

Der DKV-Report 2021

Wie gesund lebt Deutschland?

Prof. Dr. Ingo Froböse, Dr. Birgit Wallmann-Sperlich





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Rausgehen, sich bewegen und durchatmen – all das ist für unsere Gesundheit von unschätzbarem Wert, wie wir gerade in Zeiten der Corona-Pandemie bewusst vor Augen geführt bekommen haben. Das Thema „rundum gesund“ sollte gerade in dieser herausfordernden Zeit von allen Seiten im Blick behalten werden.

Beim Bewegungsverhalten als ein Baustein des gesunden Lebensstils können wir während der Pandemie beobachten, dass in Deutschland mehr nach draußen gegangen worden ist: Fast die Hälfte der Befragten gab an, mehr spaziert zu sein. Das ist eine schöne Beobachtung. Auf der anderen Seite dürfen wir aber die Dokumentierung von zunehmend gestressten Bundesbürgern nicht außer Acht lassen.

Der diesjährige DKV-Report zeigt ganz deutlich: Die Deutschen fühlen sich zunehmend gestresst. 2016 erreichten noch 58 Prozent der Befragten die Empfehlungen für ein gesundes Stressempfinden, heute haben nur noch 40 Prozent der Bundesbürger eine niedrig wahrgenommene Stressbelastung bzw. nutzen wirksame Strategien, um ihren Alltagsstress hinter sich zu lassen. Am häufigsten gelingt den Befragten die Stressreduktion durch Bewegung, Lesen/Musikhören oder durch Sport. Dennoch schaffen es mehr als die Hälfte der Bundesbürger (60 Prozent) aktuell nicht, ihren Alltagsstress ausreichend zu kompensieren. Diese Entwicklung verfolge ich mit Sorge, denn eine dauerhafte psychische Stressbelastung mindert nicht nur die Lebensqualität, sondern kann sogar krankmachen.

Die Schlussfolgerung ist so simpel wie herausfordernd zugleich: Insgesamt sollten mehr Menschen in Deutschland – auch Sie

und ich! – Mut zum Ausgleich, also zu Pausen zum regelmäßigen Durchatmen und zur Kompensation durch z. B. Bewegung und Sport, haben.

Gerade in Zeiten der Pandemie wurde der Sport allerdings vermehrt negativ konnotiert. Bewegung und Sport, die sonst wesentliche Garanten für die Gesundheit und insbesondere auch für die Lebensqualität sind, wurden während der Pandemie gerne als „Ort und Tätigkeit der Infektion“ dargestellt. Dieser Schaden wird sicher in den nächsten Jahren Spuren hinterlassen und genau deswegen erwarte und hoffe ich auf eindeutige neue Aussagen und gegenläufige Maßnahmen. Hier müssen wir dringend handeln, um die Bedeutung und die Relevanz des Sports und der Bewegung für die Gesundheit wieder mehr in den Vordergrund zu rücken und seine gesundheitlichen Vorteile für uns alle nutzbar zu machen.

Ich bin froh, dass wir diesen Report wieder gemeinsam mit der DKV verwirklichen konnten. Er liefert wichtige Impulse für die öffentliche Diskussion, denn es ist eine öffentliche Aufgabe, unser Lebens- und Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass ein gesundes Leben darin möglich ist. Der DKV-Report hilft uns das Gesundheitsverhalten, insbesondere das Bewegungs- und Stressverhalten, unserer Bevölkerung besser zu verstehen und verpflichtet uns zum Handeln!

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Prof. Dr. Ingo Froböse
Leiter des Instituts für Bewegungstherapie und
bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation
Deutsche Sporthochschule Köln



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit mehr als einem Jahrzehnt gehen wir der Frage nach: Wie gesund lebt Deutschland? In mittlerweile sechs Ausgaben zeigen wir seit 2010 sich entwickelnde Tendenzen im Gesundheitsverhalten auf und ermöglichen dabei immer spannende, in Teilen auch alarmierende Einblicke in die Lebensstile unserer Bevölkerung. Wir sind stolz, heute sagen zu dürfen: Der DKV-Report hat sich als wichtige Informationsquelle für Wissenschaft und Öffentlichkeit rund um das Bewegungs- und Sitzverhalten der Deutschen etabliert.

2021 haben wir erneut gefragt und genauer hingesehen, welche Trends geblieben sind, welche sich verändert haben und welche neu hinzukamen – und all dies natürlich geprägt durch eine mehr als nur beispiellose Zeit. Sie werden beim Blick in den Report erkennen: Die Corona-Pandemie hat Spuren hinterlassen. So stellen wir auch dank einer monatelangen Verlagerung des beruflichen Schreibtischs in die Wohnküche oder das heimische Arbeitszimmer fest: Die Deutschen sind zu Vielsitzern geworden. Der Trend, dass wir zunehmend träge werden, setzt sich fort. Erschreckend finde ich, dass besonders die jungen Erwachsenen immer mehr sitzen – mittlerweile rund 10,5 Stunden pro Werktag, zumeist während der Arbeit oder am Computer. Eine Entwicklung, die wir gerade als Krankenversicherer mit großer Sorge betrachten, so ist Bewegung doch der Schlüssel für eine gute Gesundheit. Was bedeutet es also, wenn wir auch künftig oft zu Hause arbeiten und dabei der körperliche Ausgleich zunehmend zu kurz kommt?

Schon jetzt ist klar: „New work“ braucht bessere und effektivere Strategien für die Gesundheit und vor allem Bewegung. Eintöniges Sitzen muss reduziert und Bewegung zu einer Selbstverständlichkeit werden. Routinemäßige Meetings im Gehen,

regelmäßige Unterbrechungen von Video-Konferenzen, Mittagspausen an der frischen Luft oder die Entwicklung eines „Bewegungs-Pausen-Knigge“ für das Team – Ideen gibt es viele. Normalität sind sie für uns bisher aber (noch) nicht.

Jede und jeder ist ihr bzw. sein Gesundheitsmanager. Mein Vorschlag daher zum Schluss: Fügen Sie gleich morgen „aktive Phasen“ in Ihren Terminkalender ein. Stehen Sie mal auf, dehnen Sie sich, laufen Sie eine Runde. Passen Sie somit gut auf sich auf und bleiben Sie gesund!

Bei der Lektüre des diesjährigen DKV-Reports wünsche ich Ihnen interessante Erkenntnisse und – nach hinreichend Bewegung – gerne auch ein wenig Entspannung.

Dr. Clemens Muth
Vorstandsvorsitzender der DKV
Deutsche Krankenversicherung AG

Inhalt

4 Vorworte Prof. Dr. Ingo Froböse / Dr. Clemens Muth

9 Kapitel 1 Methodik

- 9 1.1 Studiendesign
- 10 1.2 Stichprobendesign
- 12 1.3 Untersuchungsinstrumente
- 14 1.4 Stärken und Limitationen

17 Kapitel 2 Gesundes Leben in Deutschland – die Ergebnisse

- 18 2.1 Im Bundesdurchschnitt
- 18 2.2 Im Geschlechtervergleich
- 19 2.3 Im Altersvergleich
- 19 2.4 Nach Körpergewicht
- 20 2.5 Nach Bildungsstatus
- 20 2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 21 2.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010, 2012, 2014/2015, 2016 und 2018

23 Kapitel 3 Körperliche Aktivität

- 24 3.1 Im Bundesdurchschnitt
- 24 3.2 Im Geschlechtervergleich
- 25 3.3 Im Altersvergleich
- 25 3.4 Nach Körpergewicht
- 26 3.5 Nach Bildungsstatus
- 26 3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 27 3.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010, 2012, 2014/2015, 2016 und 2018

29 Kapitel 4 Sitzzeiten im Alltag

- 30 4.1 Im Bundesdurchschnitt
- 32 4.2 Im Geschlechtervergleich
- 33 4.3 Im Altersvergleich
- 34 4.4 Nach Körpergewicht
- 35 4.5 Nach Bildungsstatus
- 36 4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 37 4.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2014/2015, 2016 und 2018

39 Kapitel 5 Aktuelles Befinden und Corona-Pandemie: Herausforderungen, Bewegungsverhalten und Homeoffice

- 40 5.1 Aktuelle Tätigkeit und derzeitiges Befinden
- 41 5.2 Herausforderungen der Corona-Pandemie
- 42 5.3 Veränderungen des Bewegungsverhaltens in Zeiten der Corona-Pandemie
- 43 5.4 Arbeiten im Homeoffice

47 Kapitel 6 Gesundes Leben in den Bundesländern

- 48 6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich
- 49 6.2 Körperliche Aktivität
- 50 6.3 Ernährung
- 51 6.4 Nichtrauchen
- 52 6.5 Alkoholkonsum
- 53 6.6 Stressempfinden
- 55 6.7 Sitzen

56 Kapitel 7 Fazit



1 Methodik

1.1 Studiendesign

Im Auftrag der DKV hat das Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS) diese repräsentative Umfrage zum individuellen Gesundheitsverhalten der in Deutschland lebenden Menschen realisiert und ausgewertet. Es handelt sich bereits um die sechste Auflage des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“, erstmals erschien dieser 2010. Der Studienbericht ähnelt seinen Vorgängern in Bezug auf Jahreszeit, Fragestellung sowie Vorgehen bei der Befragung und ermöglicht es daher, Trends im Gesundheitsverhalten der befragten Personen aufzuzeigen.

Vom 23. März bis 7. Mai 2021 führte das Meinungsforschungsinstitut Ipsos die Befragung bei 2.800 Einwohnern in Deutschland durch. Im Rahmen eines leitfaden- und computergestützten Telefoninterviews wurden Teile der Bevölkerung auch in diesem Jahr zu folgenden Gesundheitsbereichen um ihre Selbsteinschätzung gebeten:

- subjektiver Gesundheitszustand
- körperliche Aktivität bei der Arbeit, während des Transports sowie in der Freizeit
- Ernährungsverhalten
- Alkohol- und Nikotinkonsum
- Umgang mit Stress

Wie bereits in den Jahren 2014/2015, 2016 und 2018 behält der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ die Sitzzeiten der Bundesbürger weiterhin im Blick.

Die besonderen Herausforderungen, welche die COVID-19-Pandemie für die Befragten mit sich bringt, sowie auch das damit stark in den öffentlichen Fokus gerückte Thema Homeoffice werden im 2021er Report zusätzlich in folgenden Bereichen dargestellt:

- Einflussfaktoren von Sitz- und Bewegungsverhalten im Homeoffice
- allgemeine Herausforderungen im Alltag und Veränderungen des Bewegungsverhaltens während der Pandemie

Um einen spontanen Einblick in den Alltag der Befragten zu erhalten, wurde in diesem Jahr nicht mit Fragen zu allgemeinen Angaben zur Person begonnen, sondern zunächst nach der derzeitigen Tätigkeit sowie nach Körperhaltung und aktuellem Befinden gefragt.

1.2 Stichprobendesign

Insgesamt wurden für den vorliegenden Studienbericht 2.800 Bundesbürger ab 18 Jahren interviewt. Wie bereits in den Vorjahren erfolgte die Ansteuerung repräsentativ nach Geschlecht und Alter. Darüber hinaus wurde die Stichprobe nach den Merkmalen Bundesland sowie Orts- und Haushaltsgröße gewichtet. Die Angaben zur Stichprobe und Gewichtung basieren auf der Media-Analyse 2018, deren Ergebnisse die in Deutschland lebende Bevölkerung repräsentativ darstellen (<http://www.adm-ev.de/index.php?id=startseite>).

Die Berechnung der Gewichte wurde mit einem „Algorithmus der iterativen Randsummen-Anpassung“ durchgeführt. Dies ist eine Standardanwendung von Ipsos, sobald mehr als ein Merkmal in der Gewichtung berücksichtigt werden soll. Ziel der Gewichtung ist es, dass die Gewichtungsfaktoren die Verteilung der Stichprobe an die Vorgaben der Grundgesamtheit anpassen.

Die deskriptive Auswertung der Untersuchungsergebnisse wurde unter Zuhilfenahme des Datenverarbeitungsprogramms SPSS® für Windows (24.0) der IBM Corporation durchgeführt.

Auch in diesem Jahr wurden pro Bundesland mindestens 200 Interviews für den DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ geführt. Die Bundesländer Rheinland-Pfalz und Saarland sowie Niedersachsen und Bremen sind allerdings zusammengefasst ausgewertet, da bei Einzelbetrachtung die Stichproben-Basis zu gering wäre.

Berechnung der Benchmarks zum „gesunden Lebensstil“

Um auch in 2021 Aussagen zum Gesundheitsverhalten der Deutschen treffen zu können, orientieren wir uns an den bisher bekannten „Testtrennwerten“, kurz: Benchmarks. Bei der körperlichen Aktivität haben wir den Benchmark an die aktualisierten Mindestaktivitätsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 2020 angepasst¹ und diesen aktualisierten Benchmark auch für die vorherigen Jahre zur besseren Gegenüberstellung berechnet. Die Benchmarks ermöglichen einen Vergleich über die Jahre 2010 bis 2021 in folgenden Kategorien für einen gesunden Lebensstil:

- körperliche Aktivität
- Ernährung
- Rauchen
- Alkohol
- Stressempfinden

Werden alle Benchmarks in diesen fünf Lebensbereichen erfüllt, ist ein „rundum gesunder Lebensstil“ realisiert.

Benchmark-Definitionen:

Körperliche Aktivität

Der Benchmark ist erfüllt, wenn über alle Aktivitätsbereiche (Arbeit, Transport, Freizeit) zusammen > 1.200 MET-Minuten pro Woche erreicht werden. Angelehnt ist dieser Benchmark erstmals an die Ende 2020 veröffentlichten internationalen Aktivitätsempfehlungen der WHO zur ausdauerorientierten Bewegung für Erwachsene, um einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zu erreichen.¹

Die internationalen Bewegungsempfehlungen haben sich in einigen Punkten auf Grundlage der neu verfügbaren Evidenz verändert^{1,2} und wurden auch in dieser Studie aktualisiert. Beispielsweise wird derzeit ein Bereich von 600 bis 1200 MET-Minuten als mindestens zu empfehlender ausdauerorientierter Bewegungsbereich definiert. Für die körperliche Aktivität werden drei Bewegungskategorien dargestellt:

Kategorie 1: Inaktive

< 600 MET-Minuten pro Woche (unzureichende Bewegung),

Kategorie 2: Minimalisten

600–1.200 MET-Minuten pro Woche (Korridor der Mindestaktivitätsempfehlungen),

Kategorie 3: Aktive

> 1.200 MET-Minuten pro Woche (Empfehlungen für zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen).

Um weiterhin eine Vergleichbarkeit über alle bisher durchgeführten Erhebungen der vergangenen Jahre zu gewährleisten und damit auch künftig mögliche Trends im Aktivitätsverlauf über eine längere Zeitachse ableiten zu können, wurden auch die Aktivitätsbenchmarks der vorherigen DKV-Reports an die aktuellen WHO-Bewegungsempfehlungen von November 2020 angepasst und hier neu berechnet. Zudem wurde eine unzutreffende Darstellung der in den vorausgehenden Reports verwendeten Aktivitätsbenchmarks ausgeglichen.

Ernährung

Zur Ernährung wurden zehn Fragen, die sich nach den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) richten, mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten gestellt. Es handelt sich dabei jedoch nicht um ein Ernährungsprotokoll, welches genaue Quantitäten erfasst, sondern um allgemeinere Fragen, die die Qualität und wöchentliche Quantität des Ernährungsverhaltens berücksichtigen. Die Verteilung der Ernährungspunkte richtet sich nach den DGE-Empfehlungen. Ein Benchmark zur gesunden Ernährung ist erreicht, wenn 20 oder mehr von insgesamt 30 möglichen Punkten erzielt werden.

Rauchen

Dieser Benchmark wird als Nichtraucher erreicht.

Alkohol

Zur Erfassung des Alkoholenussverhaltens wurde nach der Trinkhäufigkeit und der Quantität der konsumierten alkoholischen Getränke gefragt. Hierbei wurden Getränke wie Bier, Wein, Sekt sowie auch Spirituosen getrennt erfasst. Ein gesundes Alkoholenussverhalten ist erreicht, wenn gelegentlich ein Glas Wein oder Bier konsumiert oder gänzlich auf den Konsum von Alkohol verzichtet wird.

Stressempfinden

Das persönliche Stresslevel wird durch die Frage „Wie würden Sie Ihre derzeitige Stressbelastung einschätzen?“ sowie durch eine Frage bezüglich der individuellen Stresskompensationsmechanismen evaluiert. Ein gesundes Stressverhalten erreichen die Befragten, wenn der Umgang mit Stress durch wirksame Strategien erfolgt (wie z. B. Sport treiben, sich bewegen, Entspannungstechniken ausüben, Freunde treffen, lesen, Musik hören etc.) und das subjektive Empfinden von Stress gering ist.

1.3 Untersuchungsinstrumente

Bei der Konstruktion des Fragebogens wurden sowohl offene, halb offene als auch geschlossene Fragen verwendet. Die geschlossenen Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten wurden den offenen Fragen vorgezogen. Damit wird die Auswertung der Fragen vereinfacht und eine höhere Objektivität erzielt. Zudem wird in den Bereichen „körperliche Aktivität“, „Sitzverhalten“, „aktuelles Befinden“ sowie „Sitz- und Bewegungsverhalten im Homeoffice“ auf standardisierte bzw. wissenschaftlich erprobte Instrumentarien zurückgegriffen.

Körperliche Aktivität

Für das körperliche Aktivitätsverhalten wird der standardisierte „Global Physical Activity Questionnaire“ (GPAQ) verwendet, der von der WHO empfohlen wird. Der GPAQ ist für nationale und internationale Erhebungen zur ausdauerorientierten körperlichen Aktivität konzipiert und weist eine hinreichende Validität auf.^{3,4} Durch die Implementierung in unterschiedlichen Ländern ermöglicht dieses Instrument einen internationalen Vergleich von Aktivitätsdaten. Der GPAQ erfasst Informationen zur körperlichen Aktivität in folgenden Bereichen:

- Aktivität bei der Arbeit (bezahlt und unbezahlt)
- körperliche Aktivität, um Orte zu erreichen (aktiver Transport durch Zufußgehen und Radfahren)
- Aktivität in der Freizeit

Während die Dauer von intensiven und von moderaten körperlichen Aktivitäten in den Bereichen „Arbeit“ und „Freizeit“ getrennt erfasst wird, gibt es im Transportbereich keine Unterscheidungen hinsichtlich der Intensität der Aktivität.

Bewegung mit moderater Intensität umfasst dabei z. B. zügiges Spazierengehen. Bewegung mit intensiver körperlicher Intensität umfasst Aktivitäten, die einen zum Schwitzen bringen, wie beispielsweise Joggen. Hierbei wird körperliche

Aktivität, die 10 Minuten und länger andauert, berücksichtigt. Insgesamt umfasst der Fragebogen im Bereich „körperliche Aktivität“ 15 Fragen. Die wöchentlichen Minuten mit moderater und intensiver Aktivität werden separat voneinander kalkuliert, indem die Anzahl der Tage mit der durchschnittlichen Dauer pro Tag multipliziert wird. Die angegebenen Minuten pro Woche werden in jedem Bereich mit dem metabolischen Äquivalent (MET) multipliziert („MET-Minuten“^{**}). Moderate Aktivitäten korrespondieren mit 4 MET, intensive Aktivitäten mit 8 MET. Der Benchmark zur körperlichen Aktivität wird erreicht, wenn insgesamt > 1.200 MET-Minuten erreicht werden, womit die rigidere Kategorie 3 „Aktive“ genutzt wird (s. Benchmark „körperliche Aktivität“).

