

Factsheet

Bewegung im Alter – Internationale und nationale Empfehlungen

Autorin: Dr. Sibylle Gerstl

Stand: März 2022

Kurzzusammenfassung:

Das Factsheet „*Bewegung im Alter – Internationale und nationale Empfehlungen*“ gibt einen Überblick über die Historie von Bewegungsempfehlungen sowie über die aktuellen Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation. Außerdem werden die Bewegungsempfehlungen für Deutschland für Ältere und der belegte Nutzen von Bewegung zusammengefasst.

Über die Factsheets „Bewegung im Alter“

Regelmäßige Bewegung im Alltag (z. B. Spazierengehen, Treppensteigen) und körperliche Aktivitäten (z. B. Radfahren, Schwimmen) tragen nachweislich zur Gesundheit und einem verbesserten **physischen und geistigen Wohlbefinden älterer Menschen** bei. Mit Bewegung wird unter anderem das Gleichgewicht trainiert und die Beweglichkeit von Muskeln und Gelenken gefördert, was beispielsweise hilft, Stürze zu vermeiden.

Durch eine gezielte Bewegungsförderung im Alter lassen sich Alltagskompetenzen und alltägliche Bewegungsabläufe länger aufrechterhalten, die ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Dies **verbessert die Lebensqualität** älterer Menschen und minimiert ihre Pflegebedürftigkeit.

Eine entscheidende Rolle kommt dabei dem Thema **Gesundheitsförderung und Prävention** in den Lebenswelten älterer Menschen zu. Hier gilt es, Fähigkeiten und Ressourcen älterer Menschen zu fördern und dementsprechende Rahmenbedingungen z. B. in Kommunen und Pflegeeinrichtungen auszubauen bzw. zu schaffen. Ziel dabei ist immer, älteren Menschen so lange wie möglich ein aktives, selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu ermöglichen.

Übersicht aller Factsheets:

1. Alter und Gesundheit
2. Die jungen Alten (55 bis unter 65 Jahre)
3. Ältere Menschen (65 bis unter 80 Jahre)
4. Hochbetagte Menschen (80 Jahre und älter)
5. Bewegung und Demenz
6. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Häuslichkeit
7. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Kommune
8. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflegeeinrichtungen
9. **Bewegung im Alter – Internationale und nationale Empfehlungen**

Kurze Historie zu den Empfehlungen für Bewegung

- Empfehlungen für Bewegung haben international eine lange Tradition. Schon im Jahr 1978 wurden vom American College of Sports Medicine „Empfehlungen für Bewegung“ herausgegeben. Diese basierten auf frühen Studien zum gesundheitlichen Nutzen von Ausdauer- und Krafttraining und waren auf den Bereich des Sports fokussiert [1].
- Zu Beginn der 1990er Jahre belegten verschiedene epidemiologische Studien den gesundheitlichen Nutzen auch von moderater Bewegung. Der enge bis ausschließliche Sportbezug wurde reduziert und die gesundheitsförderliche Bewegung im Alltag rückte stärker in den Fokus [2].
- Im Jahr 2010 hat dann die Weltgesundheitsorganisation eigene Empfehlungen für Bewegung veröffentlicht [3].
- Im Jahr 2016 wurden zum ersten Mal „Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“ für die Bundesrepublik Deutschland vorgelegt [4].
 - Die Empfehlungen zeichnen sich durch ihre fundierte wissenschaftliche Grundlage aus.
 - An ihrer Entwicklung waren namenhafte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Sportwissenschaft, Sportmedizin und Gesundheitswissenschaften beteiligt.

