeten Tests zur Ermittlung der Hauptbereiche der Kraft und Koordination.

### **Körperliche Aktivität führt zu:**

- Verbesserung der Leistungsfähigkeit
- Stärkung von Muskeln, Knochen, Sehnen und Bindegewebe
- Stärkung des Immunsystems und Senkung der Infektanfälligkeit
- Verbesserung des Fettstoffwechsels und der Durchblutung
- Senkung des Herz-Kreislauf-Risikos, Blutdrucks und Blutzuckerspiegels
- Stärkung des Selbstbewusstseins
- Unterstützung bei der Stressbewältigung

### **5.1 Kraft**

Der Mensch besitzt mehr als 600 Muskeln und 200 Gelenke, die für die Beweglichkeit des Körpers zuständig sind. Neben den rein funktionalen Aspekten spielt die Muskulatur als größtes Stoffwechselorgan im Energiestoffwechsel eine wichtige Rolle.

#### **Fakten zur Kraft:**

- ist eine größere Muskelmasse vorhanden, steigt der Grundumsatz, d.h. der Tagesbedarf an Kalorien ohne körperliche Aktivität, Arbeit oder Sonstiges. Der Energieverbrauch in Form von Kalorien ist demnach im Ruhezustand höher
- auch der Hormonstoffwechsel, die Temperaturregulation und die Verdauung werden von unseren körpereigenen Kraftwerken beeinflusst

- Muskeln lassen sich bis ins hohe Alter sehr gut trainieren

Die Kraft wird in dieser Untersuchung über „Situps“ getestet. Diese eignen sich zur Messung der Krafftähigkeit der Bauch- und Hüftbeugemuskulatur. Aber auch der folgende Test zur Koordination umfasst Kraftaspekte (bspw. die Kraftausdauer).

### Ergebnisse und deren Einordnung:

Referenzwerte für Mädchen und Jungen					
Alter	Geschlecht	unteres Drittel	mittleres Drittel	oberes Drittel	Eigener Wert
7	männlich	0 – 15	15 – 18	18 – 28	
	weiblich	0 – 14	14 – 18	18 – 30	
8	männlich	1 – 14	14 – 19	19 – 33	
	weiblich	0 – 14	15 – 19	19 – 32	
9	männlich	11 – 14	15 – 19	21 – 28	
	weiblich	2 – 13	14 – 18	19 – 31	

Tab. 10: Die Anzahl der „Situps“ in Drittel eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren

## 5.2 Koordination

Koordination kann als gute, gezielte und ökonomische Bewegungssteuerung bezeichnet werden. Eine Schulung der verschiedenen koordinativen Fähigkeiten ist besonders im Kindesalter von höchster Bedeutung, da hier quasi Voraussetzungen für das Erwachsenenalter gebildet werden. Die Koordination wird in dieser Untersuchung durch seitliches Hin- und Herspringen und durch den Einbeinstand getestet.

### Fakten zur Koordination:

- zu den koordinativen Fähigkeiten gehören: Reaktionsfähigkeit, Umstellungsfähigkeit, Kopplungsfähigkeit, Rhythmisierungsfähigkeit, Orientierungsfähigkeit, Differenzierungsfähigkeit und Gleichgewichtsfähigkeit
- Bewegungsimpulse werden optimal aufeinander abgestimmt (Zeit, Stärke, Umfang der Bewegung)
- Teil- und Einzelbewegungen werden zu einer reibungslos ablaufenden Gesamtbewegung zusammengeführt
- eine gute Koordination ist gleichzeitig auch Unfallprophylaxe

### 5.2.1 Seitliches Hin- und Herspringen

Dieser Test eignet sich zur Messung der „Ganzkörper-Koordination“ und der Kraftausdauer. Die Testperson soll in 30 Sekunden so oft wie möglich seitlich und mit beiden Beinen über eine Markierung springen. Nicht gewertet werden einbeinige Sprünge und Wiederholungen, bei denen ein Fuß die Markierung berührt.

