



Themenblatt

## Erreichbarkeit von Bewegungsräumen

Die Ursache von Adipositas im Kindes- und Jugendalter erscheint zunächst klar: die Energieaufnahme der Heranwachsenden übersteigt dauerhaft deren Energieverbrauch. Ein genauer Blick auf die Ursachen zeigt aber, dass Adipositas im Kindes- und Jugendalter von einer Vielzahl von Faktoren abhängig ist. Die unterschiedlichen genetischen Voraussetzungen interagieren mit einer sich wandelnden Umwelt, die häufig einen sitzenden Lebensstil begünstigt und von einem Überangebot an energiereichen Lebensmitteln geprägt ist. Die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen wie die Familie, die Kita, die Schule sowie die unmittelbare Wohnumgebung werden ihrerseits durch soziale, ökonomische und politische Rahmenbedingungen beeinflusst. Adipositas im Kindes- und Jugendalter kann daher einerseits beim Individuum auf das Wechselspiel unterschiedlicher Einflussfaktoren zurückgeführt werden. Andererseits sind Kinder und Jugendliche in bestimmten Bevölkerungsgruppen und Entwicklungsphasen besonders anfällig für die Entwicklung von Adipositas.

Die auf diesem Themenblatt dargestellten Indikatoren sind Bestandteil des AdiMon-Indikatorensystems. Ziel von AdiMon ist es, regelmäßig aktualisierte und bevölkerungsweit aussagekräftige Daten über die Einflussfaktoren der Adipositas, umgesetzte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie über die Verbreitung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter systematisch zusammenzustellen und öffentlich verfügbar zu machen.

### Kernaussagen

- Spielplätze, Sportanlagen und Grünflächen sind laut Elternangaben in KiGGS Welle 2 (2014–2017) für die meisten Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut erreichbar.
- Schwimmbäder sind für etwa die Hälfte der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut erreichbar.
- In ländlichen Gemeinden sind Spielplätze, Sportanlagen, Schwimmbäder und Grünanlagen seltener gut erreichbar als in städtischen Gemeinden, dafür aber häufiger Gärten.

### Hintergrund

In Deutschland erreicht nur etwa ein Viertel der Kinder und Jugendlichen die Bewegungsempfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von mindestens 60 Minuten körperlicher Aktivität pro Tag [1] (siehe Themenblatt: Körperliche Aktivität). Wie viel sich Kinder und Jugendliche bewegen, hängt auch von der räumlichen Umgebung ab, in der sie leben. So ist davon auszugehen, dass eine bewegungsfreundliche Umgebung die körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen fördert und der Entwicklung einer Adipositas vorbeugen kann [2]. Als bewegungsrelevante räumliche Umgebungsfaktoren im Kindes- und Jugendalter gelten unter anderem Grünflächen, Sportanlagen und Spielplätze [3-5]. Bezüglich des Einflusses der räumlichen Umgebungsfaktoren auf die körperliche Aktivität und die Entwicklung einer Adipositas bei Kindern und Jugendlichen besteht jedoch Forschungsbedarf. In Deutschland wurde der Zusammenhang zwischen bewegungsrelevanten Umgebungsfaktoren und der körperlichen Aktivität bzw. der Prävalenz von Adipositas im Kindes- und Jugendalter bisher nur in wenigen Studien untersucht [6-10]. Daher gilt es zu klären, ob internationale Studienergebnisse auf Deutschland übertragbar sind.

### Indikatoren und Datenquellen

Indikatoren sind die Anteile der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbare Spielplätze ([Indikator D.3.1](#)), Sportplätze oder Sporthallen ([Indikator D.3.2](#)), Schwimmbäder oder Schwimmhallen ([Indikator D.3.3](#)), Parks oder öffentliche Grünflächen ([Indikator D.3.4](#)) und Gärten ([Indikator D.3.5](#)) gibt.

Die Darstellung der Indikatoren erfolgt nach der Größe der Gemeinden, in denen sich die Wohnorte der Kinder und Jugendlichen befinden. Differenziert wird zwischen ländlichen (unter 5.000 Einwohner), kleinstädtischen (5.000 bis unter 20.000 Einwohner), mittelstädtischen (20.000 bis unter 100.000 Einwohner) und großstädtischen Gemeinden (100.000 Einwohner und mehr).

