

Der DKV-Report 2023

Wie gesund lebt Deutschland?

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





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in diesem Jahr freue ich mich, dass wir im Komplex des Bewegungsverhaltens einen weiteren unheimlich wichtigen Aspekt für Sie beleuchten können – das Muskeltraining!

Wir Menschen besitzen über 650 Muskeln, die die Aktivposten unseres Körpers darstellen. Sie sind das größte Stoffwechselorgan in unserem Organismus, verbrennen Nährstoffe und erzeugen Energie, produzieren Botenstoffe, halten uns aufrecht und ermöglichen uns Bewegung. Das sind nur sechs Gründe, warum wir sie pflegen sollten. Pflegen bedeutet in diesem Fall trainieren, und das den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zufolge an mindestens zwei Tagen in der Woche. Denn: Ein regelmäßiges Training der Muskeln kann das Risiko für viele chronische Lebensstil-Erkrankungen wie Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie verschiedene Krebs- und muskuloskelettale Erkrankungen reduzieren.

Den Ergebnissen unserer Umfrage nach zu urteilen, tun dies allerdings nur 40 Prozent der Befragten, wobei die jüngste Befragungsgruppe häufiger als die älteste trainiert. Aber gerade Letztere kann unglaublich von einem Muskeltraining profitieren, denn ab dem 30. Lebensjahr geht es, wenn wir sie nicht ausreichend trainieren, bergab mit unserer Muskulatur. Mit einem strukturierten Muskeltraining können wir dagegenarbeiten und auf diese Weise sogar einen Schutzfaktor gegen die Pflegebedürftigkeit im Alter aufbauen. Hier können schon Übungen mit dem eigenen Körpergewicht helfen.

Grundsätzlich stimmen mich die Ergebnisse in Bezug auf die Bewegung immer wieder nachdenklich – das sedentäre (sitzende) Verhalten nimmt in unserem Alltag stetig zu, im Bereich der körperlichen Aktivität verharren wir und das Muskeltraining ist noch in viel zu wenig Köpfen verankert. Wir müssen etwas tun, denn ich komme immer wieder zu dem Schluss: Bewegung im Alltag sowie ein strukturiertes Ausdauer- und Muskeltraining sind eine der wertvollsten und effektivsten Strategien gegen diverse Erkrankungen. Und mindestens genauso wichtig: Sie steigern die Lebensfreude und -zufriedenheit. Demnach müssen wir unsere Lebensumfelder wieder so gestalten, dass Bewegung zu einer ganz alltäglichen Routine wird und ebenso der Sport für Jung und Alt – in all seiner Vielfältigkeit – wieder einen Platz im Zentrum unserer Gesellschaft einnimmt.

Ich bin froh, dass wir diesen Report wieder gemeinsam mit der Deutschen Krankenversicherung (DKV) verwirklichen konnten. Er liefert wichtige Impulse für die gesellschaftliche Diskussion, der wir uns gemeinsam stellen müssen, und verpflichtet uns zum Handeln! Angesichts der zunehmenden lebensstilbedingten Erkrankungen erkennen wir heute sehr deutlich, dass wir dringend umfassende Präventionsangebote brauchen. Ohne diese steuern wir als Gesellschaft mit Beginn der nächsten Jahrzehnte geradewegs auf eine gesundheits- und sozialökonomische Krise zu.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen Ihr

Prof. Dr. Ingo Froböse
Deutsche Sporthochschule Köln



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Wie gesund lebt Deutschland? Dieser Frage gehen wir seit 2010 nun zum siebten Mal nach.

Beim Blick in den DKV-Report 2023 zeigt sich eine Normalisierung nach der Corona-Zeit und dass sich manches in puncto Gesundheit wieder zum Besseren wendet. Auf der anderen Seite setzt sich ein besorgniserregender Trend fort: Die Deutschen kleben immer mehr auf ihren Stühlen, Sesseln und Sofas. Insgesamt sitzen die Deutschen laut der diesjährigen Erhebung im Durchschnitt 554 Minuten, also über 9 Stunden pro Werktag. Noch bedenklicher ist, dass die Befragten im Alter von 18 bis 29 Jahren diesen hohen Wert erneut übertreffen: Sie halten mit 621 Minuten, also über 10 Stunden, den Negativrekord über alle Altersgruppen hinweg.

Als Krankenversicherer sehen wir, welche Folgen ein sitzender Lebensstil, Bewegungsmangel und fehlendes Muskeltraining auf lange Sicht haben. Das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zu einer Pflegebedürftigkeit im Alter steigt bei fehlender Bewegung. Das Sterblichkeitsrisiko für Dauersitzer mit wenig körperlicher Aktivität – und das betrifft jeden zehnten Befragten – ist gegenüber den aktiven Wenigsitzern substantiell erhöht. Auch die Psyche leidet. Ein Viertel der Befragten fühlen sich subjektiv nicht wohl. Auch wenn die Ursachen hierfür vielfältig sind, zeigt der Report, dass es einen Zusammenhang zwischen ausreichender Bewegung und subjektivem Wohlbefinden gibt. Jeder Mensch benötigt Zeit zur Regeneration und zum Durchatmen.

Mein Vorschlag daher zum Schluss: Fügen Sie gleich morgen „aktive Pausen“ als festen Termin in Ihren Kalender ein. Führen Sie Gespräche im Stehen oder Laufen, machen Sie Ausgleichsübungen bei körperlich anstrengender oder einseitiger Belastung und nutzen Sie statt des Aufzugs immer mal wieder die Treppen, wechseln Sie Ihre Position und Perspektive. Und in der Freizeit: Bewegen Sie sich, tanken Sie frische Luft, entdecken Sie Ihre Umwelt und die Natur.

Dr. Clemens Muth
Vorstandsvorsitzender der
DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Inhalt

4 **Voworte** Prof. Dr. Ingo Froböse / Dr. Clemens Muth

9 **Kapitel 1 Methodik**

- 9 1.1 Studiendesign
- 10 1.2 Stichprobendesign
- 12 1.3 Untersuchungsinstrumente

15 **Kapitel 2 Gesundes Leben in Deutschland**

- 16 2.1 Im Bundesdurchschnitt
- 16 2.2 Im Geschlechtervergleich
- 17 2.3 Im Altersvergleich
- 17 2.4 Nach Körpergewicht
- 18 2.5 Nach Bildungsstatus
- 18 2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 19 2.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

21 **Kapitel 3 Körperliche Aktivität**

- 22 3.1 Im Bundesdurchschnitt
- 23 3.2 Im Geschlechtervergleich
- 23 3.3 Im Altersvergleich
- 24 3.4 Nach Körpergewicht
- 24 3.5 Nach Bildungsstatus
- 25 3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 25 3.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

27 **Kapitel 4 Sitzzeiten im Alltag**

- 28 4.1 Im Bundesdurchschnitt
- 30 4.2 Im Geschlechtervergleich
- 31 4.3 Im Altersvergleich
- 31 4.4 Nach Körpergewicht
- 32 4.5 Nach Bildungsstatus
- 33 4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen
- 33 4.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

35 **Kapitel 5 Wohlbefinden, Erholung und Pausen**

- 36 5.1 Subjektives Wohlbefinden
- 37 5.2 Atmen
- 37 5.3 Erholung im Alltag
- 38 5.4 Erholungserfahrung in der Freizeit
- 39 5.5 Pausenverhalten während der Arbeit

43 **Kapitel 6 Gesundes Leben in den Bundesländern**

- 44 6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich
- 45 6.2 Körperliche Aktivität
- 46 6.3 Ernährung
- 47 6.4 Nichtrauchen
- 48 6.5 Alkoholkonsum
- 49 6.6 Stressempfinden
- 50 6.7 Sitzen

52 **Kapitel 7 Fazit**



1 Methodik

1.1 Studiendesign

„Wie gesund lebt Deutschland?“ Dies ist seit 2010 regelmäßig das Thema des DKV-Reports, einer repräsentativen Umfrage zum individuellen Gesundheitsverhalten der Bundesbürger. Im Auftrag der DKV hat das Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sportwissenschaft der Julius-Maximilians Universität Würzburg erneut die Umfrage realisiert und ausgewertet. Diese siebte Auflage des DKV-Reports ähnelt ihren Vorgängern dabei hinsichtlich Jahreszeit, Fragestellung sowie Vorgehen bei der Befragung. So werden Trends und Veränderungen im Gesundheitsverhalten der Befragten sichtbar.

Zwischen dem 13. Februar und dem 16. März 2023 befragte das Meinungsforschungsinstitut Ipsos insgesamt 2.800 Einwohner in Deutschland im Rahmen eines leitfaden- und computergestützten Telefoninterviews zu folgenden Gesundheitsbereichen:

- subjektiver Gesundheitszustand
- körperliche Aktivität bei der Arbeit, um Orte zu erreichen (Transport), sowie in der Freizeit
- Ernährungsverhalten
- Alkohol- und Nikotinkonsum
- Umgang mit Stress

Seit 2014/2015 behält jeder DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ die Sitzzeiten in unterschiedlichen Lebensbereichen der Bundesbürger im Blick. Dies ist bedeutsam, da es aus gesundheitlicher Perspektive wichtig ist, nicht nur die moderat-intensive Bewegung pro Tag bzw. Woche zu erfassen, sondern auch, wie der Alltag darüber hinaus – aus der körperlichen Verhaltensperspektive – verbracht wird. Neu hinzugekommen ist in dieser Ausgabe das Thema „Atmung“.

Weitere Schwerpunkte in der siebten Ausgabe des Gesundheitsreports sind:

- subjektives Wohlbefinden, Erholungserfahrung und Pausenverhalten
- muskelkräftigende Aktivitäten

Besondere Hinweise:

Im DKV-Report wird für eine bessere Verständlichkeit und Lesbarkeit bei generellen Personenbezeichnungen die männliche Sprachform verwendet. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

In der Beschreibung statistischer Verteilungen werden gerundete Prozentwerte ohne Nachkommastellen dargestellt. In Einzelfällen kann es dabei zu kleinen Abweichungen in den Summenwerten kommen (statt 100 Prozent bspw. auch 99/101 Prozent).

1.2 Stichprobendesign

Insgesamt 2.800 Bundesbürger ab 18 Jahren haben an der etwa 20-minütigen Umfrage teilgenommen. Eine Anpassungsgewichtung erfolgte wie bereits in den Vorjahren nach Geschlecht und Alter sowie den Merkmalen Bundesland und Ortsgröße. Ziel ist es, dass die Gewichtungsfaktoren die Verteilung der Stichprobe an die Vorgaben der Grundgesamtheit anpassen. Alle Angaben zur Stichprobe und Gewichtung basieren auf dem ADM-Stichprobenrahmen für Telefonbefragungen (www.adm-ev.de/leistungen/arbeitsgemeinschaft-adm-stichproben).

Die Auswertung der Untersuchungsergebnisse erfolgte unter Zuhilfenahme des Datenverarbeitungsprogramms SPSS® für Windows (29.0) der IBM Corporation.

In jedem Bundesland wurden wie bisher mindestens 200 Interviews geführt. Dabei wurden die Bundesländer Rheinland-Pfalz und Saarland sowie Niedersachsen und Bremen zusammengefasst ausgewertet, da bei Einzelbetrachtung die Stichproben-Basis zu gering wäre.

Berechnung der Benchmarks zum „gesunden Lebensstil“

Wie bereits in den Vorjahren orientiert sich der DKV-Report an bekannten „Testtrennwerten“ oder Benchmarks, um Aussagen zum Gesundheitsverhalten treffen zu können. Dafür wurde der Benchmark für den Report 2021 an die aktualisierten Aktivitätsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 2020 angepasst.¹ Die Benchmarks ermöglichen einen Vergleich der Jahre 2010 bis 2023 in folgenden Kategorien für einen gesunden Lebensstil:

- körperliche Aktivität
- Ernährung
- Rauchen
- Alkohol
- Stressempfinden

Eine Person erreicht einen rundum gesunden Lebensstil, wenn alle Benchmarks in den genannten fünf Bereichen erfüllt werden.

Benchmark-Definitionen:

Körperliche Aktivität

Der Benchmark ist erfüllt, wenn der Befragte über alle Aktivitätsbereiche (Arbeit, Transport, Freizeit) > 1.200 MET-Minuten pro Woche erreicht. Angelehnt ist dieser Benchmark 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 aktualisiert^{1,2} und wurden bei der letzten Erhebung im Jahr 2021 berücksichtigt. Beispielsweise wird derzeit ein Bereich von 600 bis 1.200 MET-Minuten als mindestens zu empfehlender ausdauerorientierter Bewegungsbereich definiert. Für die körperliche Aktivität werden drei Bewegungskategorien im Report 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 – erfüllter Benchmark)

Auch die Aktivitätsbenchmarks der vorherigen DKV-Reports wurden 2021 an die aktuellen WHO-Bewegungsempfehlungen von November 2020 angepasst. Damit ist eine Vergleichbarkeit über alle bisher durchgeführten Erhebungen gewährleistet. Auch künftig mögliche Trends im Aktivitätsverlauf können so über eine längere Zeitachse abgeleitet werden.

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 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 wurde durch die Frage „Wie würden Sie Ihre derzeitige Stressbelastung einschätzen?“ sowie durch eine Frage bezüglich der individuellen Stresskompensationsmechanismen quantifiziert. 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

Im Fragebogen wurden sowohl offene, halb offene als auch geschlossene Fragen eingesetzt. Für eine vereinfachte Auswertung und größere Objektivität wurden geschlossene Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten den offenen Fragen vorgezogen. Für die Bereiche „körperliche Aktivität“, „Sitzverhalten“, „subjektives Wohlbefinden“ sowie „Erholungserfahrung“ wurde auf standardisierte bzw. wissenschaftlich erprobte Instrumentarien zurückgegriffen.

Körperliche Aktivität

Für das körperliche Aktivitätsverhalten wurde der standardisierte Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) verwendet. 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 wurde, 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. In beiden Fällen wird körperliche Aktivität, die zehn 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“).

Zur Erfassung der muskelkräftigenden Aktivitäten wurde in diesem Report zum ersten Mal das entsprechende Fragebogenitem des European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ)⁵ genutzt. Die befragten Personen geben dabei an, an wie vielen Tagen einer typischen Woche sie muskelkräftigenden Aktivitäten nachgehen. Die muskelkraftorientierten Bewegungsempfehlungen werden erreicht, wenn Personen mindestens zweimal pro Woche muskelkräftigenden Aktivitäten nachgehen.

Sitzverhalten

Die Sitzzeiten der befragten Personen wurden auch in dieser Studie durch den Marshall Sitting Questionnaire⁶ 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, 2018 und 2021 wurden auch im diesjährigen DKV-Report „Wie gesund lebt Deutschland?“ nur die werktäglichen Sitzzeiten erhoben. Für die Auswertung wurden 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) wurden als „missing“ gesetzt, um starke Verzerrungen aufgrund von eventuellen Missverständnissen in der Frage zu vermeiden.

