



Brüssel, den 7. November 2019
(OR. en)

13858/19

**SPORT 93
SAN 460
JEUN 124
EDUC 441
SUSTDEV 156**

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender: Herr Jordi AYET PUIGARNAU, Direktor, im Auftrag des Generalsekretärs der Europäischen Kommission

Eingangsdatum: 7. November 2019

Empfänger: Herr Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Generalsekretär des Rates der Europäischen Union

Nr. Komm.dok.: COM(2019) 565 final

Betr.: BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN über die Umsetzung der Empfehlung des Rates zur sektorübergreifenden Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2019) 565 final.

Anl.: COM(2019) 565 final



Brüssel, den 6.11.2019
COM(2019) 565 final

**BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT,
DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN
AUSSCHUSS DER REGIONEN**

**über die Umsetzung der Empfehlung des Rates zur sektorübergreifenden Unterstützung
gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität**

1. EINLEITUNG UND HINTERGRUND

In der im November 2013 angenommenen Empfehlung des Rates zur sektorübergreifenden Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität (*health-enhancing physical activity*, HEPA) (im Folgenden „Empfehlung des Rates“)¹ wird die Kommission aufgefordert, alle drei Jahre über die Umsetzung und den Zusatznutzen dieser Empfehlung Bericht zu erstatten. Ein erster Fortschrittsbericht, der den Zeitraum 2014–2016 abdeckte, wurde im Dezember 2016 veröffentlicht.² Der vorliegende zweite Bericht deckt den Zeitraum 2017–2019 ab.

Sport und körperliche Aktivität tragen zur körperlichen, geistigen und sozialen Gesundheit bei, dennoch zeigt das Spezial-Eurobarometer „Sport und körperliche Betätigung“ aus dem Jahr 2018³, dass viele Menschen in der Europäischen Union (EU) nicht das von der Weltgesundheitsorganisation (*World Health Organisation*, WHO) empfohlene Mindestmaß an körperlicher Aktivität erreichen. Mit der Empfehlung des Rates soll dieses Problem angegangen werden. Die Beteiligung an sportlichen und körperlichen Aktivitäten variiert je nach Alter, Geschlecht, Bildungsgrad und sozioökonomischem Hintergrund sowie zwischen den Ländern, was darauf schließen lässt, dass nationale Strategien und Leitlinien Einfluss auf das Verhalten nehmen können. In der Empfehlung des Rates werden die EU-Mitgliedstaaten aufgefordert, nationale Strategien und Aktionspläne zur Förderung der körperlichen Aktivität unter Einbeziehung aller relevanten Politikbereiche, unter anderem auch Sport und Gesundheit, zu entwickeln. Ferner werden sie aufgefordert, durch den regelmäßigen Austausch von Informationen und bewährten Verfahren untereinander und mit der Kommission eng zusammenzuarbeiten.

Der vorliegende Überblick über die Umsetzung der Empfehlung des Rates zeigt positive Entwicklungen, darunter die Annahme zahlreicher neuer politischer Maßnahmen, die Stärkung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit auf nationaler Ebene und eine verbesserte grenzüberschreitende Zusammenarbeit.

2. METHODE

Im Anhang der Empfehlung des Rates sind 23 Indikatoren (im Folgenden „Beobachtungsmechanismus“) aufgeführt, die zur Überwachung der in den Mitgliedstaaten erzielten Fortschritte bei der Förderung der gesundheitsfördernden körperlichen Aktivität sowie zur Bewertung des Grades an körperlicher Aktivität herangezogen werden. Ein Indikator gilt als implementiert, wenn ein Mitgliedstaat eine

¹ Empfehlung des Rates vom 26. November 2013 zur sektorübergreifenden Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität (ABl. C 354 vom 4.12.2013, S. 1).

² COM(2016) 768 final.

³ Nur zwei von fünf Europäern (40 %) betätigen sich mindestens einmal pro Woche körperlich oder treiben Sport, darunter 7 %, die dies regelmäßig (mindestens fünfmal pro Woche) tun. Beinahe die Hälfte der Befragten (46 %) gab an, sich überhaupt nicht körperlich zu betätigen oder keinerlei Sport zu treiben.

Politikmaßnahme oder ein Programm aufgelegt hat, die bzw. das mittels des Indikators nachverfolgt wird.

In der Empfehlung des Rates wurde jeder Mitgliedstaat aufgefordert, eine nationale HEPA-Kontaktstelle zu benennen, die die Erhebung von Daten für den Beobachtungsmechanismus auf nationaler Ebene koordinieren soll. Mit Unterstützung der Kommission und der WHO ist das Netzwerk der Kontaktstellen seit dem ersten Fortschrittsbericht über die Umsetzung der Empfehlung des Rates fünf Mal⁴ zusammengekommen. Diese Sitzungen wurden als Forum für den Ausbau der sektorübergreifenden Zusammenarbeit unter Einbeziehung anderer wichtiger Interessengruppen in diesem Bereich genutzt. Die Förderung der körperlichen Aktivität erfordert einen sektorübergreifenden Ansatz. Durch koordinierte, abgestimmte Maßnahmen aller relevanten Bereiche werden Doppelarbeit und Unstimmigkeiten vermieden. So wurde beispielsweise die Sitzung im Oktober 2018 in Luxemburg als gemeinsame Sitzung mit der im Rahmen der Gesundheitspolitik eingesetzten Hochrangigen Gruppe für Ernährung und Bewegung organisiert. An der Sitzung im Juni 2019 in Brüssel nahmen die Vertreter der Mitgliedstaaten in der Hochrangigen Gruppe für Ernährung und Bewegung und im Ausschuss für die gemeinsame Organisation der Agrarmärkte (Schulobst-, Schulgemüse- und Schulmilchprogramm) teil, der im Rahmen der Agrarpolitik eingerichtet wurde.