Datenquelle ist die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS-Studie) des Robert Koch-Instituts (RKI), die auf einer bundesweiten bevölkerungsrepräsentativen Einwohnermeldeamtsstichprobe basiert und Querschnitts- und Längsschnittdaten zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen liefert [11]. Die berichteten Daten stammen aus der zweiten Folgebefragung der KiGGS-Studie (KiGGS Welle 2), die in den Jahren 2014 bis 2017 erfolgte [12]. Die Erreichbarkeit von Bewegungsräumen wurde anhand eines Fragebogens erhoben, der durch einen Elternteil ausgefüllt wurde. Die Frage lautete: „Gibt es an Ihrem derzeitigen Wohnort Spiel- oder Sportmöglichkeiten, die gut für Ihr Kind zu erreichen sind?“. Abgefragt wurde die Erreichbarkeit von Spielplätzen, Sportplätzen/Sporthallen, Schwimmbädern/Schwimmhallen, Parks/öffentlichen Grünflächen und Gärten. Die berichteten Indikatoren basieren auf den Angaben von 15.023 Elternteilen.

### Ergebnisse

Laut den Elternangaben in KiGGS Welle 2 (2014–2017) können 91 % der Kinder und Jugendlichen einen Spielplatz an ihrem Wohnort gut erreichen ([Indikator D.3.1](#)). Ein Sportplatz oder eine Sporthalle ist für 81 % der Kinder und Jugendlichen gut erreichbar ([Indikator D.3.2](#)), ein Schwimmbad oder eine Schwimmhalle

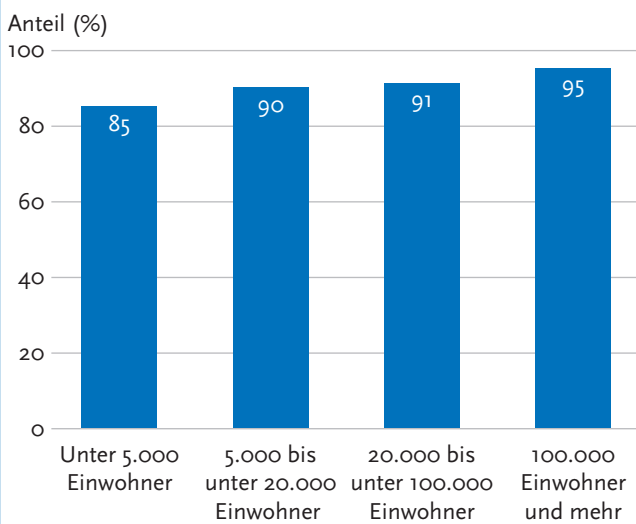
für 55 % (Indikator D.3.3), ein Park oder eine öffentliche Grünfläche für 80 % (Indikator D.3.4) und ein Garten für 85 % (Indikator D.3.5). Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, an deren Wohnort sich gut erreichbare Spielplätze, Sportanlagen, Schwimmbäder oder Grünanlagen befinden, ist in ländlichen Gemeinden niedriger als in den städtischen Gemeinden. Dafür fällt dort der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Zugang zu einem Garten höher aus als in den städtischen Gemeinden. Weiterführende Auswertungen der KiGGS-Daten zeigen, dass Spielplätze, Sportanlagen und Schwimmbäder für Kinder und Jugendliche in den östlichen Bundesländern unabhängig von der Gemeindegröße seltener gut erreichbar sind als in den westlichen Bundesländern. Bezüglich der Erreichbarkeit von Grünanlagen und Gärten sind keine ausgeprägten Unterschiede zwischen den östlichen und westlichen Bundesländern zu beobachten.

## Einordnung der Ergebnisse

Für die meisten Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind laut den Elternangaben in KiGGS Welle 2 (2014–2017) Bewegungsräume wie Spielplätze, Sportanlagen, Grünflächen und Gärten von ihrem Wohnort aus gut erreichbar. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass es sich um Selbstanfragen der Eltern handelt, die sich aus deren subjektiver Wahrnehmung ergeben. Altersgerechte und ansprechende Bewegungsräume wie Spielplätze, Grünflächen und Sportanlagen können einen wichtigen Beitrag zur Bewegungsförderung leisten und sollten flächendeckend verfügbar sein [2, 13]. Dies gilt insbesondere für Wohnquartiere mit einem hohen Anteil sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher, die häufig von Adipositas betroffen sind [14]. Des Weiteren sind stadtplanerische Regularien und Ziele wichtig, die eine flächendeckende Versorgung mit Bildungs- und Betreuungseinrichtungen, Einkaufsmöglichkeiten und Bewegungsräumen sowie eine fußgänger- und fahrradfreundliche Verkehrsinfrastruktur anstreben [15].