Sitzverhalten

Die Sitzzeiten der befragten Personen werden auch in dieser Studie durch den Marshall Sitting Questionnaire⁵ erfasst. Dieser erfragt, jeweils für Werk- und Wochenendtage getrennt voneinander, die durchschnittliche tägliche Sitzzeit in den folgenden fünf Lebensbereichen:

- a) während Fahrten von Ort zu Ort (z. B. im Auto, im Bus oder der Bahn),
- b) während der Arbeit,
- c) beim Fernsehen,
- d) während der freizeitlichen Computer- bzw. einer anderen elektronischen Mediennutzung,
- e) während der sonstigen Freizeit (z. B. lesen, Besuch im Kino, Freunde treffen).

Wie in den Vorjahren 2016 und 2018 werden auch im diesjährigen DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ nur die werktäglichen Sitzzeiten dargestellt. Für die Auswertung werden die Daten aus den zuvor genannten fünf Lebensbereichen addiert, um eine Schätzung der durchschnittlichen Sitzzeit pro Werktag zu erhalten. Tagesgesamtwerte von über 960

Minuten (16 Stunden) werden als „missing“ gesetzt, um starke Verzerrungen aufgrund von eventuellen Missverständnissen in der Frage zu vermeiden.

Momentaufnahme der Tätigkeit

Zu Beginn der Befragung wurden die Teilnehmenden zunächst einmal gefragt, welcher Tätigkeit sie nachgegangen sind bevor das Telefon klingelte, und wie ihre Körperhaltung in diesem Moment war (Sitzen, Stehen etc.), um eine aktuelle Momentaufnahme des Alltags zu erhalten.

Aktuelles Befinden – Kurzsкала

Nach der aktuellen Momentaufnahme der durchgeführten Tätigkeit wurden die Interviewten mittels einer Kurzsкала⁶ auf Basis des mehrdimensionalen Befindlichkeitsbogens⁷ zu ihrer aktuellen Gemütslage befragt, während das Telefon läutete. Diese Kurzsкала wurde bereits auf verschiedene Weise wissenschaftlich erprobt und angewandt.^{8,9}

Sitzen und körperliche Aktivität bei der Arbeit

Um das Sitz- und Aktivitätsverhalten am Arbeitsplatz zu ermitteln, wurde der Occupational Sitting and Physical Activity

Questionnaire (OSPAQ)¹⁰⁻¹² eingesetzt. Dieser erfasst die Anteile von Sitzen, Stehen, Gehen und körperlicher Arbeit an einem typischen Arbeitstag. Zusätzlich wurden die Sitzunterbrechungen pro Stunde Arbeitszeit gemäß einer zuvor erprobten Abfragesystematik¹³ erfasst.

Bezug nehmend auf die neuen Umstände während der COVID-19-Pandemie, erhoben wir den Anteil der Arbeitszeit im Homeoffice vor und während dieser Zeit und befragten die Deutschen zu wahrgenommenen Veränderungen bei der Arbeit während der Pandemie (Zufriedenheit mit der Arbeit, Wohlbefinden, Sitz-, Steh- und Bewegungszeiten bei der Arbeit etc.). Personen, die ganz oder teilweise im Homeoffice arbeiten, wurden zusätzlich zu individuellen, sozialen und ökologischen möglichen Einflussfaktoren auf die Sitz- und Bewegungszeiten im Homeoffice befragt. Als Grundlage dafür verwendeten wir ein Abfrageformat, welches bereits in den Niederlanden erprobt wurde.¹⁴ Grundsätzlich richtet sich die Abfrage der möglichen Einflussvariablen von Sitz- und Bewegungszeiten im Homeoffice nach dem sozial-ökologischen Erkläransatz als Rahmen der bevölkerungsorientierten Bewegungsförderung¹⁵ sowie zur Reduzierung von sedentären Lebensweisen.^{16,17}

* Die Abkürzung MET steht für das metabolische Äquivalent. 1 MET entspricht dem Energieverbrauch im Ruhezustand (ruhig liegend) bzw. einem Kalorienverbrauch von 1 kcal pro Kilogramm Körpergewicht und Stunde. Es wird angenommen, dass der Energieverbrauch bei moderater körperlicher Aktivität etwa viermal so hoch ist wie der Energieverbrauch im Ruhezustand. Intensiven physischen Beanspruchungen wird ein achtmal höherer Energieumsatz zugesprochen. Somit wird im Rahmen der Fragebogenauswertung die moderate Aktivität mit 4 MET und die intensive körperliche Aktivität mit 8 MET zu MET-Minuten berechnet (Dauer in Minuten x Intensität in MET = MET-Minuten).

1.4 Stärken und Limitationen

Differenzierte Erhebung unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Lebensstilfaktoren und internationale Vergleichbarkeit der Daten

Die Studie weist eine deutschlandweit repräsentative Ansteuerung und Gewichtung auf und zeichnet sich durch die differenzierte Erhebung unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Lebensstilfaktoren wie körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchverhalten, Alkoholgenuss und Stressempfinden aus. Die hier angewandten Untersuchungsinstrumente (z. B. GPAQ) sind zum Teil international anerkannt und lassen daher auch einen Vergleich mit anderen Ländern zu.

Repräsentative Stichproben

Die Response-Rate des diesjährigen DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ liegt bei 7 Prozent mit einer Interviewdauer von durchschnittlich knapp 25 Minuten. Bei den getroffenen Aussagen der Befragten handelt es sich um subjektive Einschätzungen des eigenen Gesundheitsverhaltens. Zu bedenken ist dabei, dass die Aussagen möglicherweise durch eine „soziale Erwünschtheit“ verzerrt sein können.

Körperliche Aktivität und Sitzzeiten werden intensiv betrachtet

Besonders hervorzuheben ist, dass der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ schon seit einigen Jahren das körperliche Aktivitätsverhalten der befragten deutschen Bundesbürger intensiv betrachtet. Parallel dazu wurden Daten über die „Sitzzeiten“ der deutschen Bevölkerung erhoben,

welche ein Hauptmerkmal körperlicher Inaktivität („sedentary behaviour“) darstellen¹⁸ und als Risikofaktor für die Gesundheit gelten.¹⁹⁻²¹

Aktueller Themenkomplex: COVID-19-Pandemie und Homeoffice

Der DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ setzt sich bereits seit 11 Jahren mit relevanten gesellschaftlichen Gesundheitsthemen und -entwicklungen auseinander. Da die COVID-19-Pandemie unser Gesundheitsverhalten in einigen Bereichen potenziell sowohl positiv als auch negativ geprägt hat, bezieht der aktuelle 2021er Gesundheitsreport die Themen Homeoffice und Herausforderungen in Zeiten von Corona mit ein und legt einen Fokus auf die neuen Herausforderungen der Pandemie in Bezug auf das Bewegungsverhalten der Deutschen.

Testtrennwerte erleichtern die Einschätzung der Ergebnisse und dienen als Richtlinien

Die Berechnung von Benchmarks (festgelegte Testtrennwerte) ermöglicht es, die Ergebnisse positiv oder negativ zu bewerten. Benchmarks geben somit keine Informationen über die gesamte Verteilung eines Merkmals in der Stichprobe, die eine genauere Einschätzung zulassen würde. Die Festlegung der Benchmarks orientierte sich an den Empfehlungen und Meinungen der Fachgesellschaften. Dennoch sind diese zum Teil nicht validiert.

- 1 World Health Organization, WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization: Genf, 2020.
- 2 Bull, F.C.; Al-Ansari, S.S.; Biddle, S.; Borodulin, K.; Buman, M.P.; Cardon, G.; Carty, C.; Chaput, J.-P.; Chastin, S.; Chou, R., et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine* 2020, 54, 1451–1462.
- 3 Armstrong, T.; Bull, F. Development of the World Health Organization Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). *Journal of Public Health* 2006, 14, 66–70.
- 4 Bull, F.C.; Maslin, T.S.; Armstrong, T. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ): Nine country reliability and validity study. *J Phys Act Health* 2009, 6, 790–804.
- 5 Marshall AL, Miller YD, Burton NW, Brown WJ: Measuring total and domain-specific sitting: a study of reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2010, 42(6):1094–1102.
- 6 Wilhelm, P.; Schoebi, D. Assessing mood in daily life. *European Journal of Psychological Assessment* 2007, 23.
- 7 Steyer, R.; Schwenkmezger, P.; Notz, P.; Eid, M. Der mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen (mdbf). Handanweisung [the multidimensional affect rating scale (mdbf). Manual]. Göttingen, Germany: Hogrefe 1997.
- 8 Sudeck, G.; Conzelmann, A. Motivbasierte Passung von Sportprogrammen. *Sportwissenschaft* 2011, 41, 175.
- 9 Kanning, M. Using objective, real-time measures to investigate the effect of actual physical activity on affective states in everyday life differentiating the contexts of working and leisure time in a sample with students. *Front Psychol* 2012, 3, 602.
- 10 Chau, J.Y.; van der Ploeg, H.P.; Dunn, S.; Kurko, J.; Bauman, A.E. Validity of the Occupational Sitting and Physical Activity Questionnaire. *Med Sci Sports Exerc* 2012, 44, 118–125.
- 11 Jancey, J.; Tye, M.; McGann, S.; Blackford, K.; Lee, A.H. Application of the Occupational Sitting and Physical Activity Questionnaire (OSPAQ) to office based workers. *BMC Public Health* 2014, 14, 762.
- 12 Van Nassau, F.; Chau, J.Y.; Lakerveld, J.; Bauman, A.E.; van der Ploeg, H.P. Validity and responsiveness of four measures of occupational sitting and standing. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2015, 12, 144.
- 13 Clark, B.K.; Thorp, A.A.; Winkler, E.A.; Gardiner, P.A.; Healy, G.N.; Owen, N.; Dunstan, D.W. Validity of self-reported measures of workplace sitting time and breaks in sitting time. *Med Sci Sports Exerc* 2011, 43, 1907–1912.
- 14 Schaap, G. Occupational sedentary behaviour during covid-19 regulations-related working from home. University of Twente, 2020.
- 15 Sallis, J.F.; Cervero, R.B.; Ascher, W.; Henderson, K.A.; Kraft, M.K.; Kerr, J. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health* 2006, 27, 297–322.
- 16 Owen, N.; Salmon, J.; Koohsari, M.J.; Turrell, G.; Giles-Corti, B. Sedentary behaviour and health: Mapping environmental and social contexts to underpin chronic disease prevention. *British Journal of Sports Medicine* 2014, 48, 174–177.
- 17 Owen, N.; Sugiyama, T.; Eakin, E.E.; Gardiner, P.A.; Tremblay, M.S.; Sallis, J.F. Adults' sedentary behavior determinants and interventions. *Am J Prev Med* 2011, 41, 189–196.
- 18 Tremblay, M.S.; Aubert, S.; Barnes, J.D.; Saunders, T.J.; Carson, V.; Latimer-Cheung, A.E.; Chastin, S.F.M.; Altenburg, T.M.; Chinapaw, M.J.M. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2017, 14, 75.
- 19 Ekelund, U.; Tarp, J.; Fagerland, M.W.; Johannessen, J.S.; Hansen, B.H.; Jefferis, B.J.; Whincup, P.H.; Diaz, K.M.; Hooker, S.; Howard, V.J., et al. Joint associations of accelerometer measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality: A harmonised meta-analysis in more than 44 000 middle-aged and older individuals. *British Journal of Sports Medicine* 2020, 54, 1499–1506.
- 20 Ekelund, U.; Tarp, J.; Steene-Johannessen, J.; Hansen, B.H.; Jefferis, B.; Fagerland, M.W.; Whincup, P.; Diaz, K.M.; Hooker, S.P.; Chernofsky, A., et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: Systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ* 2019, 366, l4570.
- 21 Saunders, T.J.; McIsaac, T.; Douillette, K.; Gaulton, N.; Hunter, S.; Rhodes, R.E.; Prince, S.A.; Carson, V.; Chaput, J.-P.; Chastin, S., et al. Sedentary behaviour and health in adults: An overview of systematic reviews. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism* 2020, 45, S197–S217.



Table 1
(in million)

Section 3:

...oversee the day-to-day management and operation of the franchise location, while maintaining service customers have come to expect from the Company.
...responsible for maintaining the upkeep of the location. The Company will inspect the location [month, year, etc.]. Failure to comply with the Company's standards in this regard, as noted in [handbook, attached addendum, etc.] will result in [punishment for not complying with the

Section 4: Company Responsibilities
4.2 Company will also provide support in the form of [ways in which the company will support the franchisee].

Section 5: Advertising

5.1 Franchisee will maintain its own advertising campaign locally, and pay [amount in dollars] [national/international] advertising of the Company every [week, month, year, etc.].





2 Gesundes Leben in Deutschland

Die Deutschen fühlen sich mehrheitlich gesund. Etwa jeder Fünfte (21 Prozent) schätzt seinen eigenen Gesundheitszustand aktuell als sehr gut ein. Fast doppelt so viele Befragte (39 Prozent) empfinden ihn als gut.

Jedoch spiegelt der tatsächliche Lebensstil der Deutschen in den fünf Lebensbereichen ein anderes Bild. Demnach erreichen nur noch 11 Prozent der Bundesbürger alle Benchmarks für ein rundum gesundes Leben – 5 Prozentpunkte weniger im Vergleich zum Vorgänger-Report 2018. Insgesamt betrachtet ist das Verhalten in den fünf Lebenskategorien auf dem niedrigsten Niveau seit Beginn der Befragung im Jahr 2010. Einen deutlichen Negativtrend zeigt die Entwicklung des

Benchmarks zum Stressempfinden, insbesondere im Vergleich zu 2018. Auch im Bereich der körperlichen Aktivität zeichnet sich ein Abwärtstrend ab: Der Anteil der Befragten, der die Empfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen erreicht, sinkt um insgesamt 13 Prozentpunkte seit Erscheinen des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ (2010: 83 Prozent; 2021: 70 Prozent).

2.1 Im Bundesdurchschnitt

Nur noch etwa jeder neunte Deutsche führt einen rundum gesunden Lebensstil. Besonders auffällig ist der anteilige Rückgang der Befragten, die den Benchmark Stressempfinden erreichen.

Nur 40 Prozent der Bundesbürger haben eine niedrig wahrgenommene Stressbelastung bzw. nutzen wirksame Strategien, um ihren Alltagsstress hinter sich zu lassen. Am häufigsten gelingt ihnen das durch Bewegung (66 Prozent), Lesen oder Musikhören (57 Prozent) oder durch Sport (48 Prozent). Dennoch schaffen es mehr als die Hälfte der Bundesbürger (60 Prozent) aktuell nicht, ihren Alltagsstress ausreichend zu kompensieren.

Außerdem rauchen die Befragten im Vergleich zu 2018 wieder etwas häufiger. Knapp ein Viertel der Deutschen greift zur Zigarette.

Etwa die Hälfte der Deutschen berichtet über eine ausgewogene Ernährung (47 Prozent). 30 Prozent lassen sich täglich zum Verzehr von Süßigkeiten und Knabberereien verführen, 15 Prozent essen täglich Fleisch, dafür 28 Prozent weder Fisch noch Meeresfrüchte und nur 30 Prozent essen fünf oder mehr Stücke Obst und Gemüse pro Tag.

Mit ihrem Alkoholkonsum hingegen gehen die Befragten auch in diesem Jahr mehrheitlich verantwortungsvoll um – 82 Prozent erreichen in diesem Lebensbereich den angestrebten Wert für ein gesundes Leben.

Benchmark-Realisierung gesamt

	Gesamt
Alle Benchmarks Erwachsene	11
Aktivität	70
Ernährung	47
Rauchen	76
Alkohol	82
Stressempfinden	40

(Angaben in Prozent)

2.2 Im Geschlechtervergleich

Frauen erreichen häufiger die Benchmarks für ein rundum gesundes Leben.

Obwohl beide Geschlechter ihren Gesundheitszustand mit jeweils 61 Prozent als „gut“ bis „sehr gut“ einschätzten, sind es die Frauen, die mit 14 Prozent Benchmark-Realisierung häufiger ein gesundes Leben führen als Männer (9 Prozent). Während sich beim Erreichen der Empfehlungen zur körperlichen Aktivität kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen (Frauen: 71 Prozent, Männer: 70 Prozent) sowie auch beim Erreichen des Stressbenchmarks nur deskriptive Unterschiede ersichtlich werden (Frauen: 41 Prozent, Männer 38 Prozent), zeigen sich in den anderen Lebensbereichen deutliche Abweichungen.

Demnach erreichen Frauen um 7 Prozentpunkte häufiger den Ernährungsbenchmark als Männer. Dabei verzehren sie u. a. täglich häufiger Gemüse und Obst (Frauen: 75 Prozent, Männer: 59 Prozent). Außerdem greifen sie täglich häufiger zu kalziumreichen Produkten (Frauen: 65 Prozent, Männer: 58 Prozent), vollkornreichen Nahrungsmitteln (Frauen: 47 Prozent, Männer: 41 Prozent) und essen täglich seltener Fleisch (Frauen: 9 Prozent, Männer: 20 Prozent). Allerdings achten Männer häufiger auf ausreichende Trinkmengen (mehr als 2 Liter täglich: Frauen: 30 Prozent, Männer: 45 Prozent).

Frauen (22 Prozent) greifen auch weniger häufig zur Zigarette als Männer (26 Prozent) und achten vermehrt auf einen gesunden Umgang mit Alkohol (Frauen: 90 Prozent, Männer: 74 Prozent).

Benchmark-Realisierung nach Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
Alle Benchmarks Erwachsene	9	14
Aktivität	70	71
Ernährung	44	51
Rauchen	74	78
Alkohol	74	90
Stressempfinden	38	41

(Angaben in Prozent)

2.3 Im Altersvergleich

Bei der Ernährung, dem Rauchen sowie dem Stressempfinden haben ältere Menschen die Nase vorn. Bei der körperlichen Aktivität erreichen sie jedoch weniger häufig den Benchmark als die jungen Erwachsenen sowie die 46–65-Jährigen.

Ältere Menschen ab 66 Jahren leben am häufigsten rundum gesund (19 Prozent). Verglichen mit den jüngeren Befragten finden sich unter ihnen die meisten Nichtraucher (84 Prozent) wieder. Auch in Bezug auf ihre Ernährung gehen sie deutlich sorgsamer mit ihrer Nahrungswahl um (56 Prozent) als alle anderen Altersgruppen: Etwa drei Viertel der älteren Befragten (76 Prozent) verzehren täglich Obst und Gemüse, 69 Prozent nehmen täglich kalziumreiche Nahrungsmittel zu sich sowie 58 Prozent täglich Vollkornprodukte. Fleisch hingegen nehmen nur die wenigsten älteren Menschen täglich zu sich (9 Prozent). 17 Prozent verzichten vollständig auf Süßigkeiten und Knabberereien. Anteilig erreichen Menschen zwischen 18 und 29 Jahren mit nur 39 Prozent am wenigsten häufig die aktuellen Empfehlungen für eine ausgewogene Ernährung.

In puncto Stress zeigen ebenfalls die älteren Befragten, dass sie am wenigsten häufig darunter leiden bzw. wirksame Strategien gegen Stress nutzen. Jeder zweite Deutsche ab 66 Jahren kann mit Stresssituationen entspannt umgehen bzw. lässt diese gar nicht erst zu. Am wenigsten häufig erreichen hingegen Menschen zwischen 30 und 45 Jahren in diesem Jahr mit 32 Prozent den Benchmark zum Stressempfinden.

Deskriptiv betrachtet sind die jungen Erwachsenen zwischen 18 und 29 Jahren körperlich am aktivsten. 75 Prozent von ihnen erreichen den Benchmark zur körperlichen Aktivität. Befragte zwischen 30 und 45 Jahren schaffen das nur zu 70 Prozent, ab 66-Jährige nur noch zu 65 Prozent.

