

# Konzeption für ein sportartübergreifendes Athletik-Training mit Präventionssport für Kinder von 6-10 Jahren

Erstellt von:

**Michael Frank**

[www.michael-frank.eu](http://www.michael-frank.eu)

[post@michael-frank.eu](mailto:post@michael-frank.eu)

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Idee.....	4
Ziele .....	8
Zielgruppe.....	10
Maßnahmen .....	18
Umsetzung und Evaluation .....	23
Markt und Finanzierung .....	25
Zusammenfassung.....	29
Abbildungsverzeichnis.....	31

## Einleitung

Mit der vorliegenden Arbeit möchte ich meine Überlegungen als Sporttrainer darlegen, wie im Verein ein spezifisches Sportangebot im Bereich des Präventionssports über die Abteilung Turnen organisiert werden kann.

Ich möchte spezialisierte Sportangebote für Kinder und Jugendliche anbieten und fokussiere mich bei der hier vorliegenden Planung auf den Altersbereich von Kindern zwischen 6 und 10 Jahren.

Neben einem generell sportartübergreifenden Konditions- und Fitness-Training für alle Kinder in diesem Altersbereich, biete ich individuell geplanten Gesundheitssport und Reha-Sport für verschiedene Zielgruppen und verschiedene Sportarten an. Es ist also so, dass ich variabel Konzepte auch für andere Zielgruppen und für spezifische Krankheitsbilder im Präventionssport und auch Reha-Sport entwerfen kann. Dabei kann das vorliegende Konzept ebenfalls als eine Art Leitfaden angesehen werden.

Bei meinen Gesundheitssport-Angeboten lege ich großen Wert darauf, dass vielfältige und verschiedene Übungen und Trainingsmethoden zur Anwendung kommen, damit es den Teilnehmern nicht langweilig wird. Ebenfalls beziehe ich die Wünsche der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in meine Trainingsplanung mit ein.

Für die spezielle Gruppe der 6- bis 10-Jährigen biete ich ein Konzept an, das darauf abzielt, für alle Kinder sozialintegrativ zu agieren und sie in Verein und Gesellschaft zu integrieren. Das bedeutet für mich, dass Kinder und Jugendliche mit Übergewicht, Bewegungsmangel und Verhaltensauffälligkeiten, Kinder mit Behinderungen und motorischen Defiziten, aber auch Leistungssportler zusammen in einer Trainingsgruppe Sport betreiben, ihre konditionellen Fähigkeiten verbessern, ihre Muskulatur stärken, ihre Gehirnleistung steigern, ihr Wohlbefinden erhöhen und gesund trainieren. Dabei soll jedes Kind je nach seinen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen einen Einstieg und Zugang zu sportlicher Aktivität erhalten, damit es sich später je nach seinem eigenen Willen auch in einer spezifischen Sportart im Verein betätigen kann.

In der vorliegenden Konzeption möchte ich zunächst im folgenden Kapitel die grundsätzliche Idee erläutern und auch darstellen, warum ich mich gerade dieser Zielgruppe widmen will.

Danach soll sich ein Kapitel anschließen, das sich mit dem Ziel und dem Nutzen für die Sportler bzw. die Patienten beschäftigt.

Ein weiteres Kapitel wird für eine ausführliche Analyse der Zielgruppe verwendet, die letztlich notwendig ist, um einerseits die Maßnahmen darauf abzustimmen und andererseits auch, um Besonderheiten in Bezug auf Umsetzung und Finanzierung der Konzeption darzustellen.

Die gezielten Maßnahmen für die Durchführung des Gesundheitssport-Angebots werde ich im danach folgenden Kapitel erläutern.

Ein weiteres Kapitel widmet sich dann der Umsetzung und der Evaluation.

Bevor ich eine Zusammenfassung für diese schriftliche Ausarbeitung über die Umsetzung eines Gesundheitssport-Angebots darstelle, möchte ich mich in einem weiteren Kapitel damit beschäftigen, wie man die Finanzierung für ein solches Vorhaben sicherstellen kann und dazu auch eine kurze Analyse des Marktes abliefern.

## Idee

In diesem Kapitel möchte ich meine Idee für die Gesundheitssportabteilung im Verein darstellen und erklären, was das Besondere an meiner Idee ist. Ich stelle dies von Beginn an in einen Zusammenhang mit den Zielen und der Zielgruppe und möchte ebenfalls bereits erläutern, warum die später ergriffenen Maßnahmen zur Erreichung der Ziele notwendig sind.

Grundsätzlich ist meine Absicht, ein sportartübergreifendes Konditionstraining und Fitnesstraining mit jahrgangsübergreifenden Trainingsgruppen im Kinder- und Jugendbereich zu organisieren. Der Fokus meiner Bemühungen liegt dabei auf der Altersgruppe von 6- bis 10-jährigen Kindern. Meine Überlegung dabei ist, dies über die Abteilung Turnen zu organisieren, was viele Vorteile mit sich bringen würde.

Weitere Vorteile für eine solche Unternehmung liegen ebenfalls darin, dass es eine gewisse zeitliche Flexibilität für Kinder und deren Eltern gibt, für die regelmäßige Teilnahme am Sport. Es gibt auch eine gewisse Variabilität, einerseits für die spätere Aufnahme einer spezifischen Sportart, andererseits für die Durchführung der Sportstunden selbst, denn da grundsätzlich der sportartübergreifende Ansatz gewählt wird, kann sich eine Trainingsgruppe in viele Richtungen entwickeln. Dabei sind auch verschiedene Leistungsniveaus in einer Trainingsgruppe möglich. Der Ansatz, sportartübergreifend, mit verschiedenen Leistungsniveaus sozialintegrativ im Kinder- und Jugendbereich zu arbeiten wird sogar ausdrücklich vertreten. Dabei soll eben zwingend auch inklusiv gearbeitet werden, was bedeutet, dass man Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung in die Trainingsgruppen mit aufnimmt und sie nicht nur fair und redlich behandelt, sondern auch über das Gruppentraining hinaus an Sport gewöhnt, der für ihr Krankheitsbild spezifisch durchgeführt wird.

Das Besondere an der Idee ist, dass bereits im frühen Kindes- und Jugendalter der Gedanke des Gesundheitssports auch den Kindern und Jugendlichen gegenüber vertreten wird. Sport wird damit aus dem Bereich des Zwanghaften herausgenommen, es wird bewusst auch mit Leistungssportlern ohne Leistungszwang gearbeitet. Gleichzeitig soll durch ein gezieltes pädagogisches und psychologisches Konzept dem Bildungsauftrag von Sport entsprochen werden. Dies hat positive Auswirkungen für das gesamte Leben der Kinder, denn sie lernen nicht nur, dass Sport für ihre Gesundheit wichtig ist, sondern darüber hinaus auch die konkreten Zusammenhänge darüber, wie dies geschieht und zu welchem Nutzen man welche Übungen und Methoden anwendet. Dabei soll es Angebote für Herz-Kreislauftraining, aber auch insbesondere für Krafttraining und Funktionstraining geben. Ebenfalls soll den Kindern bewusst gemacht werden, dass Sport auch bei vielen Krankheiten hilfreich ist, die Ursachen und Symptome zu bekämpfen und damit Leid zu mindern.