Seit dem Inkrafttreten der Empfehlung des Rates hat die Kommission mit der WHO zusammengearbeitet, um die Mitgliedstaaten und ihre Kontaktstellen durch das Programm Erasmus+ zu unterstützen. Die Daten, auf die sich der vorliegende Bericht stützt, wurden von den nationalen Kontaktstellen erhoben.

Dieser Fortschrittsbericht spiegelt zudem die Beiträge der WHO⁵ und der Arbeitsgruppe des Rates für Sport wider.

3. EUROPÄISCHES GESUNDHEITSINFORMATIONSPORTAL DER WHO UND LÄNDERDATENBLÄTTER ZU HEPA

Alle über den Beobachtungsmechanismus erhobenen Daten fließen in das Europäische Gesundheitsinformationsportal⁶ (*European Health Information Gateway*) ein, welches im Jahr 2016 von der WHO eingerichtet wurde und die Europäische Datenbank zu Ernährung, Adipositas und körperlicher Aktivität (*European Database on Nutrition*,

⁴ Diese Sitzungen fanden im April 2017 in Toledo, im November 2017 in Zagreb, im Juni 2018 in Budapest, im Oktober 2018 in Luxemburg und im Juni 2019 in Brüssel statt.

⁵ Siehe Abschlussbericht über die Finanzhilfevereinbarung mit der WHO zur Förderung der körperlichen Aktivität in der Europäischen Union (*Promoting Physical Activity in the European Union, PROMPAEU*), die darauf abzielt, durch die Unterstützung der Umsetzung der Empfehlung des Rates und der Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025) zur Erreichung des globalen Ziels der WHO beizutragen, das darin besteht, den Bewegungsmangel in den EU-Mitgliedstaaten bis zum Jahr 2025 um 10 % zu senken: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/414298/PROMPEAU-Technical-report-final_2.pdf.

⁶ <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>

Obesity and Physical Activity) ersetzen sollte. Das Portal bietet allen 53 WHO-Mitgliedstaaten in der Europäischen Region einfachen Zugang zu Gesundheitsdaten, -informationen und -ressourcen und leistet durch verbesserte Informationen als Grundlage der Politik einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit der Europäer. Diese interaktive zentrale Anlaufstelle für Gesundheitsinformationen ermöglicht die Visualisierung und Analyse von Daten zu mehr als 3500 Indikatoren.

Die Kommission hat eng mit der WHO zusammengearbeitet, um die Beiträge der EU-Mitgliedstaaten zu den im September 2018 veröffentlichten Länderdatenblättern zu körperlicher Aktivität⁷ zusammenzustellen. In den Länderdatenblättern ist zusammengefasst, was auf politischer Ebene getan wird, um den Bewegungsmangel zu bekämpfen. Zudem wurden thematische Datenblätter zu körperlicher Aktivität mit Schwerpunkt auf Gesundheit und Bildung erstellt, die den gegenwärtigen Stand der Förderung körperlicher Aktivität in diesen beiden Sektoren zusammenfassen und eine Auswahl an Erfolgsgeschichten bzw. Beispiele bewährter Verfahren aus den EU-Mitgliedstaaten enthalten. Diese erfolgreichen Politikmaßnahmen können zur Entwicklung und Förderung neuer Initiativen zur Unterstützung der körperlichen Aktivität in diesen Sektoren anregen.

4. AUSARBEITUNG UND UMSETZUNG VON POLITIKMAßNAHMEN ZU HEPA AUF NATIONALER EBENE

Alle 28 EU-Mitgliedstaaten haben Daten zur Implementierung der 23 Indikatoren auf nationaler Ebene erhoben. Das Datenmaterial bietet einen guten Überblick über die Förderung der HEPA in der EU.

Seit dem ersten Bericht ist die Zahl der Länder mit Politikmaßnahmen und Strategien zur Förderung der körperlichen Aktivität in der Bevölkerung generell gestiegen. Die meisten Länder meldeten Daten aus nationalen Systemen für die Beobachtung und Überwachung körperlicher Aktivität. Dies ist ermutigend, da diese Daten eine Analyse der Trends und die Ermittlung wirksamer Maßnahmen sowie unversorgter Politikbereiche und Bevölkerungsgruppen ermöglichen. Erfreulich ist auch das Steigen der Zahl der Länder mit einem nationalen Koordinierungsmechanismus und zweckgebundenen Finanzmitteln für HEPA aus mehreren Sektoren. Dies zeigt, dass mehr Länder bei der Förderung der körperlichen Aktivität einen umfassenden, sektorübergreifenden Ansatz verfolgen und dass die Bedeutung der körperlichen Aktivität zunehmend anerkannt wird.