Hinsichtlich ihres Alkoholkonsums zeigen sich in den Altersstufen keine nennenswerten Unterschiede. Mit 81 bzw. 83 Prozent Benchmark-Realisierung ist der Umgang mit Alkohol in allen Altersgruppen achtsam.

Benchmark-Realisierung nach Alter

Alter	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
Alle Benchmarks Erwachsene	10	7	10	19
Aktivität	75	70	72	65
Ernährung	39	44	48	56
Rauchen	77	70	75	84
Alkohol	81	83	83	81
Stressempfinden	40	32	38	50

(Angaben in Prozent)

2.4 Nach Körpergewicht

Normalgewichtige erreichen mit 14 Prozent am häufigsten die Benchmarks für einen ausgewogenen Lebensstil, untergewichtige und adipöse Menschen mit jeweils 5 Prozent sehr viel weniger häufig.

Normalgewichtige (BMI 18,5–24,9) mit 14 Prozent und übergewichtige Befragte (BMI 25–29,9) mit 12 Prozent erfüllen deskriptiv betrachtet die Benchmarks für ein gesundes Leben am häufigsten und unterscheiden sich in keinem Lebensstil-Benchmark voneinander. Mit 43 Prozent zeigen sie jedoch einen deutlich besseren Umgang mit dem Thema Stress als adipöse Menschen (28 Prozent) sowie untergewichtige Befragte (19 Prozent).

Beim Thema Bewegung offenbart sich ein ähnliches Bild. 74 Prozent der Normalgewichtigen erreichen die aktuellen WHO-Aktivitätsempfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen und immerhin noch 71 Prozent der übergewichtigen Menschen. Deutlich abgeschlagen positioniert sind adipöse Befragte mit 61 Prozent.

In Sachen gesunde Ernährung liegen Normalgewichtige und übergewichtige Personen mit 50 bzw. 49 Prozent auf einem ähnlichen Niveau. Jedem zweiten Befragten liegt ein ausgewogener Verzehr von Lebensmitteln und ausreichend Flüssigkeit am Herzen. Am wenigsten häufig ist dies bei adipösen Menschen der Fall. Hier erreichen aber immerhin noch 40 Prozent den Benchmark.

Bezogen auf den gesunden Umgang mit Alkohol zeigt sich folgendes Bild: Untergewichtige Personen erreichen häufiger als alle anderen Befragten den Benchmark für ein gesundes Alkoholkonsumverhalten.

Benchmark-Realisierung nach Körpergewicht

BMI	< 18,5*	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
Alle Benchmarks Erwachsene	5	14	12	5
Aktivität	67	74	71	61
Ernährung	42	50	49	40
Rauchen	66	78	76	72
Alkohol	97	84	80	79
Stressempfinden	19	43	43	28

(Angaben in Prozent)
* kleine Basis

2.5 Nach Bildungsstatus

Akademiker führen die Lebensbereiche Ernährung und Rauchen an.

Bezogen auf das Erreichen aller Benchmarks unterscheiden sich die Bildungsgrade nicht. Akademiker erlangen mit 13 Prozent deskriptiv betrachtet die Benchmarks für einen rundum gesunden Lebensstil am häufigsten.

Im Vergleich zu den Befragten mit niedrigeren Bildungsständen (Haupt- und Realschulabschluss) achten Akademiker besonders auf eine ausgewogene Ernährung. 76 Prozent von ihnen verzehren täglich Obst und Gemüse, 68 Prozent kalziumreiche Kost, 44 Prozent essen täglich Vollkornprodukte. Nur 12 Prozent der Befragten mit Studienabschluss essen hingegen täglich Fleisch, dafür 63 Prozent bis zu zwei Mal pro Woche Fisch oder Meeresfrüchte.

Hinzu kommt, dass Akademiker verglichen mit Befragten mit Haupt- und Realschulabschluss häufiger Nichtraucher sind (87 Prozent).

Was das Stresslevel angeht, zeigt sich allerdings ein anderes Bild. Befragte mit Hauptschulabschluss können verglichen mit allen anderen Bildungsgruppen am besten mit Stress umgehen bzw. lassen überhaupt erst wenig Stress aufkommen (48 Prozent).

Beim Erreichen der WHO-Aktivitätsempfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zeigen sich in den Bildungsgraden keine Unterschiede.

Benchmark-Realisierung nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Haupt- schule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl. **
Alle Benchmarks Erwachsene	10	11	12	13	11
Aktivität	71	72	70	70	58
Ernährung	43	43	50	54	50
Rauchen	64	73	81	87	59
Alkohol	81	84	84	79	83
Stressempfinden	48	39	35	39	36

(Angaben in Prozent)
** sehr kleine Basis

2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen***

Vielverdiener ernähren sich ausgewogener und rauchen am wenigsten.

Liegt das Niveau beim Erreichen aller Benchmarks für einen rundum gesunden Lebensstil in allen Einkommenskategorien auf nahezu gleichem Level (bei 9 und 10 Prozent), zeigen sich in einigen Lebensbereichen jedoch deutliche Unterschiede.

So erreichen Spitzenverdiener nur zu 68 Prozent die aktuellen Bewegungsempfehlungen für ausdauernde körperliche Aktivität mit zusätzlichem gesundheitlichen Nutzen. Wesentlich agiler sind demgegenüber Menschen mit mittlerem Einkommen (78 Prozent).

Bei ihrem Umgang mit gesunder Ernährung haben Vielverdiener ihren weniger verdienenden Kollegen allerdings wieder einiges voraus. Etwa jeder Zweite von ihnen ernährt sich ausreichend gesund (Geringverdiener: 41 Prozent, mittleres Einkommen: 40 Prozent). 71 Prozent essen täglich Obst und Gemüse, 70 Prozent konsumieren täglich kalziumreiche Nahrung sowie 38 Prozent Vollkornprodukte.

Etwas weniger bedacht sind die Vielverdiener allerdings beim Konsumieren von Alkohol. 20 Prozent erreichen nicht den Benchmark für einen mäßigen Alkoholgenuss. Damit schneiden die Vielverdiener schlechter ab als die Geringverdiener (13 Prozent).

Beim Thema Stress gibt es keine Unterschiede zwischen den Verdienstklassen.

Allerdings rauchen Besserverdiener deutlich weniger (81 Prozent) als Personen der unteren und der mittleren Einkommensklasse (65 Prozent und 70 Prozent).

Benchmark-Realisierung nach Haushaltsnettoeinkommen***

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
Alle Benchmarks Erwachsene	9	9	10
Aktivität	74	78	68
Ernährung	41	40	49
Rauchen	65	70	81
Alkohol	87	85	80
Stressempfinden	40	40	37

(Angaben in Prozent)
*** veränderte Basis von n = 1.654

2.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010, 2012, 2014/2015, 2016 und 2018

Deutsche leben im Trend betrachtet so ungesund wie noch nie seit Erscheinen des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ im Jahr 2010.

89 Prozent der Bundesbürger erreichen die Benchmarks für ein rundum gesundes Leben nicht. Nur 11 Prozent der Befragten scheinen tatsächlich einen ausgeglichenen Lebensstil in den Bereichen körperliche Aktivität, Ernährung, Alkohol, Rauchen und Stressempfinden zu führen. Im Vergleich zum Vorgänger-Report 2018 sind das 5 Prozentpunkte weniger, sogar 7 Prozentpunkte weniger zum DKV-Report 2010.

Körperliche Aktivität stagniert seit 2016.

Das Bewegungsverhalten der Deutschen hat sich seit 2016 nur wenig geändert. Nur 70 Prozent der Befragten schaffen es, sich laut WHO-Empfehlungen aus dem Jahr 2020 für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen ausreichend zu bewegen. 2010 gelang dies noch 83 Prozent der Bundesbürger, 2014/2015 immerhin noch 75 Prozent. Seit dem Start der Zeitreihe hat sich der Anteil der Aktiven um 13 Prozentpunkte verringert (2010: 83 Prozent, 2021: 70 Prozent).

Gesunde Ernährung hat sich im 11-Jahres-Trend betrachtet wenig verändert.

Das Thema gesunde Ernährung scheint für die Deutschen nach all den Jahren keinen größeren Stellenwert in ihrem Leben einzunehmen. Nur 47 Prozent der befragten Personen erreichen den Benchmark Ernährung. Damit fällt der Wert auf das Niveau von 2012.

Wieder etwas mehr Raucher im Land im Vergleich zu 2018.

Tendenziell negativ entwickelt sich die Nichtraucherquote in Deutschland im Vergleich zu 2018. Nur noch 76 Prozent der Befragten schaffen es 2021, ohne Zigarette auszukommen, 2018 waren es noch 79 Prozent. Damit liegt die Zahl der Nichtraucher tendenziell wieder auf dem Niveau des 2010er, 2012er und 2014/2015er DKV-Reports. Die höchste Nichtraucherquote wurde 2018 erfasst.

Alkoholkonsum bleibt auf dem Niveau von 2018.

Konstant hält sich jedoch das Alkoholkonsumverhalten der Deutschen. Wie 2018 erreichen auch in diesem Jahr 82 Prozent der Befragten den Benchmark für einen gesunden Umgang mit Alkohol. Zudem ist 2021 der Anteil der Personen, die keinen guten Umgang mit Alkohol haben, im Jahresvergleich tendenziell wieder auf dem Niveau von 2010.

Höchstes Stresslevel seit Befragungsbeginn.

Die Corona-Jahre 2020 und 2021 haben deutliche Spuren beim Stressempfinden der Deutschen hinterlassen. Ihr gesunder Umgang mit Stress ist auf dem bisher niedrigsten Niveau. Deutlich mehr als die Hälfte der Bundesbürger (60 Prozent) können ihr Stresslevel nicht mehr ausreichend kompensieren. 2016 und 2018 lag diese Zahl noch bei 42 bzw. 43 Prozent.

Benchmark-Realisierung im Jahresvergleich

Jahre	2021	2018	2016	2014/ 2015	2012	2010
Alle Benchmarks Erwachsene	11	16	17	16	15	18
Aktivität	70	69	70	75	76	83
Ernährung	47	48	50	44	47	48
Rauchen	76	79	78	76	77	75
Alkohol	82	82	85	87	84	81
Stressempfinden	40	57	58	52	47	49

(Angaben in Prozent)



3 Körperliche Aktivität

Deutschland bewegt sich nicht weiter. Der Anteil der Aktiven stagniert seit 2016 auf niedrigstem Niveau seit Studienbeginn.

19 Prozent der Befragten bewegen sich unzureichend, 11 Prozent der Deutschen gehören zu den Minimalisten und bewegen sich lediglich in dem empfohlenen Mindestkorridor von 600 bis 1.200 MET-Minuten (150–300 Minuten Bewegung pro Woche) und 70 Prozent der Bundesbürger zählen zu den Aktiven. Sie bewegen sich in den Lebensbereichen Arbeit, Transport und Freizeit ausreichend und haben die Empfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Effekt erreicht.

Bewegungsmangel gilt als ein zentraler Risikofaktor für zahlreiche Zivilisationskrankheiten und begünstigt die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Schlaganfall oder auch verschiedenen Krebsarten.¹ Dabei wirkt sich ein aktiver Lebensstil nicht nur positiv auf unsere körperliche Gesundheit aus. Auch die psychische Gesundheit profitiert von regelmäßiger Bewegung. So dient der routinierte Gang ins Fitnessstudio, die Fahrradtour zur Arbeit oder das abendliche Walken vielen Menschen als Ventil für ihren Alltagsstress und trägt zu einem umfassenden Wohlbefinden bei.

Der Benchmark zur körperlichen Aktivität wird von den Aktiven erreicht. Diese bewegen sich körperlich auf einem gesunden Niveau, da sie über alle Aktivitätsbereiche (Arbeit, Transport, Freizeit) hinweg zusammen mehr als 1.200 MET-Minuten pro Woche erreichen. Angelehnt ist dieser Benchmark an die Ende 2020 veröffentlichten internationalen Aktivitätsempfehlungen

der WHO zur ausdauerorientierten Bewegung für Erwachsene. Diese haben sich in einigen Punkten auf Grundlage der neu verfügbaren Evidenz verändert und wurden auch in dieser Studie aktualisiert. Beispielsweise wird derzeit ein Mindestaktivitätskorridor von 600 bis 1.200 MET-Minuten pro Woche an ausdauerorientierter Bewegung empfohlen, um wesentliche Gesundheitseffekte zu erzielen.

In diesem Report werden für die körperliche Aktivität drei Bewegungskategorien dargestellt:

Kategorie 1: Inaktive
< 600 MET-Minuten (unzureichende Bewegung)

Kategorie 2: Minimalisten
600–1.200 MET-Minuten (Korridor der Mindestaktivitätsempfehlungen)

Kategorie 3: Aktive
> 1.200 MET-Minuten (Empfehlungen für zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen)

Die körperliche Aktivität während der Arbeit bezieht sich neben Ausbildung, Studium und Beruf auf Tätigkeiten, die im Alltag erledigt werden müssen. Dazu zählen unter anderem auch die Hausarbeit, das Arbeiten im Garten oder landwirtschaftliche Tätigkeiten.

¹ Lee, I.M., et al., Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet, 2012, 380(9838): 219–229.

3.1 Im Bundesdurchschnitt

70 Prozent der Deutschen sind Aktive.

Im Bundesdurchschnitt erreicht ein Großteil der Befragten die Empfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen. 70 Prozent der Deutschen bewegen sich demnach als Aktive und erreichen mehr als 1.200 MET-Minuten bei der Arbeit, während des Transports sowie in ihrer Freizeit.

Aus welchem Lebensbereich die körperliche Aktivität anteilig zwischen den drei Bewegungskategorien der Inaktiven, Minimalisten und Aktiven stammt, ist sehr unterschiedlich. Bei den Aktiven ist zu erkennen, dass der größte Anteil der körperlichen Aktivität mit durchschnittlich 39 Prozent aus dem Lebensbereich Arbeit stammt, bei den Inaktiven und Minimalisten ist dies der geringste Teil mit jeweils nur 6 bzw. 8 Prozent. Hier dominiert anteilig die körperliche Aktivität während des Transports.

Prozentualer Anteil der Bevölkerung in den drei Bewegungskategorien

	Gesamt	Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität		
		Arbeit	Transport	Freizeit
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	19	6	57	37
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	11	8	51	42
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	70	39	30	32

(Angaben in Prozent, Angaben des prozentualen Mittelwertes)*

Deutsche sind während des Transports und in ihrer Freizeit körperlich nur wenig aktiv

37 Prozent aller Befragten geben keinerlei Transportaktivität, 38 Prozent keinerlei Freizeitaktivität an. 16 Prozent der Deutschen weisen weder Transport- noch Freizeitaktivität auf.

Hundebesitzer bewegen sich häufiger

Befragte, die angeben, einen Hund zu besitzen, erreichen mit 78 Prozent häufiger den Benchmark der Aktiven als Personen ohne Hund (69 Prozent).

3.2 Im Geschlechtervergleich

Männer und Frauen sind bei der Benchmark-Realisierung gleichauf.

Beide Geschlechter erreichen den Benchmark zur körperlichen Aktivität nahezu gleich häufig (Männer: 70 Prozent, Frauen: 71 Prozent).

Auch in den Lebensbereichen Arbeit, Transport und Freizeit lässt sich eine verhältnismäßig gleiche Verteilung erkennen, wobei Frauen mit 36 Prozent anteilig mehr Transportaktivität aufweisen als Männer mit 33 Prozent.

Bewegungskategorien nach Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	20	18
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	10	12
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	70	71

(Angaben in Prozent)*

Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität nach Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
Arbeit	33	30
Transport	33	36
Freizeit	34	33

(Angaben des prozentualen Mittelwertes)*

3.3 Im Altersvergleich

Junge Menschen erreichen häufiger den Benchmark „Aktiv“ als die ältesten Befragten.

Der Anteil, der den Benchmark für körperliche Aktivität erreicht und zu den Aktiven gehört, nimmt mit steigendem Alter deskriptiv betrachtet ab. Die jüngeren Befragten erreichen demnach häufiger den Aktivitätsbenchmark (18–29 Jahre: 75 Prozent) als die älteren Befragten ab 66 Jahren (65 Prozent).

Die Anteile der Lebensbereiche an der Gesamtaktivität zeigen jedoch deutliche Altersgruppenunterschiede. Die ältesten Befragten weisen anteilig an ihrer Gesamtaktivität die geringste Arbeits- und Freizeitaktivität im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen auf. Die größte Rolle im Aktivitätsprofil der ältesten Erwachsenen spielt anteilig ihre Transportaktivität. 50 Prozent ihrer körperlichen Aktivität entstammen dem Transportbereich. Das ist deutlich mehr als bei allen anderen Altersgruppen. In den drei jüngeren Altersgruppen unterscheidet sich der Anteil der körperlichen Aktivität in den drei Lebensbereichen nicht voneinander.

Bewegungskategorien nach Altersgruppen

Alter	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	12	19	18	24
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	13	11	10	11
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	75	70	72	65

(Angaben in Prozent)

Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität nach Alter

Alter	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
Arbeit	32	37	32	26
Transport	29	28	33	50
Freizeit	39	35	35	25

(Angaben des prozentualen Mittelwertes)*

3.4 Nach Körpergewicht

Normalgewichtige Befragte zählen tendenziell am häufigsten zu den Aktiven.

Menschen mit einem Body-Mass-Index zwischen 18,5 und 29,9 erreichen den Benchmark zur körperlichen Aktivität häufiger als Personen mit Adipositas.

Unterschiede beim Körpergewicht zeigen sich auch, wenn die Anteile der körperlichen Aktivität aus den Lebensbereichen betrachtet werden: Verglichen mit allen anderen Befragten weisen adipöse Menschen mit 41 Prozent den größten Anteil an Arbeitsaktivität, gemessen an ihrer Gesamtaktivität, auf.

Menschen mit Untergewicht hingegen weisen mit 50 Prozent von ihrer Gesamtaktivität die meiste Transportaktivität auf. Bezüglich der Freizeitaktivität zeigt sich, dass normalgewichtige Befragte mit 38 Prozent anteilig die höchste Aktivität im Vergleich zu allen Befragten der anderen Körpergewichtsbereiche haben (Untergewichtige und Adipöse: 24 Prozent, Übergewichtige: 32 Prozent).

Bewegungskategorien nach BMI

BMI	< 18,5*	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	30	15	17	29
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	4	11	12	10
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	67	74	71	61

(Angaben in Prozent)*

Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität nach BMI

BMI	< 18,5**	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
Arbeit	26	28	34	41
Transport	50	34	34	35
Freizeit	24	38	32	24

(Angaben des prozentualen Mittelwertes)

** kleine Basis

* Durch Rundungen summieren sich die Werte nicht immer auf 100 Prozent.

3.5 Nach Bildungsstatus

Akademiker und Abiturienten sind in ihrer Freizeit anteilig besonders häufig aktiv, Befragte mit Hauptschulabschluss am wenigsten.

Insgesamt gibt es keine relevanten Unterschiede im Erreichen des Benchmarks zur körperlichen Aktivität nach Bildungsabschlüssen. In den unterschiedlichen Lebensbereichen zeigen sich hingegen deutliche Abweichungen im Bewegungsprofil zwischen den Bildungsabschlüssen.