In der Abbildung 1 wird die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene dargestellt. Dass viele Erwachsene nicht ausreichend körperliche Aktivitäten durchführen, ist bekannt. Es wissen aber nicht viele, dass Kinder täglich doppelt soviel Bewegung benötigen, um eine gesunde Lebensweise zu führen. Das ist nicht nur vielen Eltern, aber insbesondere auch den Kindern und Jugendlichen nicht bewusst. Deshalb sollen Kinder frühzeitig sensibilisiert werden dafür, grundsätzlich in ihre Freizeit- und Lebensplanung ausreichend sportliche Aktivitäten einzuplanen. Dabei soll, wie später dargestellt wird, den Kindern ein reichhaltiger Fundus an sportlichen Aktivitäten nahegebracht werden und es soll auch eruiert werden, welche Präferenzen für spezifische Sportarten Kinder selbst haben. Grundsätzlich soll sich eben viel nach dem Willen der Kinder selbst richten.

## Die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene

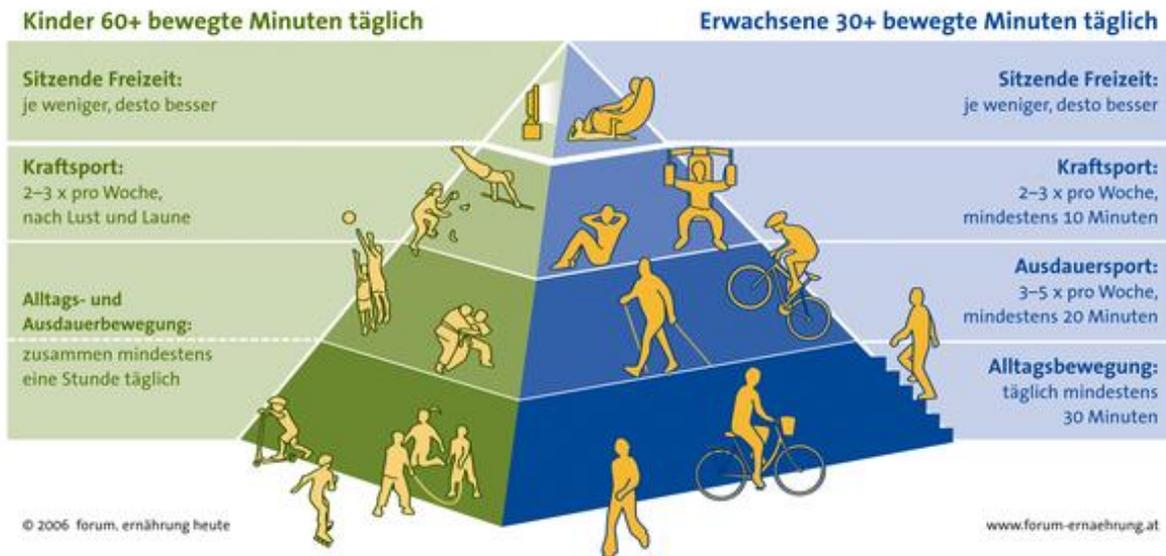


Abbildung 1: Die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene, online unter: [http://www.forum-ernaehrung.at/fileadmin/migrated/RTE/RTEmagicC\\_bewegungspyramide\\_c\\_feh-2006\\_03.jpg](http://www.forum-ernaehrung.at/fileadmin/migrated/RTE/RTEmagicC_bewegungspyramide_c_feh-2006_03.jpg)

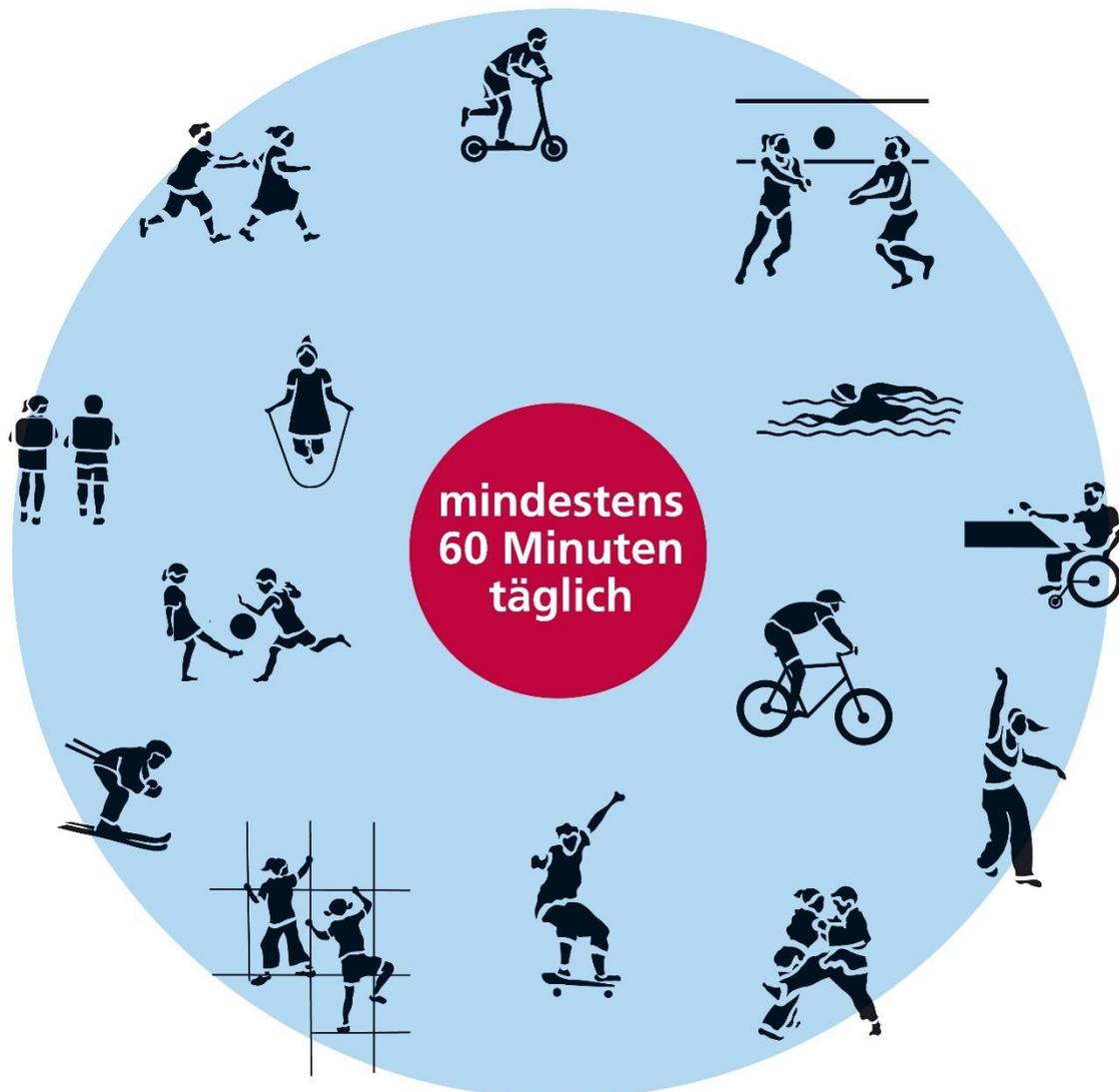
Grundsätzlich erfordert dies dann natürlich von den Übungsleitern weitreichende fachliche und überfachliche Kompetenzen und das Konzept muss zwingend von Übungsleitern vertreten werden, die bereit sind, sich fortwährend weiterzubilden.