Für die Zeit von 2015 bis 2018 ist bei 16 Indikatoren eine allgemeine Verbesserung zu beobachten, die bei 11 Indikatoren mehr als 20 % betrug (siehe Schaubild 1). Beim direkten Vergleich der Daten für 2015 und 2018 ist jedoch Vorsicht geboten, da die Erhebungsmethoden leicht unterschiedlich waren, die neuen Kontaktstellen die Daten möglicherweise auf andere Weise erhoben haben und im Jahr 2018 mehr Mitgliedstaaten

⁷ <http://www.euro.who.int/de/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/physical-activity-fact-sheets>

auf die Erhebung geantwortet haben als im Jahr 2015 (Griechenland hat 2015 nicht an der Erhebung teilgenommen). Indikatoren, die im Jahr 2015 nur von wenigen Ländern implementiert wurden (wie die Indikatoren 7 und 18, die beide die Anwendung von Leitlinien betreffen), wurden noch nicht vollständig erfasst. Finnland ist das einzige Land, das alle 23 Indikatoren des Beobachtungsmechanismus zur Gänze aufgegriffen und implementiert hat (siehe Anhang).

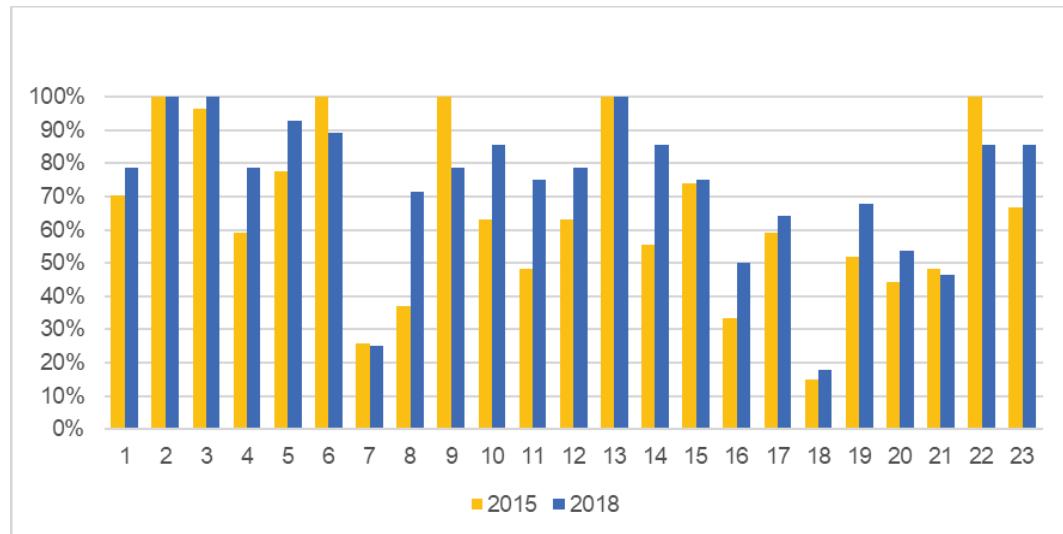


Schaubild 1 – Zahl der Mitgliedstaaten, die die 23 Indikatoren implementiert haben

Im Folgenden werden die Ergebnisse des Beobachtungsmechanismus zusammengefasst. Einzelheiten zu den Ländern sind im Europäischen Gesundheitsinformationsportal⁸ und in den Länderdatenblättern zu körperlicher Aktivität zu finden.

22 Länder haben **Empfehlungen für nationale Politikmaßnahmen** zu HEPA abgegeben. In neun Ländern orientierten sich die Empfehlungen ausschließlich an den umfassenden Empfehlungen der WHO für gesundheitsfördernde körperliche Aktivität (*Global Recommendations on Physical Activity for Health*), während sich fünf Länder auf andere Empfehlungen stützten. Zehn Länder stützten sich auf andere internationale Empfehlungen oder auf eine Kombination aus diesen.

22 Länder gaben an, über einen **nationalen Koordinierungsmechanismus** zur Förderung körperlicher Aktivität zu verfügen. Der Mechanismus reichte dabei von kleinen Arbeitsgruppen zur Koordinierung der Komponente der körperlichen Aktivität eines nationalen Aktionsplans für nichtübertragbare Krankheiten bis hin zu hochrangigen Ministerräten.

Die Zuweisung spezifischer **Mittel für die Förderung der HEPA** ist ein starker Indikator für von den Regierungen oder von Regierungssektoren ergriffene Maßnahmen zur Unterstützung der körperlichen Aktivität. 26 Länder gaben an, eine gezielte

⁸ <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>

Finanzierung zur Förderung der HEPA bereitgestellt zu haben, wobei der Großteil der Mittel aus den Sektoren Sport und Gesundheit stammten.

Alle Länder meldeten mindestens eine **nationale Politikmaßnahme mit dem Motto „Sport für alle“** bzw. einen Aktionsplan zur Förderung körperlicher Aktivität. Insgesamt wurden 148 Politikmaßnahmen mit dem Motto „Sport für alle“ bzw. andere nationale HEPA-Politikmaßnahmen oder Aktionspläne gemeldet. Der Sportsektor war am häufigsten an der Umsetzung nationaler Politikmaßnahmen oder Aktionspläne zur Unterstützung der körperlichen Aktivität beteiligt.

Sieben Länder gaben an, die **Leitlinien für Programme unter dem Motto „Sportvereine für die Gesundheit“** anzuwenden. In diesen Leitlinien werden Sportvereine animiert, in gesundheitsbezogene sportliche Aktivitäten zu investieren und die gesundheitsfördernde Wirkung sportlicher Aktivitäten zu bewerben. Weitere zehn Länder gaben an, ähnliche Programme, Leitlinien oder Rahmen für Sportvereine oder Sportverbände zu verwenden.