Je niedriger der Bildungsabschluss, desto höher ist der Anteil der Arbeitsaktivität an der Gesamtaktivität. So entstammen bei Personen mit einem Hauptschulabschluss 42 Prozent ihrer körperlichen Aktivität dem Lebensbereich Arbeit. Bei Akademikern sind es nur 20 Prozent. Ein umgekehrtes Bild zeigt sich bezüglich des Anteils der Freizeitaktivität: Personen mit Abitur (39 Prozent) und Akademiker (43 Prozent) weisen anteilig eine höhere Freizeitaktivität auf als Befragte mit niedrigeren Bildungsabschlüssen. Es zeigt sich: Je geringer das Bildungsniveau, desto geringer ist auch die anteilige Freizeitaktivität.

Bewegungskategorien nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Hauptschule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl. **
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	21	18	17	18	33
600–1.200 MET -Minuten (Minimalisten)	9	10	13	12	9
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	71	72	70	70	58

(Angaben in Prozent)
** sehr kleine Basis

Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Hauptschule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl. **
Arbeit	42	37	28	20	39
Transport	35	34	32	37	39
Freizeit	22	29	39	43	22

(Angaben des prozentualen Mittelwertes)*
** sehr kleine Basis

3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen***

Spitzenverdiener gehören nicht zu den Spitzenbewegern, sind aber anteilig am häufigsten in der Freizeit aktiv.

Der Anteil der Aktiven ist in der Gruppe der Spitzenverdiener mit 68 Prozent am geringsten.

Allerdings zeigen sich Unterschiede bezüglich des Ursprungs der körperlichen Aktivität. Gemessen an ihrer Gesamtaktivität weisen Personen aus der höchsten Einkommensklasse mit 24 Prozent einen geringeren Anteil an körperlicher Aktivität während der Arbeit auf als Befragte aus den beiden niedrigeren Einkommensklassen (bis unter 1.500 €: 39 Prozent, 1.500 bis 2.499 €: 41 Prozent).

Hinsichtlich ihrer Transportaktivität haben Befragte der höchsten Einkommensklasse einen höheren Anteil (31 Prozent) an der Gesamtaktivität als Befragte aus der mittleren Einkommensschicht (25 Prozent).

Bezüglich der Freizeitaktivität zeigt sich ein sehr deutliches Bild: Spitzenverdiener weisen anteilig mit 45 Prozent Freizeitaktivität den höchsten Anteil verglichen mit den Normal- und Geringverdienern auf (bis unter 1.500 €: 32 Prozent, 1.500 bis 2.499 €: 34 Prozent).

Bewegungskategorien nach Haushaltsnettoeinkommen

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	16	12	20
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	11	10	12
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	74	78	68

(Angaben in Prozent)*

Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität nach Haushaltsnettoeinkommen

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
Arbeit	39	41	24
Transport	29	25	31
Freizeit	32	34	45

(Angaben des prozentualen Mittelwertes)
*** veränderte Basis von n = 1.654

3.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2010, 2012, 2014/2015, 2016 und 2018

Körperliche Aktivität hält sich stabil auf Vorjahres-Niveau.

Im Jahresvergleich wird deutlich: Zwar hält sich der Benchmark zur körperlichen Aktivität in allen drei Lebensbereichen (Arbeit, Transport und Freizeit) seit 2016 auf einem ähnlich hohen Niveau, dennoch nimmt der Anteil der Aktiven im 11-Jahres-Zeitverlauf deutlich ab.

In diesem Jahr ist der Anteil der Deutschen, die den Benchmark erreichen, rund 13 Prozentpunkte niedriger als noch 2010 sowie 5 Prozentpunkte niedriger als in der Befragung 2014/2015.

Der Anteil der körperlich Inaktiven hat sich im Verlauf des 11-Jahres-Trends von 9 auf 19 Prozent mehr als verdoppelt.

Benchmark-Realisierung im Jahresvergleich

Jahre	2021	2018	2016	2014/2015	2012	2010
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	19	19	18	14	12	9
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	11	12	11	11	11	8
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	70	69	70	75	76	83

(Angaben in Prozent)*

* Durch Rundungen summieren sich die Werte nicht immer auf 100 Prozent.





4 Sitzzeiten im Alltag

Mit 8,5 Stunden erhöht sich die durchschnittliche tägliche Sitzzeit der Deutschen um eine weitere Stunde im Vergleich zu 2018.

Der diesjährige DKV-Report macht deutlich: Die Sitzzeiten steigen weiter. Dieses spiegelte sich auch während der Anrufe bei den Befragten wider: 56 Prozent der Interviewten gaben an, gegessen zu haben, als das Telefon zum Interview klingelte.

Besonders häufig verbringen junge Menschen zwischen 18 und 29 Jahren ihren Alltag sitzend. 74 Prozent der Befragten in dieser Altersgruppe geben an, täglich 8 Stunden und mehr zu sitzen. Auf Personen ab 66 Jahren trifft dies nur zu 38 Prozent zu.

Gemessen an der Gesamtsitzzeit wird anteilig weiterhin am meisten während der Arbeit (33 Prozent) und beim Fernsehen (29 Prozent) gegessen.

Doch was genau zeichnet einen sedentären Lebensstil aus? Alle Tätigkeiten im Wachzustand, bei denen wir nur wenig Energie verbrauchen (< 1,5 MET-Minuten) und die sowohl im Sitzen als auch im Liegen vollzogen werden, charakterisieren einen sedentären Lebensstil. Dazu zählen auch die gemütliche Bücherzeit, das Schauen der Lieblingsserie auf dem Sofa, die Arbeit vor dem Computer oder die Autofahrten ins Büro.

Der Zusammenhang zwischen wiederkehrend häufigen und längeren Sitzzeiten am Stück und der Entstehung von Zivilisationskrankheiten wie z. B. Diabetes Typ 2, Adipositas, Bluthochdruck sowie Herz- und Gefäßkrankheiten ist bereits seit Jahren wissenschaftlich erwiesen und gewinnt immer mehr an Bedeutung.¹⁻³ Diese negativen gesundheitlichen Effekte können kaum bzw. nur durch ein sehr hohes Maß an körperlicher Aktivität, die die Mindestaktivitätsempfehlung deutlich übersteigt, ausgeglichen werden.⁴ Aus diesem Grund wird der sedentäre Lebensstil als eigenständiger gesundheitlicher Risikofaktor neben dem Bewegungsmangel angesehen. Wobei anzumerken ist, dass relativ viel Bewegen und viel Sitzen auch koexistierende Verhaltensweisen sein können.

Hinweis: Im Rahmen der Sitzzeitauswertungen wird der Median als Richtwert angegeben. Er teilt die Durchschnittswerte genau mittig und ist somit Ausreißern gegenüber stabiler. Dadurch ergibt sich ein realeres Bild der tatsächlichen Sitzminuten pro Werktag.

1 Saunders, T. J., McIsaac, T., Douillette, K., et al., Sedentary behaviour and health in adults: An overview of systematic reviews. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 45(10 (Suppl. 2)), 2020, S197–S217.

2 De Rezende, L.F.M., et al., Sedentary behavior and health outcomes: An overview of systematic reviews. *PLoS One*, 2014, 9(8): e105620.

3 Biswas, A., et al., Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: A systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med*, 2015, 162(2): 123–132.

4 Ekelund, U., et al., Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet*, 2016, 388(10051): 1302–1310.

4.1 Im Bundesdurchschnitt

Deutschland auf dem Weg zur Vielsitzer-Nation.

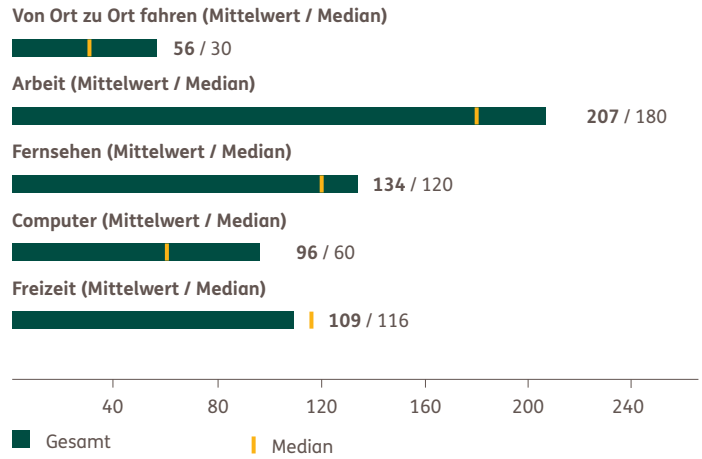
An einem normalen Werktag trainieren die Deutschen im Durchschnitt 8,5 Stunden ihr Sitzfleisch – eine ganze Stunde länger als noch 2018. Am längsten verweilen sie in dieser Körperhaltung während der Arbeit (Median: 180 Minuten/Werktag, 33 Prozent der Gesamtsitzzeit). Knapp jeder fünfte Befragte (19 Prozent) gibt an, während der Arbeit 6 Stunden und mehr zu sitzen, weitere 17 Prozent verbringen zwischen 4 und 6 Stunden ihrer Arbeitszeit täglich sitzend. Immerhin 35 Prozent der Befragten sagen, dass sie gar nicht oder nur bis zu 1 Stunde pro Werktag ihrer beruflichen Tätigkeit im Sitzen nachgehen.

Das Fernsehen ist der zweithäufigste Sitzgrund der Deutschen (Median: 120 Minuten/Werktag, 29 Prozent der Gesamtsitzzeit). 5 Prozent schauen gar kein Fernsehen, 22 Prozent verbringen am Tag bis zu 1 Stunde Zeit vor der Mattscheibe, 37 Prozent der Befragten schauen zwischen 1 und 2 Stunden täglich Fernsehen, 21 Prozent der Befragten zwischen 2 und 3 Stunden und 9 Prozent zwischen 3 und 4 Stunden. 6 Prozent schauen über 4 Stunden pro Tag fern.

Auch die verschiedenen Freizeitaktivitäten der Deutschen haben einen großen Einfluss auf ihr Sitzverhalten (Median: 116 Minuten/Werktag 23 Prozent). 2 Prozent geben im Bundesdurchschnitt an, gar nicht während ihrer Freizeit zu sitzen. Fast die Hälfte der Deutschen (43 Prozent) sitzen hingegen bis zu 1 Stunde am Tag, während sie u. a. lesen, Musik hören, Freunde treffen oder essen (Bildschirmzeiten sind darin nicht enthalten). 31 Prozent verweilen so zwischen 1 und 2 Stunden, 14 Prozent sitzen zwischen 2 und 3 Stunden in ihrer Freizeit. Weitere 9 Prozent geben an, mehr als 3 Stunden in ihrer Freizeit zu sitzen.

Der Computer, das Tablet oder das Smartphone tragen bei den Deutschen zu einer weiteren Stunde zum sitzenden Lebensstil bei (60 Minuten/Werktag im Median).

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags im Bundesdurchschnitt



(Angaben in Minuten pro Werktag)

Weniger Zeit im Sitzen verbringen die Befragten während des Transports mit dem Bus, der Bahn oder dem Auto von Ort zu Ort (30 Minuten im Median).

Die Mehrheit der in 2021 Befragten besitzt ein risikoreiches Sitzverhalten.

Der prozentuale Anteil an Personen mit mindestens 8 Stunden Sitzzeit pro Tag beträgt 57 Prozent. Epidemiologische Studien zeigen, dass das allgemeine und kardiovaskuläre Sterberisiko ab diesem Schwellenwert stärker ansteigt.¹



Gesundheitsrisiko durch Bewegungs- und Sitzverhalten

Derzeit beschäftigt sich die Wissenschaft intensiv mit der gesundheitlichen Wechselwirkung zwischen dem Sitzverhalten und dem Bewegungsverhalten. In einer Metaanalyse von über einer Million Menschen wurde diese Interaktion im Hinblick auf das frühzeitige Sterberisiko untersucht.² Ganz aktuell überführen Dunstan und Kollegen diese Erkenntnis in eine 16-Felder-Risikomatrix, die sogenannte SIT-ACT-Risikomatrix.³ Hier wird mit Hilfe der Farbgebung das Sterberisiko aufgrund des Sitz- und Bewegungsverhaltens im Gegensatz zu der Referenzgruppe dargestellt.

Als Referenz gelten dabei Personen, die sich mehr als 60 Minuten täglich mindestens moderat intensiv während des Transportes und der Freizeit bewegen und weniger als 4 Stunden sitzen.

In Anlehnung an diese SIT-ACT-Risikomatrix weisen 37,5 Prozent unserer Befragten aufgrund ihres Bewegungs- und Sitzverhaltens ein in einem moderaten bis hohen Maße gestiegenes Sterberisiko im Vergleich zu der Referenzgruppe auf.

Anteil der Befragten, die dieses tägliche Bewegungs- und Sitzverhalten aufweisen

	< 4 Stunden sitzen/Tag	4–6 Stunden sitzen/Tag	6–8 Stunden sitzen/Tag	> 8 Stunden sitzen/Tag
> 60 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	2,8	5,5	7,4	19,8
30–60 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	2,8	4,4	4,3	14,2
5–29 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	1,2	3,4	3,6	14,0
< 5 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	1,5	2,6	3,4	9,0

(Angaben in Prozent, veränderte Basis von n = 2.476)

Farblegende: Die Farbgebung kennzeichnet das gestiegene Sterberisiko gegenüber der Referenzgruppe (mehr als 60 Minuten täglich mindestens moderat intensive Bewegung und weniger als 4 Stunden sitzen).^{2,3}

Niedrig	Niedrig bis moderat	Moderat	Moderat bis hoch	Hoch
Äquivalent zur Referenz	1–15 Prozent erhöhtes Risiko	15–30 Prozent erhöhtes Risiko	30–45 Prozent erhöhtes Risiko	> 45 Prozent erhöhtes Risiko

1 Patterson, R., et al., Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: A systematic review and dose response meta-analysis. Eur J Epidemiol 2018, 33, 811–829.

2 Ekelund, U., et al., Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. Lancet, 2016, 388(10051): 1302–1310.

3 Dunstan, D.W., et al., Sit less and move more for cardiovascular health: emerging insights and opportunities. Nat Rev Cardiol 2021.



4.2 Im Geschlechtervergleich

Männer zeigen mehr Ausdauer im Sitzen als Frauen.

Auch in diesem Jahr haben die Männer bei der Sitzdauer den längeren Atem. Mit 550 Minuten (Median) sitzen sie insgesamt pro Werktag mehr als eine Stunde länger als Frauen (480 Minuten im Median).

Männer sitzen während der Arbeit (Männer: 222 Minuten, Frauen: 192 Minuten im Mittelwert) länger als Frauen. Auch bei der freizeitlichen Computernutzung sind es die Männer, die mit einem Mittelwert von 107 Minuten länger während ihrer Freizeit elektronische Medien nutzen als Frauen (85 Minuten im Mittelwert), auch wenn der Median gleich ist.

Beim Transport von Ort zu Ort haben die Männer auch die Nase vorn. Während der Fahrt zur Arbeit o. ä. sitzen Männer mit 40 Minuten (Median) länger als Frauen (30 Minuten im Median). Insgesamt sitzen beide Geschlechter während des Transports von Ort zu Ort jedoch am kürzesten im Vergleich zu den anderen Lebensbereichen.

Während des Fernsehens sowie der sonstigen Freizeit kehrt sich das Bild allerdings um. Hier sitzen die Frauen länger als die Männer.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Geschlecht

Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



Arbeit (Mittelwert / Median)



Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



40 80 120 160 200 240

■ Männer | Median
■ Frauen

Gesamt (Mittelwert / Median)

Männer: 554 / 550 Frauen: 497 / 480

(Angaben in Minuten pro Werktag)

4.3 Im Altersvergleich

Junge Erwachsene sitzen auffallend häufig während der Arbeit und vor dem Computer.

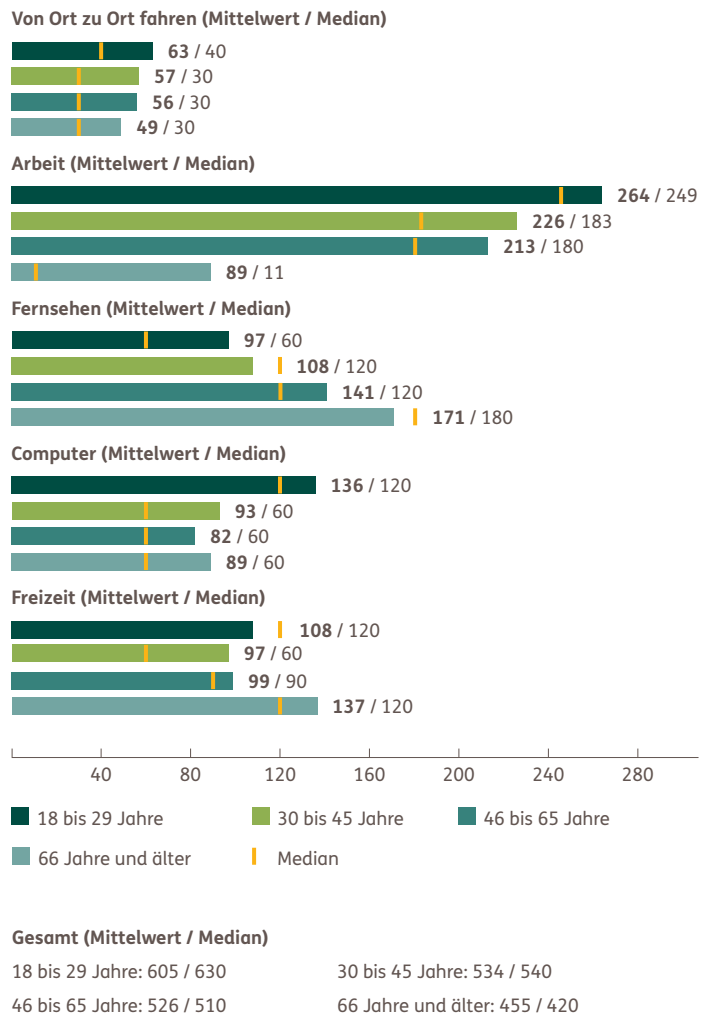
Die Generation Internet ist Spitzenreiter im Sitzen bei der Arbeit sowie während der elektronischen Mediennutzung. Insgesamt geben sie an, 10,5 Stunden pro Werktag zu sitzen (630 Minuten im Median). Mit deutlichem Abstand zu den älteren Befragten verbringen die jungen Erwachsenen 249 Minuten (Median) während ihrer beruflichen Tätigkeit im Sitzen und 120 Minuten (Median) pro Werktag sitzend vor elektronischen Medien.

Allerdings sitzen die 18–29-Jährigen deutlich weniger vor dem Fernseher als die älteren Generationen. Während junge Befragte ihre Sitzzeit mit durchschnittlich 60 Minuten (Median) angeben, sitzen die Menschen ab 66 Jahren mit 180 Minuten (Median) werktags dreimal länger vor ihrem TV-Gerät, Befragte zwischen 30 und 65 Jahren mit 120 Minuten (Median) doppelt so lange.

Am kürzesten sitzen die Befragten aller Alterskategorien während des Transports, um von Ort zu Ort zu gelangen. Die jungen Erwachsenen weisen mit 40 Minuten (Median) Sitzzeit während des Transportes eine längere Sitzzeit als die Befragten ab 66 Jahren (30 Minuten im Median) auf.

Im Freizeitverhalten zeigt sich allerdings ein anderes Bild. Hier weisen die Befragten ab 66 Jahren die durchschnittlich längste Sitzzeit im Vergleich zu allen anderen Altersgruppen auf.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Alter



(Angaben in Minuten pro Werktag)

Junge Erwachsene im Fokus

Bei den jungen Erwachsenen zwischen 18 und 29 Jahren hat die Sitzzeit im Vergleich zu 2018 (Median: 521 Minuten) am stärksten zugenommen. Damit sitzen sie in diesem Jahr pro Werktag über 1,5 Stunden länger.