Längerfristig gesehen kann die Implementation eines solchen Konzeptes in den Verein reichlich positiven Auswirkungen haben. Zunächst einmal kann man über das sportartübergreifende Denken dafür sorgen, dass noch mehr Sportarten im Verein sich organisieren. Die Kinder können letztlich zu jedem Zeitpunkt in eine spezifische Sportart einsteigen, die Sportart oder die Disziplin wechseln oder auch nur aus Freude sportartübergreifenden Sport betreiben. Eine ungezwungene Kommunikation unter den Sportlern soll organisiert werden. Es soll dafür gesorgt werden, dass durch geeignete Übungen Sportverletzungen auch in den spezifischen Sportdisziplinen vorgebeugt wird. Dadurch, dass ein solches Konzept auch bereits mit Kindern unter 6 Jahren umgesetzt werden kann, können Mitglieder frühzeitig und langfristig an den Verein gebunden werden. Man kann das Training der Kondition auch auf eine spezifische Sportart oder Disziplin abstimmen und auch eine individuelle Trainingsplanung erstellen. Dabei soll vor allem ein gezieltes Muskeltraining permanent durchgeführt werden. Wichtig ist insbesondere auch, die Kinder und Jugendlichen mit Informationen über Sport, Gesundheit, den menschlichen Körper und Organismus und über sozialwissenschaftliche Zusammenhänge zu versorgen, damit sie in die Lage versetzt werden, miteinander vorurteilsfrei und gewaltfrei zu kommunizieren.

Es wird also ein offener Ansatz ohne spezifische Sportart vertreten, um gezielt auch Kinder mit Problemen anzusprechen. Es soll ein Querschnittskonzept implementiert werden. Dafür benötigt es ein hohes Maß an interner Kommunikation und eine enge Zusammenarbeit mit den Trainern in den spezifischen Sportarten und ihren speziellen Disziplinen. Ein wichtiger Ansatzpunkt ist, dem Bildungsauftrag von Sport gerecht zu werden. Letztlich stärkt ein solches sportartübergreifendes Konzept auch die sportartspezifische Ausbildung der Kinder und Jugendlichen.

Die Abbildung 2 zeigt exemplarisch Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche. Der Ansatz und Anspruch meines Konzeptes ist es, möglichst vielfältig bei den sportlichen Aktivitäten zu sein.

# Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche



Empfohlen werden **vielfältige** Bewegungsformen.

Spätestens nach einer Stunde Sitzen sollen Kinder  
und Jugendliche sich wieder bewegen.

Abbildung 2: Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche, online unter: [https://fqoe.org/sites/fqoe.org/files/2018-02/Grafik\\_Kinder\\_Jugendliche\\_b\\_0.jpg](https://fqoe.org/sites/fqoe.org/files/2018-02/Grafik_Kinder_Jugendliche_b_0.jpg)

Mir ist besonders wichtig, dass die Kinder alle Übungen und Methoden des Konditionstrainings und des Fitnessstrainings lernen, damit sie später besser trainieren und trainiert werden können, sei es in

ihrer sportlichen Laufbahn als Wettkampfsportler oder eben als Gesundheitssportler. Dabei finde ich es richtig, dass den Kindern die Zusammenhänge von Übungen, Trainingsmethoden und konditionellen Parametern didaktisch erklärt wird. Es sollen nicht nur vielfältige Bewegungsformen durchgeführt werden, sondern es soll vor allem sich auch bei der Trainingsplanung nach den Interessen der Kinder gerichtet werden. Das Training der Muskulatur soll hier einen hohen Stellenwert einnehmen, es sollen aber auch das Gleichgewicht, die Beweglichkeit, die Ausdauer, Schnelligkeit und eben vor allem das Gehirn trainiert werden. Nebenbei sollen immer wieder kurze Informationen an die Kinder gegeben werden in Bezug auf Ernährung, Sportanatomie, Trainingsplanung, Körperhaltung, Dysbalancen usw.

Letztlich kann an einer Trainingseinheit nach einem solchen Konzept grundsätzlich jedes Kind partizipieren. Das gilt sowohl für Kinder, die einen Bewegungsmangel haben, als auch für Kinder mit Behinderungen, für Kinder mit Übergewicht, für Breitensportler und Freizeitsportler, aber eben auch für Leistungssportler. Für die spätere Karriere als Leistungssportler oder auch Hochleistungssportler ist die Teilnahme an einem solchen sportartübergreifenden Sport sogar förderlich und auch ausdrücklich zu empfehlen. Der Mangel an gezieltem Muskulatur-Training ist generell, aber auch für Leistungssportler in vielen Sportarten offenkundig. Daher können Leistungssportler durch dieses Gesundheitssport-Konzept nicht nur vor Verletzungen geschützt werden, sondern auch dafür sensibilisiert werden, dass man seine Muskulatur auch selbständig trainieren kann und muss.

## Ziele

Ich möchte in diesem Kapitel die Ziele darstellen, die ich mit meinem Gesundheitssportangebot im Verein und für die Sportlerinnen und Sportler erreichen will. Zunächst einmal gehe ich dabei davon aus, dass regelmäßige körperliche Aktivität, so wie diese im vorherigen Kapitel kurz dargestellt wurde, zu positiven Auswirkungen für das Leben und die Gesundheit führt. Wie in Abbildung 3 dargestellt wird, hat es enorme Vorteile, wenn Kinder sich viel bewegen.



Abbildung 3: Kinder, die sich viel bewegen, online unter: <https://kindheitinbewegung.de/wp-content/uploads/Sonne-1.jpg>

Wie in der Abbildung 3 dargestellt, hat regelmäßige körperliche Aktivität Vorteile für die Gesundheit der Kinder, denn Kinder, die sich viel bewegen sind nicht nur insgesamt gesünder, sondern auch glücklicher und ausgeglichener, sicherer und haben ein geringeres Unfallrisiko. Dazu kommen die positiven Auswirkungen von Bewegung auf das Denkvermögen. Die Konzentration der Kinder wird durch Bewegung gesteigert, die Kinder haben komplexer verknüpfte Gehirnzellen, sind erfindungsreicher und kreativer und haben eine bessere Reaktionsfähigkeit. Dies führt eben auch zu wesentlich besseren schulischen Leistungen. Daneben sind eben die Vorteile von Bewegung für das

Sozialverhalten der Kinder zu nennen, etwa dass Kinder, die sich viel bewegen mehr Selbstvertrauen haben, leichter Stress abbauen können, sozialer und weniger aggressiv und letztlich auch selbstbewusster sind, sowie ein positiveres Selbstbild haben. Genau das soll eben mit meinem Gesundheitssportangebot gezielt und mit geeigneten Maßnahmen und Methoden gefördert werden.