* 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).

Wohlbefinden

Das Wohlbefinden der befragten Personen wurde anhand des WHO-Five Well-Being Index (WHO-5) der Weltgesundheitsorganisation⁷ erfasst und quantifiziert. Die Befragten gaben an, wie weit fünf Aussagen hinsichtlich des subjektiven Wohlbefindens in den letzten zwei Wochen zutreffen. Aus den einzelnen Antworten wurde ein Summenwert gebildet und dieser mit dem Faktor 4 multipliziert. Somit erhält man einen Prozentwert in der Spannweite von 0 bis 100 Prozentpunkten. Ein Grenzwert von ≤ 50 Prozentpunkten kann unter anderem zum Screening einer Depression verwendet werden.⁸

Erholungserfahrung

Die Erholungserfahrung wurde mit vier Items des Recovery Experience Questionnaire (REQ)⁹ abgefragt, wobei jedes Item einer Dimension zugehört (normalerweise gehören vier Items zu einer Dimension). Der gesamte REQ besteht aus 16 Items. Der Fragebogen erfasste, wie Individuen sich erholen und Abstand zur Arbeit gewinnen.

Die vier Dimensionen mit den dazugehörigen Fragen sind:

- Mentales Abschalten von der Arbeit (Detachment) – in meiner Freizeit gelingt es mir, mich von meiner Arbeit zu distanzieren.
- Entspannung (Relaxation) – in meiner Freizeit erledige ich Dinge, bei denen ich mich entspanne.
- Mastery (Mastery) – in meiner Freizeit unternehme ich etwas, um meinen Horizont zu erweitern.
- Kontrolle (Control) – in meiner Freizeit bestimme ich selbst, wie ich meine Zeit verbringe.

Die Beantwortung der Items erfolgte auf einer fünfstufigen Likert-Skala mit der Ausprägung von „trifft überhaupt nicht zu“ (1) bis „trifft voll und ganz zu“ (5). Zusätzlich wird ein REQ-Gesamtmittelwert der vier erhobenen Items errechnet.

Stärken und Limitationen

Differenzierte Erhebung unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Lebensstilfaktoren und internationale Vergleichbarkeit der Daten

Die vorliegende Studie weist eine deutschlandweit repräsentative Ansteuerung und Gewichtung auf und zeichnet sich durch die differenzierte Erhebung unterschiedlicher gesundheitsrelevanter Lebensstilfaktoren aus. Die hier angewandten Untersuchungsinstrumente (z. B. GPAQ, WHO-5) sind zum Teil international anerkannt und lassen daher auch einen Vergleich mit anderen Ländern zu.

Stichprobe, Befragungsmethodik und Antwortverhalten

Die Response-Rate des diesjährigen DKV-Reports „Wie gesund lebt Deutschland?“ liegt bei 4,6 Prozent. Bei den getroffenen Aussagen der Befragten handelt es sich um subjektive Einschätzungen des eigenen Gesundheitsverhaltens. Zu bedenken ist dabei, dass die Aussagen durch eine „soziale Erwünschtheit“ verzerrt sein können.

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 orientiert sich an den jeweiligen Empfehlungen und Meinungen der Fachgesellschaften.

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 Finger, J.; Tafforeau, J.; Gisle, L.; Oja, L.; Ziese, T.; Thelen, J.; Mensink, G.; Lange, C. Development of the European Health Interview Survey - Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) to monitor physical activity in the European Union. *Archives of Public Health* 2015, 73.

6 Marshall, A.L.; Miller, Y.D.; Burton, N.W.; Brown, W.J. Measuring total and domain-specific sitting: a study of reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2010, 42(6):1094–1102.

7 World Health Organization. Regional Office for Europe. 1998. Wellbeing measures in primary health care/the DepCare Project: report on a WHO meeting: Stockholm, Sweden, 12–13 February 1998. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349766>

8 Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>

9 Sonnentag, S.; Fritz, C. The Recovery Experience Questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2007 Jul;12(3):204–21. PMID: 17638488. DOI: 10.1037/1076-8998.12.3.204.



2 Gesundes Leben in Deutschland

Annähernd zwei Drittel der Deutschen fühlen sich gesund. Damit bleibt die Zahl derer stabil, die den eigenen Gesundheitszustand als sehr gut oder gut einschätzen (2023 64 Prozent, 2021 61 Prozent). Aber nur 17 Prozent erreichen alle Benchmarks für ein rundum gesundes Leben.

In diesem Jahr erreichen wieder 17 Prozent der Deutschen alle Benchmarks für ein gesundes Leben (Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stressempfinden). Gegenüber 11 Prozent im Jahr 2021 bedeutet dies eine deutliche Steigerung und das Erreichen aller Benchmarks pendelt sich damit wieder auf das Niveau der Jahre 2016 und 2018 ein.

Vor allem bei den Themen Rauchen und Stress gibt es einen Trend zum Positiven. Die Zahl der Menschen, die diese Benchmarks erreichen, steigen um 9 beziehungsweise 8 Prozentpunkte.



2.1 Im Bundesdurchschnitt

Ein rundum gesundes Leben führt aktuell fast jeder sechste Deutsche. Fast jeder zweite verfehlt den Benchmark für einen gesunden Umgang mit Stress.

Kaum Veränderungen im Vergleich zu 2021 gibt es in den Bereichen Bewegung und Ernährung.

So verzehren zwei Drittel aller Befragten (67 Prozent) täglich Obst und Gemüse. Auf eine kalziumreiche Ernährung achten 63 Prozent und 42 Prozent verzehren Vollkornprodukte (jeweils täglich). 12 Prozent verzehren täglich Fleisch und Wurstwaren, während 13 Prozent ganz darauf verzichten. 58 Prozent nehmen Fisch oder Meeresfrüchte ein- bis zweimal die Woche zu sich, aber ein Drittel aller Deutschen (33 Prozent) verzichtet gänzlich darauf. Mehr als ein Viertel der Befragten verzehrt mindestens einmal täglich Süßigkeiten oder Knabbereien (26 Prozent).

In Sachen Aktivität erfüllen 72 Prozent die WHO-Bewegungsempfehlungen für eine ausdauernde körperliche Aktivität mit zusätzlichem gesundheitlichen Nutzen.

Fast jeder zweite Deutsche (48 Prozent) erreicht den Benchmark Stress und empfindet subjektiv eine geringe Stressbelastung, bzw. nutzt wirksame Strategien, um seinen Alltagsstress hinter sich zu lassen. Dies ist eine Steigerung gegenüber 40 Prozent im Jahr 2021, doch das Vor-Corona-Niveau von 57 bzw. 58 Prozent wird noch längst nicht wieder erreicht. 10 Prozent verspüren überhaupt keine Stressbelastung und ungefähr 36 Prozent erleben Stress (sehr) gering, allerdings 28 Prozent als (sehr) hoch.

Auch den Benchmark Rauchen erzielen mit aktuell 85 Prozent deutlich mehr Befragte als in 2021 (76 Prozent).

Benchmark-Realisierung

	Gesamt
Alle Benchmarks	17
Aktivität	72
Ernährung	51
Rauchen	85
Alkohol	78
Stress	48

(Angaben in Prozent)

2.2 Im Geschlechtervergleich

Frauen erreichen anteilig häufiger den Benchmark „rundum gesund“ als Männer, fühlen sich zugleich aber auch zunehmend gestresst. Jedoch suchen sie häufiger nach Wegen zur Stressbewältigung.

Während jede fünfte Frau (20 Prozent) alle Benchmarks für ein gesundes Leben meistert, schafft das nur jeder siebte Mann (14 Prozent). Damit können die Männer gegenüber 2021 (9 Prozent) zwar deutlich zulegen, Frauen (2021: 14 Prozent) behaupten jedoch ihren Vorsprung.

In den Ernährungsgewohnheiten zeigen sich folgende geschlechtsspezifische Besonderheiten: 77 Prozent der Frauen essen jeden Tag Obst und Gemüse, während nur 56 Prozent der Männer das von sich angeben. Auch zu Vollkornprodukten greifen eher Frauen (47 Prozent) als Männer täglich (38 Prozent). Doch auch bei ungesunden Snacks greifen Frauen eher zu: Fast jede dritte Frau (31 Prozent) nascht täglich mindestens einmal entweder Süßes oder Knabbereien, bei den Männern ist es nur jeder Fünfte (20 Prozent).

Mit dem Thema Alkoholenuss gehen Frauen deutlich bewusster um (88 Prozent) als Männer (68 Prozent). Während 65 Prozent der Frauen angeben, nie Bier zu trinken, gilt dies nur für 34 Prozent der Männer. Auf Hochprozentiges verzichten sogar 79 Prozent der Frauen, jedoch nur 60 Prozent der Männer. Zu Sekt und Wein sagen Frauen (43 Prozent) hingegen etwas seltener nein als Männer (49 Prozent).

Eine hohe bzw. sehr hohe Stressbelastung empfinden mehr Frauen (32 Prozent) als Männer (25 Prozent), allerdings greifen sie häufiger zu wirksamen Strategien zur Bewältigung der Stressbelastung. Beispielsweise gehen 34 Prozent der befragten Frauen Entspannungsverfahren nach – bei den Männern sind es nur 13 Prozent.

Benchmark-Realisierung nach Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
Alle Benchmarks	14	20
Aktivität	74	71
Ernährung	49	52
Rauchen	84	85
Alkohol	68	88
Stress	44	52

(Angaben in Prozent)

2.3 Im Altersvergleich

Menschen im mittleren Erwachsenenalter (30–45 Jahre) verfehlen am häufigsten die Benchmarks in allen fünf Lebensbereichen. Die ältesten Befragten (66 Jahre und älter) haben in den Bereichen Ernährung, Rauchen und Stress deutlich die Nase vorn. Demgegenüber erreicht die jüngste Altersgruppe (18–29 Jahre) den Benchmark Aktivität häufiger als alle anderen Altersgruppen.

Nur 10 Prozent der 30–45-Jährigen führen ein rundum gesundes Leben. Bei der Gruppe 66 Jahre und älter ist es dafür fast jeder Vierte (24 Prozent). Die ältesten Befragten meistern den Benchmark am häufigsten beim Rauchen (91 Prozent) und auch beim Stress (63 Prozent).

Und auch in Sachen gesunde Ernährung wächst das Bewusstsein mit steigendem Alter: Während hier 43 Prozent der 18–29-Jährigen und der 30–45-Jährigen den Benchmark erreichen, sind es bei der Gruppe 66 Jahre und älter 59 Prozent.

Bundesweit erzielen 72 Prozent den Benchmark für ein körperlich aktives Leben. Am größten ist der Anteil hier bei den jungen Erwachsenen zwischen 18 und 29 Jahren (81 Prozent). Die 46–65-Jährigen schaffen anteilig mit 73 Prozent auch noch häufiger den Benchmark Aktivität als die ältesten Befragten.

Anteilig am häufigsten erreichen die ältesten Befragten den Benchmark Stress mit 63 Prozent im Vergleich zu allen anderen Altersgruppen. Am häufigsten verfehlen die Erwachsenen im mittleren Lebensalter den Benchmark Stress mit anteilig nur 35 Prozent.

Benchmark-Realisierung nach Alter

Alter	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
Alle Benchmarks	18	10	17	24
Aktivität	81	71	73	67
Ernährung	43	43	53	59
Rauchen	83	80	84	91
Alkohol	71	81	79	77
Stress	45	35	48	63

(Angaben in Prozent)

2.4 Nach Körpergewicht

Adipöse Menschen meistern anteilig mit 7 Prozent am wenigsten häufig die Benchmarks in allen fünf Lebensbereichen.

Jeder fünfte Normalgewichtige (BMI 18,5–24,9) erreicht alle Benchmarks für einen gesunden Lebensstil (20 Prozent), gefolgt von übergewichtigen Befragten (BMI 25–29,9) mit 17 Prozent. Aber nur 7 Prozent aller adipösen Menschen (BMI größer 30) leben rundum gesund.

Adipöse Menschen erzielen nur zu 63 Prozent die WHO-Aktivitätsempfehlungen für einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen. Übergewichtige (72 Prozent) und normalgewichtige Personen (75 Prozent) erreichen anteilig häufiger die Aktivitätsempfehlungen.

In Sachen gesunde Ernährung liegen Normal- und Übergewichtige, die den Benchmark erreichen, anteilig nah beieinander (51 und 53 Prozent), während dies adipösen Menschen mit anteiligen 44 Prozent weniger häufig gelingt.

Beim Benchmark Rauchen gibt es keinen relevanten Unterschied zwischen den unterschiedlichen BMI-Gruppen. 81 Prozent der Normalgewichtigen erfüllen alle Kriterien für einen gesunden Umgang mit Alkohol. Deutlich weniger tun dies anteilig übergewichtige (73 Prozent) und adipöse Befragte (75 Prozent).

Benchmark-Realisierung nach Körpergewicht

BMI	< 18,5*	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
Alle Benchmarks	18	20	17	7
Aktivität	76	75	72	63
Ernährung	46	51	53	44
Rauchen	74	84	86	87
Alkohol	88	81	73	75
Stress	44	52	47	34

(Angaben in Prozent)

* kleine Basis

2.5 Nach Bildungsstatus

Eine gute Bildung ist ein einflussreicher Faktor für einen gesunden Lebensstil.

Befragte mit Hauptschulabschluss verfehlen anteilig mit 64 Prozent am häufigsten den Benchmark Aktivität. Befragte mit mittlerer Reife (75 Prozent), Fachhochschulreife/Abitur (73 Prozent) bzw. mit abgeschlossenem Studium (72 Prozent) erreichen ihn häufiger.

Beim Thema Ernährung schneiden Abiturienten und Studienabsolventen (54 und 53 Prozent) besser ab als Menschen mit Hauptschulabschluss (43 Prozent).

Studienabsolventen erreichen häufiger den Benchmark Rauchen (89 Prozent) als Befragte mit Real- oder Hauptschulabschluss (81 bzw. 77 Prozent). Abiturienten zählen zudem häufiger zu den Nichtraucher (85 Prozent) als Menschen mit Hauptschulabschluss (77 Prozent).

Beim Umgang mit Alkohol gibt es keine Unterschiede zwischen den Befragten der unterschiedlichen Bildungsabschlüsse.

Auch beim Thema Stressempfinden gibt es nur wenige Unterschiede.

Benchmark-Realisierung nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Haupt- schule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl.**
Alle Benchmarks Erwachsene	15	14	19	18	3
Aktivität	64	75	73	72	78
Ernährung	43	47	54	53	17
Rauchen	77	81	85	89	72
Alkohol	79	80	77	78	78
Stress	45	51	49	46	32

(Angaben in Prozent)

** sehr kleine Basis

2.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

Befragte mit niedrigerem Einkommen ernähren sich seltener ausgewogen und rauchen häufiger als Personen der höchsten Einkommensklasse. Allerdings erreicht die höchste Einkommensklasse am wenigsten häufig die Benchmark Stress.