Hauptaussagen der Empfehlungen zu Bewegung und Bewegungsförderung im Alter

- Der größte gesundheitliche Nutzen entsteht bereits dann, wenn ältere Personen, die gänzlich körperlich inaktiv waren, in geringem Umfang aktiv werden. Das heißt, jede zusätzliche Bewegung ist mit gesundheitlichem Nutzen verbunden. Jeder auch noch so kleine Schritt weg vom Bewegungsmangel ist wichtig und fördert die Gesundheit [1].
- Empfehlungen für Bewegungsförderung:
 - Für ältere Erwachsene haben sich **Bewegungsberatungen**, d. h. die Vermittlung von Informationen zum Nutzen von Bewegung oder gezielte Anleitungen zur Bewegung sowie **Bewegungsprogramme**, als wirksam erwiesen. Diese müssen die besonderen Bedürfnisse und möglichen Barrieren dieser Zielgruppe berücksichtigen [5].
 - Die Bewegung von älteren Erwachsenen sollte überall dort gefördert werden, wo sie sich aufhalten (Stichwort: **wohnungsnah altersgerechte Bewegungsgelegenheiten**). Dazu zählen das häusliche und das kommunale Umfeld ebenso alle Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung (z. B. Kliniken, Arztpraxen), Altenheime und Anlagen für betreutes Wohnen [5].

Internationale Bewegungsempfehlungen und belegende Studien für ältere Menschen ab 65 Jahren

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt für 65-Jährige und Ältere, wenn keine gesundheitlichen Gründe dagegensprechen¹:

- Ausdaueraktivität: mindestens 2,5 bis 5 Stunden pro Woche moderate körperliche Aktivität, bei der man schwitzt oder außer Atem kommt oder mindestens 1,25 bis 2,5 Stunden pro Woche intensive körperliche Aktivität oder eine äquivalente Kombination aus beiden Aktivitäten,
- Muskelkräftigungsaktivitäten an mindestens 2 Tagen pro Woche,
- an mindestens 3 Tagen in der Woche Übungen mit Fokus auf Gleichgewicht, Krafttraining und Koordination in das Bewegungsprogramm einbauen und
- längeres Sitzen vermeiden [3, 6, 7].

- Im „Kopenhagener Konsensus Statement 2019“ haben sich Forscherinnen und Forscher auf eine Stellungnahme in 30 Punkten zu körperlicher Aktivität und Altern verständigt. Hierbei gilt körperliche Betätigung als lebenslanger Schlüssel zu Gesundheit und Funktionsfähigkeit der physiologischen Systeme [8].
- Eine Studie aus dem Jahr 2019 in den USA legt nahe, dass Sport auch erst bei spätem Trainingseinstieg ab 40 und mehr Jahren die Lebenserwartung steigert. Mit mindestens zwei bis sieben Stunden moderate bis anstrengende Aktivitäten pro Woche steigerte sich die Überlebenswahrscheinlichkeit der Studienteilnehmenden um etwa ein Drittel, auch bei denen, die erst im Alter zwischen 40 und 61 Jahren mit dem Training begonnen hatten. Das höchste Sterberisiko hatten Studienteilnehmende, die nie Sport getrieben hatten (die Referenzgruppe). Wenn man also auch erst ab dem Alter von 40 oder mehr Jahren regelmäßig trainiert, hat dies noch positive Auswirkungen auf die Gesundheit [9].

¹ Die Bewegungsempfehlungen für ältere Menschen ab 65 Jahren führt zu umfassenden Gesundheitswirkungen. Wer sich mehr als empfohlen bewegt, kann mit noch größeren Gesundheitswirkungen rechnen. Wer die Empfehlungen aus gesundheitlichen Gründen nicht erreichen kann, sollte sich so viel bewegen, wie es die eigene Situation erlaubt [5].

- Eine Studie aus dem Jahr 2017 in den USA belegt, dass gerade ältere Menschen mit chronischen Schmerzen zu jedem Zeitpunkt ihrer persönlichen Schmerzgeschichte von verordneter physischer Aktivität profitieren können [10].