#### Ergebnisse und deren Einordnung:

Referenzwerte für Mädchen und Jungen					
Alter	Geschlecht	unteres Drittel	mittleres Drittel	oberes Drittel	Eigener Wert
7	männlich	12 – 32	32 – 42	42 – 77	
	weiblich	16 – 34	34 – 43	43 – 63	
8	männlich	18 – 35	35 – 44	45 – 76	
	weiblich	14 – 36	36 – 49	49 – 73	
9	männlich	21 – 38	38 – 50	50 – 58	
	weiblich	17 – 42	42 – 54	54 – 81	

Tab. 11: Die Ergebnisse im seitlichen Hin- und Herspringen in Drittel eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren

### 5.2.2 Einbeinstand rechts und links

Dieser Test eignet sich zur Messung der Ganzkörper-Koordination und des Standgleichgewichtes. Die Testperson stellt sich mit beiden Beinen hüftbreit, parallel, aufrecht auf ein doppelt gelegtes Seil auf dem Boden und hebt dann für 30 Sekunden ein Bein hoch. Gezählt werden die Bodenberührungen des angehobenen Fußes (diese werden jeweils rechts und links gezählt).

#### Ergebnisse und deren Einordnung

Referenzwerte für Mädchen und Jungen				
Alter	Geschlecht	Einbein rechts	Einbein links	Eigener Wert
7	männlich	2,79	3,19	
	weiblich	2,39	2,54	
	insgesamt	2,61	2,89	
8	männlich	1,94	2,12	
	weiblich	1,49	1,63	
	insgesamt	1,73	1,9	
9	männlich	1,14	1,23	
	weiblich	0,98	0,99	
	insgesamt	1,06	1,11	

Tab. 12: Die Mittelwerte des Fußabsetzes im Einbeinstand rechts und links eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren

## 6. Gesamtübersicht:

Referenzwerte für Mädchen und Jungen						
Alter	Geschlecht	Hin und Her	Situps	Einbein rechts	Einbein links	Eigener Wert
6	männlich	28,02	10	3,29	4,12	
	weiblich	29,94	10,33	3,49	3,78	
	insgesamt	28,89	10,15	3,38	3,97	
7	männlich	31,8	12,95	2,79	3,19	
	weiblich	34,6	12,22	2,39	2,54	
	insgesamt	33,08	12,61	2,61	2,89	
8	männlich	41,67	14,82	1,94	2,12	
	weiblich	43,15	13,71	1,49	1,63	
	insgesamt	42,36	14,3	1,73	1,9	
9	männlich	48,41	15,31	1,14	1,23	
	weiblich	50	14,71	0,98	0,99	
	insgesamt	49,2	15,01	1,06	1,11	

**Tab. 13: Überblick: Die Ergebnisse der motorischen Testung eingeteilt für Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren**

### Tipps und Hinweise zur Bewegung:

- Vorbildfunktion: Integrieren Sie Bewegung in Ihr (Familien-)Leben
- bewegen Sie sich vor allem mehr in Ihrem Alltag
- sorgen Sie für regelmäßigen körperlichen Ausgleich
- gehen Sie jeden Tag vor die Tür und bewegen Sie sich möglichst viel an der frischen Luft (möglichst entfernt von Feinstaubbelastung wie viel befahrenen Straßen, insbesondere bei sportlichen Aktivitäten)
- trainieren Sie regelmäßig Ihre Muskeln, da diese reichlich Energie verbrennen. Ab ca. dem 30 Lebensjahr nimmt Ihre Muskelmasse ansonsten jährlich um 1% ab
- achten Sie auch auf ausreichende Ruhephasen: Gehen Sie rechtzeitig ins Bett und schlafen Sie genügend, um Erholung und Regeneration zu fördern
  - bewegen Sie sich mindestens drei Mal pro Woche für 30 Minuten intensiver
- jeder Zentimeter Bauchumfang und jedes Kilogramm zählt (bspw. können 5 kg weniger Körpergewicht gleich eine Reduzierung des Risikos für Diabetes um 58% sein).
- kindliches Übergewicht bleibt oft lebenslang bestehen - versuchen Sie die sportliche Entwicklung Ihres Kindes zu unterstützen