Letztlich ist vor allem mein Ziel dafür so Sorgen, dass zukünftig durch ausgewogenes und gesundes Training die Muskulatur der Kinder gestärkt wird, die Grundlagenausdauer verbessert wird, dabei ein regelmäßiges Angebot für ein abwechslungsreiches Herzkreislauftraining besteht, die Leistungsfähigkeit der Sportlerinnen und Sportler letztlich bei allen konditionellen Parametern erhöht wird und somit Verletzungen und Erkrankungen vorgebeugt wird. Gegebenenfalls können bei bestehenden Erkrankungen und Behinderungen deren Symptome abgemildert und deren Ursachen bekämpft werden.

Mein Konzept ist dabei theoretisch und empirisch gut begründet, was ich in den weiteren Kapiteln noch darstellen werde. Vor allem aber sollten Kinder täglich die Möglichkeit haben, für mindestens 60 Minuten ein ausgewogenes und vielfältiges Gesundheitssportangebot durchzuführen. Die Länge der Trainingseinheit ist dabei aber auf 90 Minuten angelegt. Es kann so gestaltet werden, dass die Kinder in den ersten 60 Minuten ein Konditionstraining mit vielfältige Bewegungsformen durchführen, so wie dies in den Abbildungen 1 und 2 exemplarisch dargestellt wurde. Die übrigen 30 Minuten bleiben dann für einen kurzen Einblick in entweder eine Disziplin des Turnens oder der Leichtathletik, wobei die Kinder hier durch diese zwei Sportarten die athletischen und motorischen Grundlagen erlernen sollen, um letztlich jede andere Sportart überhaupt durchführen zu können.

Die Hauptziele meines Konzepts bestehen hauptsächlich darin, dass insbesondere Kinder in besonderen Problemlagen gezielt gefördert werden. Das bedeutet für mich, dass entweder ein bestehender Bewegungsmangel überwunden werden soll, eine akute Behinderung, etwa Rückenschmerzen gezielt therapiert werden soll, dass motorische Defizite ausgeglichen werden sollen, dass etwa auch Übergewicht reduziert werden soll. Ebenfalls soll mit dem Präventionssportangebot auch Verletzungsprophylaxe betrieben werden. Es soll konsequent ein sozialintegrativer Ansatz vertreten werden, der eben so weit es geht auch Kinder aus dem Inklusionssport einschließt. Letztlich wird von mir davon ausgegangen, dass Sport einen sehr starken sozialwissenschaftlichen Bezug hat und gerade Sport in einer Trainingsgruppe mit Kindern die Möglichkeit eröffnet, bestehende Vorurteile abzubauen, den Kindern ein humanes Miteinander beizubringen und letztlich Gewalt auch in der Gesamtgesellschaft entgegenzuwirken.

Die persönlichen Ziele, die ich mit meiner Idee anstrebe, sind vor allem, bei den Kindern eine Leistungssteigerung für alle Leistungsniveaus und alle Sportarten zu erreichen. Das bedeutet, dass sowohl Kinder in speziellen Problemlagen, als auch eben Breitensportler, Inklusionssportler und Leistungssportler gleichermaßen und gleichzeitig gefördert werden. Dabei wird einerseits eben die Gesundheit von Kindern gefördert, aber andererseits gleichzeitig auch das Grundlagentraining für Leistungs- und Hochleistungssport durchgeführt. Mir ist es auch besonders wichtig, den Sportlerinnen und Sportlern Kenntnisse fachlicher Art zu vermitteln. Auf diesen Aspekt werde ich später noch genauer eingehen.

Für den Verein wird mit dem Angebot dieses Gesundheitssportkonzeptes das Ziel verfolgt, möglichst viele Mitglieder aus der Zielgruppe zu gewinnen, was sich langfristig positiv auf das Angebot des Vereins auswirkt. Außerdem kann somit auch langfristig die Laufbahn eines jungen Sportlers begleitet werden und die Gesundheit in der Bevölkerung wird im Allgemeinen gefördert. Nebenbei werden neben dem gesundheitlichen Aspekt auch zusätzliche Angebote für Leistungssportler geschaffen, was für den Verein grundsätzlich ökonomisch gesehen sehr effizient ist. Auch sozialintegratives und inklusives Arbeiten entspricht der Grundausrichtung des Vereins.

## Zielgruppe

In diesem Kapitel möchte ich die Zielgruppe meines Gesundheitssportangebots genau beschreiben, die letztlich die Empfänger der Leistung des Vereins und seiner Übungsleiterinnen und Übungsleiter sind. Es handelt sich hierbei um eine Gruppe von Menschen mit größtenteils familiären Vorbelastungen für Herz-Kreislaufkrankungen, denn Kinder mit Übergewicht und Bewegungsmangel gehören zur Zielgruppe. Auch haben die Kinder dadurch besonderen Risikofaktoren. Die Altersgruppe besteht letztlich aus allen Kindern im Alter zwischen 6 bis 10 Jahren unabhängig von Geschlecht und sie sollen in jahrgangsübergreifenden Trainingsgruppen trainiert werden.

Die Abbildung 4 zeigt, wie das Übergewicht der Eltern zu Bewegungsmangel bei Kindern führen kann. Kinder in der Altersgruppe zwischen 6 bis 10 Jahren sind aber noch besonders begeisterungsfähig für sportliche Aktivitäten. Das bedeutet, dass man durch externe Motivation Kinder dazu bewegen kann, täglich ausreichende körperliche Aktivitäten durchzuführen. Damit wird letztlich auch deutlich, warum ich mich bei meiner Konzeptidee für diese Zielgruppe entschieden habe. Denn letztlich fällt es ungleich schwerer die Kinder im Alter ab 11 Jahren noch für Sport zu gewinnen, wenn sie nicht bereits in früheren Jahren positive Erfahrungen mit körperlicher Aktivität gemacht haben. Im Grunde muss auch verhindert werden, dass es bereits bei der Einschulung zu einem Drop-out-Effekt bei sportlicher Betätigung kommt, denn durch den Schulsport allein kann ein Bewegungsmangel nicht ausgeglichen werden, was ich später noch darstellen werde.