Nationale Bewegungsempfehlungen und belegende Studien aus Deutschland für ältere Menschen ab 65 Jahren

- Die nationalen Bewegungsempfehlungen raten 65-Jährigen und Älteren, wenn keine gesundheitlichen Gründe dagegensprechen²:
- mindestens 150 Minuten pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität (wie zum Beispiel 5 x 30 Minuten die Woche schnelles Gehen, Radfahren oder Schwimmen) **oder**
 - mindestens 75 Minuten pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität (wie zum Beispiel 5 x 15 Minuten die Woche Laufen, schnelles Radfahren oder schnelles Schwimmen) **oder**
 - eine gleichwertige Kombination von ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität **und**
 - an mindestens zwei Tagen in der Woche muskelkräftigende Bewegungen (zum Beispiel funktionsgymnastische Übungen, Krafttraining oder das Bewegen von Gewichten bei der Garten- oder Hausarbeit) **und**
 - langes Sitzen zu vermeiden und Sitzen durch Bewegung zu unterbrechen [5].
- Die nationalen Bewegungsempfehlungen sind in Anlehnung an die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation für 65-Jährige und Ältere formuliert und verbinden systematisch Bewegung und Bewegungsförderung miteinander.
- Eine Studie aus dem Jahr 2019 in Deutschland belegt, dass ein aktiver Lebensstil messbare „Nebenwirkungen“ hat: Menschen, die sich viel und regelmäßig bewegen, ernten neben einem fitten Körper auch eine bessere Gehirnleistung. Die Graue Substanz im Gehirn sportlicher Menschen bleibt im hohen Alter wesentlich besser erhalten [11].

² Wer die Empfehlungen aus gesundheitlichen Gründen nicht erreichen kann, sollte sich so viel bewegen, wie es die eigene Situation erlaubt. Bei eingeschränkter Mobilität sollten an mindestens zwei Tagen pro Woche Gleichgewichtsübungen durchgeführt werden, um Stürzen vorzubeugen [5].

- Eine Studie aus dem Jahr 2020 in Deutschland zeigt eine positive Beziehung zwischen körperlicher Leistungsfähigkeit und Hirnvolumen bei Älteren. Je besser die Fitness, desto größer das Gesamtvolumen des Gehirns. Der Zusammenhang zwischen Fitness und Hirnvolumen war nicht nur bei jungen, sondern auch bei älteren Erwachsenen zu beobachten [12].

Fazit: Bewegung hält gesund – in jedem Alter

Ältere Menschen, die sich regelmäßig bewegen,

- senken ihr Risiko an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, oder Diabetes mellitus Typ-2 zu erkranken [13-17],
- kräftigen ihren gesamten Stütz- und Bewegungsapparat, also Knochen, Sehnen, Bänder und Gelenke, senken die Gefahr vor Stürzen und Knochenbrüchen und beugen Osteoporose vor [18-21],
- verbessern ihre Ausdauer und stärken ihr Immunsystem [22, 23],
- beugen Depressionen vor [24],
- tun etwas für ihre Lebensqualität und ihr Wohlbefinden bis ins hohe Alter [25, 26],
- verlängern ihre Lebenserwartung bei guter Gesundheit [5],
- halten ihre körperliche Funktionsfähigkeit länger aufrecht und bleiben länger selbstständig [27],
- erleichtern sich dadurch die Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens, da sie mobil und körperlich beweglich bleiben [28],
- verbessern ihre Aufmerksamkeit, ihre Reaktion und ihr Gedächtnis [28-31] und
- entwickeln einen gesunden Schlaf-Wach-Rhythmus und verbessern ihre Schlafqualität [32-34].