In Bezug zum Haushaltsnettoeinkommen werden einige Unterschiede sichtbar. So erreichen nur etwas mehr als ein Drittel (37 Prozent) aller Menschen mit einem Einkommen unter 1.500 Euro den Benchmark für eine gesunde Ernährung. Bei Menschen mit Einkommen zwischen 1.500–2.499 Euro Haushaltsnettoeinkommen bzw. 2.500 Euro und mehr sind es ungefähr jeder zweite (48 Prozent bzw. 51 Prozent).

Nur 75 Prozent aller Geringverdiener verzichten aufs Rauchen. Menschen mit höherem Einkommen greifen deutlich weniger zur Zigarette, hier erreichen 85 Prozent den Benchmark.

Verändert zum vorherigen Report hat sich hingegen das Stressempfinden. Aktuell kommen mehr als die Hälfte aller Menschen mit niedrigem Einkommen (52 Prozent) und 47 Prozent der mittleren Einkommensgruppe gut mit Stress zurecht. Bei den Vielverdienern erreichen nur 39 Prozent diesen Benchmark. 2021 lagen die Einkommensgruppen mit 37–40 Prozent noch viel näher beieinander.

Benchmark-Realisierung nach Haushaltsnettoeinkommen***

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
Alle Benchmarks Erwachsene	13	18	14
Aktivität	77	77	72
Ernährung	37	48	51
Rauchen	75	81	85
Alkohol	81	82	76
Stress	52	47	39

(Angaben in Prozent)

*** veränderte Basis von n = 1.524



2.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

Deutlich mehr Menschen erreichen wieder alle Benchmarks für ein gesundes Leben als während der Pandemie.

Nach zuletzt 11 Prozent in 2021 erreichen aktuell wieder 17 Prozent aller Befragten alle Benchmarks für ein gesundes Leben. Das heißt, sie bewegen sich ausreichend, um ihre Gesundheit nicht nur zu erhalten, sondern zu fördern. Sie ernähren sich ausgewogen, verzichten auf Nikotin und Alkohol und können mit ihrem Stressaufkommen gut umgehen.

Beim Aktivitätslevel zeigt sich ein leichter Trend nach oben: 72 Prozent bewegen sich ausreichend, um einen positiven Effekt auf ihre Gesundheit zu erzielen. Dies ist vergleichbar mit den Vorjahren (2021 70 Prozent, 2018 69 Prozent), aber weit entfernt vom Aktivitätslevel der ersten Umfrage in 2010 (83 Prozent).

Bei der gesunden Ernährung sind keine allzu großen Veränderungen wahrnehmbar. Nach wie vor achtet nur etwa jeder Zweite seit Beginn der Untersuchung in 2010 auf eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung.

Der Anteil der Raucher in Deutschland nimmt weiter ab. Griffen 2010 noch ein Viertel der Deutschen zur Zigarette, sind dies aktuell nur noch 15 Prozent.

Einen leichten Abwärtstrend kann man beim Thema Alkohol ausmachen: Waren es zuletzt 82 Prozent aller Befragten, die einen gesunden Umgang mit Alkohol pflegten, sank ihr Anteil auf 78 Prozent in diesem Jahr.

Zwar ist das hohe Stresslevel aus den Corona-Jahren wieder etwas rückläufig. Aber immer noch jeder zweite Deutsche fühlt sich gestresst und kann das nicht ausreichend kompensieren.

Benchmark-Realisierung im Jahresvergleich

Jahre	2023	2021	2018	2016	2014/ 2015	2012	2010
Alle Benchmarks erreicht	17	11	16	17	16	15	18
Aktivität	72	70	69	70	75	76	83
Ernährung	51	47	48	50	44	47	48
Rauchen	85	76	79	78	76	77	75
Alkohol	78	82	82	85	87	84	81
Stress	48	40	57	58	52	47	49

(Angaben in Prozent)



3 Körperliche Aktivität

In weiten Teilen gilt: Je umfangreicher die körperliche Aktivität ist, desto größer der gesundheitliche Effekt. Allerdings schafft nur gut jeder dritte Bundesbürger die kombinierten Empfehlungen für ausreichend Bewegung plus muskelkräftigende Aktivität.

Wer sich viel bewegt, tut seinem Körper Gutes: Ausreichende körperliche Aktivität wirkt positiv auf den Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System, den Stoffwechsel, das Immunsystem sowie auf das Nervensystem und die Psyche.

Ein Mangel an Bewegung erhöht das Risiko für die Entstehung einer Vielzahl chronischer Erkrankungen – auch bei Menschen, die sonst keine Risikofaktoren haben. Bewegungsmangel begünstigt z. B. den Abbau der Muskulatur, die Entstehung von Fettleibigkeit sowie Bluthochdruck und auch das Risiko für Diabetes mellitus Typ 2 oder psychische Erkrankungen.

Die ausdauerorientierten Bewegungsempfehlungen der WHO unterscheiden drei Kategorien:

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)

Dies wird in den drei Lebensbereichen Arbeit, Transport und Freizeit erfasst. Dabei bezieht sich körperliche Aktivität während der Arbeit auch auf Tätigkeiten, die im Alltag erledigt werden, u. a. im Haushalt, im Garten oder bei landwirtschaftlichen Aktivitäten.

Zudem erfasst der diesjährige DKV-Report erstmals die Empfehlungen für Muskelaktivität. Der Benchmark Bewegung basiert allerdings weiterhin – um vergleichbar mit den Vorjahren zu sein – allein auf der ausdauerorientierten Aktivität (> 1.200 MET-Minuten). Für das Erreichen der kombinierten Bewegungsempfehlungen in Bezug auf ausdauerorientierte und muskelkräftigende Aktivität werden mindestens 600 MET-Minuten an ausdauerorientierter Bewegung (Minimalisten) sowie ein regelmäßiges Muskelkrafttraining (mind. zweimal je Woche) vorausgesetzt.

Insgesamt verzeichnet der Bereich der ausdauerorientierten Bewegung in Deutschland eine vorsichtige Tendenz nach oben. Das ist erfreulich, denn jede Minute in Bewegung ist ein Plus für die Gesundheit – jeder Schritt zählt.

3.1 Im Bundesdurchschnitt

Annähernd drei Viertel der Deutschen zählen zu den Aktiven.

Nach Jahren der Stagnation bewegen sich die Deutschen erstmals ein wenig mehr: So zählen aktuell 72 Prozent (2021 70 Prozent) der Bundesbürger zu den Aktiven, weitere 13 Prozent (2021 11 Prozent) bewegen sich noch ausreichend. Der Anteil der Inaktiven sinkt leicht auf derzeit 14 Prozent (2021 19 Prozent).

Im Bundesdurchschnitt erreichen damit 72 Prozent aller Befragten den ausdauerorientierten Benchmark Bewegung. Das bedeutet, sie bewegen sich mehr als 1.200 MET-Minuten pro Woche während der Arbeit, des Transports sowie in ihrer Freizeit.

Während sich die Aktiven etwa anteilig vergleichbar umfangreich in allen drei Lebensbereichen bewegen (Arbeit 32 Prozent,

Transport 29 Prozent, Freizeit 39 Prozent), dominiert bei Minimalisten und Inaktiven die körperliche Aktivität während des Transports, also bei Arbeitswegen, Besuchen oder Einkäufen (Inaktive 53 Prozent, Minimalisten 50 Prozent). Ausdauerorientierte Aktivität während der Arbeit macht hier hingegen nur 13 Prozent bei den Inaktiven und 11 Prozent bei den Minimalisten aus.

40 Prozent aller Deutschen erfüllen die aktuellen Empfehlungen für muskelkräftigende Aktivität von zweimal je Woche. Weitere 11 Prozent aller Befragten geben an, an mindestens einem Tag in der Woche die eigene Muskulatur zu trainieren. Allerdings gehen 49 Prozent gar keinem Muskeltraining nach.

Die kombinierten Bewegungsempfehlungen von minimaler Ausdauer und Muskeltraining erreichen 38 Prozent der Bundesbürger.

Anteil der Befragten in den drei Bewegungskategorien

	Gesamt	Anteil der körperlichen Aktivität aus den drei Lebensbereichen an der Gesamtaktivität		
		Arbeit	Transport	Freizeit
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	14	13	53	35
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	13	11	50	39
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	72	32	29	39

(Angaben in Prozent, Angaben des prozentualen Mittelwertes)

Anteil der Befragten, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität erreicht, sowie prozentualer Anteil der Bevölkerung, der die Empfehlungen sowohl für die ausdauerorientierte Bewegung als auch für die Muskelaktivität erreicht

	Gesamt
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	40
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	38

(Angaben in Prozent)

3.2 Im Geschlechtervergleich

Frauen und Männer sind gleichermaßen körperlich aktiv.

71 Prozent aller Frauen und 74 Prozent aller Männer bewegen sich ausreichend, um einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zu erzielen. Ähnliches zeigt sich beim Geschlechtervergleich für das Erreichen der Empfehlungen zum Muskeltraining (Frauen 41 Prozent, Männer 39 Prozent) sowie auch bei der Kombination von Ausdauer und Kraft (Frauen 39 Prozent, Männer 38 Prozent).

Bewegungskategorien nach Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	13	16
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	13	14
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	74	71

(Angaben in Prozent)

Anteil Befragte, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität bzw. die kombinierten Empfehlungen erreichen, nach Geschlecht

	Männlich	Weiblich
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	39	41
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	38	39

(Angaben in Prozent)

3.3 Im Altersvergleich

Junge Menschen sind am aktivsten.

Die jüngste Altersgruppe erreicht am häufigsten (81 Prozent) im Vergleich zu allen anderen Altersgruppen den Benchmark Aktivität. Bei den 46–65-Jährigen schaffen dies immer noch 73 Prozent und somit mehr als bei der Gruppe 66 Jahre und älter mit 67 Prozent.

Auch beim neu erfassten Aspekt des Muskeltrainings sowie der Kombination von ausdauerorientierter Bewegung und Muskeltraining sind die jungen Menschen vorn: Annähernd jeder Zweite der 18–29 Jahre alten Deutschen (46 und 47 Prozent) schafft hier die (kombinierten) Empfehlungen.

Bewegungskategorien nach Altersgruppen

Alter	18 bis 29 Jahre	30 bis 45 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	9	14	13	21
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	10	16	14	13
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	81	71	73	67

(Angaben in Prozent)

Anteil Befragte, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität bzw. die kombinierten Empfehlungen erreicht, nach Altersgruppen

	18 bis 29 Jahre	30 bis 44 Jahre	46 bis 65 Jahre	66 Jahre und älter
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	46	38	40	38
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	47	36	39	34

(Angaben in Prozent)

3.4 Nach Körpergewicht

Menschen mit Adipositas erreichen seltener den Benchmark Aktivität.

Drei Viertel (75 Prozent) aller normalgewichtigen Deutschen bewegen sich ausreichend, um einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zu erzielen. 72 Prozent der Menschen mit Übergewicht gelingt dies ebenfalls. Menschen mit Adipositas sind nur zu 63 Prozent erfolgreich beim Benchmark Bewegung.

Ganz ähnlich zeigt sich der Abstand bei den Empfehlungen für Muskeltraining: Während 44 Prozent der Normalgewichtigen laut WHO-Kriterien ein ausreichendes Muskeltraining absolvieren, gelingt dies nur 32 Prozent der Bundesbürger mit Adipositas bzw. 38 Prozent der Befragten mit Übergewicht. Die Kombination von Ausdauer- und Muskelaktivität schaffen 42 Prozent der Menschen mit Normalgewicht gegenüber 30 Prozent bei Personen mit Adipositas bzw. 36 Prozent der Befragten mit Übergewicht.

Bewegungskategorien nach BMI

BMI	< 18,5*	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	18	13	13	22
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	6	12	15	16
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	76	75	72	63

(Angaben in Prozent)
* kleine Basis

Anteil Befragte, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität bzw. die kombinierten Empfehlungen erreichen, nach BMI

BMI	< 18,5 *	18,5 bis 24,9	25 bis 29,9	≥ 30
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	36	44	38	32
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	36	42	36	30

(Angaben in Prozent)
* kleine Basis

3.5 Nach Bildungsstatus

Befragte mit Hauptschulabschluss erreichen am seltensten den Benchmark Aktivität.

Personen mit Hauptschulabschluss erreichen weniger häufig (64 Prozent) den Benchmark Aktivität als Befragte mit einem höheren Bildungsabschluss. Gleichzeitig führen sie mit 24 Prozent die Statistik der Inaktiven an.

75 Prozent der Deutschen mit mittlerer Reife zählen zu den Aktiven, ebenso 73 Prozent der Menschen mit Hochschulreife sowie 72 Prozent derjenigen mit Studienabschluss.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Betrachtung der Empfehlungen zur Muskelaktivität: Während 41 Prozent aller Menschen mit mittlerer Reife sowie 44 Prozent aller Abiturienten und 39 Prozent der Studienabsolventen ihre Muskulatur laut WHO-Kriterien ausreichend kräftigen, gelingt dies nur 33 Prozent der Personen mit Hauptschulabschluss.

Auch bei der Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung und Krafttraining liegen Personen mit Abitur (42 Prozent) deutlich vor Personen mit Hauptschulabschluss (30 Prozent).

Bewegungskategorien nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Hauptschule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl.*
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	24	14	15	12	14
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	13	12	13	15	8
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	64	75	73	72	78

(Angaben in Prozent)
* sehr kleine Basis

Anteil Befragte, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität bzw. die kombinierten Empfehlungen erreichen, nach Bildungsstatus

Bildungsstatus	Hauptschule	Mittl. Reife	Abitur, FH-Reife	Abgeschl. Studium	Kein Abschl.*
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	33	41	44	39	14
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	30	39	42	38	14

(Angaben in Prozent)
* sehr kleine Basis

3.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

Personen mit hohem Einkommen erreichen den Benchmark Aktivität weniger.

Nur 72 Prozent der Befragten mit hohem Einkommen bewegen sich ausreichend, um einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zu erreichen und damit weniger häufig als die

Bewegungskategorien nach Haushaltsnettoeinkommen**

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	11	11	13
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	12	12	16
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	77	77	72

(Angaben in Prozent)
** veränderte Basis von n = 1.669

Befragten der mittleren Einkommensgruppe (77 Prozent). Beim Muskelaufbau und Ausdauer-/Kraftkombination ergeben sich keine Unterschiede zwischen den Einkommensgruppen.