24 Länder berichteten, dass sie über Programme zur **Förderung der körperlichen Aktivität bei bestimmten Bevölkerungsgruppen** verfügen. Von den 148 gemeldeten Politikmaßnahmen und Aktionsplänen zur Förderung der HEPA zielen 72 auf bestimmte Bevölkerungsgruppen ab. Zu den am häufigsten angesprochenen Gruppen gehörten wirtschaftlich benachteiligte Bevölkerungsschichten, Senioren und Menschen mit Behinderungen. 20 Länder meldeten spezifische Politikmaßnahmen, Programme oder Kostenanreize, um den Zugang von **sozial benachteiligten Gruppen** zu Sporteinrichtungen zu verbessern, und aus 13 Ländern wurden lokale Programme zur Förderung der körperlichen Aktivität bei **Senioren** gemeldet.

21 Länder hatten ein nationales Programm zur Förderung der **Beratung zu körperlicher Aktivität durch Fachleute aus dem Gesundheitswesen** aufgelegt (aus mehreren Ländern wurden lokale oder regionale Programme oder Projekte gemeldet, die noch nicht auf nationaler Ebene umgesetzt wurden). Sieben Länder gaben an, dass die Kosten in Fällen, in denen Beratung zu körperlicher Aktivität geleistet oder körperliche Aktivität verschrieben wurde, von der nationalen Krankenversicherung erstattet wurden.

In 22 Ländern waren Schulungen zu gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität Bestandteil des **Lehrplans für eine oder mehrere Kategorien von Fachkräften im Gesundheitswesen**. In allen Ländern war körperliche Aktivität Bestandteil der Schulungsmodule für Ärzte, in 18 Ländern auch für Physiotherapeuten, in 17 Ländern auch für Pflegekräfte und in 11 Ländern auch für andere Fachleute aus dem Gesundheitswesen wie etwa Ernährungsberater, Ergotherapeuten, Bewegungswissenschaftler und Apotheker.

Im Bereich Bildung meldeten alle Mitgliedstaaten, dass **Sportunterricht** an Schulen abgehalten wird. Die in den einzelnen Ländern vorgesehene Anzahl an Stunden für körperliche Aktivität ist den jeweiligen Länderdatenblättern zu entnehmen. In 21 Ländern ist der Sportunterricht an Grundschulen und in 20 Ländern an

weiterführenden Schulen Pflicht. 24 Länder meldeten mindestens ein Programm zur Förderung der körperlichen Aktivität an Schulen. Am häufigsten gemeldet wurden außerschulische Programme (20 Länder); 15 Länder haben nationale Initiativen für Aktivpausen zwischen den Unterrichtsstunden und 14 Länder Programme für Aktivpausen während der Unterrichtsstunden eingeführt. Zur Förderung eines aktiven Zurücklegens des Schulwegs haben 15 Länder nationale Programme aufgelegt. In 21 Ländern war HEPA Bestandteil der Ausbildung von Sportlehrern.

Fünf Länder gaben an, die europäischen Leitlinien für die Verbesserung der Infrastruktur für **körperliche Aktivität in der Freizeit** auf nationaler Ebene umgesetzt zu haben. Zudem wurden in diesem Zusammenhang mehrere Programme zur Verbesserung der Infrastruktur für körperliche Aktivität in der Freizeit gemeldet.

15 Länder gaben an, über ein Programm zur Förderung **körperlicher Aktivität am Arbeitsplatz** zu verfügen, und 19 Länder meldeten die Einführung von Programmen zur Förderung eines „aktiven Arbeitswegs“.

In 23 Ländern wurden **nationale Kampagnen zur Förderung der körperlichen Aktivität** unter Einsatz verschiedener Arten von Medien aufgelegt. In 21 Ländern kam bei diesen Kampagnen mehr als ein Medium zum Einsatz.

Insgesamt enthielten 54 % der gemeldeten Politikmaßnahmen und Aktionspläne einen **Evaluierungsplan** (gegenüber 77 % im Jahr 2015).

5. MESSUNG DER PRÄVALENZ KÖRPERLICHER AKTIVITÄT

Es ist wichtig, die Gründe für ein hohes Maß an körperlicher Inaktivität vollständig zu verstehen, um in der Lage zu sein, angemessene und wirksame Politikmaßnahmen zur Unterstützung der körperlichen Aktivität zu entwickeln und zu leiten, die dazu beitragen können, die Teilnahme zu fördern und Hindernisse abzubauen. Daten ermöglichen eine Analyse der Trends und die Ermittlung wirksamer Maßnahmen sowie unversorgter Politikbereiche und Bevölkerungsgruppen.

26 Länder meldeten mindestens ein System zur Überwachung der körperlichen Aktivität in einem Sektor (im Vergleich zu 17 im Jahr 2015), und 24 Länder gaben an, über ein System im Gesundheitsbereich zu verfügen. Ein länderübergreifender Vergleich des Niveaus der körperlichen Aktivität in der Bevölkerung ist schwierig, da verschiedene Methoden und Instrumente zur Überwachung der körperlichen Aktivität angewandt werden. Im ersten Bericht aus dem Jahr 2016 wurde die Veröffentlichung abweichender, bisweilen widersprüchlicher Daten aus unterschiedlichen Erhebungsinstrumenten als ein Problem eingestuft, das angegangen werden muss.