- versuchen Sie, Ihre Kinder für verschiedenste Sportarten zu interessieren, die sie auch selbstständig im späteren Leben ausführen können: ein bisschen Fußball, Turnen, Schwimmen, Tanzen, Radfahren, Laufen. Die Freude am Sport ist entscheidend, auch wenn die Leistungen ggf. nicht „wettbewerbstauglich“ sind

## 7. Hilfreiche Links

- **Ganztagsschulen:** [www.ganztagsschulen.org](http://www.ganztagsschulen.org)

Internetportal des Bundesministeriums für Bildung und Forschung zu Schulthemen des offenen Ganztages.

- **Gemeinsamer Bundesausschuss:** [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

Das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Erstellt die Richtlinien zur Erstattung von Leistungen der gesetzlichen Kranken-versicherung.

- **Gesellschaft für Prävention e.V.(GPeV):** [www.gpev.eu](http://www.gpev.eu)

Internetportal des gemeinnützigen Vereins GPeV mit aktuellen Informationen zum Thema Prävention

- **Gesellschaft für angewandte Prävention und Gesundheitskompetenz (GfP):** [www.gfp-gesundheit.de](http://www.gfp-gesundheit.de), **E-Learning der GfP:** [www.gfp-akademie.de](http://www.gfp-akademie.de)

Internetportale der GfP mit Informationen zur Prävention in den Lebenswelten und einer eigenen E-Learning Akademie zur gezielten Fort- und Weiterbildung gesundheitsrelevanter Themen.

- **Impfen-Info** (der BZgA): [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)

Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit wissenswerten Informationen rund ums Thema Impfen.

- **Kindergesundheit- Info** (der BZgA): [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de),

Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit Informationen zur gesunden Entwicklung von Kindern, Vorbeugung von Gefahren, Zahngesundheit, Ernährung etc.

- **Kindersicherheit und Unfallvermeidung:** [www.kindersicherheit.bzga.de](http://www.kindersicherheit.bzga.de)  
[www.kindersicherheit.de](http://www.kindersicherheit.de)

- **Nationales Zentrum Frühe Hilfen:** [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)

Im Mittelpunkt der Frühen Hilfen stehen werdende Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von ca. 3 Jahren.

- **Ständige Impfkommision** (STIKO des Robert Koch-Instituts): [www.rki.de](http://www.rki.de)

Die Ständige Impfkommision (STIKO) entwickelt Impfeempfehlungen für Deutschland **Verbraucherzentrale:** [www.verbraucherzentrale.de](http://www.verbraucherzentrale.de)

## Die wichtigsten Begriffe zur Gesundheit und Prävention

Ausdauer: Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Ermüdung sowie die Regenerationsfähigkeit nach einer Belastung  
Bewegung: ganzheitliche Bedeutung - sowohl Herz-Kreislaufsystem, als auch Bewegung im Alltag bis hin zur Auswahl der Sportart.

Check-Ups (Früherkennung) fassen unterschiedliche (medizinische) Vorsorgeuntersuchungen zusammen. Von der Schwangerschaftsvorsorge, der U1-J1, bis hin zur Krebsvorsorge.

Chronischer Stress wird definiert als Erregungszustand, der andauert und größer ist als die verfügbaren inneren und äußeren Ressourcen zur Bewältigung.

Disposition: organisch, psychisch oder lebensgeschichtlich erworbene Anfälligkeit zur Ausbildung von Krankheiten.

Empowerment: Stärkung von Eigenmacht, Ressourcen, personalen Kompetenzen und Autonomie des Individuums.

Gesundheitskompetenz: Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen und Motivation, um im Alltag relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden.