Literatur

1. American College of Sports Medicine position statement on the recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining fitness in healthy adults (1978): *Medicine and science in sports*, 10(3), vii–x.
2. Blair, S. N., LaMonte, M. J., Nichaman, M. Z. (2004). The evolution of physical activity recommendations: how much is enough?. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 79(5), 913S-920S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/79.5.913S>
3. World Health Organization (2020): WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> [abgerufen am 15.03.2022].
4. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2016). Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung - Sonderheft 03. Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/sonderheft-03-nationale-empfehlungen-fuer-bewegung-und-bewegungsfoerd-60640103/> [abgerufen am 15.03.2022].
5. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2019). Menschen in Bewegung bringen. Nationale Empfehlungen zur Bewegung und Bewegungsförderung. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/menschen-in-bewegung-bringen-60640104/> [abgerufen am 15.03.2022].
6. World Health Organization (2010). Global recommendations on physical activity for health. Age group: 65 years and above. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979> [abgerufen am 15.03.2022].
7. World Health Organization (2020). Fact sheets. Physical activity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> [abgerufen am 15.03.2022].
8. Bangsbo, J., Blackwell, J., Boraxbekk, C. J., Caserotti, P., Dela, F., Evans, A. B., Jespersen, A. P., Gliemann, L., Kramer, A. F., Lundbye-Jensen, J., Mortensen, E. L., Lassen, A. J., Gow, A. J., Harridge, S., Hellsten, Y., Kjaer, M., Kujala, U. M., Rhodes, R. E., Pike, E., Skinner, T., ... Viña, J. (2019). Copenhagen Consensus statement 2019: physical activity and ageing. *British journal of sports medicine*, 53(14), 856–858. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-100451> [abgerufen am 15.03.2022].
9. Saint-Maurice, P. F., Coughlan, D., Kelly, S. P., Keadle, S. K., Cook, M. B., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Matthews, C. E. (2019). Association of leisure-time physical activity across the adult life course with all-cause and cause-specific mortality. *JAMA network open*, 2(3), e190355. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.0355> [abgerufen am 15.03.2022].
10. Naugle, K. M., Ohlman, T., Naugle, K. E., Riley, Z. A., Keith, N. R. (2017). Physical activity behavior predicts endogenous pain modulation in older adults. *Pain*, 158(3), 383–390. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000769> [abgerufen am 15.03.2022].

11. Bittner, N., Jockwitz, C., Mühleisen, T. W., Hoffstaedter, F., Eickhoff, S. B., Moebus, S., Bayen, U. J., Cichon, S., Zilles, K., Amunts, K., Caspers, S. (2019). Combining lifestyle risks to disentangle brain structure and functional connectivity differences in older adults. *Nature communications*, 10(1), 621. <https://doi.org/10.1038/s41467-019-08500-x> [abgerufen am 15.03.2022].
12. Wittfeld, K., Jochem, C., Dörr, M., Schminke, U., Gläser, S., Bahls, M., ..., Grabe, H. J. (2020). Cardiorespiratory fitness and gray matter volume in the temporal, frontal, and cerebellar regions in the general population. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(1), 44–56. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.05.030> [abgerufen am 15.03.2022].
13. Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet (London, England)*, 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9) [abgerufen am 15.03.2022].
14. Finger, J. D., Mensink, G. B. M., Lange, C. et al. (2017). Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2): 37–44. [DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-027](https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-027) [abgerufen am 15.03.2022].
15. Deutsches Zentrum für Diabetesforschung. Ursachen des Diabetes. <https://www.dzd-ev.de/diabetes/ursachen/index.html> [abgerufen am 15.03.2022].
16. World Health Organization (2020). Fact sheets. Diabetes. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/diabetes> [abgerufen am 15.03.2022].
17. Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., Pratt, M., Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet (London, England)*, 388(10051), 1311–1324. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30383-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30383-X) [abgerufen am 15.03.2022].
18. Gillespie, L. D., Robertson, M. C., Gillespie, W. J., Sherrington, C., Gates, S., Clemson, L. M., & Lamb, S. E. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2012(9), CD007146. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007146.pub3> [abgerufen am 15.03.2022].
19. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie. Präventionsempfehlungen. Starke Knochen in jedem Alter. <https://dgou.de/patienten/praeventionsempfehlungen-der-dgou> [abgerufen am 15.03.2022].
20. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Gesund & aktiv älter werden. Gesund Wandern.Wie Wandern das Wohlbefinden fördert. <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/gesundheitsthemen/gesund-wandern/wie-wandern-das-wohlbefinden-foerdert/> [abgerufen am 15.03.2022].
21. Lomas-Vega, R., Obrero-Gaitán, E., Molina-Ortega, F. J., Del-Pino-Casado, R. (2017). Tai Chi for risk of falls. A meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(9), 2037–2043. <https://doi.org/10.1111/jgs.15008> [abgerufen am 15.03.2022].