Diese Situation, also der Umstand, dass viele verschiedene Erhebungsinstrumente und Fragebögen zur Datenerhebung in den Mitgliedstaaten genutzt werden, hat sich nicht verändert. 21 Länder legten Daten zum Ausmaß der körperlichen Aktivität von Erwachsenen aus unabhängigen nationalen Erhebungen vor. Es wurden auch Daten aus EU-Erhebungen übermittelt (fünf Länder gaben Daten aus dem Eurobarometer zum

Thema Sport und körperliche Betätigung an und sieben verwendeten die Ergebnisse aus der Europäischen Gesundheitsumfrage (*European Health Interview Survey, EHIS*)⁹ als Daten zum Grad der körperlichen Aktivität in ihrem Land). Die Daten für Kinder und Jugendliche stammten vorwiegend aus nationalen Erhebungen oder der Studie „Gesundheitsverhalten bei schulpflichtigen Kindern“ (*Health Behaviour in School-aged Children*)¹⁰.

In Anbetracht dessen hat die Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten mit dem Netzwerk der HEPA-Kontaktstellen und der WHO zu dem Projekt „System zur Überwachung der körperlichen Aktivität und des Sports in der Europäischen Union“ (*European Union Physical Activity and Sport Monitoring System, EUPASMOS*)¹¹ geführt, das über das Programm Erasmus+ finanziert wird und an dem 20 EU-Mitgliedstaaten beteiligt sind. Ziel dieses Projekts ist die Schaffung eines harmonisierten Überwachungssystems für Sport und körperliche Aktivität durch die Entwicklung eines integrierten und gemeinsamen methodischen Prozesses, der vergleichbare, gültige und zuverlässige Daten über die körperliche Aktivität und die Teilnahme an Sport in allen EU-Mitgliedstaaten liefert. Das Projekt soll bis Mitte 2020 Daten und eine validierte Methodik hervorbringen. Im Rahmen des Projekts werden zudem Empfehlungen zur Erweiterung der EHIS erarbeitet, da diese Erhebung derzeit nur einen sehr kurzen Abschnitt zum Thema körperliche Aktivität enthält.

6. EUROPÄISCHE STATISTIKEN ZU KÖRPERLICHER AKTIVITÄT

In seiner Empfehlung hat der Rat die Kommission aufgefordert zu prüfen, ob europäische Statistiken zur körperlichen Aktivität auf der Grundlage der im Rahmen des Beobachtungsmechanismus erhobenen Daten erstellt werden können.

Die Daten zu körperlicher Aktivität werden im Wege von EU-Umfragen, vorwiegend der EHIS, erhoben und stehen online in der Datenbank von Eurostat unter „Gesundheit“ und „Sport“ zur Verfügung. Im Jahr 2018 wurde von Eurostat eine Broschüre mit sportbezogenen Statistiken¹², einschließlich Daten zum Niveau der körperlichen Aktivität, aus der 2014 durchgeführten EHIS herausgegeben. Der Teil zum Thema Gesundheit der 2017 erhobenen Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (*EU statistics on income and living conditions, EU-SILC*)¹³ enthielt ebenfalls einige Variablen über körperliche Aktivität.

Im Rahmen des Beobachtungsmechanismus haben nur sieben Mitgliedstaaten Daten aus der EHIS zum Grad der körperlichen Aktivität verwendet. Die Integration der EHIS in

⁹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_%28EHIS%29

¹⁰ <http://www.hbsc.org/>

¹¹ <https://eupasmos.com/>

¹² <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/products-catalogues/-/KS-07-17-123>

¹³ <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>

bestehende nationale und regionale Erhebungen ist aufgrund der unterschiedlichen Schwerpunkte der Erhebungen und der für die Konzeption, Validierung und Durchführung der Erhebungen zuständigen Organisationen weiterhin eine Herausforderung, insbesondere in Ländern mit guter Überwachung der körperlichen Aktivität und der Teilnahme an Sport. Gemäß der derzeitigen Rahmenverordnung zu Statistiken über öffentliche Gesundheit¹⁴ ist die dritte Ausgabe der EHIS für 2019 geplant. Spätere Erhebungen werden nach der kommenden Verordnung zu integrierten europäischen Sozialstatistiken¹⁵ durchgeführt. Eurostat, andere Kommissionsdienststellen und die Mitgliedstaaten streben eine Einigung über die Erhebungsinstrumente und gegebenenfalls eine Verbesserung dieser an.

7. ZUSAMMENARBEIT BEI DER GESUNDHEITSFÖRDERNDEN KÖRPERLICHEN AKTIVITÄT ZWISCHEN DEN MITGLIEDSTAATEN UND MIT DER KOMMISSION

In der Empfehlung des Rates werden die Mitgliedstaaten aufgefordert, bei der Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität eng miteinander und mit der Kommission zusammenzuarbeiten, indem sie sich regelmäßig über Informationen und bewährte Verfahren austauschen. Die Kommission wurde aufgefordert, diesen Austausch zu erleichtern und die Mitgliedstaaten zu unterstützen.