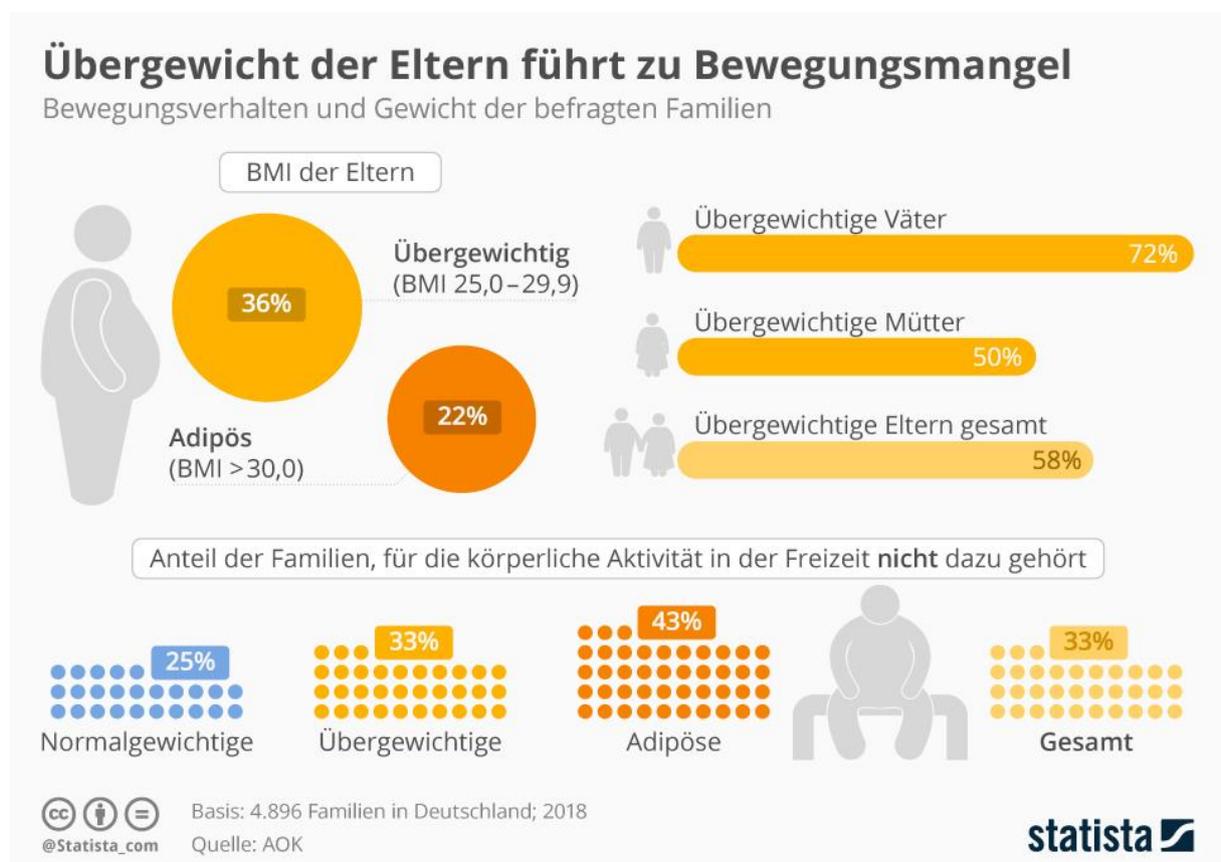


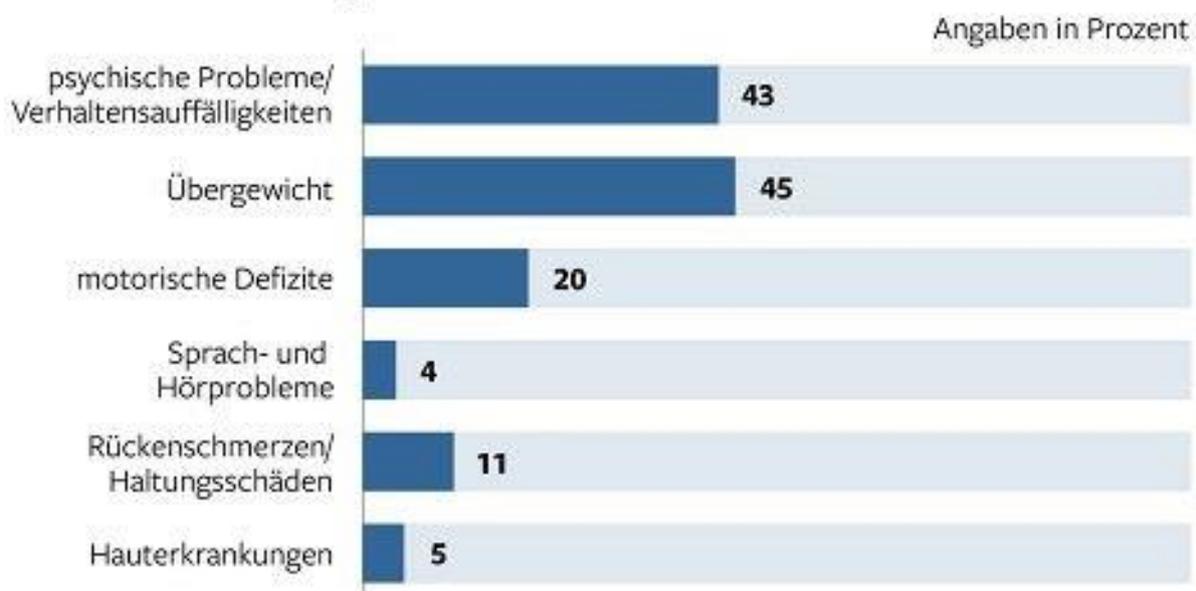
Abbildung 4: Übergewicht der Eltern führt zu Bewegungsmangel, online unter: [https://infographic.statista.com/normal/infografik\\_14527\\_bewegungsverhalten\\_und\\_gewicht\\_von\\_familien\\_n.jpg](https://infographic.statista.com/normal/infografik_14527_bewegungsverhalten_und_gewicht_von_familien_n.jpg)

Mit Blick auf die Abbildung 4 bleibt festzuhalten, dass die Ernährung und auch das Sozialverhalten der Eltern direkte Auswirkungen auf ihre Kinder und damit auch auf die Gesundheit der Kinder hat.

Mehr als die Hälfte der Eltern sind übergewichtig (36%) oder sogar adipös (22%), wobei Übergewicht bei Männern sogar noch häufiger vorkommt. Nur 25% von den Familien, die keine körperliche Aktivität in der Freizeit betreiben sind Normalgewicht. Insgesamt gehört für jede dritte Familie körperliche Aktivität nicht zu den Freizeitbeschäftigungen. Kinder lernen damit eine ungesunde Lebensweise und ungesunde Ernährung. Das hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern.

In Abbildung 5 wird dargestellt, an welchen gesundheitlichen Problemen Kinder zwischen 6 und 8 Jahren bereits leiden. Fast die Hälfte der Kinder in dieser Altersgruppe hat Übergewicht. Ebenfalls hat fast die Hälfte der Kinder dieser Altersgruppe psychische Probleme. Jedes fünfte Kind in dieser Altersgruppe hat motorische Defizite und mehr als jedes zehnte Kind in dieser Altersgruppe hat bereits Haltungsschäden oder Rückenschmerzen. Wenn also nicht bereits frühzeitig entgegengesteuert wird, dann werden die Kinder später unnötige gesundheitliche Probleme bekommen. Dabei bleibt festzuhalten, dass enorme gesundheitliche Defizite auch schon bei Kindern im Alter unter 6 Jahren offenkundig sind.

## Die gesundheitlichen Probleme bei 6- bis 8-Jährigen



Quelle: forsa im Auftrag der DAK

Abbildung 5: Die gesundheitlichen Probleme bei 6- bis 8-Jährigen, online unter: [https://de.sott.net/image/s3/72495/full/Grafik\\_Gesundheit\\_1412539p.jpg](https://de.sott.net/image/s3/72495/full/Grafik_Gesundheit_1412539p.jpg)

Es ist also offenkundig, dass Kinder bereits in jungen Jahren an vielen Krankheiten durch ihre falsche Ernährung und ihre falschen sozialen Gewohnheiten leiden. Psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten, aber insbesondere auch Übergewicht sind auch in diesem Altersbereich bereits Ursache von nicht ausreichender körperlicher Aktivität. Wenn man mal an die Aussagen aus der Abbildung 3 zurückdenkt, so wird doch klar, dass hier diejenigen Kinder bereits enorme gesundheitliche Probleme nach der Einschulung haben, die im Alter unter 6 Jahren keine ausreichende körperliche Aktivität betrieben haben. Ich werde diesen Zusammenhang später bei Abbildung 7 noch einmal kurz ansprechen.