### Indikator D.3.1: Erreichbarkeit von Spielplätzen (Elternangaben)

Anteil der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbar einen Spielplatz gibt (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

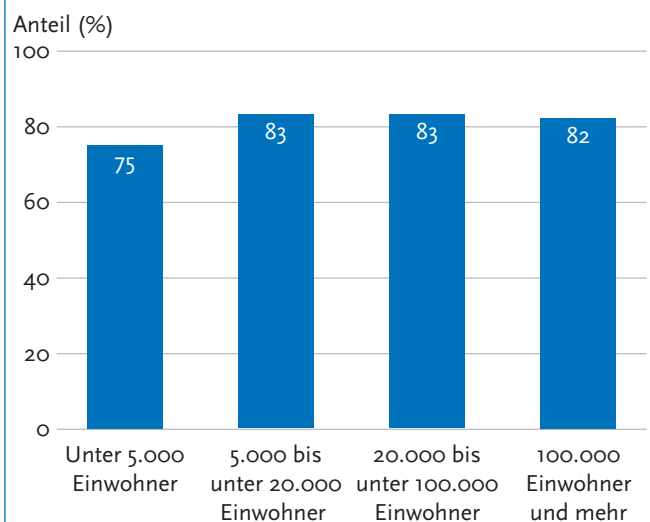
Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

### Indikator D.3.2: Erreichbarkeit von Sportanlagen (Elternangaben)

Anteil der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbar einen Sportplatz oder eine Sporthalle gibt (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

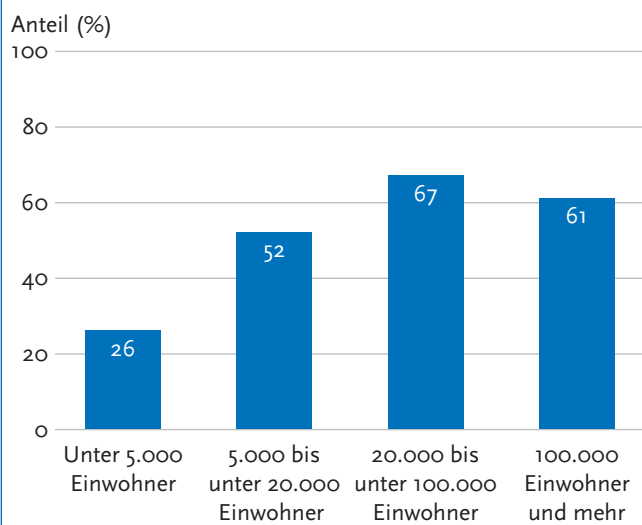
Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

**Indikator D.3.3: Erreichbarkeit von Schwimmbädern (Elternangaben)**

Anteil der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbar ein Schwimmbad oder eine Schwimmhalle gibt (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

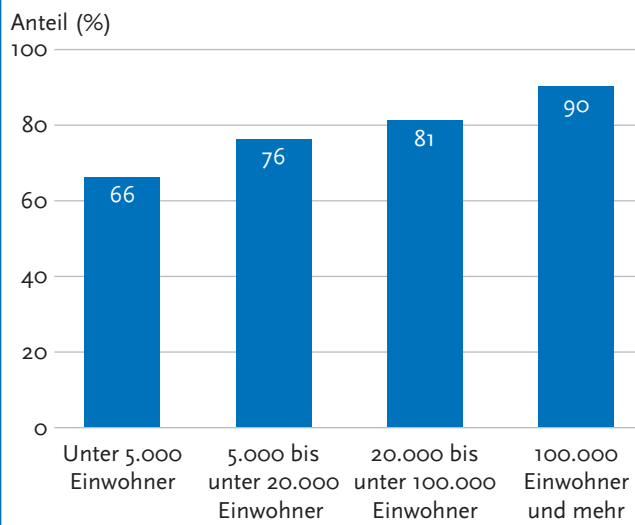
Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

**Indikator D.3.4: Erreichbarkeit von Grünanlagen (Elternangaben)**

Anteil der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbar einen Park oder eine öffentliche Grünfläche gibt (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