Das Netzwerk der nationalen Kontaktstellen hat einen nützlichen Austausch bewährter Verfahren ermöglicht und zur Stärkung der europaweiten Zusammenarbeit beigetragen. Präsentationen über bewährte Verfahren zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität wurden systematisch in die Sitzungen einbezogen, um den Austausch von Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnissen zu erleichtern. Darüber hinaus wurde eine Reihe bewährter Verfahren in thematischen Datenblättern zu Gesundheit und Bildung zusammengestellt (siehe Abschnitt 3).

Die Kommission hat die WHO dabei unterstützt, einzelnen Mitgliedstaaten technische Hilfestellung bei der Ausarbeitung von faktengestützten Leitlinien für körperliche Aktivität, Empfehlungen und Fahrplänen für Politikmaßnahmen zur Förderung der körperlichen Aktivität in verschiedenen Sektoren zu leisten. Leitlinien für körperliche Aktivität wurden in einem Land entwickelt. Zudem wurden zwei Veröffentlichungen erstellt, die den Ländern bei der Entwicklung oder Erweiterung ihrer eigenen nationalen Richtlinien für körperliche Aktivität helfen sollen.¹⁶

Über das Kapitel „Sport“ des Programms Erasmus+ hat die EU im Zeitraum 2017–2019 zudem 33 Kooperationspartnerschaften und acht gemeinnützige europäische Sportveranstaltungen kofinanziert, die die Teilnahme an Sport und körperlicher Aktivität fördern sollen. An diesen Projekten waren verschiedene Interessenträger aus dem

¹⁴ Verordnung (EG) Nr. 1338/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz (ABl. L 354 vom 31.12.2008, S. 70).

¹⁵ COM(2016) 551.

¹⁶ Diese Publikationen waren zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts noch nicht veröffentlicht.

Hochschulbereich, Behörden, Nichtregierungsorganisationen und Sportvereinen in allen 28 Mitgliedstaaten beteiligt. Die Projekte ermöglichten es, Menschen in der gesamten EU in ihrem lokalen Umfeld zu erreichen und verschiedene Bevölkerungsgruppen anzusprechen, darunter Kinder, Senioren und Menschen mit Behinderungen. Im Dezember 2017 organisierte die Kommission eine Cluster-Sitzung zur Förderung der Teilnahme am Sport und an körperlichen Aktivitäten (*Cluster Meeting on „Encouraging Participation in Sport and Physical Activities“*)¹⁷, an der alle zugehörigen, von der EU im Zeitraum 2014–2016 kofinanzierten Projekte und andere relevante Interessengruppen teilnahmen, um politisch relevante Ergebnisse und deren mögliche Nutzung über die Laufzeit der Projekte hinaus zu ermitteln.

Über Horizont 2020, das Rahmenprogramm der EU für Forschung und Innovation (FuI), unterstützt die Kommission die Gemeinsame Programminitiativ „Eine gesunde Ernährung für ein gesundes Leben“ (*Joint Programming Initiative „Healthy Diet for a Healthy Life“*) (2016–2021)¹⁸. Diese Initiative bringt 26 Länder innerhalb und außerhalb Europas zusammen, um nationale FuI-Strategien aufeinander abzustimmen und neue Forschungsarbeiten über den Zusammenhang zwischen Ernährung, körperlicher Aktivität und Gesundheit sowie Prävention oder Minimierung lebensstilbedingter nichtübertragbarer Krankheiten zu finanzieren. Mit einem Budget von mehr als 85 Mio. EUR wurden bereits über 50 Projekte finanziert, etwa die Wissensdrehscheibe über Determinanten der Ernährung und körperlichen Aktivität (*Determinants of Diets and Physical Activity (DEDIPAC) Knowledge Hub*)¹⁹, die insgesamt mehr als 300 Wissenschaftler aus 13 Länder zusammengebracht haben.

Die Mitgliedstaaten und die Kommission arbeiten auch im Rahmen der Europäischen Woche des Sports zusammen, mit der für die positive Wirkung von Sport und körperlicher Aktivität unabhängig von Alter, Hintergrund und Fitnessgrad sensibilisiert werden soll. Im Jahr 2018 fand in allen Erasmus+-Programmländern die Europäische Woche des Sports statt, die auf die Regionen der Östlichen Partnerschaft und des westlichen Balkans ausgeweitet wurde. In sämtlichen teilnehmenden Regionen und Partnerorganisationen wurden mehr als 48 000 Veranstaltungen organisiert.

Überdies haben Tibor Navracsics, Kommissar für Bildung, Kultur, Jugend und Sport, Vytenis Andriukaitis, Kommissar für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, und Phil Hogan, Kommissar für Landwirtschaft und ländliche Entwicklung, im September 2017 den Tartu-Aufruf für einen gesunden Lebensstil (*Tartu Call for a Healthy Lifestyle*) gestartet, um eine gesunde Lebensweise in Europa, insbesondere bei Kindern, zu fördern. Zwei Jahre später zeigen die ersten Ergebnisse, dass die Kommission mehr Mittel einsetzt, mehr Bewusstsein schafft und mehr Wissen sammelt als noch vor zwei Jahren, um dem Problem der ungesunden Ernährung und des Bewegungsmangels entgegenzuwirken.