Anteil Befragte, der die Empfehlungen für die Muskelaktivität bzw. die kombinierten Empfehlungen erreichen, nach Haushaltsnettoeinkommen

Haushaltsnettoeinkommen	Bis unter 1.500 €	1.500 € bis 2.499 €	2.500 € und mehr
Erreichen der Empfehlungen für Muskelaktivität	36	39	43
Erreichen der kombinierten Empfehlungen für Ausdauer (mind. 600 MET-Minuten (Minimalisten)) & Kraft (mind. 2 x die Woche)	35	38	42

(Angaben in Prozent)

3.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

Betrachtet man den Verlauf der Ergebnisse in den vergangenen 13 Jahren, ergibt sich folgendes Bild: Nach einer stabilen Phase zwischen den Erhebungsjahren von 2016 bis 2021 zeigt das Bewegungsverhalten in 2023 eine minimal positive Tendenz, ist

aber noch deutlich entfernt von den Ergebnissen der ersten Erhebung (2010: 83 Prozent). Zugleich nimmt die Gruppe der Inaktiven in der aktuellen Umfrage (14 Prozent) gegenüber 2021 (19 Prozent) etwas ab.

Benchmark-Realisierung im Jahresvergleich

Jahre	2023	2021	2018	2016	2014/2015	2012	2010
< 600 MET-Minuten (Inaktive)	14	19	19	18	14	12	9
600–1.200 MET-Minuten (Minimalisten)	13	11	12	11	11	11	8
> 1.200 MET-Minuten (Aktive)	72	70	69	70	75	76	83

(Angaben in Prozent)



4 Sitzzeiten im Alltag

Die Deutschen bleiben auf ihren Stühlen kleben, und das über die Jahre immer mehr.

Langes Sitzen, so belegen Studien, erhöht das Risiko für die Entstehung zahlreicher Krankheiten und kann auch unsere Lebenserwartung verkürzen. So steigt das Risiko für Diabetes Typ 2, Adipositas, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sogar Krebs. Dabei kann es so einfach sein – Modellrechnungen zufolge können Vielsitzer ihr Risiko, früher zu versterben, um ca. 20 Prozent reduzieren, wenn sie beispielsweise eine Stunde Sitzen durch Gehen ersetzen.¹

Jeder Deutsche sitzt 2023 durchschnittlich 9,2 Stunden pro Werktag. Damit steigerte sich die Sitzdauer erneut von 523

Minuten im Jahr 2021 auf aktuell 554 Minuten, also um 0,5 Stunden. In den letzten sieben Jahren erhöhte sich die durchschnittliche werktägliche Sitzzeit kontinuierlich um mehr als 1,5 Stunden.

Hinweis: Im Rahmen der Sitzzeitauswertungen wird neben dem arithmetischen Mittel auch 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 Stamatakis, E.; Gale, J.; Bauman, A.; Ekelund, U.; Hamer, M.; Ding, D. (2019). Sitting Time, Physical Activity, and Risk of Mortality in Adults. J Am Coll Cardiol 73(16): 2062–2072.

4.1 Im Bundesdurchschnitt

Sitzzeiten steigen ungebremst weiter an.

Die Bundesbürger sitzen durchschnittlich knapp 1 Stunde, um von A nach B zu gelangen, verbringen weitere knapp 3,5 Stunden sitzend auf der Arbeit und sitzen zudem mehr als 1,75 Stunden vor dem Fernseher – und das jeden Tag. Weitere fast 1,5 Stunden werden mit Computer oder Tablet in der Freizeit im Sitzen verbracht und zusätzlich 1,75 Stunden in der sonstigen Freizeit.

Sitzzeiten im Homeoffice und im Büro

Die tägliche Sitzdauer ist bei Befragten, die im Homeoffice oder sowohl von zuhause als auch im Büro arbeiten, höher als bei Befragten, die nicht im Homeoffice tätig sind (691 bzw. 658 Minuten gegenüber 546 Minuten).

62 Prozent der Befragten geben an, mindestens 8 Stunden pro Werktag zu sitzen. 2021 waren dies noch 57 Prozent. Epidemiologische Studien zeigen, dass das allgemeine und kardiovaskuläre Sterberisiko ab diesem Schwellenwert stärker ansteigt.²

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags im Bundesdurchschnitt

Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)

54 / 30

Arbeit (Mittelwert / Median)

205 / 180

Fernsehen (Mittelwert / Median)

109 / 120

Computer (Mittelwert / Median)

83 / 60

Freizeit (Mittelwert / Median)

103 / 90

40 80 120 160 200 240

■ Gesamt

■ Median

Gesamt (Mittelwert / Median)

Gesamt: 554 / 542

(Angaben in Minuten pro Werktag)

² Patterson, R.; McNamara, E.; Tainio, M.; de Sa, T. H.; Smith, A. D.; Sharp, S. J.; Edwards, P.; Woodcock, J.; Brage, S.; Wijndaele, K. 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.



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.³ Dunstan und Kollegen überführten diese Erkenntnis in eine 16-Felder-Risikomatrix, die sogenannte SIT-ACT-Risikomatrix.⁴ 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 31 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	1,8	5,4	5,9	21,0
30–60 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	1,8	4,0	6,5	21,3
5–29 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	0,9	3,1	3,8	12,9
< 5 Minuten/Tag moderat intensive Bewegung	1,1	1,7	1,9	6,9

(Angaben in Prozent, veränderte Basis von n = 2.759)

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).^{3, 4}

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

3 Ekelund, U.; Steene-Johannessen, J.; Brown, W. J.; Fagerland, M. W.; Owen, N.; Powell, K. E.; Bauman, A.; Lee, I. M., 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 Dunstan, D. W.; Dogra, S.; Carter, S. E.; Owen, N., et al. Sit less and move more for cardiovascular health: emerging insights and opportunities. Nat Rev Cardiol 2021.



4.2 Im Geschlechtervergleich

Männer sitzen länger als Frauen.

Männliche Befragte geben häufiger an (69 Prozent), über 8 Stunden werktäglich zu sitzen, als weibliche Befragte (56 Prozent). Während Männer rund 10 Stunden werktäglich im Sitzen verbringen, kommen Frauen auf 8,6 Stunden und verweilen damit 1 Stunde und 15 Minuten weniger in dieser Körperhaltung.

Auch in den einzelnen Kategorien liegen die Herren oftmals vorn. Am größten ist der Unterschied am Arbeitsplatz. Während Männer angeben, annähernd 4 Stunden am Schreibtisch zu sitzen, sind es bei den Frauen gerade 3 Stunden.

Dafür verbringen beide Geschlechter ähnlich viel Zeit vor dem TV-Gerät (Frauen 107 Minuten, Männer 111 Minuten). Hingegen verharren in der Freizeit Männer mit mehr als 1,5 Stunden klar länger als Frauen mit etwa 70 Minuten vor dem Computer.

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)



Gesamt (Mittelwert / Median)

Männer: 592 / 600 Frauen: 517 / 500

(Angaben in Minuten pro Werktag)

4.3 Im Altersvergleich

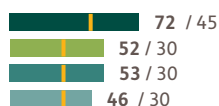
Ausgerechnet die jüngeren Altersgruppen sitzen am längsten.

Deutlich mehr als 10 Stunden verbringen 18–29-Jährige auf Stuhl oder Sessel, und die meiste Zeit davon am Arbeitsplatz (235 Minuten) oder vor dem Computer in der Freizeit (119 Minuten). 30–45 Jahre alte Menschen verbringen ebenfalls noch knapp 10 Stunden sitzend, und zwar zumeist am Arbeitsplatz (278 Minuten).

Bei den 46–65-Jährigen sind es zusammengerechnet 9,3 Stunden sitzend, während die Gruppe 66 Jahre und älter insgesamt 7,5 Stunden im Sitzen verbringt. Fast 2,5 Stunden dieser Zeit bleiben die ältesten Befragten vor dem Fernsehgerät, weitere 2 Stunden verbringen sie ebenfalls sitzend bei sonstigen Freizeitaktivitäten.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Alter

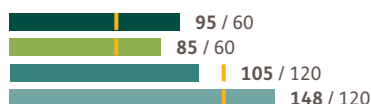
Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



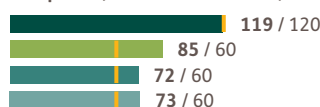
Arbeit (Mittelwert / Median)



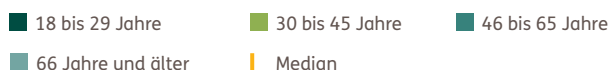
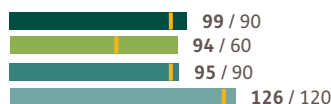
Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



Gesamt (Mittelwert / Median)

18 bis 29 Jahre: 620 / 641	30 bis 45 Jahre: 594 / 630
46 bis 65 Jahre: 563 / 570	66 Jahre und älter: 456 / 420

(Angaben in Minuten pro Werktag)

4.4 Nach Körpergewicht

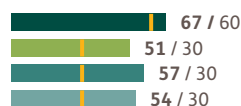
Sitzzeiten höher bei Menschen mit Adipositas als bei Normalgewichtigen.

Menschen mit Adipositas bringen es auf annähernd 10 Stunden (590 Minuten) Sitzzeit, von denen sie die meiste Zeit während der Arbeit sitzen (223 Minuten), gefolgt von TV-Zeit mit mehr als 2 Stunden (133 Minuten). Etwas weniger Zeit verbringen Personen mit Übergewicht (557) im Sitzen, gefolgt von Normalgewichtigen (547 Minuten).

Das Sitzverhalten der Körpergewichtsgruppen unterscheidet sich sichtbar beim Fernsehen. Hier sitzen adipöse Menschen länger als normal- oder Übergewichtige. Bei Fahrten von Ort zu Ort oder auch bei der Arbeit sitzen alle Gruppen ähnlich lang.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Körpergewicht (BMI)

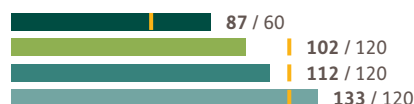
Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



Arbeit (Mittelwert / Median)



Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



Gesamt (Mittelwert / Median)

< 18,5*: 512 / 435	18,5–24,9: 547 / 540
25–29,9: 557 / 570	≥ 30: 590 / 595

(Angaben in Minuten pro Werktag)

* kleine Basis

4.5 Nach Bildungsstatus

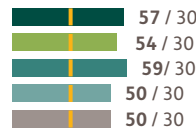
Höhere Bildung bedeutet häufig längere Sitzzeiten während der Arbeit.

Studienabsolventen nähern sich mit ihren Sitzzeiten wieder der 10-Stunden Marke (588 Minuten) und sitzen damit länger als Personen mit niedrigeren Bildungsabschlüssen. Mehr als 4 Stunden werktäglich verbringen sie sitzend am Arbeitsplatz. Die Sitzzeiten für Fernsehen, freizeitliche Computernutzung und sonstige Freizeit betragen im Mittel jeweils etwa 1,5 Stunden werktäglich.

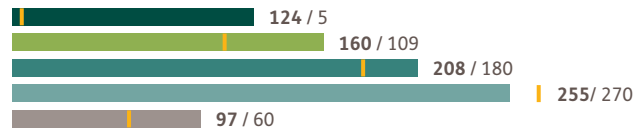
Personen mit Hauptschulabschluss sitzen im Durchschnitt 518 Minuten pro Werktag – annähernd ein Drittel dieser Zeit (155 Minuten) vor dem Fernseher. Realschulabgänger sitzen vergleichbar lang (519 Minuten) und bringen es ebenfalls auf mehr als 2 Stunden vor dem TV-Gerät.

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Bildungsstatus

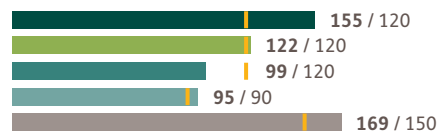
Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



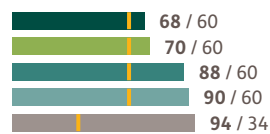
Arbeit (Mittelwert / Median)



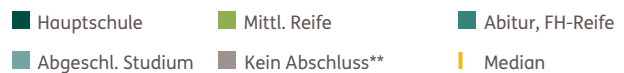
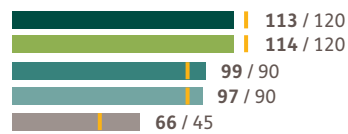
Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



Gesamt (Mittelwert / Median)

Hauptschule: 518 / 500	Mittl. Reife: 519 / 510
Abitur, FH-Reife: 553 / 540	Abgeschl. Studium: 588 / 600
Kein Abschluss**: 475 / 540	

(Angaben in Minuten pro Werktag)

** sehr kleine Basis

4.6 Nach Haushaltsnettoeinkommen

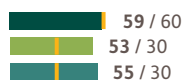
Mit dem Einkommen nimmt auch der sitzende Lebensstil zu.
Personen mit einem Haushaltsnettoeinkommen von mehr als 2.500 Euro sitzen klar länger als 10 Stunden (618 Minuten) und damit fast 2 Stunden mehr als Personen mit einem niedrigen Haushaltsnettoeinkommen unter 1.500 Euro.

Die Gutverdiener verbringen damit fast die Hälfte (305 Minuten) der gesamten werktäglichen Sitzzeit am Arbeitsplatz, während Fernsehen, freizeitliche Computernutzung und sonstige Freizeit mit jeweils etwa 1,5 Stunden zu Buche schlagen. Bei Personen mit niedrigen Einkommen entfällt rund ein Drittel der Gesamtsitzzeit auf die Arbeit (157 Minuten).

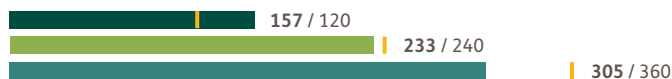
Ihre Freizeit verbringt die höchste Einkommensgruppe seltener sitzend (90 Minuten) als die beiden niedrigeren Einkommensgruppen (102 Minuten bzw. 117 Minuten).

Mittelwert und Median der Sitzzeiten werktags nach Haushaltsnettoeinkommen

Von Ort zu Ort fahren (Mittelwert / Median)



Arbeit (Mittelwert / Median)



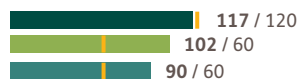
Fernsehen (Mittelwert / Median)



Computer (Mittelwert / Median)



Freizeit (Mittelwert / Median)



100 200 300 400



Gesamt (Mittelwert / Median)

Bis unter 1.500 €: 509 / 480 1.500 € bis 2.499 €: 551 / 570
2.500 € und mehr: 614 / 630

(Angaben in Minuten pro Werktag)

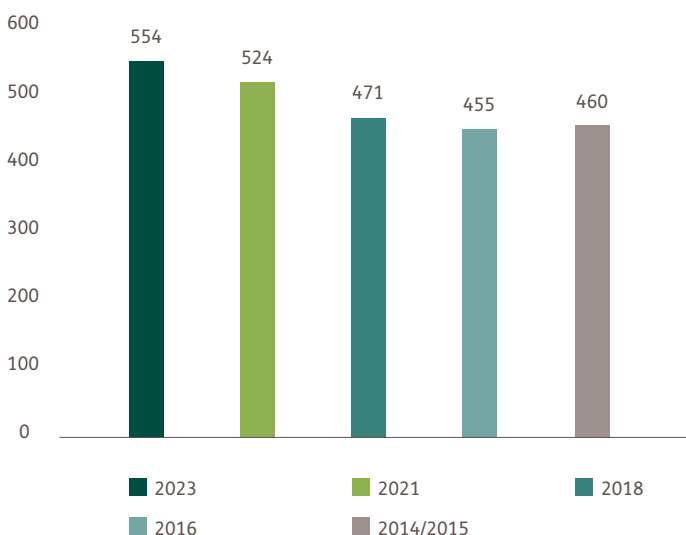
* verändert Basis von n = 1.535

4.7 Im Vergleich zu den Vorjahren

Sitzzeiten steigen ungebremst weiter an.