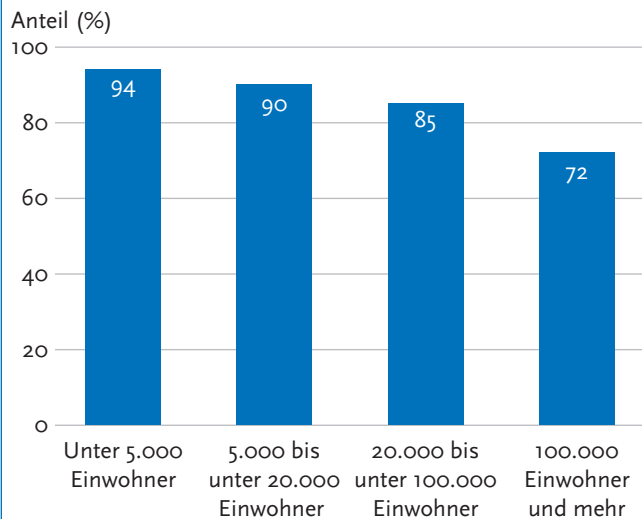
Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

**Indikator D.3.5: Erreichbarkeit von Gärten (Elternangaben)**

Anteil der 0- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern angeben, dass es an ihrem Wohnort für ihre Kinder gut erreichbar einen Garten gibt (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

## Literatur

1. Finger JD, Varnaccia G, Borrmann A et al. (2018) Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1):24-31
2. World Health Organization (WHO) (2016) Report of the commission on ending childhood obesity. WHO, Geneva
3. Lipek T, Igel U, Gausche R et al. (2015) Obesogenic environments: environmental approaches to obesity prevention. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism* 28(5-6):485-495
4. Carter MA, Dubois L (2010) Neighbourhoods and child adiposity: a critical appraisal of the literature. *Health Place* 16(3):616-628
5. Dunton GF, Kaplan J, Wolch J et al. (2009) Physical environmental correlates of childhood obesity: a systematic review. *Obesity Reviews* 10(4):393-402
6. Lakes T, Burkart K (2016) Childhood overweight in Berlin: intra-urban differences and underlying influencing factors. *International Journal of Health Geographics* 15:12
7. Buck C, Tkaczick T, Pitsiladis Y et al. (2015) Objective measures of the built environment and physical activity in children: from walkability to moveability. *Journal of Urban Health* 92(1):24-38
8. Reimers AK, Wagner M, Alvanides S et al. (2014) Proximity to sports facilities and sports participation for adolescents in Germany. *PLOS ONE* 9(3):e93059
9. Reimers AK, Knapp G (2017) Playground usage and physical activity levels of children based on playground spatial features. *Journal of Public Health* 25(6):661-669
10. Reimers AK, Schoeppe S, Demetriou Y et al. (2018) Physical activity and outdoor play of children in public playgrounds — Do gender and social environment matter? *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15:1356
11. Kurth B-M, Kamtsiuris P, Hölling H et al. (2008) The challenge of comprehensively mapping children's health in a nation-wide health survey: design of the German KiGGS-Study. *BMC Public Health* 8:196
12. Mauz E, Gößwald A, Kamtsiuris P et al. (2017) Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS Welle 2 ist beendet. *Journal of Health Monitoring* 2(S3):2-28
13. Rütten A, Pfeifer K (Hrsg.) (2016) Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Friedrich-Alexander-Universität (FAU), Erlangen-Nürnberg
14. Schienkiewitz A, Brettschneider A-K, Damerow S et al. (2018) Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1):16-23
15. Deutsches Institut für Urbanistik (Difu) (2020) Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Stadtentwicklung. Difu, Berlin

## Weitere Informationen

[www.kiggs-studie.de](http://www.kiggs-studie.de)



Bevölkerungswieites Monitoring  
adipositasrelevanter Einflussfaktoren  
im Kindes- und Jugendalter

Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring  
Fachgebiet Gesundheitsverhalten · General-Pape-Straße 62-66 · 12101 Berlin



Dieses Werk ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Zitierweise

Robert Koch-Institut (RKI) (2020)  
AdiMon-Themenblatt: Erreichbarkeit von Bewegungsräumen (Stand: 22. September 2020).  
[www.rki.de/adimon](http://www.rki.de/adimon)

### Förderungshinweis

Diese Arbeit wurde unterstützt durch Förderungen des Bundesministeriums für Gesundheit (Förderkennzeichen ZMVI1-2518KIG700).