¹⁷ https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/brochureclustermeetingsport_2018_03.pdf

¹⁸ <https://www.healthydietforhealthylife.eu/>

¹⁹ <https://www.wur.nl/en/project/dedipac.htm>

Schließlich ist die Kommission bestrebt, die lokalen und regionalen Behörden bei der Förderung von Sport und gesunden Lebensweisen zu unterstützen, da diese den Bürgerinnen und Bürgern am nächsten stehen. So hat die Kommission 2018 zum Beispiel die Initiative „SportHub: Allianz für regionale Entwicklung in Europa“ (*SportHub: Alliance for Regional development in Europe*, SHARE)²⁰ auf den Weg gebracht, um die Rolle des Sports bei der regionalen Entwicklung hervorzuheben.

8. EVALUIERUNG DES MEHRWERTS DER EMPFEHLUNG DES RATES

In der Empfehlung des Rates werden die EU-Mitgliedstaaten dazu angeregt, körperliche Aktivität im Wege von Politikmaßnahmen zu fördern. Von den insgesamt 148 Politikmaßnahmen und Aktionsplänen, die von den EU-Mitgliedstaaten für alle für die Unterstützung der gesundheitsfördernden körperlichen Aktivität relevanten Sektoren gemeldet wurden (in der ersten Berichtsperiode waren es 152), wurden 89 nach der Annahme der Empfehlung des Rates im November 2013 angenommen. Die Strategie der WHO zur Bewegungsförderung für die Europäische Region (2016–2025) schafft einen weiteren Anreiz für die EU-Mitgliedstaaten, aktiv zu werden.

Die Aufrechterhaltung und Stärkung des Netzwerks der HEPA-Kontaktstellen ist ein zentraler Bestandteil der Empfehlung des Rates. Vertreter der EU-Mitgliedstaaten kommen regelmäßig zusammen, um über neue Trends, vorliegende Erkenntnisse und die jüngsten Entwicklungen im Bereich HEPA zu lernen und zu diskutieren. Dies ermöglicht es ihnen, dahingehend gut informiert zu bleiben, wie sie gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in ihren Ländern fördern und ihre Bedeutung hervorheben können. Abgesehen von der Nützlichkeit des Netzwerks der Kontaktstellen im Hinblick auf den Austausch bewährter Verfahren (auch über den strukturierten Rahmen der Sitzungen hinaus) bieten die Daten, die von den Kontaktstellen im Rahmen des Beobachtungsmechanismus erhoben werden, einen aktuellen Überblick über die Umsetzung der HEPA-bezogenen Politikmaßnahmen und Aktionen in der EU.

Der Einsatz von Evaluierungsplänen zur Bewertung der Auswirkungen und der Wirksamkeit der Politikmaßnahmen und Aktionspläne auf nationaler Ebene ist sehr wichtig. Dennoch enthielten von den 148 gemeldeten Politikmaßnahmen und Aktionsplänen nur 80 einen solchen Plan. Ferner gab es keine systematischen Angaben dazu, ob diese Evaluierungen tatsächlich durchgeführt wurden. Dies sollte in der nächsten Überwachungsrounde aufgegriffen werden.

Insgesamt waren die Beiträge der Kontaktstellen zum Beobachtungsmechanismus sehr gut. Für künftige Datenerhebungsrounden kann das Erhebungsinstrument weiter verbessert werden, um den Auslegungsspielraum zu verringern, länderübergreifende Datenvergleiche zu erleichtern und Situationen zu vermeiden, in denen Änderungen der Kontaktstellen in einem Land zu unterschiedlichen Berichterstattungsmethoden führen.

²⁰ https://ec.europa.eu/sport/policy/economy/share_en

Die strukturierte Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro der WHO für Europa im Zusammenhang mit der Empfehlung des Rates hat sich als für beide Seiten vorteilhaft erwiesen und umfasst auch gemeinsame Verbreitungstätigkeiten sowie eine Verbesserung des Europäischen Gesundheitsinformationsportals der WHO. Insbesondere die Kontaktstellen beurteilten die Unterstützung seitens der Kommission und des WHO-Regionalbüros für Europa als hilfreich.

Die Kommission erhielt von der Arbeitsgruppe des Rates für Sport positive Rückmeldungen, wobei die Länderdatenblätter zur körperlichen Aktivität als sehr hilfreich angesehen wurden. Am wertvollsten war die Arbeit, die von den verschiedenen Sektoren auf nationaler Ebene gemeinsam geleistet wurde. Auch die Sitzungen der Kontaktstellen wurden im Hinblick auf die Verbesserung der sektor- und länderübergreifenden Zusammenarbeit und die Intensivierung von Diskussionen als sehr nützlich erachtet. Die thematischen Datenblätter zu Bildung und Gesundheit wurden als nützlich bis sehr nützlich angesehen und sollten zukünftig wiederholt werden. Dabei sollten, wenn möglich, ähnliche Datenblätter für andere Sektoren wie Verkehr, Städteplanung, körperliche Aktivität am Arbeitsplatz, soziale Sicherheit (Senioren) oder Fremdenverkehr erstellt werden. Thematische Sitzungen könnten in Bereichen wie Städteplanung und körperliche Aktivität abgehalten werden.