In den letzten sieben Jahren hat sich die durchschnittliche Sitzzeit eines jeden Deutschen kontinuierlich um rund 1,5 Stunden verlängert.

Mittelwert im Vergleich zu den Vorjahren



(Angaben in Minuten pro Werktag)



5 Wohlbefinden, Erholung und Pausen

„Wie geht es dir?“ Auf diese Frage antworten die meisten Menschen mit: „Gut.“ Aber stimmt das auch? Der DKV-Report zeigt: Je höher die subjektiv empfundene Stressbelastung, desto schlechter gelingt das mentale Abschalten.

Um dieser Frage tiefer auf den Grund zu gehen, fragt der diesjährige DKV-Report mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens (WHO-5) genau nach dem eigenen Wohlbefinden: Sind Sie froh und guter Laune? Fühlen Sie sich entspannt und ruhig? Fühlen Sie sich energisch und aktiv? Fühlen Sie sich nach dem Aufwachen frisch und ausgeruht? Gibt es im Alltag viele Dinge, die Sie interessieren? – Aus den Antworten ergibt sich ein gutes Bild über das subjektive Wohlbefinden der Befragten.

Und um das Bild abzurunden, fragt der DKV-Report auch nach dem Pausen- und Erholungsverhalten in der Freizeit und bei der Arbeit, mit Hilfe des Recovery Experience Questionnaire (REQ) sowie erstmals nach Atmung.



5.1 Subjektives Wohlbefinden

Der subjektive Wohlfühlwert ergibt sich aus den Antworten zu den fünf vorgenannten Aussagen. Der beste Wert läge bei 100 Prozentpunkten. Der durchschnittliche Wert des subjektiven Wohlbefindens bei unseren Befragten liegt bei 62 Prozentpunkten (Frauen 61, Männer 64).

Jeder vierte Befragte der DKV-Studie (25 Prozent) gibt zudem ein niedriges subjektives psychisches Wohlbefinden unterhalb des Grenzwertes von ≤ 50 Prozentpunkten an. Dieser Wert wird als kritisch eingeschätzt, da er als erster Hinweis für die mögliche Entwicklung einer Depression angesehen wird.¹ Dabei sind Frauen anteilig mit 29 Prozent deutlich häufiger betroffen als männliche Befragte mit 22 Prozent.

Subjektives Wohlbefinden und Bewegung

Wer sich besser fühlt, bewegt sich mehr. 75 Prozent der Menschen mit höherem Wohlbefinden (> 50 Prozentpunkte) zählen zu den Aktiven gegenüber 63 Prozent derer, die ein geringes Wohlbefinden (≤ 50 Prozentpunkte) angeben.

Zudem erreichen Personen in der Gruppe mit höherem Wohlbefinden (> 50 Prozentpunkte) auch häufiger die Empfehlungen für Muskeltraining (44 Prozent) sowie die kombinierten Bewegungsempfehlungen (42 Prozent) als Personen mit geringem Wohlbefinden (≤ 50 Prozentpunkte) (30 Prozent bzw. 27 Prozent).

Anteil der Befragten hinsichtlich des höheren oder niedrigeren subjektiven Wohlbefindens

	Gesamt	Frauen	Männer
Anteil der Befragten mit höherem subjektiven Wohlbefinden (> 50 Prozentpunkte)	75	71	78
Anteil der Befragten mit niedrigerem subjektiven Wohlbefinden (≤ 50 Prozentpunkte)	25	29	22

(Angaben in Prozent)

¹ Topp, C.W.; Østergaard, S.D.; Søndergaard, S.; Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>

5.2 Atmen

Etwa 20.000-mal am Tag atmet der Mensch ein und aus. Dies geschieht automatisch und zumeist unbewusst. So bemerken wir kaum, dass sich die Atmung z. B. beschleunigt, sobald wir unter Stress stehen. Dabei ist Atmen die einzige vegetative Funktion unseres Körpers, die wir auch bewusst steuern können. Bewusstes Atmen bietet also Potenzial zum Erhalt unserer Gesundheit: Wer sich z. B. in stressigen Situationen darauf besinnt, ruhiger, langsamer und tiefer zu atmen, kann z. B. Stresssymptome lindern und gelassener und entspannter werden.

Die meisten Befragten (85 Prozent) geben an, überhaupt keine bzw. geringfügige Probleme mit der Atmung zu haben. Allerdings achtet die Mehrheit (62 Prozent) nie oder nur selten auf die eigene Atmung im Alltag. Dabei gehen Frauen achtsamer mit der eigenen Atmung um: Annähernd ein Viertel (24 Prozent) gibt an, häufig oder sehr häufig bewusst im Alltag auf die eigene Atmung zu achten. Bei den Männern sind es 18 Prozent.

Knapp über ein Fünftel (23 Prozent) aller Befragten steuert bewusst die eigene Atmung in konkreten Situationen. Dabei nutzen Frauen (28 Prozent) dies häufiger als Männer (18 Prozent). Atemtechniken werden dabei insbesondere zum Stressmanagement eingesetzt.

Anteil der Befragten hinsichtlich der Frage, ob sie bewusst auf ihre Atmung im Alltag achten

	Gesamt	Frauen	Männer
Häufig/sehr häufig	21	24	18
Manchmal	17	22	12
Nie/selten	62	54	70

(Angaben in Prozent)

Anteil der Befragten hinsichtlich der Frage, ob sie ihre Atmung in konkreten Situationen steuern, um sich z. B. in einer stressigen Situation zu beruhigen

	Gesamt	Frauen	Männer
Häufig/sehr häufig	23	28	18
Manchmal	25	28	21
Nie/selten	53	45	61

(Angaben in Prozent)

5.3 Erholung im Alltag

Während des Tages kleine Erholungsfenster zu schaffen und zu nutzen, wird leider nicht in ausreichendem Maß genutzt. Insgesamt 14 Prozent der Befragten planen überhaupt keine Erholungspausen in ihren Tagesablauf ein.

Dabei gibt es einen Unterschied zwischen Befragten mit hohem bzw. niedrigem Wohlbefinden in Bezug zu ihrem Erholungsverhalten: Annähernd die Hälfte aller Deutschen (48 Prozent) mit einer höheren Wahrnehmung des subjektiven Wohlbefindens (> 50 Prozentpunkte) stimmt der Aussage (überwiegend / voll und ganz) zu, Erholung in die tägliche Routine einzuplanen. Personen mit niedrigerem Wohlbefinden (≤ 50 Prozentpunkte) tun dies deutlich weniger häufig mit 34 Prozent.

Anteil der Befragten hinsichtlich der Frage, ob sie Erholung als wichtigen Bestandteil in ihren Tagesablauf einplanen

	Gesamt	Frauen	Männer
Trifft voll und ganz zu	22	23	21
Trifft überwiegend zu	22	24	21
Trifft mehr oder weniger zu	24	24	24
Trifft etwas zu	18	17	19
Trifft überhaupt nicht zu	14	12	15

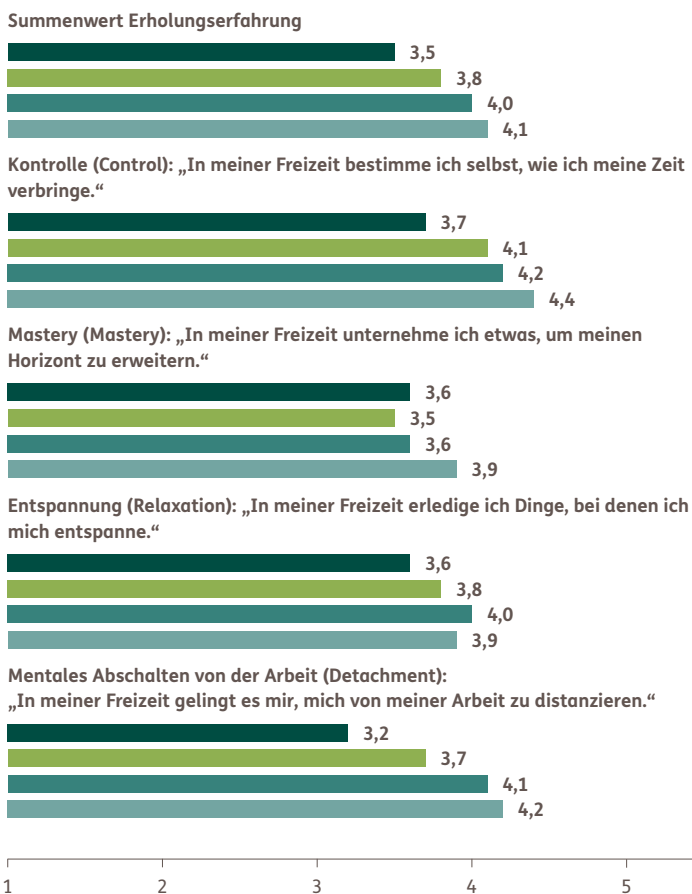
(Angaben in Prozent)

5.4 Erholungserfahrung in der Freizeit

Wie schaffen es die Befragten, in ihrer Freizeit Abstand zur Arbeit zu gewinnen und sich wirklich zu erholen? Hierzu werden für den Report vier Aussagen des Recovery Experience Questionnaire abgefragt.

Befragt nach ihrer Erholungserfahrung auf einer Skala von 1 (Trifft überhaupt nicht zu) bis 5 (Trifft voll und ganz zu) antworteten die Berufstätigen mit durchschnittlichen Werten von 3,6 (Mastery), 3,7 (Detachment), 3,8 (Relaxation) und 4,0 (Kontrolle), welche in der oberen Hälfte der Skala liegen. Der Summenwert der Erholungserfahrung liegt bei 3,8.

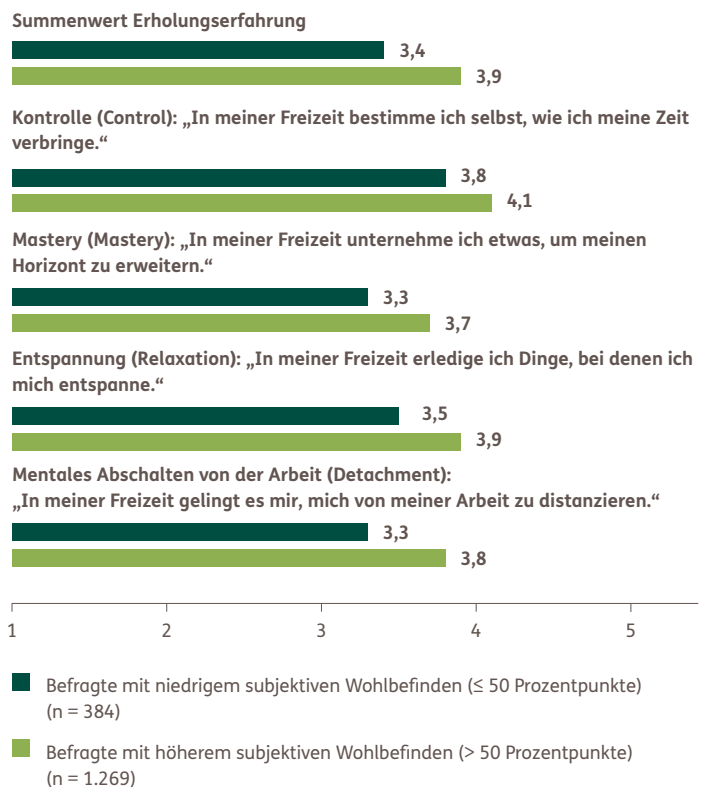
Erholungserfahrung Berufstätiger nach Stressbelastung (n = 1.653)



Betrachtet man die Erholungserfahrung Berufstätiger nach ihrem persönlichen allgemeinen Stressempfinden, fällt Folgendes auf: Je höher die subjektiv empfundene Stressbelastung ist, desto schlechter gelingt das mentale Abschalten vom Job, bzw. umgekehrt. Dies gilt auch, wenn wir den Gesamtwert für die Erholungserfahrung betrachten.

Auffällig ist zudem, dass Menschen, die das eigene Wohlbefinden als hoch bewerten, auch bessere Erholungserfahrungen angeben.

Erholungserfahrung Berufstätiger nach Ausprägung des subjektiven Wohlbefindens (n = 1.653)



5.5 Pausenverhalten während der Arbeit

Pausen sind wichtige Auszeiten während eines Arbeitstags. Richtig genutzt, helfen sie neue Energie zu tanken, zu regenerieren, eventuell in Bewegung zu kommen, sich mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und ausreichend Zeit zum Essen zu haben.

Von den befragten Berufstätigen arbeiten knapp zwei Drittel (63 Prozent) an der Arbeitsstelle, 22 Prozent im Homeoffice sowie an der Arbeitsstelle und 15 Prozent komplett im Homeoffice.

Pausenverhalten an der Arbeitsstelle

Fast die Hälfte der Befragten pausiert im Pausenraum oder in der Kantine, mehr als jeder dritte macht am Arbeitsplatz Pause oder geht an die frische Luft. Auffällig ist dabei, dass deutlich mehr Männer als Frauen (44 zu 34 Prozent) ihre Pause am Arbeitsplatz verbringen. Jede fünfte Frau verzichtet komplett auf eine Pause.

Anteil der Befragten hinsichtlich der Frage, wo sie ihre Pause während der Arbeit, wenn sie zur Arbeitsstelle gehen, verbringen?

	Gesamt	Frauen	Männer
Pausenraum/Kantine	45	41	49
Arbeitsplatz	39	34	44
Ich gehe an die frische Luft	38	33	43
Zu Hause (Küche, Wohnzimmer etc.)	20	13	28
Unterwegs	18	15	21
Ich mache keine Pausen bei der Arbeit	14	22	6
Sonstiges	5	4	6

(Angaben in Prozent)



Zu den Top-3-Tätigkeiten während der Pause an der Arbeitsstelle gehören: mit Kolleginnen/Kollegen unterhalten (66 Prozent), essen und trinken (65 Prozent) und elektronische Medien nutzen (36 Prozent).