Allerdings gleichen die jungen Befragten häufiger ihre Sitzzeiten durch mehr körperliche Aktivität aus: 75 Prozent gehören zu den Aktiven und erreichen die Empfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen – und damit häufiger als die älteste Altersgruppe der ab 66-Jährigen mit nur 65 Prozent.

Seit Beginn der COVID-19-Pandemie nutzen 21 Prozent der jungen Erwachsenen etwas bis deutlich mehr digitale Fitnessangebote. Im Vergleich zu allen anderen Altersgruppen sind junge Erwachsene außerdem am häufigsten (33 Prozent) Mitglied im Fitnessstudio (30–45-Jährige: 18 Prozent, 46–65-Jährige: 18 Prozent, ab 66-Jährige: 15 Prozent). Dennoch geben 46 Prozent der jungen Erwachsenen an, in den letzten drei Monaten Rückenschmerzen gehabt zu haben.

4.4 Nach Körpergewicht

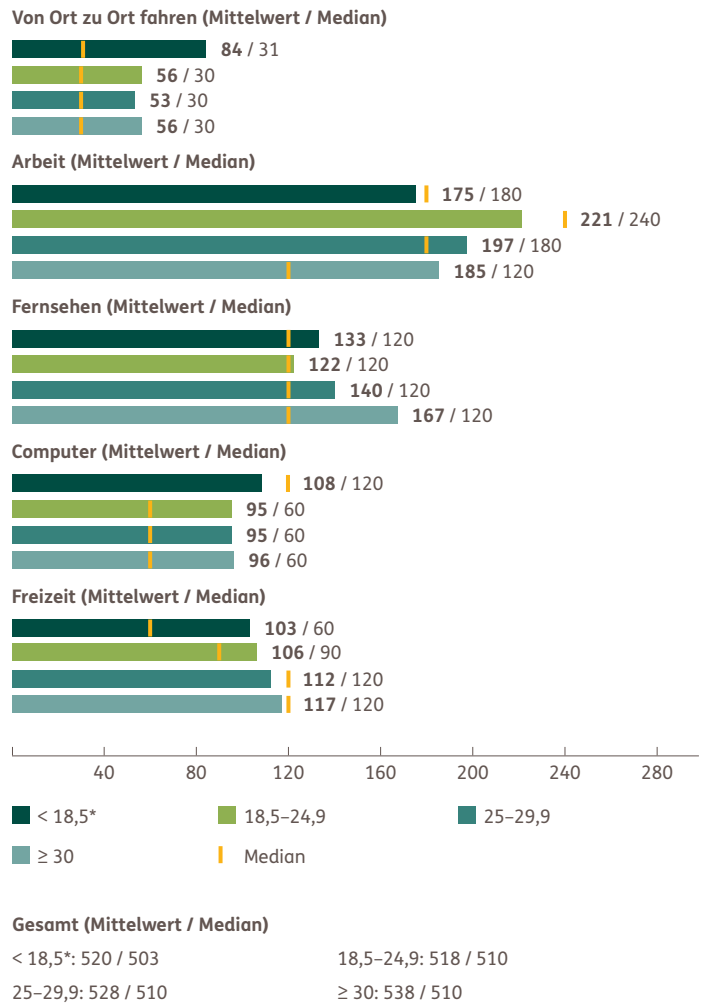
Menschen mit Adipositas sitzen vor dem Fernseher länger als alle anderen Befragten.

Normalgewichtige (BMI 18,5–24,9) geben die höchsten Sitzzeiten während der beruflichen Tätigkeit an. Im Durchschnitt verbringen sie 240 Minuten (Median) in dieser Körperhaltung bei der Arbeit. Am wenigsten sitzen mit 120 Minuten (Median) adipöse Menschen (BMI ≥ 30) im beruflichen Umfeld.

Vor der Mattscheibe gilt: Je höher der BMI der Befragten ist, desto häufiger werden sie vor dem Fernseher zu hohen Sitzzeiten verleitet.

Bei der Computernutzung sitzen Befragte aller Gewichtskategorien ähnlich viel.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten nach Körpergewicht (BMI)



(Angaben in Minuten pro Werktag)
* kleine Basis

4.5 Nach Bildungsstatus

Je höher der Bildungsabschluss, desto länger ist die Sitzzeit während der Arbeit.

Akademiker verbringen im Vergleich zu Befragten mit niedrigeren Bildungsabschlüssen deutlich mehr Zeit auf dem Bürostuhl. Sie sitzen 300 Minuten (Median) täglich am Schreibtisch, während Menschen mit Abitur 240 Minuten (Median), Befragte mit mittlerer Reife 120 Minuten (Median) und Interviewte mit Hauptschulabschluss 30 Minuten (Median) während der Arbeit im Sitzen verbringen.

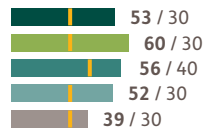
Bei der Fernsehzeit im Sitzen spielt der Bildungsgrad auch eine ausschlaggebende Rolle. Der Median liegt in allen Bildungskategorien zwar bei 120 Minuten, bei den einzelnen Mittelwerten zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede. Demnach sitzen Personen mit einem Hauptschulabschluss länger als alle Befragten mit höherem Bildungsabschluss vor dem Fernseher. Befragte mit einem höheren Bildungsabschluss (Abitur und abgeschlossenes Studium) verbringen deutlich weniger Sitzzeit vor ihrem TV-Gerät.

Gegenteilig verhält es sich bei der elektronischen Mediennutzung. In dieser Kategorie weisen die Menschen mit Abitur, im Vergleich zu den Sitzzeiten der Befragten aller anderen Bildungsgrade, die höchsten Werte auf.

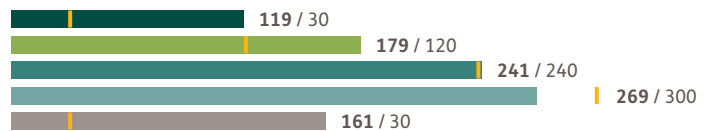
In ihrer Freizeit sitzen Akademiker mit jeweils 90 Minuten (Median) weniger häufig als Interviewte mit Hauptschulabschluss, die durchschnittlich 30 Minuten länger sitzen (120 Minuten im Median).

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Bildungsstatus

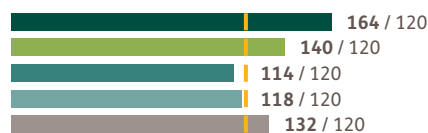
Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



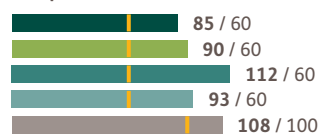
Arbeit (Mittelwert / Median)



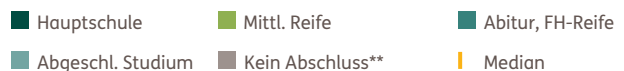
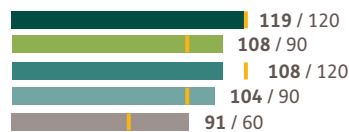
Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



Gesamt (Mittelwert / Median)

Hauptschule: 469 / 435	Mittl. Reife: 502 / 480
Abitur, FH-Reife: 566 / 570	Abgeschl. Studium: 563 / 570
Kein Abschluss**: 424 / 429	

(Angaben in Minuten pro Werktag)

** sehr kleine Basis

4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen***

Vielverdiener sitzen am längsten bei der Arbeit.

Befragte mit hohem Einkommen sitzen deutlich länger während ihrer Arbeitszeit (300 Minuten im Median) als Menschen mit niedrigerem Einkommen (jeweils 180 Minuten im Median).

Allerdings nutzen sie ihre Freizeitaktivitäten, um die hohen Arbeitssitzzeiten wieder wettzumachen und weniger häufig zu sitzen (60 Minuten im Median). Geringverdiener (bis unter 1.500 €) und Befragte der mittleren Gehaltsklasse (1.500 € bis 2.499 €) sitzen hingegen mit jeweils 90 Minuten (Median) etwas häufiger, während sie u. a. zum Buch greifen oder sich mit Freunden treffen.

Vor dem Fernseher verbringen die Geringverdiener mehr Zeit im Sitzen als die anderen Einkommensklassen.

Bezogen auf die Sitzzeiten während der Nutzung digitaler Medien erreichen die Geringverdiener im Einkommensvergleich die höchsten Werte. Sie sitzen im Durchschnitt 120 Minuten (Median) vor dem Computer oder Tablet, Befragte der höheren Gehaltsklassen mit 60 Minuten (Median) nur halb so lange.

Die Sitzzeiten während des Transports von Ort zu Ort liegen auf einem niedrigen Niveau und unterscheiden sich nicht zwischen den Einkommensklassen.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Haushaltsnettoeinkommen***

Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



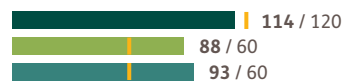
Arbeit (Mittelwert / Median)



Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



Gesamt (Mittelwert / Median)



(Angaben in Minuten pro Werktag)

*** veränderte Basis von n = 1.448

4.7 Im Vergleich zu den Vorjahren 2014/2015, 2016 und 2018

Die Deutschen sitzen immer häufiger.

Im Vergleich zu den letzten drei Ausgaben des DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ entwickeln sich die selbst angegebenen Sitzzeiten der Deutschen hin zu einem sehr hohen Niveau. Verglichen mit den Vorjahren haben sie in diesem Jahr mit 510 Minuten (Median) bzw. 8,5 Stunden pro Werktag ihren bisherigen Höchststand erreicht.

Benchmark Sitzzeiten werktags im Jahresvergleich

2021	2018	2016	2014/2015
510	450	420	450

(Angaben in Minuten (Median) pro Werktag)



5 Aktuelles Befinden und Corona-Pandemie: Herausforderungen, Bewegungsverhalten und Homeoffice

In Zeiten der Corona-Pandemie empfinden die Deutschen die wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft sowie den fehlenden Kontakt zur entfernten Familie und zu Freunden häufig als belastend. Außerdem hat sich das wahrgenommene soziale und geistige Wohlbefinden bei über der Hälfte der teilweise oder ganz aus dem Homeoffice arbeitenden Bundesbürger verschlechtert.

Seit Anfang 2020 hält die Corona-Pandemie die Welt in Atem. Mehrere Lockdowns waren und sind immer noch einschneidend – für das Familien- und Berufsleben, aber auch für einen gesunden Lebensstil. Daher beschäftigt sich der diesjährige

DKV-Report auch damit, wie sich einige Lebensbereiche, speziell das Arbeitsleben im Homeoffice, seit Beginn der Pandemie verändert haben, wie sehr unser Bewegungsverhalten davon beeinflusst wurde und vor welche weiteren Herausforderungen uns die Corona-Pandemie stellt.

Parallel dazu wurde das aktuelle Befinden der Interviewten zum Zeitpunkt des Anrufes für die Befragung des DKV-Reports erfragt. Uns interessierte in diesem Zusammenhang auch, in welcher Körperhaltung sie sich zu diesem Zeitpunkt befanden und welcher Aktivität sie dabei nachgingen.

5.1 Aktuelle Tätigkeit und derzeitiges Befinden

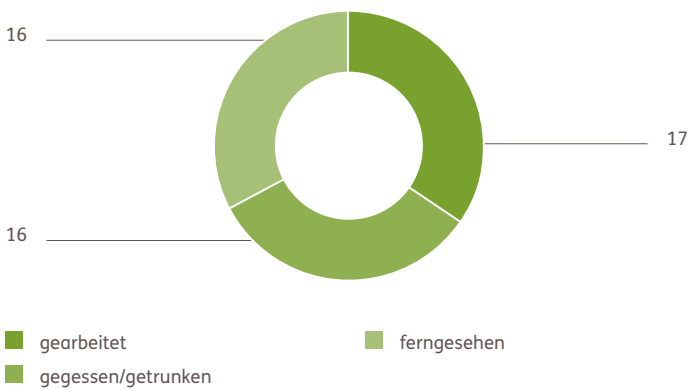
Über die Hälfte der Befragten hat gegessen, als das Telefon klingelte.

Dass die Deutschen zu viel sitzen, spiegelt sich auch in den Tätigkeiten, kurz bevor das Telefon klingelte, wider. 56 Prozent haben gegessen, als sie von uns angerufen wurden. Während

sie saßen, arbeiteten die meisten Befragten im Moment des Anrufs (17 Prozent), aßen/tranken, sahen fern (jeweils 16 Prozent) oder nutzten den Computer (13 Prozent). Aber auch im Stehen ist die meistgenannte Tätigkeit mit 22 Prozent das Arbeiten.

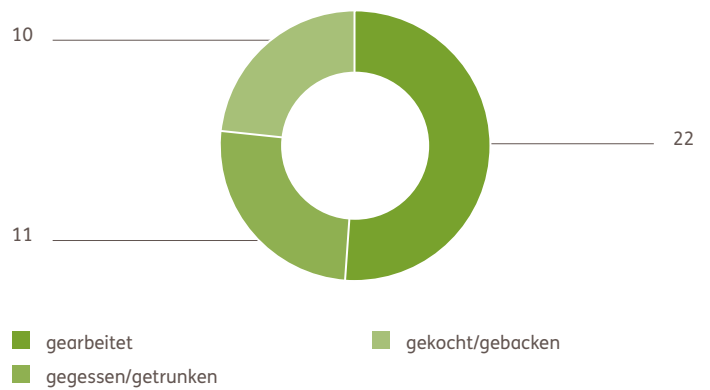
Top-3-Tätigkeiten beim Anruf in der jeweiligen Körperhaltung

Sitzen (Gesamt: 56 Prozent)



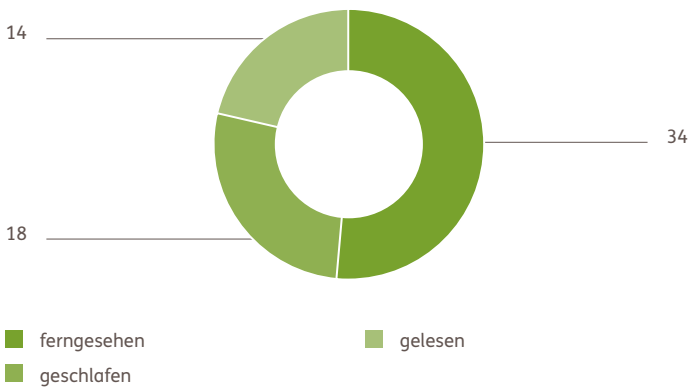
(Angaben in Prozent)

Stehen (Gesamt: 24 Prozent)



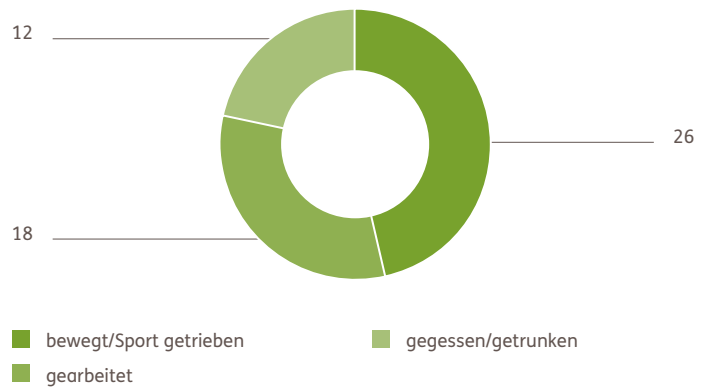
(Angaben in Prozent)

Liegen (Gesamt: 11 Prozent)



(Angaben in Prozent)

Gehen (Gesamt: 8 Prozent)



(Angaben in Prozent)

Deutsche sind mehrheitlich ausgeglichen.

Den Befragten wurden in diesem Jahr sechs Fragen zu ihrem aktuellen Befinden gestellt. Dabei konnten sie zwischen zwei entgegengesetzten Adjektivpolen (z. B. von „sehr müde“ bis „sehr wach“) auf einer sechsstufigen Antwortskala ihr aktuelles Befinden einschätzen. Das Befinden wird in der Auswertung zu drei Dimensionen zusammengefasst: „Valenz“, „Ruhe“ und „positive Aktivierung“. Die Dimension „Valenz“ beinhaltet unwohl/unzufriedene bis wohl/zufriedene Empfindungen, die „Ruhe“ beinhaltet Empfindungen von unruhig/angespannt bis ruhig/entspannt und die „positive Aktivierung“ schwankt von müde/energielos bis wach/energiegeladen. In jeder Dimension konnten maximal 10 Punkte erreicht werden. Je höher die Werte, desto höher ist auch die Ausprägung in der Dimension.

Demnach fühlen sich jeweils 58 Prozent der Deutschen zum Zeitpunkt des Anrufes größtenteils wohl/zufrieden und ruhig/entspannt (7–10 Punkte). 44 Prozent fühlen sich außerdem wach und energiegeladen (7–10 Punkte). Lediglich jeder zehnte Befragte erreicht nur einen geringen Wert (0–3 Punkte) im Hinblick auf seine „positive Aktivierung“.

Wie fühlen Sie sich im Augenblick?

Punkte	0	1–3	4–6	7–9	10
Valenz	2	4	36	40	18
Ruhe	1	6	35	41	17
Positive Aktivierung	1	9	45	35	9

(Angaben in Prozent)

5.2 Herausforderungen der Corona-Pandemie

Als besonders belastend empfinden die Deutschen in Zeiten der Corona-Pandemie die wirtschaftliche Entwicklung für die Gesellschaft (67 Prozent) sowie den fehlenden Kontakt zu Freunden (59 Prozent) und zur entfernten Familie (54 Prozent).

Anhand der meisten Aussagen lässt sich ableiten, dass Frauen, im Gegensatz zu Männern, die Pandemie in vielen Lebensbereichen als belastender empfinden. Dies spiegelt sich besonders in den Punkten fehlender Kontakt zur entfernten Familie (Frauen: 60 Prozent, Männer: 48 Prozent), Arbeitsbelastung (Frauen: 36 Prozent, Männer: 27 Prozent) sowie Kinderbetreuung (Frauen: 36 Prozent, Männer: 30 Prozent) und Homeschooling (Frauen: 40 Prozent, Männer: 26 Prozent) wider.

Empfundene Belastung der Corona-Pandemie (Anteil der Befragten, die den jeweiligen Aspekt als (sehr) belastend empfinden)

	Gesamt	Frauen	Männer
Gesamtsituation	50	54	45
Fehlender Kontakt zur entfernten Familie	54	60	48
Fehlender Kontakt zu Freunden	59	63	55
Arbeitsbelastung	32	36	27
Homeoffice	11	13	8
Kurzarbeit	10	11	9
Kinderbetreuung	33	36	30
Homeschooling	33	40	26
Wirtschaftliche Entwicklung für sich selbst	22	23	21
Wirtschaftliche Entwicklung für die Gesellschaft	67	71	64
Sonstiges	10	12	8

(Angaben in Prozent)

5.3 Veränderungen des Bewegungsverhaltens in Zeiten der Corona-Pandemie

Die Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie haben sich auf das Bewegungsverhalten der Deutschen ausgewirkt. Zudem zeigen sich einige Altersbesonderheiten:

Häufiger in Bewegung von Ort zu Ort.

Insgesamt betrachtet geben 24 Prozent der Befragten an, deutlich oder etwas mehr Wege zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückzulegen. Sie nutzen damit den ÖPNV oder ihr Auto weniger häufig als noch vor der COVID-19-Pandemie. Bei den jungen Erwachsenen sind es sogar 29 Prozent.

Joggen ist auf dem Vormarsch.

Vor allem bei den jungen Befragten zwischen 18 und 29 Jahren hat das Joggen/Walken für ihr Bewegungsverhalten an Bedeutung gewonnen. Von ihnen sagen 28 Prozent, dass sie deutlich bzw. etwas mehr joggen/walken. Insgesamt geben 17 Prozent der Deutschen an, mehr zu joggen / zu walken.