Kraft: sportlich betrachtet, ist Kraft die Fähigkeit des Nerv- Muskel- Systems Widerstände zu überwinden (konzentrische Arbeit), ihnen entgegenzuwirken (exzentrische Arbeit) oder sie zu halten (statische Arbeit).

Krankenkassen: Versicherungsträger nach dem Solidaritätsprinzip. Werden in private und gesetzliche KK unterteilt. Sie sind nach § 20 SGB V explizite Durchführer und Kostenträger von Präventionsmaßnahmen.

Koordination: das harmonische Zusammenwirken von peripherem und zentralem Nervensystem, Sinnesorganen, (ZNS) und Skelettmuskulatur.

Metabolisches Syndrom auch „tödliches Quartett“, Hauptursache für koronare Herzerkrankungen und Diabetes Typ II. Setzt sich zusammen aus: Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Insulinresistenz.

Nährwertkennzeichnung  
Informationen über den Brennwert (Kalorien) und die enthaltenen Nährstoffe. Pflichtangabe auf allen Lebensmitteln.

Paragraph 20-Kurse: Für jeden gesetzlich Versicherten bieten Krankenversicherungen sog. § 20-Kurse wie Yoga, Umgang mit Stress,

Raucherentwöhnung etc. an. Ein bis zwei Kurse pro Jahr werden in der Regel bezuschusst oder ganz bezahlt.

Präventionsgesetz Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention; soll die Grundlagen für die Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung verbessern. Im Wesentlichen im §20 SGB V geregelt. Definiert dort die Umsetzung und die wesentlichen Begriffe und Abgrenzungen.

Resilienz: Widerstandsfähigkeit mit Rückgriff auf schützende Faktoren, die sich stärkend auf die psychische und physische Gesundheit auswirken.

Risikofaktor: Indikator, eine bestimmte Krankheit zu bekommen, wie Blutdruck, Zuckerwert etc. - insbesondere. wenn bestimmte physiologische, anatomische oder genetische Prädispositionen und Umweltkonstellationen vorliegen.

Schlaf: ist ein Bindeglied zu Stress und Bewegung, es gibt starke Zusammenhänge zwischen Arbeitsanforderungen, Stressresilienz und Schlafqualität.

Stress ist eine Reaktion des Organismus auf Reizereignisse, die sein Gleichgewicht stören und die individuellen Fähigkeiten zur Bewältigung im Umgang mit diesem Stressreiz strapazieren oder überschreiten.

Sucht: riskanter und gesundheitsgefährdender Konsum von Mitteln (Alkohol, Nikotin, Medikamente, BTM) oder bspw. Nutzung von Medien; wirkt sich auf Verhalten, Leistungsfähigkeit, Gesundheit allgemein und Emotionen aus.

Suchtprävention: Interventionskonzepte und Leitfäden; Hilfen von Ärzten, Institutionen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen zur Vermeidung von Suchterkrankungen.

Work-Life-Balance ist die Vereinbarkeit von Beruf und Privatem. Die Auflösung der klaren Abgrenzbarkeit und Durchdringung beider Bereiche wird auch mit Work-Life-Blend bezeichnet.