Anteil der Befragten, die der Tätigkeit häufig/immer in ihrer Pause an der Arbeitsstelle nachgehen

	Häufig/immer
Mit Kollegen unterhalten	66
Essen und trinken	65
Elektronische Medien nutzen	36
Spazieren gehen	19
Musik hören	14
Lesen	12
Private Erledigungen	9
Rauchen	9
Abhängen/ausruhen/schlafen	8
Ausgleichsübungen/Sport	5
Entspannungstechniken	4
Atemübungen	4

(Angaben in Prozent)

Die Befragte wurden gebeten, nach dem Schulnotenprinzip zu bewerten, wie gut sie sich in ihren Arbeitspausen erholen können.

Betrachtet man die selbst eingeschätzte Erholungsleistung der Tätigkeit mit Hilfe des Schulnotensystems (1 = „sehr gut“ bis 6 = „ungenügend“), fällt auf, dass 77 Prozent derer, die sich mit Kollegen und Kolleginnen unterhalten, dies auch als gut bzw. sehr gut hinsichtlich der Erholung einschätzen. 70 Prozent schätzen auch die Erholungsleistung des Spazierengehens als gut bzw. sehr gut ein, allerdings gehen nur 19 Prozent der Befragten dieser Tätigkeit als Pausenbeschäftigung häufig oder immer nach. Demgegenüber schätzen 19 Prozent die Erholungsleistung von elektronischen Medien als mangelhaft oder ungenügend ein, allerdings nutzen diese 36 Prozent in ihren Pausen dennoch häufig oder immer.

Einschätzung der Erholungsleistung der Pausentätigkeit an der Arbeitsstelle von Befragten, die dieser Tätigkeit häufig oder immer nachgehen, nach dem Schulnotenprinzip

	Sehr gut & gut	Befriedigend/ ausreichend	Mangelhaft/ ungenügend
Mit Kollegen unterhalten (n = 793)	77	20	4
Essen und trinken (n = 786)	70	26	4
Spazieren gehen (n = 235)	70	21	9
Ausgleichsübungen/ Sport (n = 63)	67	15	18
Musik hören (n = 173)	66	24	10
Rauchen (n = 108)	62	35	3
Atemübungen (n = 44)	62	29	9
Abhängen/ausruhen/ schlafen (n = 100)	52	27	21
Entspannungstechniken (n = 49)	47	44	9
Elektronische Medien nutzen (n = 430)	47	34	19
Lesen (n = 149)	45	36	19
Private Erledigungen (n = 111)	44	44	12

(Angaben in Prozent)

Pausenverhalten im Homeoffice

Wer von zu Hause aus arbeitet, verbringt in der Regel auch seine Pause in den eigenen vier Wänden. Das sagen 8 von 10 Befragten. Knapp die Hälfte (47 Prozent) geht an die frische Luft. Auffallend ist auch hier, dass 16 Prozent der Frauen gar keine Pause einlegen, im Vergleich zu 7 Prozent der Männer.

Anteil der Befragten hinsichtlich der Frage, wo sie ihre Pause im Homeoffice verbringen

	Gesamt	Frauen	Männer
Zu Hause (Küche, Wohnzimmer etc.)	79	74	82
Ich gehe an die frische Luft	47	46	48
Unterwegs	18	18	17
Ich mache keine Pause im Homeoffice	11	16	7
Kantine/Mensa/Restaurant	4	3	5
Sonstiges	6	5	7

(Angaben in Prozent)

An der Spitze der Tätigkeiten während der Pause im Homeoffice stehen hier essen und trinken (63 Prozent). 46 Prozent nutzen elektronische Medien, knapp ein Drittel unterhält sich mit Freunden und Familie (31 Prozent). Zusätzlich kümmern sich 26 Prozent der Befragten während der Pausen im Homeoffice um den Haushalt und 16 Prozent um Kinder.

Anteil der Befragten, die der Tätigkeit häufig/immer in ihrer Pause im Homeoffice nachgehen

	Häufig/immer
Essen und trinken	63
Elektronische Medien nutzen	46
Mit Familie/Freunden unterhalten	31
Haushalt	26
Telefonieren	25
Spazieren gehen	23
Musik hören	20
Private Erledigungen	18
Kinderbetreuung (Mittagessen kochen, Hausaufgaben etc.)	16
Lesen	12
Abhängen/ausruhen/schlafen	11
Rauchen	9
Ausgleichsübungen/Sport	8
Atemübungen	8
Entspannungstechniken	6

(Angaben in Prozent)

Auch hier wurden die Befragten gebeten, nach dem Schulnotenprinzip zu bewerten, wie gut sie sich in ihren Arbeitspausen erholen können.

Betrachtet man auch hier die selbst eingeschätzte Erholungsleistung der Tätigkeit mit Hilfe des Schulnotensystems (1 = „sehr gut“ bis 6 = „ungenügend“), fällt auf, dass 81 Prozent derer, die in ihrer Pause zu Hause rauchen, dies auch als gut bzw. sehr gut hinsichtlich der Erholung einschätzen. Glücklicherweise gehen dieser Sucht aber nur 9 Prozent nach. 79 Prozent schätzen die Erholungsleistung von Sport und Ausgleichsgymnastik als gut bzw. sehr gut ein, allerdings gehen nur 8 Prozent der Befragten diesen Tätigkeiten während ihrer Pausen im Homeoffice nach. Die elektronischen Medien werden wiederum in ihrer Erholungsleistung als nicht gut bewertet – fast die Hälfte derer, die sie in ihrer Pause verwenden, gibt ihnen die Schulnote 3 oder 4. Erstaunlicherweise werden elektronische Medien dennoch von fast der Hälfte (46 Prozent) genutzt.

Einschätzung der Erholungsleistung der Pausentätigkeit im Homeoffice von Befragten, die dieser Tätigkeit häufig oder immer nachgehen, nach dem Schulnotenprinzip

	Sehr gut & gut	Befriedigend/ ausreichend	Mangelhaft/ ungenügend
Rauchen (n = 48)	81	13	6
Ausgleichsübungen/ Sport (n = 42)	79	18	4
Musik hören (n = 110)	77	18	5
Mit Familie/Freunden unterhalten (n = 167)	74	24	3
Spazieren gehen (n = 126)	69	20	11
Essen und trinken (n = 344)	66	27	7
Atemübungen (n = 41)	65	30	5
Abhängen/ausruhen/ schlafen (n = 60)	57	20	23
Lesen (n = 67)	51	37	12
Telefonieren (n = 136)	49	38	13
Kinderbetreuung (Mittagessen kochen, Hausaufgaben etc.) (n = 85)	45	35	20
Entspannungstechniken (n = 34)	45	43	12
Elektronische Medien nutzen (n = 249)	38	48	13
Haushalt (n = 140)	38	36	27
Private Erledigungen (n = 99)	35	44	21

(Angaben in Prozent)



6 Gesundes Leben in den Bundesländern

Die Auswertung nach Bundesländern bringt eine weitere anschauliche Perspektive in die Ergebnisse des DKV-Reports. Wo wird am meisten geraucht oder getrunken? In welchem Bundesland gehen die Menschen am besten mit Stress um oder bewegen sich am meisten?

Nicht einmal jeder fünfte Deutsche (17 Prozent) lebt rundum gesund. Am gesündesten leben die Einwohner in Rheinland-Pfalz/Saarland (21 Prozent) sowie in Baden-Württemberg (21 Prozent), danach folgt Sachsen (20 Prozent). Das Schlusslicht bildet Nordrhein-Westfalen, wo nur jeder achte Bewohner (12 Prozent) alle Benchmarks in den Kategorien körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol und Stress erreicht.

Hamburger sind dagegen ganz vorn dabei, was Bewegung und Ernährung anbelangt. In der deutschen Hauptstadt leben hingegen die meisten Bewegungsmuffel. Zugleich wird in diesen beiden Bundesländern auch mehr geraucht als im Rest der Republik. Und häufig gesessen wird vor allem in den westlichen Bundesländern. Im Osten der Republik sind die Sitzzeiten etwas kürzer.

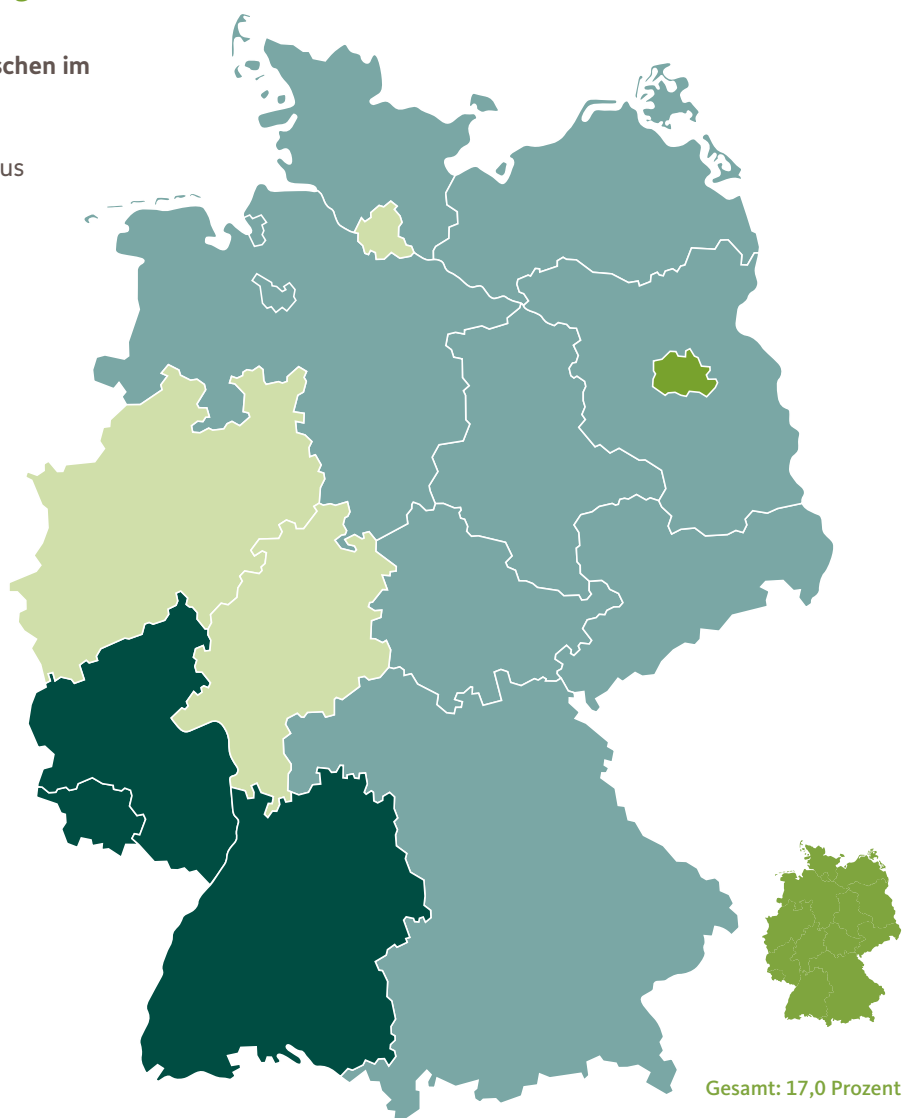


6.1 Gesamtergebnisse im Ländervergleich

Den gesündesten Lebensstil pflegen die Menschen im Südwesten.

Von den Rheinland-Pfälzern/Saarländern, den Baden-Württembergern sowie den Befragten aus Sachsen gelingt es gut jedem Fünften, sich ausreichend zu bewegen, sich gesund zu ernähren, sogenannten Genussmitteln wie Zigaretten und Alkohol zu entsagen und mit Stress gut umzugehen.

Dagegen schafft es in Nordrhein-Westfalen nur jeder Achte, ein gesundes Leben zu führen und allen Anforderungen an einen gesunden Lebensstil zu entsprechen.



Anteil der rundum gesund lebenden Menschen im Ländervergleich.

Erreichen aller Benchmarks im Ländervergleich

■ > 20,0 ■ 17,1–20,0 ■ 14,0–17,0 ■ < 14,0

Rheinland-Pfalz/Saarland	20,9
Baden-Württemberg	20,7
Sachsen	20,0
Schleswig-Holstein	19,6
Brandenburg	18,6
Bayern	18,5
Mecklenburg-Vorpommern	18,4
Sachsen-Anhalt	18,3
Niedersachsen/Bremen	17,8
Thüringen	17,3
Berlin	15,3
Hamburg	13,6
Hessen	13,4
Nordrhein-Westfalen	12,2

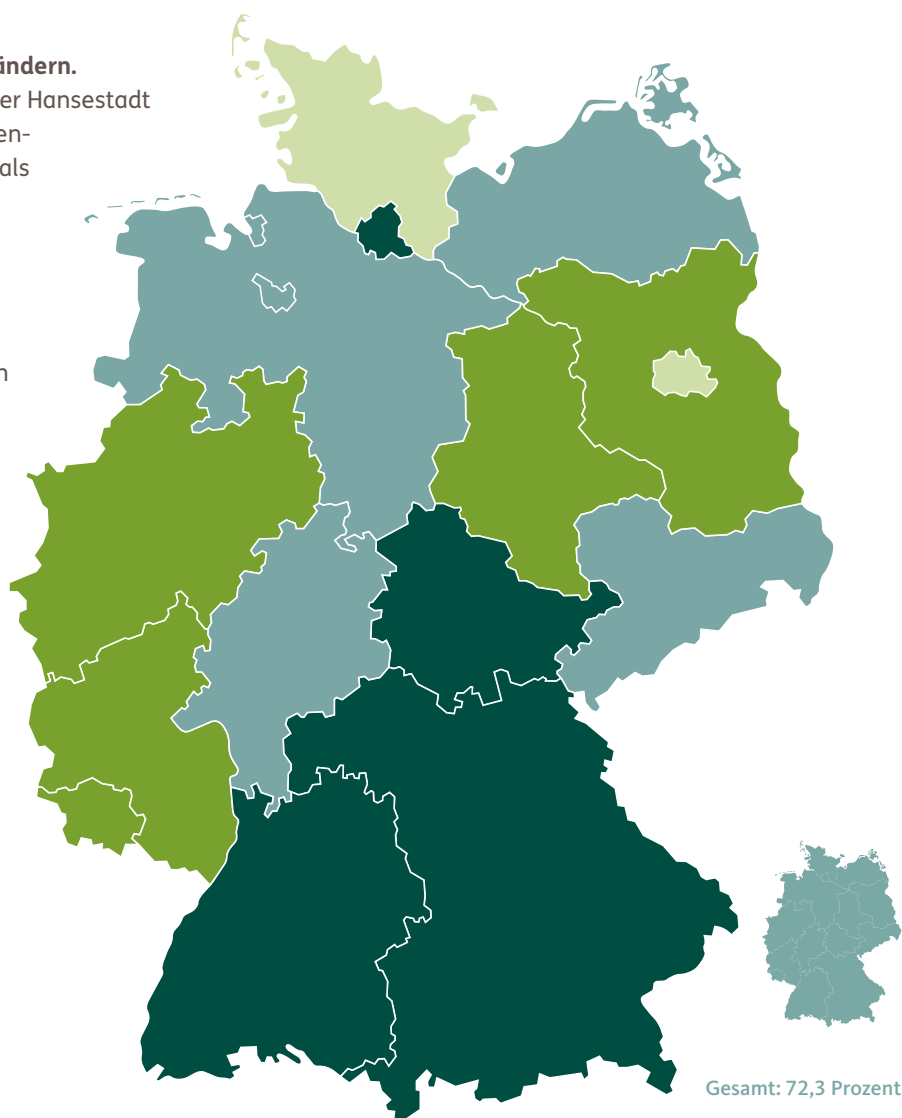
(Angaben in Prozent)

6.2 Körperliche Aktivität

Bewegungsallianz aus Nordlichtern und Südländern.