Dabei sollte man auf die Rückenschmerzen besonders Augenmerk lenken. Die Stärkung der wirbelsäulennahen Muskulatur ist besonders wichtig, damit Haltungsschäden gar nicht erst entstehen.

Rückenschmerzen in jungen Jahren sind auch später im Erwachsenenalter für schwere Krankheiten verantwortlich, etwa Osteoporose. Etwa bei Skoliose kann auch durch zu wenig Muskeltraining im Kleinkindalter ein Krankheitsbild durch zu wenig körperliche Aktivität bereits im Kindesalter hervorgerufen werden.

## Häufigkeit von Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen (2003 – 2006)

Quelle: KiGGS[41]

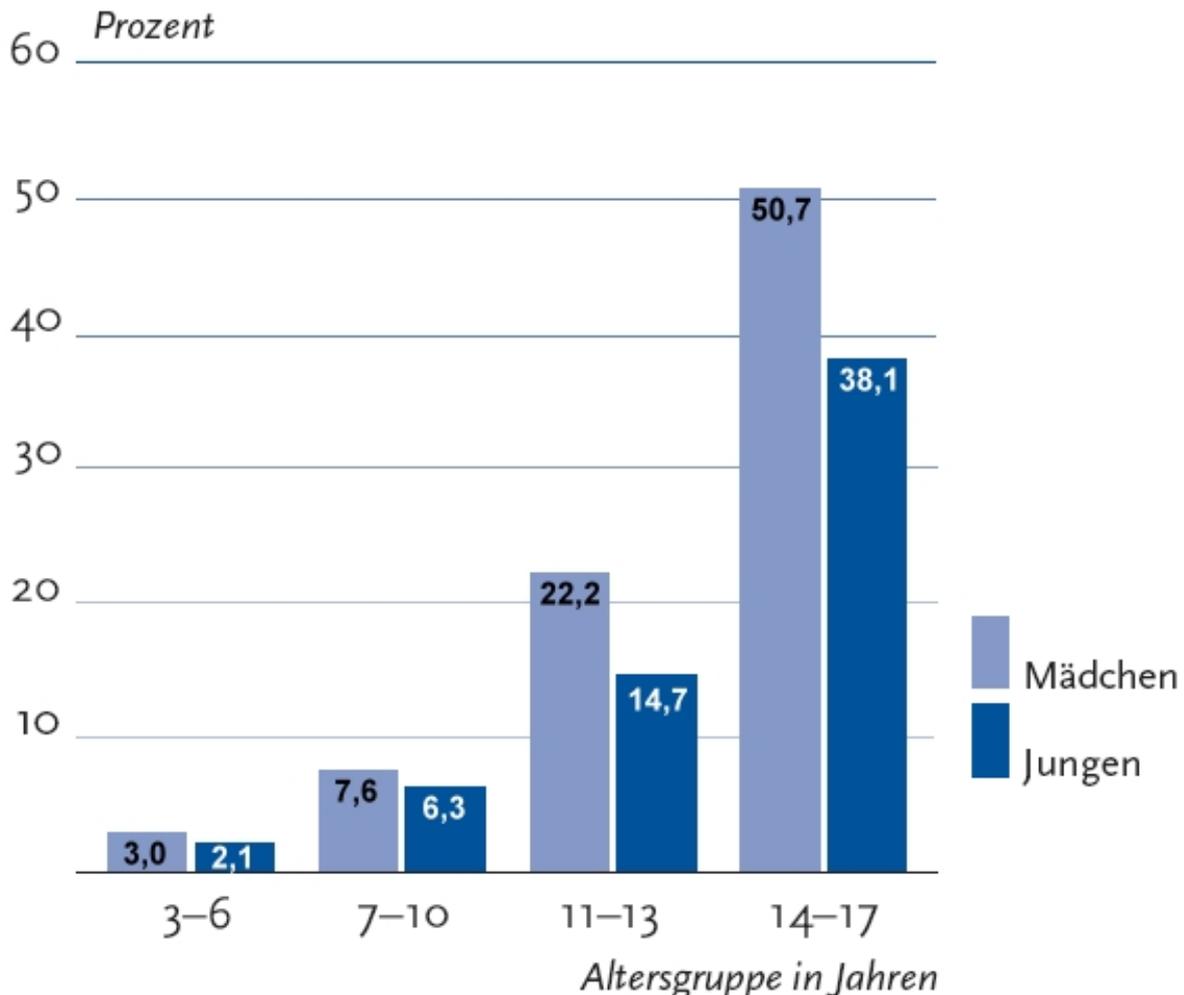


Abbildung 6: Häufigkeit von Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen (2003-2006), online unter: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gast&p\\_aid=0&p\\_knoten=FID&p\\_sprache=D&p\\_suchstring=15441::KIGGS](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=15441::KIGGS)

Die Abbildung 6 zeigt, warum es besonders wichtig ist, sich mit den Rückenschmerzen von Kindern zu befassen. Man muss sich einfach mal klarmachen, dass Kinder bereits durch Rückenschmerzen von Behinderungen bedroht sind. Man kann deutlich in der Abbildung erkennen, dass mit zunehmendem Alter selbst bei Jugendlichen die Anzahl derer mit Rückenschmerzen exponentiell ansteigt. Fast jeder sechste Junge und mehr als jedes fünfte Mädchen zwischen 11 und 13 haben bereits Rückenschmerzen. Im späten Jugendalter zeigt sich das Bild dann noch dramatischer: Jedes zweite Mädchen und mehr als jeder dritte Junge zwischen 14 und 17 haben Rückenschmerzen. Diese Statistik ist ein absolutes Alarmsignal. Es muss demnach bei körperlicher Aktivität besonders darauf geachtet werden, dass ein gezieltes, ausgewogenes und abwechslungsreiches Muskeltraining der

wirbelsäulennahen Muskulatur ein zentraler Bestandteil jeder Trainingseinheit ist. Ebenso gehört dazu auch das Training der Bauchmuskulatur, der im Lendenwirbelbereich eine zentrale Stützfunktion zukommt.

Die Abbildung 7 zeigt noch einmal, wie dramatisch die Lage in Bezug auf die Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen bereits ist. Es wird nach Alter und Geschlecht dargestellt, wie viele Kinder und Jugendliche in einem Altersbereich täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sind. Wenn man die Ergebnisse dieser Abbildung in einen Zusammenhang mit den Abbildungen 4, 5 und 6 stellt, so muss doch ein Alarmsignal ertönen. Die Kinder und Jugendlichen benötigen dringend externe Hilfe, um sie vor schweren Krankheiten jetzt und im Erwachsenenalter zu schützen.