Zuhause ist das neue Fitnessstudio.

40 Prozent der jungen Erwachsenen nutzen das eigene Heim bzw. den eigenen Garten deutlich oder etwas häufiger als bisher für ihr Fitnessstraining – bei den ab 66-Jährigen sind es nur 12 Prozent.

Nutzung von Online-Sportkursen und Fitness-Apps nimmt zu.

Online-Sportkurse und Fitness-Apps sind vor allem für Menschen zwischen 18 und 29 Jahren in der Corona-Pandemie eine gute Alternative, um sich fit zu halten. Etwas mehr als jeder fünfte junge Erwachsene (21 Prozent) greift deutlich oder etwas häufiger darauf zurück. Insgesamt sind es aber nur 13 Prozent.

Fitnessstudio ist weiterhin beliebt

Ein Drittel (33 Prozent) der jungen Erwachsenen sind derzeit Mitglied in einem Fitnessstudio (30–45-Jährige: 18 Prozent, 46–65-Jährige: 18 Prozent, ab 66-Jährige: 15 Prozent). 18 Prozent der jungen Befragten haben aufgrund der Corona-Pandemie ihre Mitgliedschaft in einem Sportstudio gekündigt. Allerdings wollen 60 Prozent von ihnen nach der Pandemie wieder einen Vertrag abschließen (30–45-Jährige: 53 Prozent, 46–65-Jährige: 45 Prozent, ab 66-Jährige: 36 Prozent).

Spaziergehen ist der neue Freizeit-Trend.

Insgesamt scheint das Spaziergehen in der Corona-Pandemie in Bezug auf das Bewegungsverhalten der Deutschen einen neuen Stellenwert bekommen zu haben: 48 Prozent geben an, (etwas) mehr spazieren zu gehen. Bei dieser Art von Bewegung sind anteilig die größten Zuwächse sichtbar. Bei den jungen Befragten sind es sogar 55 Prozent, die angeben deutlich oder etwas häufiger spazieren zu gehen.

Das Fahrrad als perfekter Begleiter.

Etwa jeder fünfte Deutsche (21 Prozent) gibt an, in der Freizeit häufiger oder etwas mehr mit dem Fahrrad unterwegs zu sein als noch vor der Corona-Pandemie.

Entspannungstechniken sind beliebt.

Um ihren Alltagsstress zu kompensieren, nutzen 22 Prozent der jungen Erwachsenen Entspannungstrainings, z. B. Meditation, deutlich oder etwas häufiger als noch vor der Corona-Pandemie – bei den über 65-Jährigen sind es nur 9 Prozent.

Bewegungsverhalten in der Corona-Pandemie (Anteil der Befragten, die ihr Bewegungsverhalten in der Corona-Pandemie deutlich oder etwas mehr zum Positiven verändert haben)

	Gesamt	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
Zu Fuß oder mit dem Fahrrad von Ort zu Ort	24	29	29	22	20
Joggen/Walken	17	28	22	14	9
Mehr Fitness zu Hause/im Garten	24	40	30	21	12
Fitness-Apps und Online-Sportkurse	13	21	18	11	5
Spazieren gehen	48	55	58	47	35
Fahrrad fahren in der Freizeit	21	26	25	23	12
Entspannung/Meditation	14	22	15	13	9

(Angaben in Prozent)

5.4 Homeoffice

Die Mehrheit der Befragten wünscht sich zukünftig eine Mischung aus Büroarbeit und Homeoffice.

Die Corona-Pandemie hat das Berufsleben vieler Arbeitnehmer und Arbeitgeber spürbar auf den Kopf gestellt. Zum Zeitpunkt der Befragung waren 38 Prozent der arbeitenden oder der sich in der Schule/Ausbildung befindenden Befragten ganz oder teilweise im Homeoffice tätig. Was diese Personen anbelangt, lag der Homeoffice-Anteil vor Pandemiezeiten noch bei durchschnittlich 28 Prozent, zum Zeitpunkt der Befragung stieg er auf 73 Prozent Heimarbeit an. Bei der Frage, ob das Homeoffice auch nach der Pandemie weiter fester Bestandteil ihres Arbeitslebens sein soll, wünscht sich die Mehrheit der derzeit im Homeoffice tätigen Deutschen allerdings eine flexible Lösung aus einer Mischung von Heim- und Büroarbeit (46 Prozent). 29 Prozent wollen auch zukünftig voll und ganz aus den eigenen vier Wänden heraus arbeiten, 25 Prozent sehnen sich nach ihrem festen Arbeitsplatz im Büro.

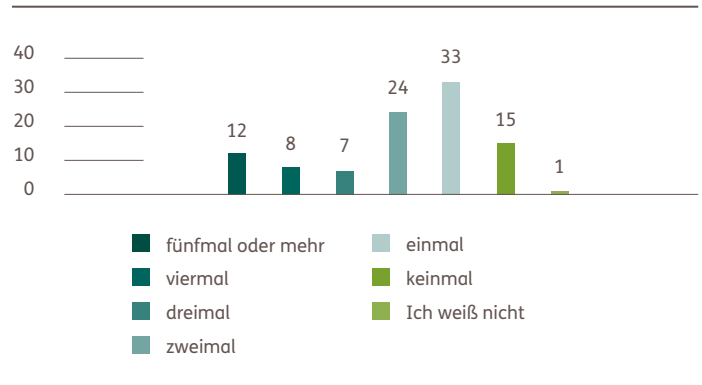
Kaum Sitzunterbrechungen im Homeoffice.

Arbeiten die Deutschen im Homeoffice, gönnen sie sich kaum Sitzpausen – und das obwohl 82 Prozent von ihnen angeben, genug Zeit für Sitzunterbrechungen bei der Arbeit zu haben. Auch stimmen 61 Prozent der Aussage zu, dass es schlecht für ihre Gesundheit sei, wenn sie die meiste Zeit im Homeoffice sitzen. Dennoch haben Bewegungspausen für fast die Hälfte aller Homeoffice-Nutzer (46 Prozent) eine geringe Priorität.

Diese Einstellung spiegelt sich in den Sitzunterbrechungen wider: Während einer Arbeitsstunde unterbrechen 12 Prozent der Befragten im Homeoffice fünfmal oder mehr ihre Sitzhaltung (teils Homeoffice, teils Arbeitsplatz: 18 Prozent), allerdings 33 Prozent nur einmal (teils Homeoffice, teils Arbeitsplatz: 32 Prozent) und 15 Prozent der Interviewten sogar gar keinmal (teils Homeoffice, teils Arbeitsplatz: 7 Prozent). Insgesamt unterbrechen die Personen, die sowohl im Homeoffice als auch im Büro arbeiten, häufiger pro Stunde das Sitzen als Befragte, die ausschließlich im Homeoffice tätig sind.

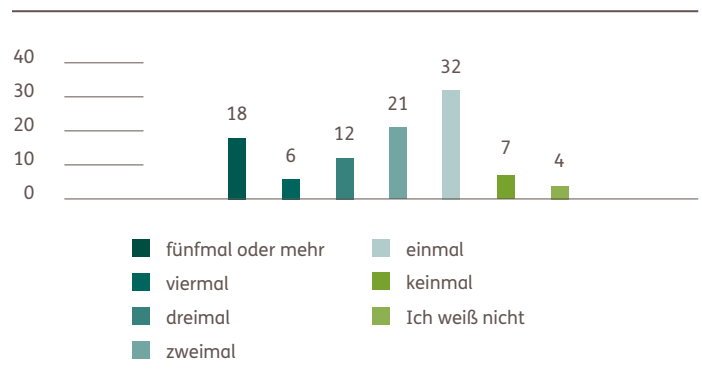
43 Prozent der Befragten im Homeoffice finden es im Vergleich zum Arbeiten im Büro übrigens schwieriger, ihre Sitzzeit zu reduzieren. Außerdem sagen 59 Prozent der Menschen, die im Homeoffice tätig sind, dass sie keine Unterstützung von ihrem Arbeitgeber erhalten, um ihre Sitzzeiten zu reduzieren.

Sitzunterbrechungen pro Arbeitsstunde von Personen, die ausschließlich im Homeoffice tätig sind*



(Angaben in Prozent)
* veränderte Basis: n = 433

Sitzunterbrechungen pro Arbeitsstunde von Personen, die teils im Homeoffice und teils im Büro tätig sind*



(Angaben in Prozent)
* veränderte Basis: n = 199

Wahrgenommene Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie

Zufriedenheit bei der Arbeit.

Von den Interviewten, die zum Zeitpunkt der Befragung entweder ganz oder teilweise im Homeoffice tätig waren, sind 34 Prozent während ihrer Arbeit (viel) unzufriedener als üblich. Nur 17 Prozent sind (viel) zufriedener als üblich.

Die Unzufriedenheit mit der Arbeit im Homeoffice differenziert sich allerdings im Geschlechtervergleich: 29 Prozent der Männer, aber 41 Prozent der Frauen sind (viel) unzufriedener bei der Arbeit als üblich. Nur bei 18 Prozent der Männer und 16 Prozent der Frauen ist die Zufriedenheit mit ihrer Arbeit (viel) besser als üblich.

Körperliches Wohlbefinden.

Für etwas mehr als ein Drittel der Deutschen (34 Prozent), die teilweise oder ganz im Homeoffice tätig sind, hat sich das körperliche Wohlbefinden verschlechtert. Nur 17 Prozent der Befragten geben an, dass sie sich (viel) besser als noch vor der COVID-19-Pandemie fühlen.

Soziales und geistiges Wohlbefinden.

Noch deutlicher ist die Verschlechterung des sozialen und geistigen Wohlbefindens spürbar. 62 Prozent der ganz oder teilweise im Homeoffice tätigen Befragten schätzen ihr soziales und geistiges Wohlbefinden (viel) schlechter als üblich ein. Lediglich 11 Prozent der Befragten geben an, dass es (viel) besser als üblich sei.

Dabei zeigt sich: Je größer der Anteil des Homeoffice ist, desto häufiger geben Personen negative Veränderungen des sozialen und geistigen Wohlbefindens an (41–60 Prozent Homeoffice-Anteil: 58 Prozent, 61–80 Prozent Homeoffice-Anteil: 64 Prozent, 81–100 Prozent Homeoffice-Anteil: 72 Prozent).

Im Geschlechtervergleich bei der Arbeit im Homeoffice zeigt sich, dass Frauen (69 Prozent) ihr soziales und geistiges Wohlbefinden häufiger als (viel) schlechter einschätzen als Männer (56 Prozent).

Sitzen während der Arbeitszeit.

Fast ein Viertel der im Homeoffice tätigen befragten Personen (23 Prozent) geben an, dass sie ihr Sitzverhalten während der Arbeitszeit als (viel) schlechter als üblich wahrnehmen. 14 Prozent haben das Gefühl, es sei (viel) besser als üblich.

Stehen während der Arbeitszeit.

Noch schlechter als das Sitzen schätzen die Deutschen ihr Stehverhalten während der Arbeit in Zeiten der COVID-19- und Homeoffice-Regelungen ein: 23 Prozent geben an, dass sie ihr Stehverhalten als (viel) schlechter als üblich wahrnehmen, und nur 8 Prozent meinen, dass es (viel) besser geworden sei.

Insgesamt zeigt sich im Hinblick auf das Stehverhalten folgende Tendenz: Je größer der Anteil der Homeoffice-Arbeit ist, desto schlechter als üblich nehmen die Befragten ihr Stehverhalten während der Arbeit wahr (21–40 Prozent Homeoffice-Anteil: 17 Prozent, 41–60 Prozent Homeoffice-Anteil: 23 Prozent, 61–80 Prozent Homeoffice-Anteil: 27 Prozent, 81–100 Prozent Homeoffice-Anteil: 36 Prozent).

Umhergehen/Gehen während der Arbeitszeit.

Von den Befragten, die aktuell teilweise oder ganz im Homeoffice tätig sind, schätzen 28 Prozent ihr Gehverhalten während der Arbeitszeit als (viel) schlechter ein. Nur 14 Prozent geben an, dass es (viel) besser als üblich sei. Auch in diesem Bereich zeigt sich, dass die Befragten ihr Gehverhalten häufiger (viel) schlechter als üblich einschätzen, wenn der Anteil des Homeoffice steigt: 41–60 Prozent Homeoffice-Anteil: 23 Prozent, 61–80 Prozent Homeoffice-Anteil: 27 Prozent, 81–100 Prozent Homeoffice-Anteil: 52 Prozent.

Sporttreiben

34 Prozent der Menschen, die derzeit im Homeoffice arbeiten, schätzen ihr Sportverhalten als (viel) schlechter als üblich ein. Ein Viertel von ihnen gibt an, dass es (viel) besser als vor der Corona-Pandemie sei.

Wahrgenommene Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie von Personen im Homeoffice*

	Viel besser als üblich	Etwas besser als üblich	In etwa gleich	Schlechter als üblich	Viel schlechter als üblich
Zufriedenheit bei meiner Arbeit	5	12	48	26	8
Mein körperliches Wohlbefinden	4	13	50	30	4
Mein soziales und geistiges Wohlbefinden	4	7	27	51	11
Sitzen während der Arbeitszeit	3	11	63	18	5
Stehen während der Arbeitszeit	2	6	69	18	5
Umhergehen/Gehen während der Arbeitszeit	4	10	58	23	5
Sporttreiben	6	19	41	26	8

(Angaben in Prozent)

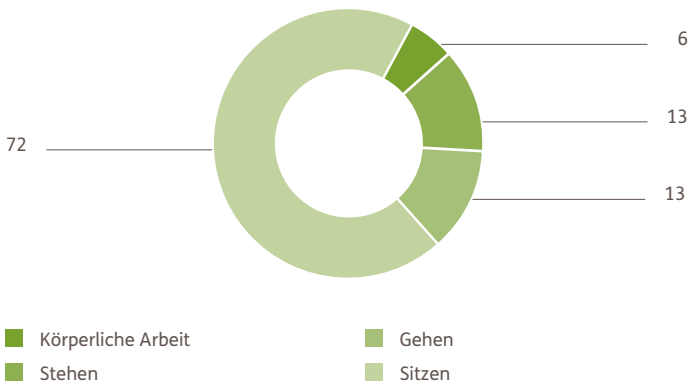
* veränderte Basis: n = 726



Menschen im Homeoffice sitzen mehr, stehen und gehen weniger.

Das Sitz- und Bewegungsverhalten von Befragten, die ausschließlich im Homeoffice arbeiten, fällt negativer aus als das von Personen, die sowohl im Homeoffice als auch im Büro tätig sind. Menschen, die gänzlich von zu Hause aus arbeiten, geben an, 72 Prozent ihrer Arbeitszeit im Sitzen zu vollbringen.

Anteil Sitzen, Gehen, Stehen, körperliche Arbeit im Homeoffice*

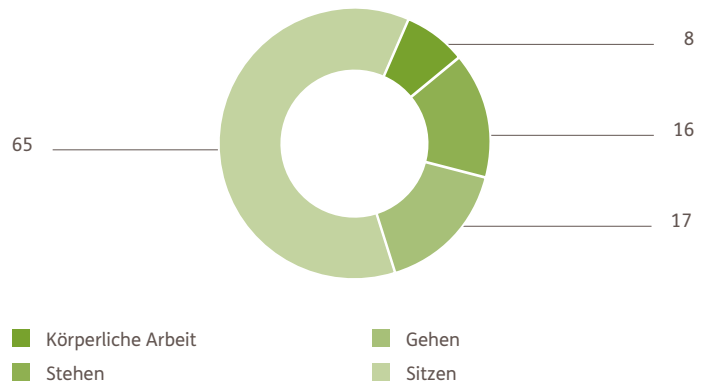


(Angaben in Prozent)
* veränderte Basis: n = 493

Personen, die teilweise im Homeoffice und im Büro arbeiten, sitzen dabei zu 65 Prozent.

Auch beim Stehen und Gehen schneiden Befragte im Homeoffice schlechter ab als Personen, die sowohl im Büro als auch von zu Hause aus arbeiten.

Anteil Sitzen, Gehen, Stehen, körperliche Arbeit im Homeoffice und an einem anderen Arbeitsplatz*



(Angaben in Prozent)
* veränderte Basis: n = 233

Sitzen, Gehen und Stehen während der Arbeitszeit nach Homeoffice-Anteil*

	Anteil Homeoffice bis 20 Prozent gestiegen	Anteil Homeoffice 21-40 Prozent gestiegen	Anteil Homeoffice 41-60 Prozent gestiegen	Anteil Homeoffice 61-80 Prozent gestiegen	Anteil Homeoffice 81-100 Prozent gestiegen
Anteil Sitzen	56	69	76	76	82
Anteil Gehen	20	16	14	12	10
Anteil Stehen	20	14	10	13	7
Anteil körperliche Aktivität	9	4	3	3	5

(Angaben in Prozent)
* veränderte Basis: n = 726



6 Gesundes Leben in den Bundesländern

Nur etwa jeder neunte Deutsche führt ein rundum gesundes Leben. Am häufigsten führen die Sachsen einen gesunden Lebensstil (18 Prozent), gefolgt von den Befragten aus Hamburg, Brandenburg und Rheinland-Pfalz/Saarland mit jeweils 17 Prozent.

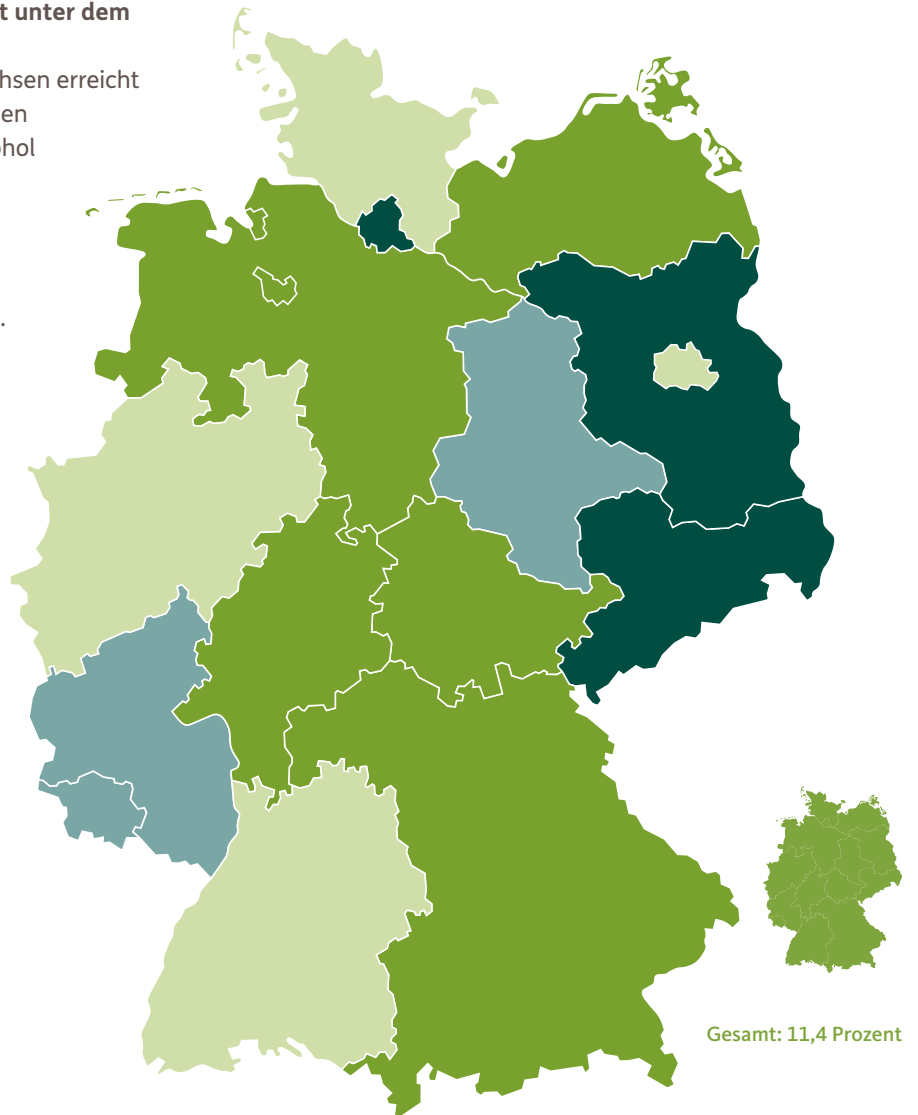
Sie erreichen den Gesamt-Benchmark aller Lebenskategorien: körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stress am häufigsten. Die subjektive Selbstwahrnehmung des Gesundheitszustandes der Sachsen ist allerdings weniger

positiv. Nur 53 Prozent von ihnen schätzen diesen als „sehr gut“ bis „gut“ ein und liegen damit in der subjektiven Einschätzung auf dem drittletzten Platz im Bundesvergleich.