Am aktivsten sind Hamburger und Bayern: In der Hansestadt (76 Prozent), in Bayern (76 Prozent) und in Baden-Württemberg (75 Prozent) bewegen sich mehr als drei Viertel aller Einwohner ausreichend, um einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen zu erzielen.

Am wenigsten bewegen sich die Hauptstädter (65 Prozent), gefolgt von den Küstenbewohnern Schleswig-Holsteins (68 Prozent) und den Rheinland-Pfälzern/Saarländern (70 Prozent).



Anteil der körperlich aktiven Menschen im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark körperliche Aktivität „Aktive“

■ > 74,0 ■ 71,1–74,0 ■ 68,0–71,0 ■ < 68,0

Hamburg	76,3
Bayern	76,2
Baden-Württemberg	74,8
Thüringen	74,4
Mecklenburg-Vorpommern	73,7
Sachsen	72,5
Hessen	72,3
Niedersachsen/Bremen	72,2
Sachsen-Anhalt	70,8
Brandenburg	70,3
Nordrhein-Westfalen	70,2
Rheinland-Pfalz/Saarland	69,8
Schleswig-Holstein	67,6
Berlin	65,4

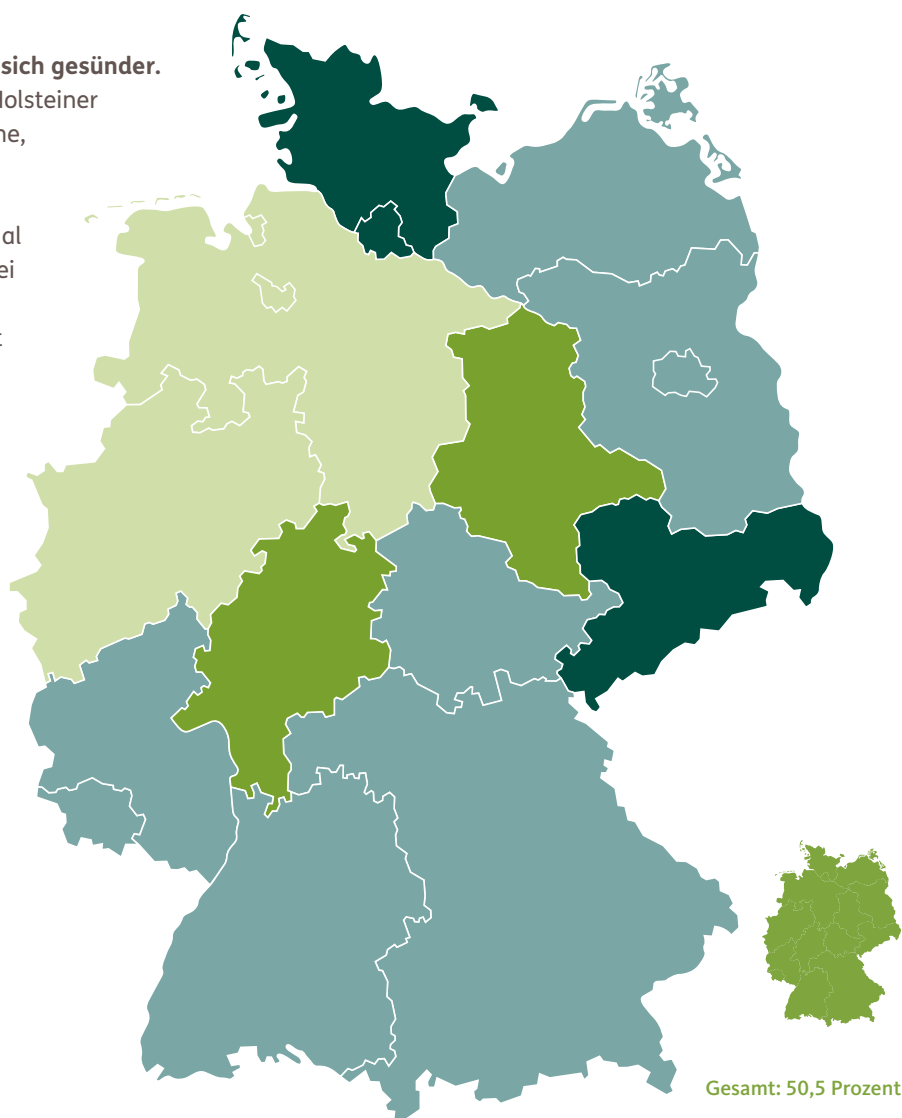
(Angaben in Prozent)

6.3 Ernährung

Wer zwischen Nord- und Ostsee lebt, ernährt sich gesünder.

Mehr als jeder zweite Hanseat und Schleswig-Holsteiner (58 Prozent) achtet auf eine abwechslungsreiche, gesunde Ernährung.

In Nordrhein-Westfalen gelingt dies nicht einmal jedem zweiten Einwohner (40 Prozent). Auch bei den Menschen in Niedersachsen und Bremen (48 Prozent) sowie Hessen (49 Prozent) erreicht nicht einmal jeder Zweite die Anforderungen einer gesunden Ernährung.



Anteil der sich gesund ernährenden Menschen im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Ernährung

■ > 56,0 ■ 51,1–56,0 ■ 48,0–51,0 ■ < 48,0

Hamburg	57,6
Schleswig-Holstein	57,6
Sachsen	57,0
Brandenburg	55,9
Rheinland-Pfalz/Saarland	55,6
Bayern	55,0
Baden-Württemberg	54,2
Berlin	53,0
Mecklenburg-Vorpommern	51,8
Thüringen	51,3
Sachsen-Anhalt	50,9
Hessen	49,3
Niedersachsen/Bremen	47,5
Nordrhein-Westfalen	40,1

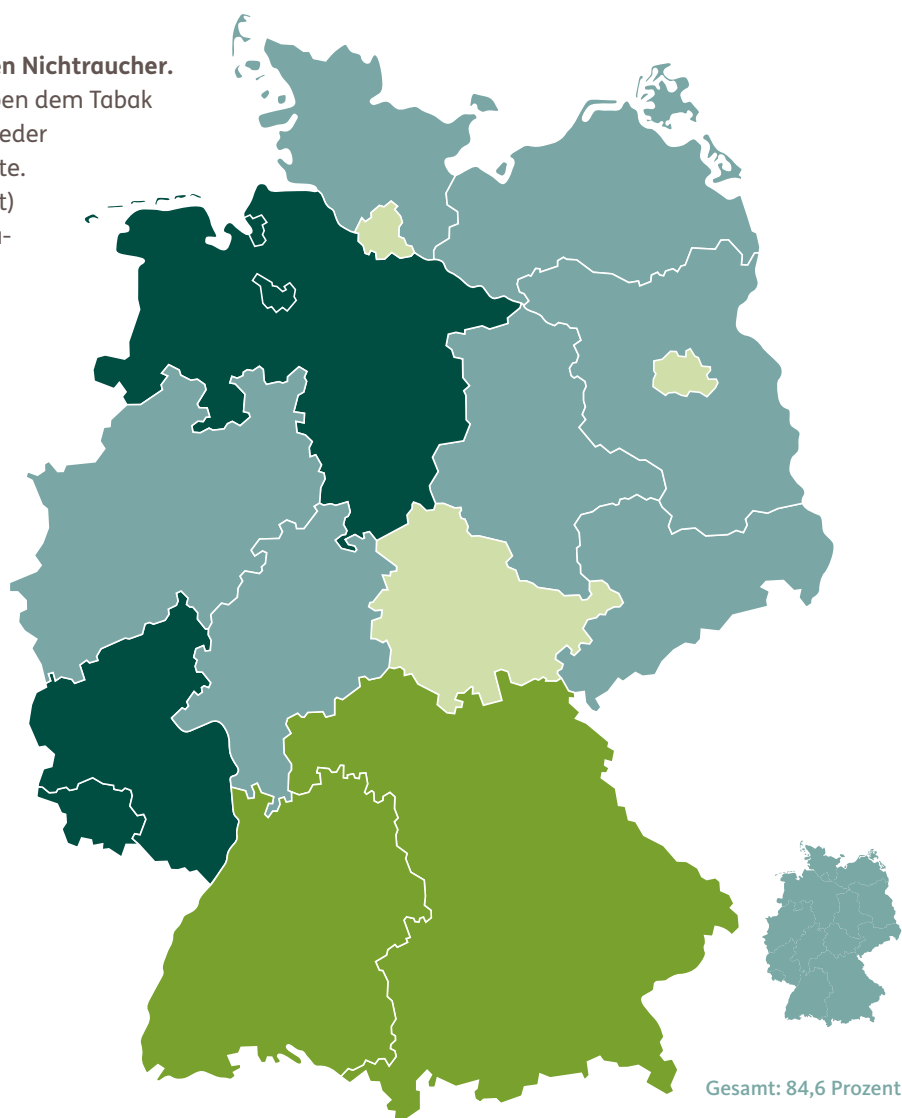
(Angaben in Prozent)

6.4 Nichtraucher

In Rheinland-Pfalz/Saarland leben am meisten Nichtraucher.

Die Einwohner in Rheinland-Pfalz/Saarland haben dem Tabak fast geschlossen abgeschworen: Nicht einmal jeder Zehnte (92 Prozent) greift hier noch zur Zigarette. Auch in Niedersachsen und Bremen (88 Prozent) sowie in Sachsen (87 Prozent) sind die Nichtraucher ganz klar in der Mehrheit.

Dafür wird in Großstädten scheinbar häufiger geraucht: Hamburg (79 Prozent) und Berlin (80 Prozent) bilden das Ende des Ländervergleichs der Nichtraucher.



Anteil der Nichtraucher im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Rauchen

■ > 88,0 ■ 84,1-88,0 ■ 80,0-84,0 ■ < 80,0

Rheinland-Pfalz/Saarland	92,3
Niedersachsen/Bremen	88,1
Sachsen	87,2
Nordrhein-Westfalen	86,6
Mecklenburg-Vorpommern	86,5
Hessen	86,2
Sachsen-Anhalt	85,9
Brandenburg	85,6
Schleswig-Holstein	85,5
Baden-Württemberg	80,9
Bayern	80,4
Thüringen	79,7
Berlin	79,5
Hamburg	78,6

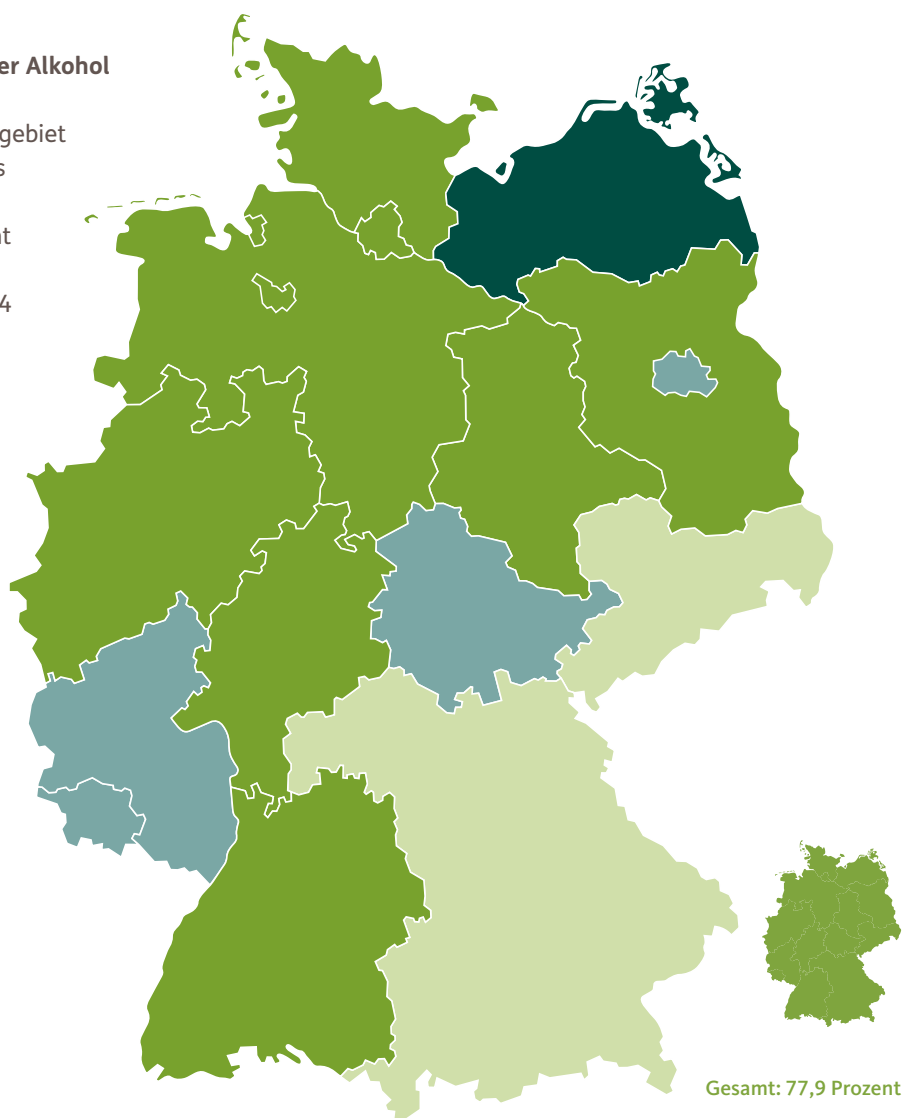
(Angaben in Prozent)

6.5 Alkoholkonsum

Wo Hopfen und Wein gedeihen, wird auch öfter Alkohol getrunken.

Mitten in Bayern liegt das größte Hopfenanbaugebiet der Welt und die Bajuwaren bilden zugleich das Schlusslicht in Deutschland hinsichtlich eines gesunden Umgangs mit Alkohol: Nur 73 Prozent aller Bayern erreichen hier den erforderlichen Benchmark. Knapp davor liegen die Sachsen (74 Prozent). Auch die Hessen, wo am meisten Wein in Deutschland angebaut wird, rangieren im unteren Drittel (77 Prozent) der Tabelle.