22. Hutterer, C. (2016). Sport – wie eine Impfung für das Immunsystem. <https://www.zeitschrift-sportmedizin.de/sport-wie-eine-impfung-fuer-das-immunsystem/> [abgerufen am 15.03.2022].
23. Weinhold, M., Shimabukuro-Vornhagen, A., Franke, A., Theurich, S., Wahl, P., Hallek, M., Schmidt, A., Schinköthe, T., Mester, J., von Bergwelt-Baildon, M., Bloch, W. (2016). Physical exercise modulates the homeostasis of human regulatory T cells. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 137(5), 1607–1610.e8. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2015.10.035> [abgerufen am 15.03.2022].
24. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Gesund & aktiv älter werden. Depression im Alter. Was Sie selbst tun können. Bleiben Sie in Bewegung. <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/gesundheitsthemen/depression-im-alter/was-sie-selbst-auch-aktuell-waehrend-der-coronavirus-pandemie-tun-koennen/> [abgerufen am 15.03.2022].
25. Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie. Dauer-Stress gefährdet Hormongleichgewicht – Erholung oft langwierig. <https://www.endokrinologie.net/pressemitteilung/dauerstress-hormongleichgewicht.php> [abgerufen am 15.03.2022].
26. Herbert, C., Gilg, V., Sander, M., Kobel, S., Jerg, A., & Steinacker, J. (2020). Preventing mental health, well-being and physical activity during the corona pandemic – recommendations from psychology and sports medicine. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin/German Journal of Sports Medicine*, 71(10), 249–257. <https://doi.org/10.5960/dzsm.2020.458> [abgerufen am 15.03.2022].
27. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Gesundheit älterer Menschen - Aktiv im Alltag, aktiv im Leben. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://shop.bzga.de/aktiv-im-alltag-aktiv-im-leben-60582321/> [abgerufen am 15.03.2022].
28. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015). Gesundheit in Deutschland – Einzelkapitel: Wie gesund sind die älteren Menschen? Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2191/23FmeEww5q8qQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [abgerufen am 15.03.2022].
29. Gajewski, P. D., Wipking, C., Falkenstein, M., Gehlert, T. (2010). Dortmunder Altersstudie: Studie zur Förderung der Hirnleistungsfähigkeit bei Älteren. Berlin: Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.. <https://www.udv.de/resource/blob/77968/df38af9ba0e7bbbd8e9121e3bf751cda/06-studie-zur-foerderung-der-hirnleistungsfaehigkeit-bei-aelteren-data.pdf> [abgerufen am 15.03.2022].
30. Voelcker-Rehage, C., Godde, B., Staudinger, U. (2006). Bewegung, körperliche und geistige Mobilität im Alter. [Activity, physical and psychological mobility in old age.]. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 49, 558–66. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-1269-9> [abgerufen am 15.03.2022].
31. Illig, C. (2011). Wirksamkeit verschiedener Bewegungstrainings auf die kognitiven Funktionen von Seniorinnen und Senioren. *LSB (Berlin)*52(2011)1, 160-165. <https://ul.qucosa.de/api/qucosa%3A11648/attachment/ATT-0/> [abgerufen am 15.03.2022].
32. Kuhlmei, A., Schaeffer, D. (Hrsg). Alter, Gesundheit und Krankheit. 1. Auflage 2008. Bern: Huber; 2008. 436 S. (Handbuch Gesundheitswissenschaften).

33. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Gesund & aktiv im Alter. Ausgeschlafen im Alter. <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/gesundheits Themen/ausgeschlafen-im-alter/> [abgerufen am 15.03.2022].
34. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Gesund & aktiv im Alter. Ausgeschlafen im Alter. Was kann ich selbst für einen erholsamen Schlaf tun? <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/gesundheits Themen/ausgeschlafen-im-alter/was-kann-ich-selbst-tun/> [abgerufen am 15.03.2022].