6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich

Sachsen führen am häufigsten ein rundum gesundes Leben. Befragte aus Nordrhein-Westfalen liegen weit unter dem Bundesdurchschnitt.

Fast jeder fünfte Einwohner (18 Prozent) in Sachsen erreicht den Gesamt-Benchmark in den Lebenskategorien körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stress. Etwas weiter abgeschlagen, jedoch noch knapp über dem Bundesdurchschnitt, liegen die Befragten aus Bayern (13 Prozent), Niedersachsen/Bremen, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern (jeweils 12 Prozent). Am wenigsten auf einen gesunden Lebensstil achten die Baden-Württemberger und Berliner (jeweils 10 Prozent) sowie Menschen aus Nordrhein-Westfalen (7 Prozent).



Anteil der rundum gesund lebenden Menschen im Ländervergleich.

Erreichen aller Benchmarks im Ländervergleich

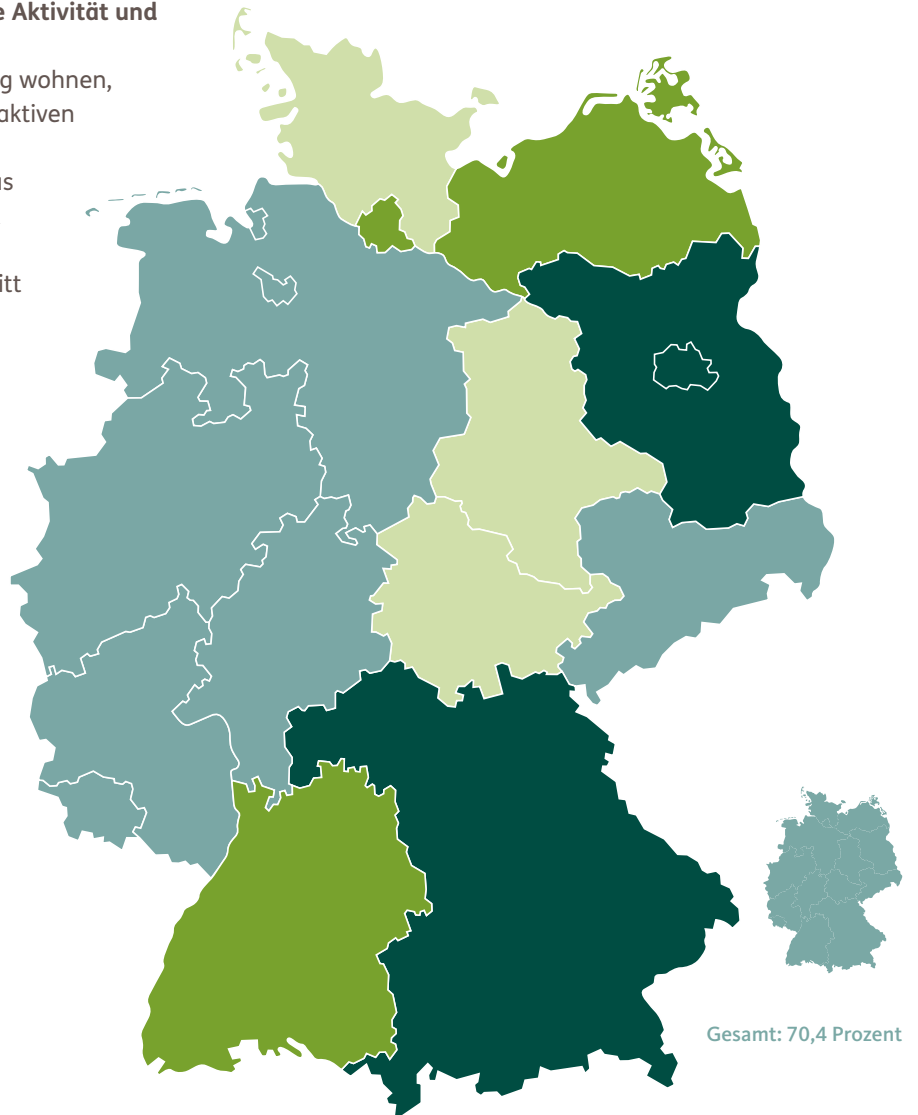
> 17,0	Sachsen	17,5
13,1-17,0	Hamburg	17,4
11,0-13,0	Brandenburg	17,2
< 11,0	Rheinland-Pfalz/Saarland	16,6
	Sachsen-Anhalt	14,0
	Bayern	12,5
	Niedersachsen/Bremen	12,4
	Hessen	12,1
	Mecklenburg-Vorpommern	11,5
	Thüringen	11,0
	Schleswig-Holstein	10,8
	Baden-Württemberg	9,8
	Berlin	9,6
	Nordrhein-Westfalen	6,5

(Angaben in Prozent)

6.2 Körperliche Aktivität

Berliner sind körperlich am aktivsten. In Thüringen legen die Befragten am wenigsten Wert auf körperliche Aktivität und landen auf dem letzten Platz.

Menschen, die in der Region Berlin-Brandenburg wohnen, praktizieren am häufigsten einen ausreichend aktiven Lebensstil (Berlin: 76 Prozent, Brandenburg: 74 Prozent). Etwa drei Viertel der Einwohner aus diesen Bundesländern erreicht den Benchmark körperliche Aktivität zur ausdauerorientierten Bewegung. Knapp über dem Bundesdurchschnitt liegen Hessen, Nordrhein-Westfalen sowie Niedersachsen/Bremen. Am gemütlichsten lassen es die Befragten aus Schleswig-Holstein und Thüringen angehen. Sie gehören mit 64 und 63 Prozent am wenigsten häufig zur Bewegungskategorie der „Aktiven“.



Anteil der körperlich aktiven Menschen im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark körperliche Aktivität „Aktive“

> 72,0	Berlin	75,7
70,1-72,0	Brandenburg	74,1
67,0-70,0	Bayern	73,0
< 67,0	Rheinland-Pfalz/Saarland	72,0
	Hessen	71,5
	Nordrhein-Westfalen	71,0
	Niedersachsen/Bremen	70,8
	Sachsen	70,1
	Hamburg	69,1
	Mecklenburg-Vorpommern	67,9
	Baden-Württemberg	67,6
	Sachsen-Anhalt	64,5
	Schleswig-Holstein	64,1
	Thüringen	62,9

(Angaben in Prozent)

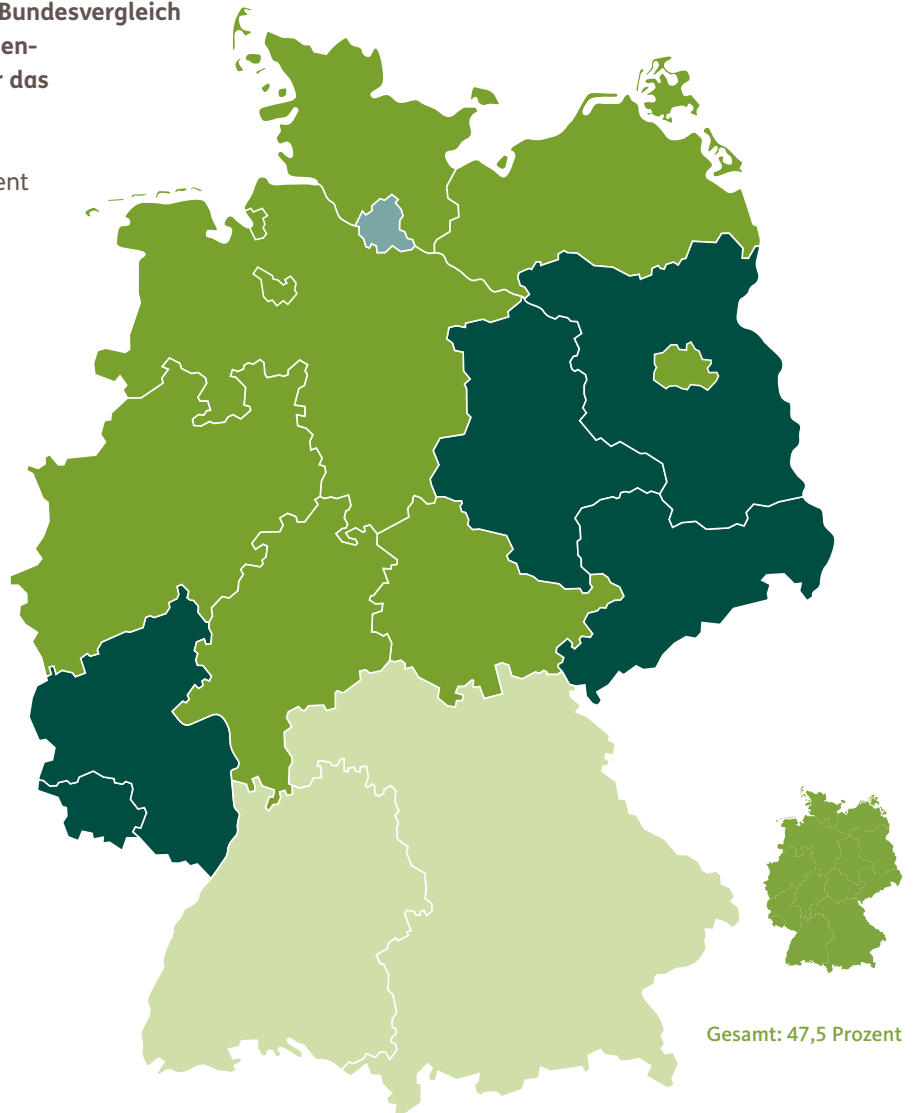
6.3 Ernährung

Während Sachsen-Anhalt beim Erreichen des Benchmarks zum ausgewogenen Ernährungsverhalten im Bundesvergleich mit 57 Prozent an der Spitze steht, bildet Baden-Württemberg mit 17 Prozentpunkten weniger das Schlusslicht.

Menschen, die im Süden Deutschlands leben, ernähren sich am ungesündesten. Nur 40 Prozent der Baden-Württemberger und 42 Prozent der Bayern erreichen den Benchmark für einen gesunden Ernährungsstil.

Deutlich bewusster ernähren sich die Sachsen-Anhaltiner (57 Prozent), die Brandenburger und Rheinland-Pfälzer/Saarländer (jeweils 56 Prozent) sowie auch die Sachsen mit 54 Prozent.

Der ausgewogene Verzehr von gesunden Lebensmitteln scheint auch für die Berliner, Schleswig-Holsteiner und Thüringer wichtig zu sein. Jeweils 50 Prozent der Befragten erreichen den Benchmark für eine gesunde Ernährung. Damit führen diese Länder das obere Mittelfeld im Bundesvergleich an.



Anteil der sich gesund ernährenden Menschen im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Ernährung

> 53,0	Sachsen-Anhalt	56,7
50,1–53,0	Brandenburg	56,1
47,0–50,0	Rheinland-Pfalz/Saarland	55,6
< 47,0	Sachsen	53,6
	Hamburg	51,8
	Berlin	50,0
	Schleswig-Holstein	50,0
	Thüringen	50,0
	Mecklenburg-Vorpommern	48,8
	Niedersachsen/Bremen	48,0
	Hessen	47,8
	Nordrhein-Westfalen	47,3
	Bayern	42,2
	Baden-Württemberg	40,2

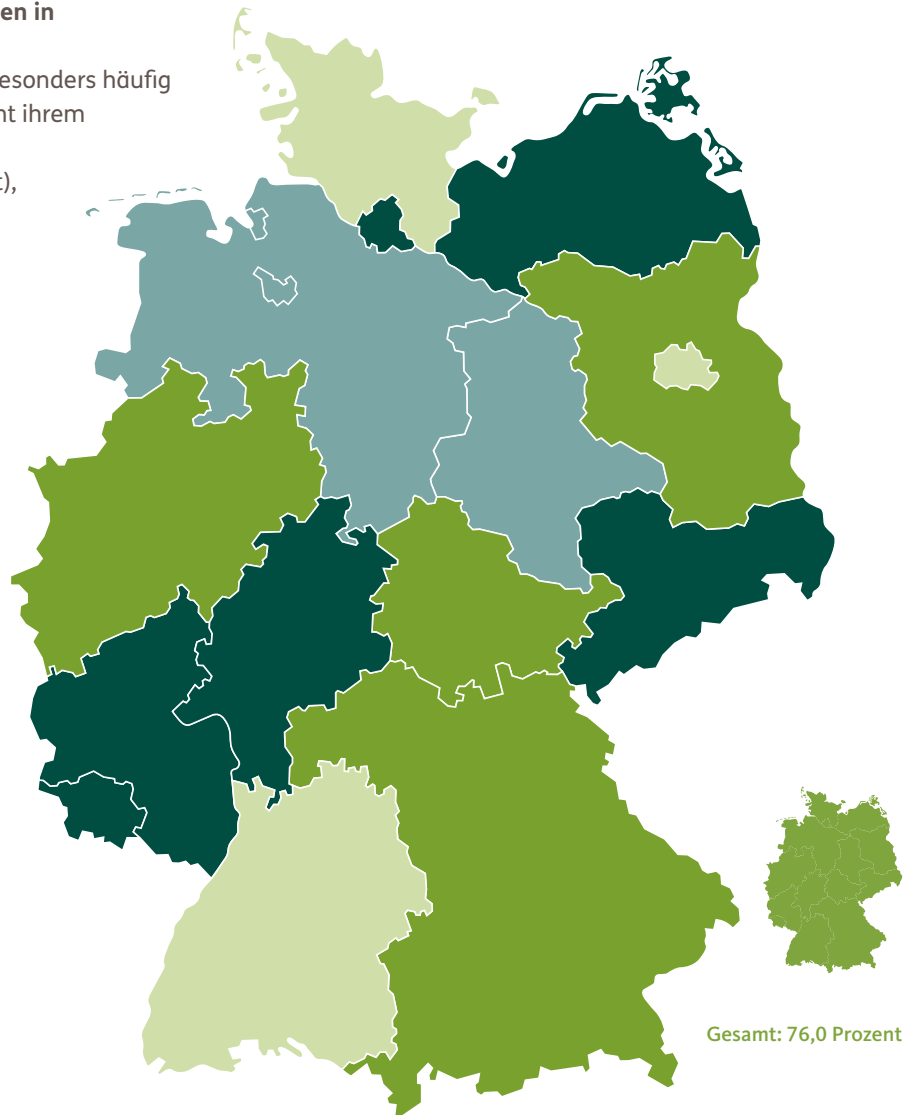
(Angaben in Prozent)

6.4 Nichtrauchen

Sachsen entwickelt sich zum stärksten Nichtraucher-Bundesland. Anteil die meisten Raucher leben in Schleswig-Holstein.

Etwa ein Viertel der Deutschen sind Raucher. Besonders häufig erliegen die Schleswig-Holsteiner mit 30 Prozent ihrem Verlangen nach Nikotin. Dicht gefolgt von den Befragten aus Baden-Württemberg (28 Prozent), Berlin (27 Prozent) und Thüringen (27 Prozent).

Die meisten Nichtraucher leben in Sachsen. 89 Prozent der befragten Sachsen verzichten auf das Rauchen. Mit gutem Beispiel folgen Befragte aus Rheinland-Pfalz/Saarland (84 Prozent) sowie Interviewte aus Mecklenburg-Vorpommern (80 Prozent), aus Hessen sowie aus Hamburg (jeweils 79 Prozent).



Anteil der Nichtraucher im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Rauchen

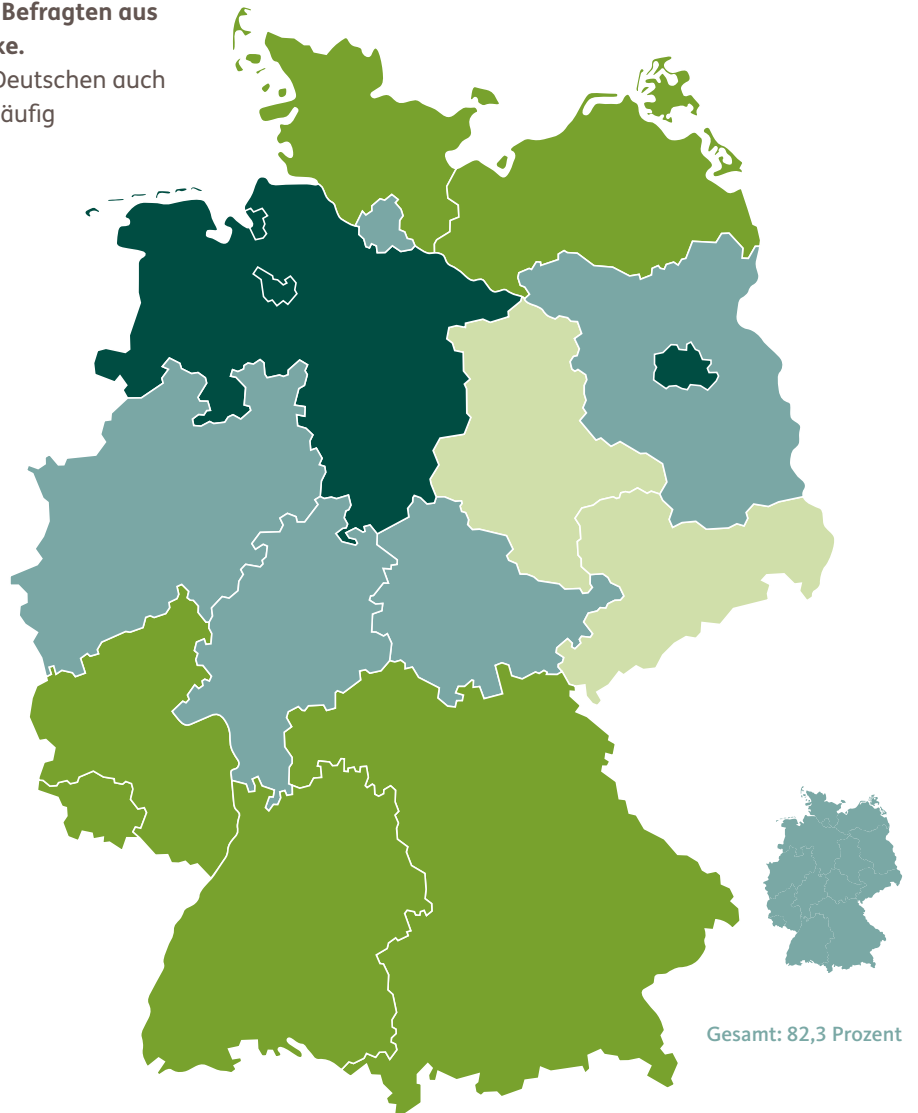
> 77,0	Sachsen	89,0
76,1–77,0	Rheinland-Pfalz/Saarland	83,5
73,0–76,0	Mecklenburg-Vorpommern	80,2
< 73,0	Hessen	79,1
	Hamburg	79,1
	Niedersachsen/Bremen	76,7
	Sachsen-Anhalt	76,3
	Brandenburg	75,4
	Bayern	74,6
	Nordrhein-Westfalen	74,5
	Thüringen	73,4
	Berlin	72,6
	Baden-Württemberg	71,8
	Schleswig-Holstein	69,7

(Angaben in Prozent)

6.5 Alkoholkonsum

Bewohner aus Sachsen-Anhalt greifen am häufigsten zum Glas Alkohol. Am wenigsten konsumieren die Befragten aus Niedersachsen/Bremen alkoholhaltige Getränke.