Spitzenreiter, was einen gesunden Umgang mit Bier, Wein oder Spirituosen angeht, sind die Bewohner von Mecklenburg-Vorpommern: 85 Prozent aller Einwohner gelingt ein gesunder Umgang mit Alkoholika.



Anteil der Menschen mit mäßigem Alkoholkonsum im Ländervergleich.

Erreichen Benchmark Alkohol

■ > 83,0 ■ 80,1–83,0 ■ 77,0–80,0 ■ < 77,0

Mecklenburg-Vorpommern	84,6
Thüringen	81,7
Berlin	81,6
Rheinland-Pfalz/Saarland	81,1
Baden-Württemberg	80,0
Hamburg	79,8
Nordrhein-Westfalen	78,9
Brandenburg	77,5
Sachsen-Anhalt	77,5
Hessen	77,4
Niedersachsen/Bremen	77,4
Schleswig-Holstein	77,2
Sachsen	74,3
Bayern	72,7

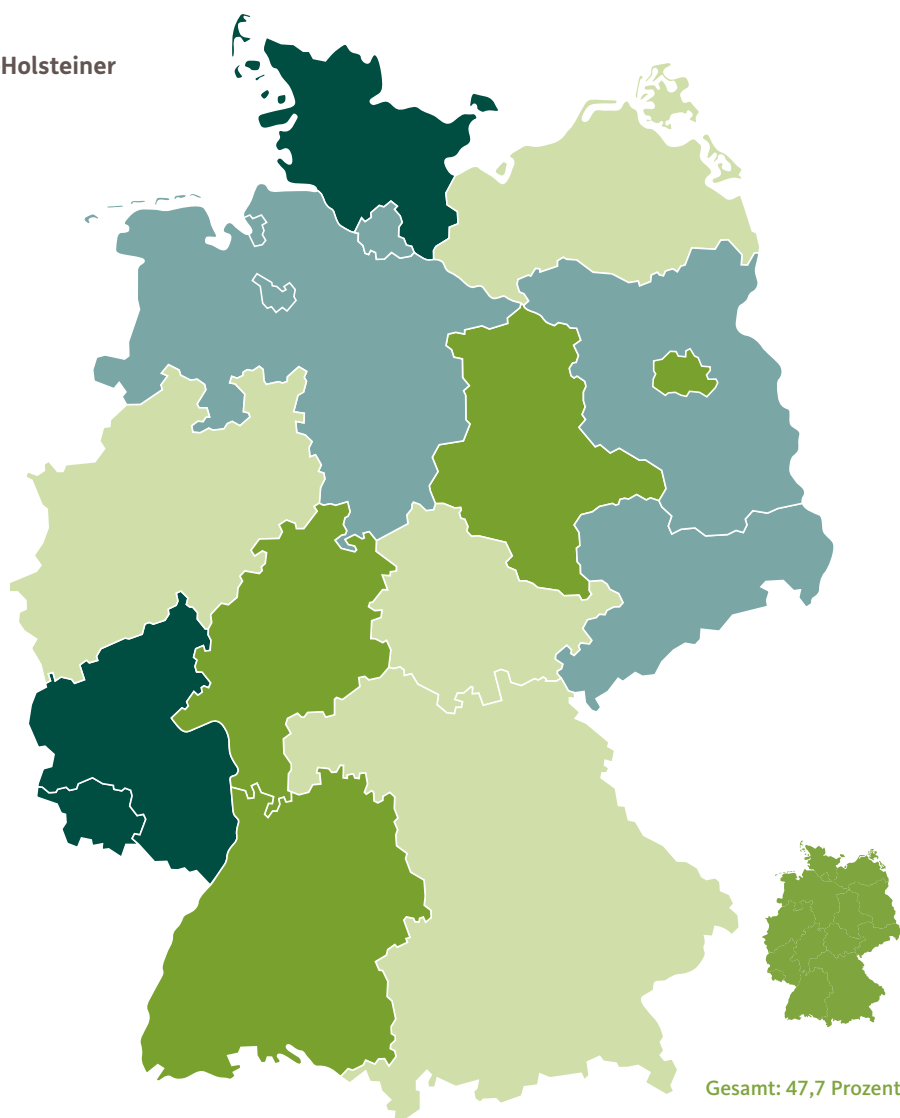
(Angaben in Prozent)

6.6 Stressempfinden

Rheinland-Pfälzer/Saarländer und Schleswig-Holsteiner kommen am besten mit Stress klar.

Während deutschlandweit nicht einmal jedem zweiten Deutschen (48 Prozent) ein gesunder Umgang mit Stress gelingt, schaffen Bürger in Rheinland-Pfalz/Saarland (57 Prozent) gefolgt von Schleswig-Holstein (56 Prozent), Hamburg (54 Prozent) und Sachsen (53 Prozent) dies überdurchschnittlich oft.

In Nordrhein-Westfalen (43 Prozent), Bayern (45 Prozent) sowie Thüringen (45 Prozent) und Mecklenburg-Vorpommern (46 Prozent) hingegen lebt es sich offenbar etwas weniger entspannt.



Anteil der Menschen mit gesundem Stressempfinden im Ländervergleich.

Benchmark Stressempfinden

■ > 54,0 ■ 50,1–54,0 ■ 46,0–50,0 ■ < 46,0

Rheinland-Pfalz/Saarland	56,8
Schleswig-Holstein	56,3
Hamburg	53,5
Sachsen	53,1
Brandenburg	51,0
Niedersachsen/Bremen	50,5
Hessen	49,6
Sachsen-Anhalt	47,6
Berlin	46,7
Baden-Württemberg	46,1
Mecklenburg-Vorpommern	45,7
Thüringen	45,3
Bayern	45,0
Nordrhein-Westfalen	43,1

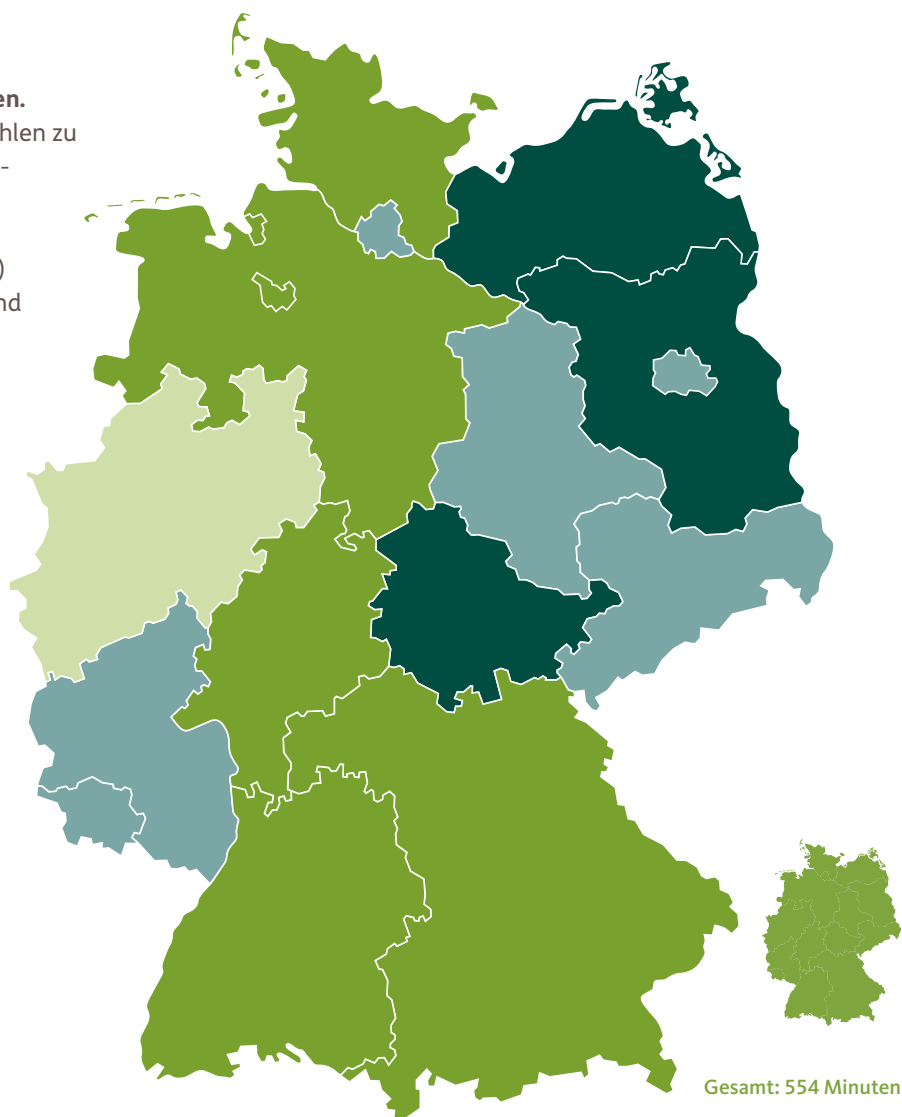
(Angaben in Prozent)

6.7 Sitzen

Im Osten wird weniger gegessen als im Westen.

Menschen in den westlichen Bundesländern zählen zu den Vielsitzern: Den traurigen Rekord hält Nordrhein-Westfalen mit fast 10 Stunden (590 Minuten) werktäglicher Sitzzeit. In Bayern (566 Minuten) und Schleswig-Holstein (561 Minuten) sowie Niedersachsen/Bremen (560 Minuten) sind es immer noch fast 9,5 Stunden werktäglich, die sitzend verbracht werden.

Mehr als eine ganze Stunde weniger, nämlich 8,5 Stunden, sitzen dagegen Menschen in Brandenburg (505 Minuten) sowie Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (je 507 Minuten).



Durchschnittliche Sitzzeiten aller Befragten an einem Wochentag (Mittelwert) im Ländervergleich.

Sitzen werktags

■ < 510 ■ 510-539 ■ 540-570 ■ > 570

Brandenburg	505
Mecklenburg-Vorpommern	507
Thüringen	507
Rheinland-Pfalz/Saarland	513
Sachsen	526
Berlin	533
Sachsen-Anhalt	534
Hamburg	539
Hessen	543
Baden-Württemberg	553
Niedersachsen/Bremen	560
Schleswig-Holstein	561
Bayern	566
Nordrhein-Westfalen	590

(Angaben in Minuten)



7 Fazit

Die große Mehrheit der Deutschen fühlt sich sehr gesund und wohl. Doch tatsächlich erreicht nicht einmal jeder Fünfte alle Benchmarks für ein rundum gesundes Leben. Hierzu zählen regelmäßige Bewegung, eine abwechslungsreiche und gesunde Ernährung, der bewusste Umgang mit Alkohol, der Verzicht auf Zigaretten sowie die empfundene Stressbelastung und die Fähigkeit, damit umzugehen und sich Entspannung zu verschaffen.

Zusätzlich haben wir in diesem Jahr wieder das Sitzverhalten sowie weitere wichtige Themen neu beleuchtet, wie z. B. das Muskeltraining, das subjektive Wohlbefinden oder das Pausen- und Erholungsverhalten.

Der DKV-Report belegt für einige dieser Bereiche eine Reihe alarmierender gesundheitlicher Risiken und Tatsachen:

- Weniger als zwei Fünftel der Befragten erreichen die aktuellen Bewegungsempfehlungen aus Muskeltraining und ausdauerorientierter Bewegung.
- Die Deutschen sitzen von Jahr zu Jahr immer länger.
- Ein Viertel aller Deutschen gibt ein niedriges (kritisches) subjektives psychisches Wohlbefinden an, was häufig als erster Hinweis für eine mögliche Entwicklung einer Depression angesehen wird. Dies betrifft mehr Frauen als Männer.
- 14 Prozent der Befragten planen keine Erholungspausen aktiv in ihren Alltag ein.

Besonders die Menschen in der sogenannten Rushhour des Lebens, im Alter zwischen 30 und 45 Jahren, leben eher ungesund: Hier erreicht nur jeder Zehnte alle Benchmarks für ein gesundes Leben. Diese Altersgruppe fühlt sich insbesondere stärker durch Stress belastet.

Aber es gibt auch gute Nachrichten:

- Es erreichen wieder mehr Menschen alle Benchmarks für eine gute Gesundheit.
- Wer sich wohl fühlt, bewegt sich mehr, bzw. umgekehrt.
- Immer weniger Deutsche greifen zur Zigarette.
- Knapp über ein Fünftel aller Befragten steuert in konkreten Situationen bewusst die Atmung – Frauen häufiger als Männer.
- Aktive Erholungspausen im Arbeitsalltag wie Spaziergehen, Sport oder Ausgleichsgymnastik werden hinsichtlich der Erholungsleistung mehrheitlich als sehr gut bzw. gut eingeschätzt – allerdings gehen diesen Tätigkeiten noch viel zu wenig Befragte nach.

Insgesamt wird deutlich, dass in einigen Bereichen der Gesundheitsvorsorge viel ungenutztes Potenzial für ein besseres Leben schlummert:

- Ein Mehr an Bewegung und Muskeltraining in allen Altersgruppen hilft, die körperliche und geistige Gesundheit länger aufrechtzuerhalten.
- Die Verminderung der täglichen Sitzzeiten reduziert unser Sterberisiko und verhindert zahlreiche Krankheiten, darunter Diabetes, Adipositas, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sogar Krebs.
- Ein bewussterer Umgang mit unterschätzten Ressourcen wie der Integration von Erholung in unseren Alltag, aktiven Arbeitspausen, bewusstem Atmen und der Abbau von Stress hilft, die Entwicklung von Krankheiten zu verhindern und steigert unsere Resilienz.

Es gibt bereits viele Tipps und Hinweise aus vertrauenswürdigen Quellen, wie man sein Leben aktiver, gesünder und ausgeglichener gestalten kann. Aber den ersten Schritt muss jede und jeder Einzelne selbst tun. Setzen Sie sich machbare Ziele und fangen Sie einfach – jetzt – damit an.

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

Institut für Sportwissenschaft der Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Judenbühlweg 11
97082 Würzburg

Unter der Mitarbeit von:

M. Sc. Claas Lendt

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

Corinna Schlag/P3PR

Stand

Juli 2023

Fotos

Ross Helen / Getty Images (Titelbild), Sebastian Bahr (S. 4), ERGO Group AG (S. 5),
Anatolii Babii / Getty Images/iStockphoto (S. 8), MilosStankovic / Getty Images (S. 14),
AleksandarNakic / Getty Images (S. 19), E+ / Getty Images (S. 20), Westend61 / Getty Images (S. 26, S. 29, S. 51),
Anastassiya Bezhekeneva / Getty Images (S. 30), Geber86 / Getty Images (S. 34, S. 39), Jupiterimages / Getty Images (S. 42)