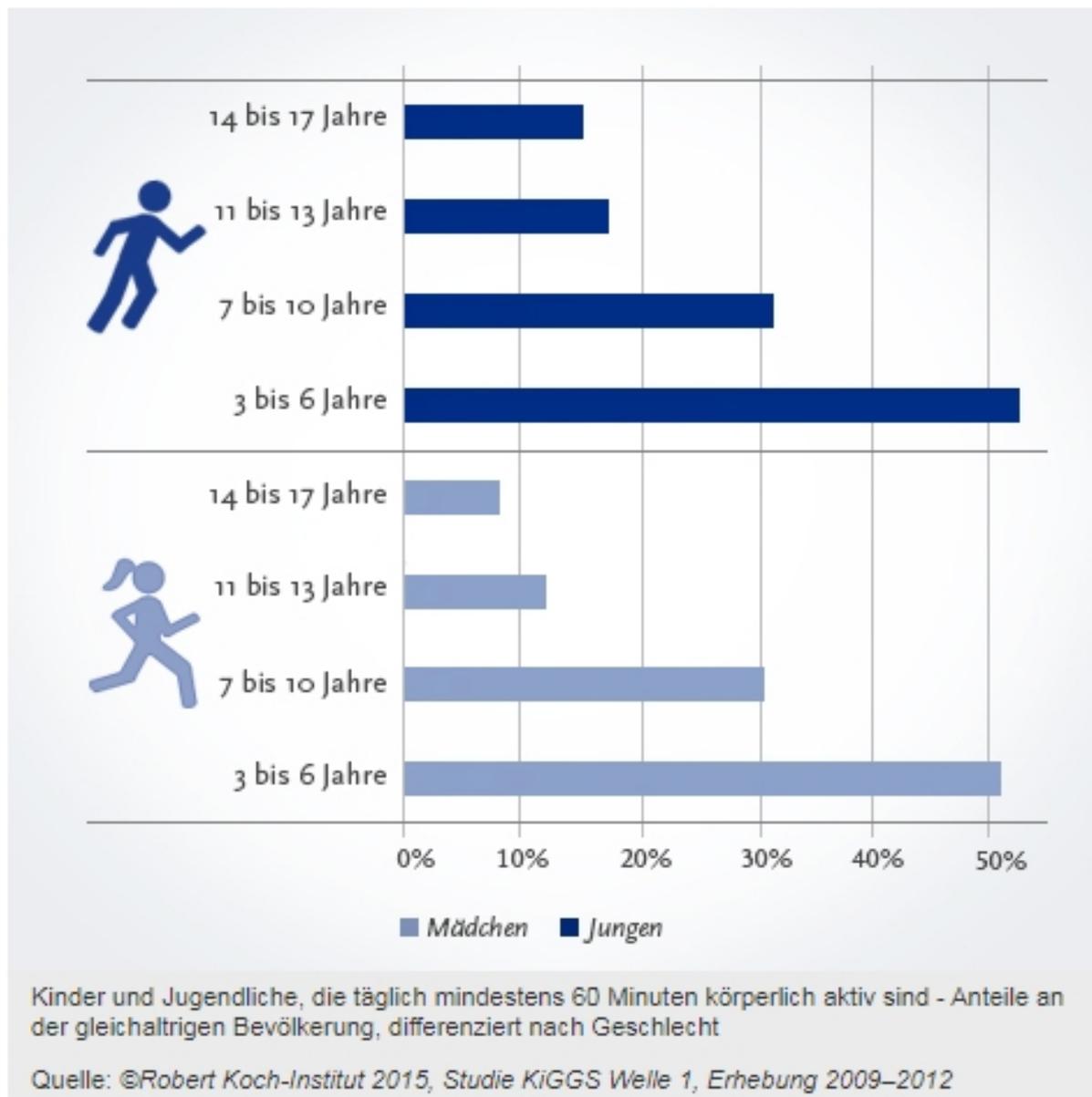
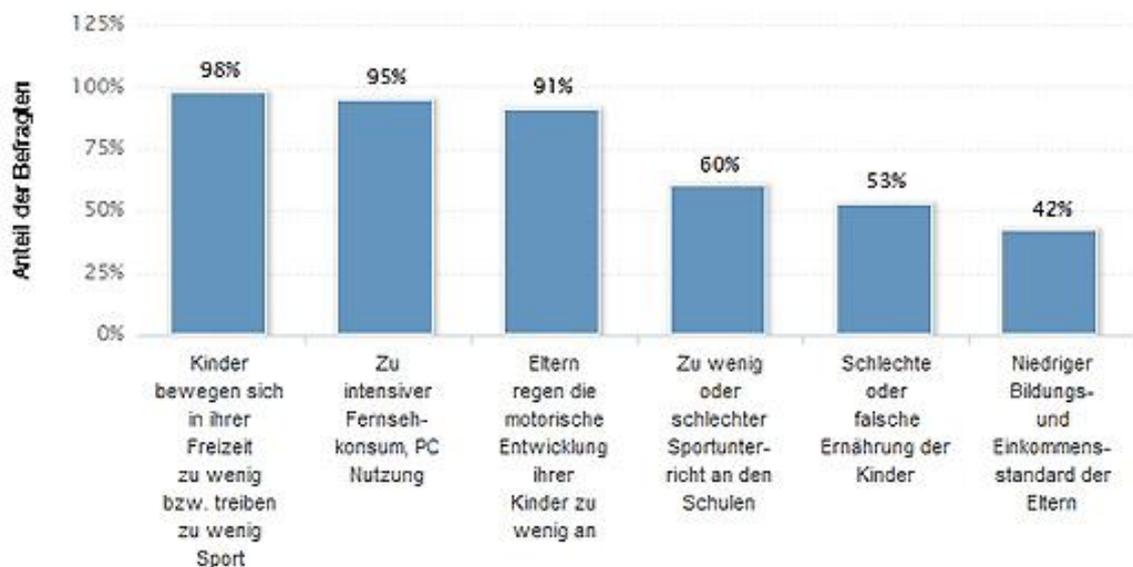


Abbildung 7: Kinder und Jugendliche, die täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sind, online unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Koerperl\\_Aktivitaet/koerperl\\_aktiv\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Koerperl_Aktivitaet/koerperl_aktiv_node.html)

Es muss noch einmal klar gesagt werden: Kinder leiden unter zu wenig sportlicher Betätigung. Dazu kommt, dass ihnen der direkte Zusammenhang von zu wenig körperlicher Aktivität zu ihrer eigenen Gesundheit selten bewusst ist, weil sie es nicht anders gelernt haben. Es fängt schon im Kleinkindalter an, wo bereits nur jedes zweite Kind zwischen 3 und 6 Jahren 60 Minuten täglich körperlich aktiv ist.

Da ist der Ansatzpunkt für Gesundheitssportangebote für Kinder. Bei Kindern zwischen 7 und 10 Jahren ist sogar nur jedes dritte Kind ausreichend aktiv. Bereits in diesen beiden Altersgruppen zeigt sich eine leichte Tendenz dazu, dass Mädchen noch seltener körperlich aktiv sind. Mit der Altersgruppe ab 11 Jahren wird der Unterschied bei der körperlichen Aktivität zwischen den Geschlechtern noch wesentlich deutlicher. Das Ganze gipfelt dann darin, dass weniger als 10 % der Mädchen zwischen 14 und 17 Jahren noch ausreichend sportlich aktiv sind. Letztlich aber ist bei allen Altersgruppen insgesamt festzustellen, wie wenig Kinder und Jugendliche eigentlich gesunde sportliche Aktivitäten betreiben und vor allem, dass sogar diese noch mit zunehmendem Alter rückläufig sind. Dies führt bereits im Kindes- und Jugendalter zu enormen gesundheitlichen Problemen, die sich später im Erwachsenenalter noch verschlimmern werden.