Was ihren Alkoholkonsum angeht, so sind die Deutschen auch in diesem Jahr zurückhaltend. Am wenigsten häufig greifen mit 91 Prozent die Bewohner aus Niedersachsen/Bremen zum abendlichen Glas Wein oder zum Feierabendbier. Weit im oberen Drittel und damit auch sehr achtsam in ihrem Alkoholkonsum liegen die Berliner und Hamburger (jeweils 84 Prozent). Im Bundesdurchschnitt von 82 Prozent finden sich Thüringen, Hessen und Brandenburg wieder. Etwas häufiger greifen die Sachsen (79 Prozent) und Sachsen-Anhaltiner (78 Prozent) zu alkoholischen Getränken.



Anteil der Menschen mit mäßigem Alkoholkonsum im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Alkohol

> 84,0	Niedersachsen/Bremen	90,9
81,1–84,0	Berlin	84,2
79,0–81,0	Hamburg	83,9
< 79,0	Nordrhein-Westfalen	83,3
	Thüringen	81,9
	Hessen	81,7
	Brandenburg	81,6
	Rheinland-Pfalz/Saarland	81,0
	Mecklenburg-Vorpommern	80,8
	Baden-Württemberg	80,2
	Bayern	79,9
	Schleswig-Holstein	79,2
	Sachsen	78,5
	Sachsen-Anhalt	78,1

(Angaben in Prozent)

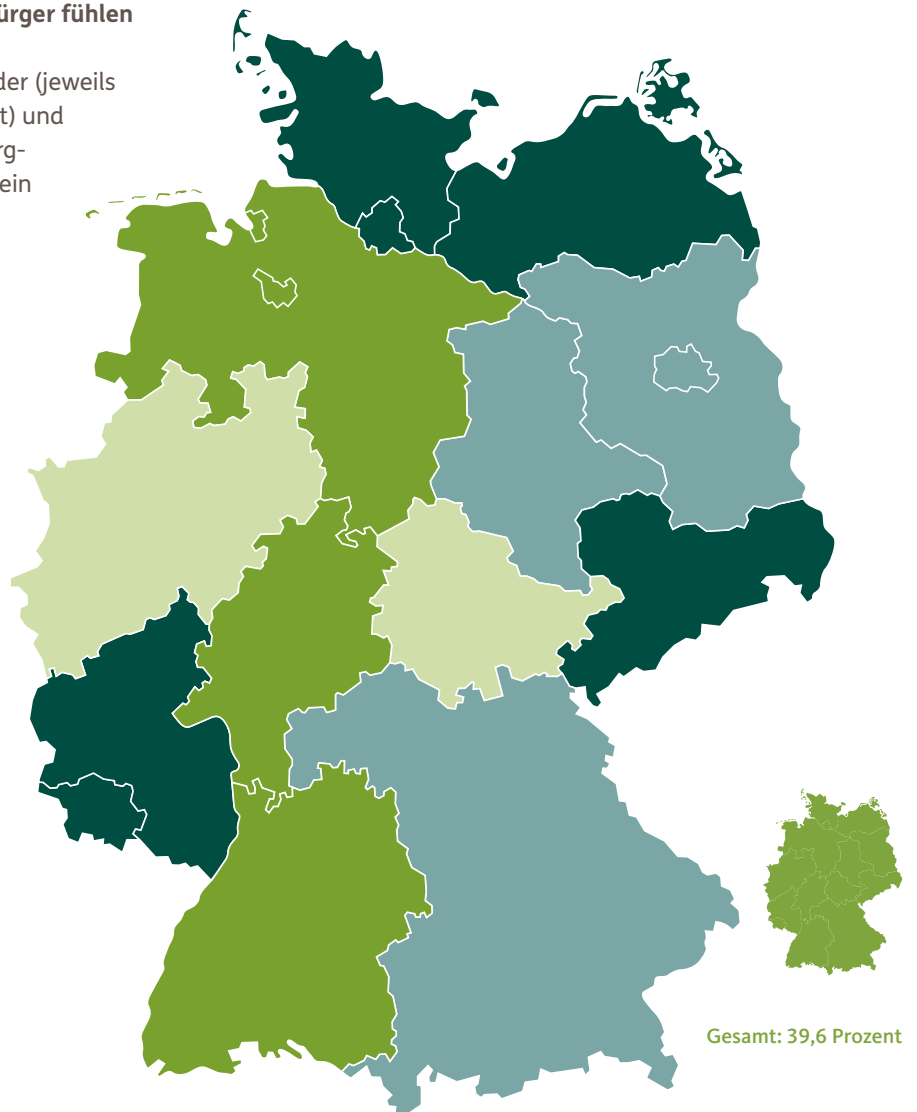
6.6 Stressempfinden

Von Stressresistenz kann bei den Deutschen kaum noch die Rede sein. 60 Prozent der befragten Bundesbürger fühlen sich in diesem Jahr angespannt.

Die Hamburger und Rheinland-Pfälzer/Saarländer (jeweils 49 Prozent) sowie auch die Sachsen (48 Prozent) und Menschen aus den Küstenregionen Mecklenburg-Vorpommern (48 Prozent) und Schleswig-Holstein (47 Prozent) erreichen am häufigsten den Benchmark zum gesunden Umgang mit Stress. Allerdings kann auch in diesen Bundesländern nur jeder zweite Befragte Anspannung und Überlastung gut ausgleichen.

Am höchsten ist das Stresslevel bei den Einwohnern aus Niedersachsen/Bremen (36 Prozent), Hessen (36 Prozent), Thüringen (36 Prozent) und Nordrhein-Westfalen (32 Prozent). Hier schaffen es lediglich etwas mehr als bzw. knapp ein Drittel der Befragten, einen gesunden Umgang mit Stress zu finden.

Mit jeweils 43 Prozent Benchmark-Realisierung liegen die Bayern und Berliner im Bundesvergleich im Mittelfeld, wenn es darum geht, im stressigen Alltag die Ruhe zu bewahren.



Anteil der Menschen mit gesundem Stressempfinden im Ländervergleich.

Benchmark Stressempfinden

> 46,0	Hamburg	49,2
40,1–46,0	Rheinland-Pfalz/Saarland	49,0
36,0–40,0	Sachsen	48,1
< 36,0	Mecklenburg-Vorpommern	47,6
	Schleswig-Holstein	46,7
	Sachsen-Anhalt	44,6
	Bayern	43,4
	Berlin	43,2
	Brandenburg	41,4
	Baden-Württemberg	37,5
	Niedersachsen/Bremen	36,4
	Hessen	36,0
	Thüringen	35,7
	Nordrhein-Westfalen	32,3

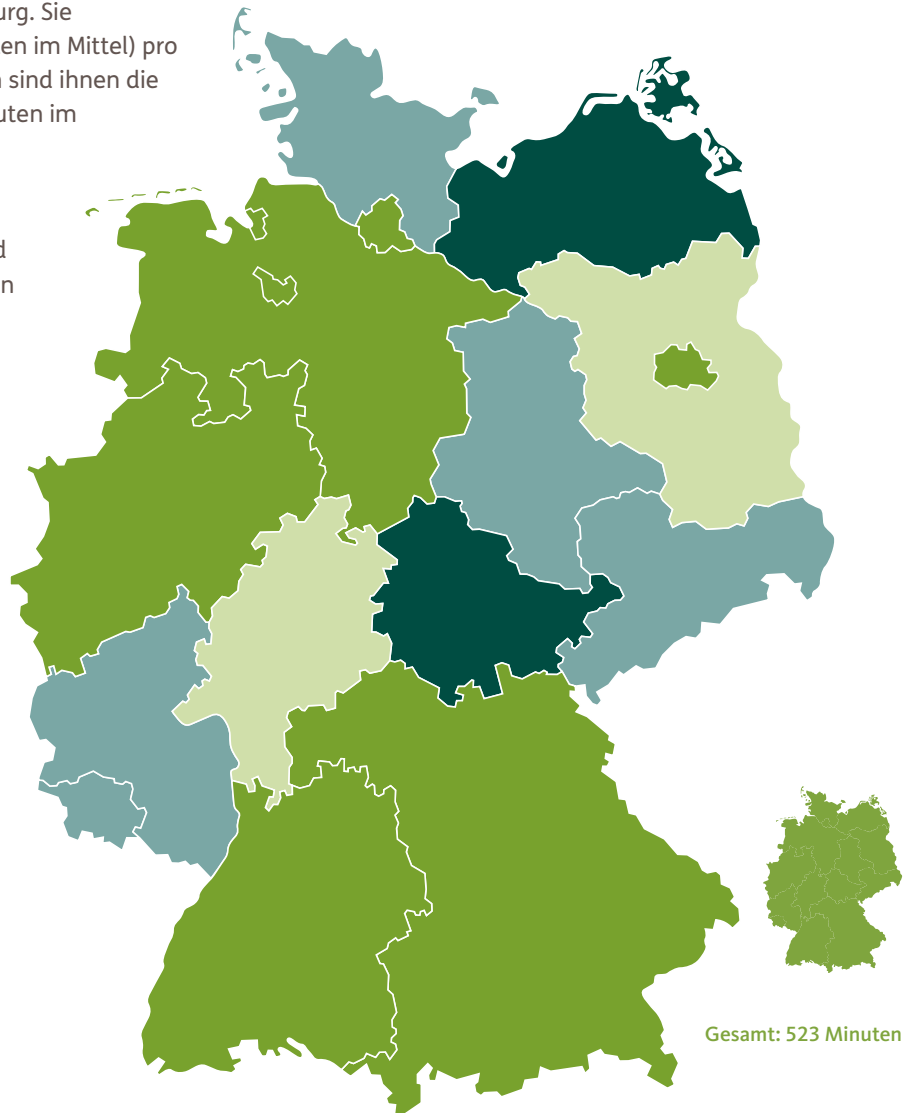
(Angaben in Prozent)

6.7 Sitzen

Brandenburger und Hessen sind Spitzenreiter beim Sitzen.

Am längsten sitzen die Menschen in Brandenburg. Sie trainieren 9 Stunden und 9 Minuten (549 Minuten im Mittel) pro Werktag ihre Sitzmuskeln. Dicht auf den Fersen sind ihnen die Hessen mit 9 Stunden und 3 Minuten (543 Minuten im Mittel) Sitzdauer täglich.

Mit 467 Minuten führen die Mecklenburg-Vorpommern den Bundesvergleich zwar an und geben die niedrigsten Sitzzeiten an. Diese liegen jedoch mit 7 Stunden und 47 Minuten pro Tag ebenfalls auf einem sehr hohen Niveau.



Durchschnittliche Sitzzeiten aller Befragten an einem Wochentag (Mittelwert).

Sitzen werktags

< 490	Mecklenburg-Vorpommern	467
490-509	Thüringen	483
510-540	Sachsen	491
> 540	Sachsen-Anhalt	494
	Rheinland-Pfalz/Saarland	503
	Schleswig-Holstein	506
	Niedersachsen/Bremen	516
	Hamburg	527
	Bayern	531
	Baden-Württemberg	533
	Nordrhein-Westfalen	535
	Berlin	537
	Hessen	543
	Brandenburg	549

(Angaben in Minuten)



7 Fazit

Deutsche fühlen sich gesünder als ihr Lebensstil verspricht.

In unserer diesjährigen Befragung schätzten die Interviewten ihren eigenen Gesundheitszustand überwiegend (61 Prozent) als gut oder sehr gut ein. Tatsächlich erreichen jedoch nur 11 Prozent der Bundesbürger den Benchmark für ein rundum gesundes Leben in den fünf Lebensbereichen körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stressempfinden. Dies ist seit Beginn der Befragungsreihe im Jahr 2010 der niedrigste Wert. Die Deutschen haben demnach in den letzten 11 Jahren noch nie einen so ungesunden Lebensstil gehabt wie heute.

Auffällig in diesem Jahr ist, dass das Stresslevel der Befragten deutlich zugenommen hat. Nur noch 40 Prozent der Bundesbürger können ihren Alltagsstress gut kompensieren – 2018 schafften dies noch über die Hälfte der Befragten (57 Prozent).

Bewegung stagniert im Jahresvergleich.

Zwar kann sich ein Großteil (70 Prozent) der Bundesbürger zu den Aktiven zählen und erfüllt die aktuellen WHO-Empfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen durch Bewegung, allerdings sind diese Zahlen mit Vorsicht zu genießen, denn: Im Jahresverlauf wird deutlich, dass der Benchmark zur körperlichen Aktivität seit 2016 auf etwa 70 Prozent verweilt und somit im Durchschnitt weiter auf dem niedrigsten Niveau seit dem Start des DKV-Reports liegt (2021: 70 Prozent, 2014/2015: 75 Prozent, 2010: 83 Prozent). Knapp jeder fünfte Deutsche bewegt sich aktuell unzureichend.

In diesem Zuge ist zu erkennen, dass bei den Aktiven der größte Anteil der körperlichen Aktivität mit durchschnittlich 39 Prozent aus dem Lebensbereich Arbeit stammt. Die meisten Aktiven finden sich unter den jungen Erwachsenen zwischen 18 und 29 Jahren (75 Prozent), verglichen mit den ab 66-Jährigen (65 Prozent). Hierbei zeigt der Report deutlich: Die größte Rolle im Aktivitätsprofil der ältesten Erwachsenen spielt anteilig der Transport: 50 Prozent ihrer körperlichen Aktivität stammen aus der Bewegung, um von Ort zu Ort zu gelangen.

Sitzzeiten werden immer länger – und gefährlicher für unsere Gesundheit.

Das stagnierende Bewegungsverhalten entwickelt sich in Kombination mit den gestiegenen Sitzzeiten zu einem ernstzunehmenden Gesundheitsrisiko. Noch nie wurde so viel gesessen wie in diesem Jahr – mit durchschnittlich 8,5 Stunden pro Tag eine Stunde länger als noch im Jahr 2018. Beunruhigend ist, dass die junge Generation zwischen 18 und 29 Jahren besonders häufig von sehr langen Sitzzeiten betroffen ist. Junge Menschen sitzen 10,5 Stunden (Median) am Tag und im Vergleich zu den älteren Befragten am längsten während der Arbeit oder am Computer.

Stresslevel ist erschreckend hoch.

Zu den hohen Sitzzeiten in diesem Jahr schleicht sich ein zusätzlicher Risikofaktor für unser seelisches und körperliches Wohlbefinden ein: Stress. 60 Prozent der Deutschen stehen unter „Strom“ und schaffen es nicht, ihr Stresslevel ausreichend zu kompensieren. Wenn sie es jedoch versuchen, greifen sie am häufigsten auf Bewegung (66 Prozent), Lesen oder Musikhören (57 Prozent) und Sporttreiben (48 Prozent) zurück. Alternative Entspannungsverfahren wie Meditation oder Yoga scheinen noch keinen breiten Anklang in der Gesellschaft gefunden zu haben – nur 19 Prozent der Deutschen nutzen diese, um ihren Alltagsstress zu kompensieren. Den meisten Stress verspüren Befragte zwischen 30 und 45 Jahren. 33 Prozent von ihnen empfinden ihre derzeitige Stressbelastung als (sehr) hoch.

Corona-Pandemie hinterlässt Spuren in den Lebenswelten vieler Menschen.

Die hohe Stressbelastung in diesem Jahr muss jedoch auch vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie gesehen werden. Die vergangenen eineinhalb Jahre haben an den Kräften vieler Menschen gezehrt und deutliche Veränderungen in den Lebenswelten hervorgerufen. Eltern mussten täglich den Spagat zwischen Homeoffice, Homeschooling und Kinderbetreuung schaffen. Demzufolge ist es kaum verwunderlich, dass ein Drittel aller Befragten die letzten beiden genannten Punkte als besonders belastend empfanden. Noch mehr setzte den Befragten der fehlende Kontakt zur entfernten Familie (54 Prozent) und zu Freunden (59 Prozent) wie auch die wirtschaftliche Lage zu – 67 Prozent nehmen die wirtschaftliche Situation für die Gesellschaft als (sehr) belastend wahr.

Auch das Homeoffice hat für viele Berufstätige große Veränderungen in ihrem Arbeitsleben mit sich gebracht. Eines zeigt sich in unserer Befragung sehr deutlich: Je mehr die Menschen ausschließlich im Homeoffice tätig sind, desto höher ist ihr Sitzanteil bei der Arbeit. Außerdem sagen 59 Prozent der im Homeoffice tätigen Deutschen, dass sie von ihrem Arbeitgeber keine Unterstützung bei der Reduzierung ihrer täglichen Sitzzeiten erhalten.

Wir müssen uns wieder aktivieren.

Hier gilt es, gute Strategien zu finden, um die hohen Sitzzeiten während der Arbeit wieder auszugleichen und eine gesunde Balance zwischen ausreichender Bewegung und notwendiger Sitzzeit zu schaffen. Das kann und darf allerdings nicht nur in der Planung von mehr Stehbeitsplätzen enden, sondern muss vor allem körperlich aktive Auszeiten beinhalten.

Grundsätzlich müssen wir uns nach diesen anstrengenden letzten Monaten wieder gemeinsam aktivieren und unser Bewegungslevel in allen Lebensbereichen erhöhen und regelmäßige Pausenzeiten in unseren Alltag einbauen. Kontinuierliche Bewegungs- und Regenerationszeiten fördern nachweislich einen gesunden Umgang mit Stress und führen letztendlich zu mehr Lebensqualität und Wohlbefinden in allen Lebenslagen.

Impressum

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Ingo Froböse

Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation der Deutschen Sporthochschule Köln
Am Sportpark Müngersdorf 6
50933 Köln

Dr. Birgit Wallmann-Sperlich

Unter der Mitarbeit von:

Dr. Bianca Biallas

M.Sc. Claas Lendt

M.Ed. Daria Schoser

Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation der Deutschen Sporthochschule Köln

Medienkontakt

DKV Deutsche Krankenversicherung

ERGO Media Relations

ERGO-Platz 1

40477 Düsseldorf

E-Mail: mediarelations@ergo.de

Text und Gestaltung

Katharina Kath Kommunikation

Stand

Oktober 2021

Fotos

AleksandarNakic / Getty Images (Titelbild), Sebastian Bahr (S. 4), ERGO Group AG (S. 5), Squaredpixels / Getty Images (S. 8), Anatolii Babii / Getty Images / iStockphoto (S. 15), AleksandarNakic / Getty Images (S. 16), Westend61 / Getty Images (22, 28, 45), Peathegee Inc / Getty Images (S. 27), fStop Images - Halfdark / Getty Images (S. 31), Hinterhaus Productions / Getty Images (S. 32), Maskot / Getty Images (S. 38), itchySan / Getty Images (S. 46), Avalon_Studio / Getty Images / Vetta (S. 55)