## Literatur

1. American Academy of Pediatrics (Hrsg.) (2000) American Diabetes Association: Type 2 Diabetes in Children and Adolescents. *Pediatrics* 105(3): 671-680
2. Bjerregaard LG, Jensen BW, Ängquist L et al. (2018) Change in Overweight from Childhood to Early Adulthood and Risk of Type 2 Diabetes. *New England Journal of Medicine* 378:1302-1312
3. Bellinghausen, M. & Buschmann, J. (2015): *Kindergesundheit in Deutschland. Ergebnisse einer Längsschnittstudie.* Köln: Open Publish.
4. Böhler T, Wabitsch M, Winkler U (2004) Konsensuspapier. überarbeitete Version: Stachow R, Tiedjen U, Gellhaus I, Holl R (2014) Patientenschulungsprogramme für Kinder und Jugendliche mit Adipositas. Vorgelegt von der Arbeitsgruppe „Präventive und therapeutische Maßnahmen für übergewichtige Kinder und Jugendliche – eine Konsensfindung“ unter Moderation des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
5. Buschmann J, Bellinghausen M (2015). *Kindergesundheit in Deutschland. Ergebnisse einer Längsschnittstudie von 2012 bis 2014.* München: Grin Verlag.
6. Buschmann J, Bellinghausen M, Buschmann C (2009). *Klasse in Sport - Interventionsprogramm zur Gesundheits- und Bildungsförderung. Begleit- und Grundlagenforschung.* Köln: DSHS Köln.
7. Dadaczynski K (2012) Stand der Forschung zum Zusammenhang von Gesundheit und Bildung- Überblick und Implikationen für die schulische Gesundheitsförderung, *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 20: 141-153. Hogrefe Verlag.
8. Dadaczynski, K., Paulus, P., Nieskens, B. & Hundeloh, H. (2015). *Gesundheit im Kontext von Bildung und Erziehung. Entwicklung, Umsetzung und Herausforderungen der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland.* *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 5, 197-218
9. Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012). Verfügbar unter: <http://www.kmk.org/>.
10. Finger JD, Varnaccia G, Borrmann A, Lange C, Mensink GBM (2018) Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1): 24–31.
11. Krohmeyer-Hauschild, K./ Wabitsch, M./ Kunze, D./ Geller, F./ Geiß, H.C./ Hesse, V./ Hippel v., A./ Jaeger, U./ Johnsen, D./ Korte, W./ Menner, K./ Müller, G./ Müller, J.M./ Niemann-Pilatus, A./ Remer, T./ Schaefer, F./ Wittchen, H.U./ Zabransky, S./ Zellner, K./ Ziegler, A./ Hebebrand, J.: Perzentile für den Body Mass Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben, in: *Monatsschrift für Kinderheilkunde* 149(2001), S. 807-818.
12. Leitfaden Prävention, Kapitel 1-7 (GKV) Zugriff am 04.07.2018 unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp)
13. Llewellyn A, Simmonds M, Owen CG et al. (2016) Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 17(1):56-67

14. Paulus P, Dadaczynski K BZgA Leitbegriffe der Gesundheitsförderung Gesundheitsförderung und Schule. Verfügbar unter: DOI 10.17623/BZGA:224-i051-1.0
15. Paulus P, Hundeloh H, Dadaczynski K (2016) Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Schule- Chancen durch das neue Präventionsgesetz. In: Prävention und Gesundheitsförderung 11(4): 237–242
16. Petzold TD (Hrsg.) (2010) :Lust und Leistung und Salutogenese. Verlag Gesunde Entwicklung. Praxisbuch Salutogenese - warum Gesundheit ansteckend ist. Bad Gandersheim
17. Poethko-Müller C, Kuntz B, Lampert T, Neuhauser H (2018) Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1): 8–15
18. Schienkiewitz A, Brettschneider AK, Damerow S, Schaffrath Rosario A (2018) Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1):16–23
19. Schienkiewitz A, Damerow S, Mauz E, Vogelgesang F, Kuhnert R et al. (2018) Entwicklung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern – Ergebnisse der KiGGS-Kohorte. Journal of Health Monitoring 3(1):76–81. DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-013
20. Tieleman, R. et al (2016): Europace, Obey the first recommendation start screening programmes for atrial fibrillation. In: Europe Pace, Vol. 18/2016.
21. Vaes, B. et al (2014):The diagnostic accuracy of the MyDiagnostick to detect AF in primary care. In: BMC Family Practice Vol. 15/2014.
22. Wartha O, Steinacker JM, Kobel S (2018) Gesundheitsförderung an baden-württembergischen Kindertageseinrichtungen- Aktuelle Situation, Barrieren und Potentiale. In: Prävention und Gesundheitsförderung <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0647-0>



**Gesellschaft für angewandte Prävention  
und Gesundheitskompetenz**