9. FAZIT

Bei der Überprüfung der Umsetzung der Empfehlung des Rates für den Zeitraum 2017–2019 konnten positive Entwicklungen festgestellt werden. Mehrere neue Politikmaßnahmen wurden verabschiedet. Die größte Verbesserung zeigt sich in der Anzahl der Länder mit nationalen Programmen zur Förderung der Beratung zu und der Verschreibung von körperlicher Aktivität durch Fachleute aus dem Gesundheitswesen und mit nationalen Programmen zur Förderung der körperlichen Aktivität in der Schule und eines aktiven Zurücklegens des Schulwegs. Darüber hinaus meldeten mehr Länder Programme zur Verbesserung des Zugangs von sozial benachteiligten Gruppen zu Freizeit- oder Sporteinrichtungen, was auf eine bessere Anerkennung der ungleichen Möglichkeiten für körperliche Aktivität hinweist. *Die Kommission fordert die EU-Mitgliedstaaten auf, den Schwerpunkt ihrer nationalen Programme auf Kinder und Jugendliche weiter zu verstärken und regelmäßig über ihre Bemühungen zu informieren.*

Die sektorübergreifende Zusammenarbeit auf nationaler Ebene wurde verbessert und die Kontaktstellen haben sich zu einem starken und nützlichen Netzwerk für die grenzübergreifende Zusammenarbeit entwickelt. *Die Kommission fordert die EU-Mitgliedstaaten auf, den Austausch bewährter Verfahren und die Zusammenarbeit im Rahmen einschlägiger Initiativen fortzusetzen.*

Die zur körperlichen Aktivität in der Bevölkerung erhobenen Daten legen nahe, dass hier weiterer Handlungsbedarf besteht. Da die Verfügbarkeit zuverlässiger Daten für die politische Entscheidungsfindung unerlässlich ist, bleibt die Veröffentlichung kontradiktorischer Daten aus unterschiedlichen Erhebungsinstrumenten ein Problem, das angegangen werden muss. *Die Kommission begrüßt die Bemühungen der EU-*

Mitgliedstaaten, die Beobachtung und Überwachung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität zu verbessern, und merkt an, dass es diese fortzusetzen gilt.

Seit Beginn der Umsetzung der Empfehlung des Rates sind zwar allgemeine Fortschritte bei der Förderung und Überwachung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität in den EU-Mitgliedstaaten zu verzeichnen, eine fortlaufende Unterstützung wird sich jedoch als nützlich erweisen. *Die Kommission wird weiterhin mit der WHO zusammenarbeiten, um die EU-Mitgliedstaaten bei der Entwicklung von Indikatoren, den Methoden der Datenerhebung, der Verbreitung und dem Austausch von bewährten Verfahren und Instrumenten für den Kapazitätsaufbau und der Politikentwicklung zu unterstützen.*

Den nächsten Bericht über die Umsetzung der Empfehlung des Rates wird die Kommission binnen drei Jahren vorlegen. Zuvor wird sie eine neue Datenerhebung im Rahmen des Beobachtungsmechanismus durchführen und eine dritte Ausgabe der Länderdatenblätter zu körperlicher Aktivität, möglicherweise zusammen mit zugehörigen thematischen Sektordatenblättern, herausgeben.

Die Notwendigkeit, die Empfehlung des Rates zu aktualisieren, insbesondere um den Beobachtungsmechanismus und die Indikatoren zu verbessern, könnte im Rahmen des nächsten Berichts bewertet werden.

Anhang – Implementierung der 23 Indikatoren in den Mitgliedstaaten

Country	Indicator01	Indicator02	Indicator03	Indicator04	Indicator05	Indicator06	Indicator07	Indicator08	Indicator09	Indicator10	Indicator11	Indicator12	Indicator13	Indicator14	Indicator15	Indicator16	Indicator17	Indicator18	Indicator19	Indicator20	Indicator21	Indicator22	Indicator23	Country total
Austria	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
Belgium	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21
Bulgaria	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	11
Croatia	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9
Cyprus	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6
Czechia	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	16
Denmark	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18
Estonia	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
Finland	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
France	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	14
Germany	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	21
Hungary	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
Ireland	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
Italy	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	12
Latvia	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	14
Lithuania	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	13
Luxembourg	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	15
Malta	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Netherlands	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	14
Poland	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	12
Portugal	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	
Romania	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	10
Slovakia	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	9
Slovenia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	20
Spain	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	16
Sweden	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	13
United Kingdom	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21
Total	19	27	26	16	21	27	7	10	27	17	13	17	27	15	20	9	16	4	14	12	13	27	18	1

Schaubild 2 – 2015

Country	Indicator01	Indicator02	Indicator03	Indicator04	Indicator05	Indicator06	Indicator07	Indicator08	Indicator09	Indicator10	Indicator11	Indicator12	Indicator13	Indicator14	Indicator15	Indicator16	Indicator17	Indicator18	Indicator19	Indicator20	Indicator21	Indicator22	Indicator23	Country total
Austria	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20	
Belgium	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
Bulgaria	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	15
Croatia	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	17
Cyprus	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	13
Czechia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	21
Denmark	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19
Estonia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
Finland	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
France	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	18
Germany	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	19
Greece	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	12	
Hungary	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	16
Ireland	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
Italy	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	15
Latvia	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	15	
Lithuania	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	15
Luxembourg	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	15
Malta	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Netherlands	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	13
Poland	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	11
Portugal	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	15
Romania	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	17
Slovakia	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	11
Slovenia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	18
Spain	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	19
Sweden	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
United Kingdom	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
Total	22	28	28	22	26	28	6	20	25	24	21	22	28	24	21	16	18	5	17	15	14	24	24	

Schaubild 3 – 2018