## Welche Ursachen vermuten Sie für die Zunahme von Rückenschmerzen bei Schulkindern in den letzten zehn Jahren?



1 Deutschland; 57 Kinderärzte, die eine Zunahme von Rückenschmerzen bei Kindern in den letzten 10 Jahren festgestellt haben; forsa

Quelle: forsa

© Statista 2012

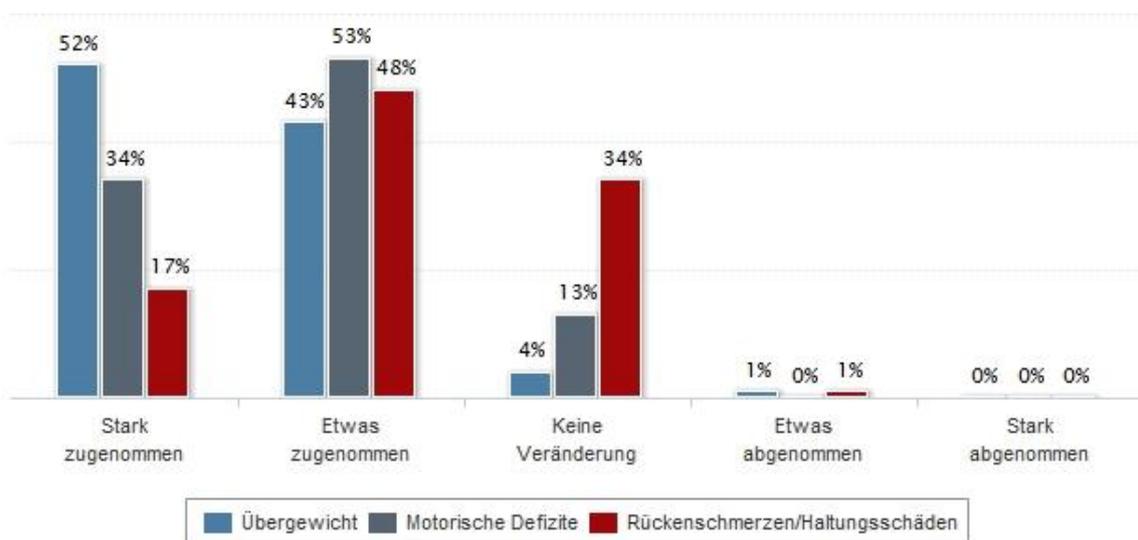
Abbildung 8: Welche Ursachen vermuten Sie für die Zunahme von Rückenschmerzen bei Schulkindern in den letzten zehn Jahren?, online unter: <https://www.vrq-ev.net/wp-content/uploads/2017/07/umfrage.jpg>

Auf der Abbildung 8 wird die Auswertung einer Befragung unter Kinderärzten dargestellt, denen die Frage gestellt wurde, worin sie die Ursachen für die Zunahme von Rückenschmerzen von Schulkindern sehen. Die Ursachen von Rückenschmerzen liegen in:

Fast alle Befragten nennen die Tatsache, dass sich Kinder in der Freizeit zu wenig bewegen oder gezielt Sport treiben, dass ihr Fernsehkonsum und ihre PC-Nutzung zu intensiv ist und dass die Eltern die motorische Entwicklung der Kinder zu wenig anregen. Man kann also eindeutig die Probleme analysieren, die zu der ungesunden Lebensweise der Kinder führen. Daneben sind auch eine ungesunde und falsche Ernährung, zu wenig Sportunterricht an den Schulen und der häufig niedrige Bildungsstand und Einkommensstand der Eltern zu nennen. Wenn man dies nochmal in Verbindung zur Abbildung 4 stellt wird doch offenkundig, dass das Sozialverhalten der Eltern, aber auch der Umgang der Gesellschaft mit Kindern und Jugendlichen hier die Ursache dafür ist, dass die Gesundheit von Kindern so schlecht ist.

Auf der Abbildung 9 werden die Ergebnisse einer Befragung von Kinderärzten aus dem Jahr 2011 dargestellt, die auf die Tendenz abzielt, wie sich die Anzahl von Kindern mit Übergewicht, motorischen Defiziten und Rückenschmerzen in den letzten zehn Jahren entwickelt hat. Fast keiner der Befragten war der Auffassung, dass eines dieser drei Probleme rückläufig ist. Es ist dahingegen alarmierend, dass fast alle Befragten über eine Zunahme, mehr als die Hälfte sogar über eine starke Zunahme von Übergewicht berichten. Fast alle Befragten berichten ebenfalls von einer Zunahme bei motorischen Defiziten. Ein Drittel der Befragten berichten sogar von einer starken Zunahme von motorischen Defiziten bei Kindern. Bei den Rückenschmerzen gaben nur ein Drittel der Befragten an, dass es keine Veränderungen gäbe. Dahingegen berichten zwei Drittel von einer Zunahme von Rückenschmerzen und fast jeder fünfte Befragte meint, eine starke Zunahme von Rückenschmerzen festgestellt zu haben.

## Wie hat sich die Anzahl von Kindern mit Übergewicht, motorischen Defiziten und Rückenschmerzen in den letzten zehn Jahren verändert?



1 Deutschland; Kinderärzte; 100 ; April 2011

Quelle: forsa

© Statista 2012

Abbildung 9: Wie hat sich die Anzahl von Kindern mit Übergewicht, motorischen Defiziten und Rückenschmerzen in den letzten zehn Jahren verändert?, online unter: <https://medienbewusst.de/wp-content/uploads/2012/08/Anzahl-Kinder-%C3%9Cbergewicht.jpg>

Man kann also unschwer erkennen, dass nach Ansicht von Fachleuten sowohl Übergewicht, als auch motorische Defizite, als auch Rückenschmerzen bei Kindern zugenommen haben. Das ist ein deutliches Zeichen dafür, dass besondere Dringlichkeit besteht, den Fokus der Bemühungen des Gesundheitssportangebots im Verein auf die von mir präferierte Altersgruppe zu lenken, denn hier besteht im Grunde die letzte Chance dazu, die Kinder noch mit externer Motivation zu einer gesünderen Lebensweise zu animieren.

Die angesprochenen gesundheitlichen Probleme stehen auch in einem direkten Zusammenhang mit den schulischen Leistungen der Kinder. Wie in Abbildung 3 dargestellt wurde, können sich Kinder, die sich viel bewegen besser konzentrieren, haben komplexer verknüpfte Gehirnzellen, sind erfindungsreicher und kreativer, können Stress leichter abbauen, sind selbstbewusster, sozialer und weniger aggressiv.

Die Abbildung 10 zeigt nun den Zusammenhang zwischen Schulstress und diesen positiven sozialen Merkmalen durch viel Bewegung. Hier wurde Eltern die Frage gestellt, welche Reaktionen Schulstress bei ihrem eigenen Kind hervorruft.

## Welche Reaktionen ruft Schulstress bei Ihrem eigenen Kind hervor?

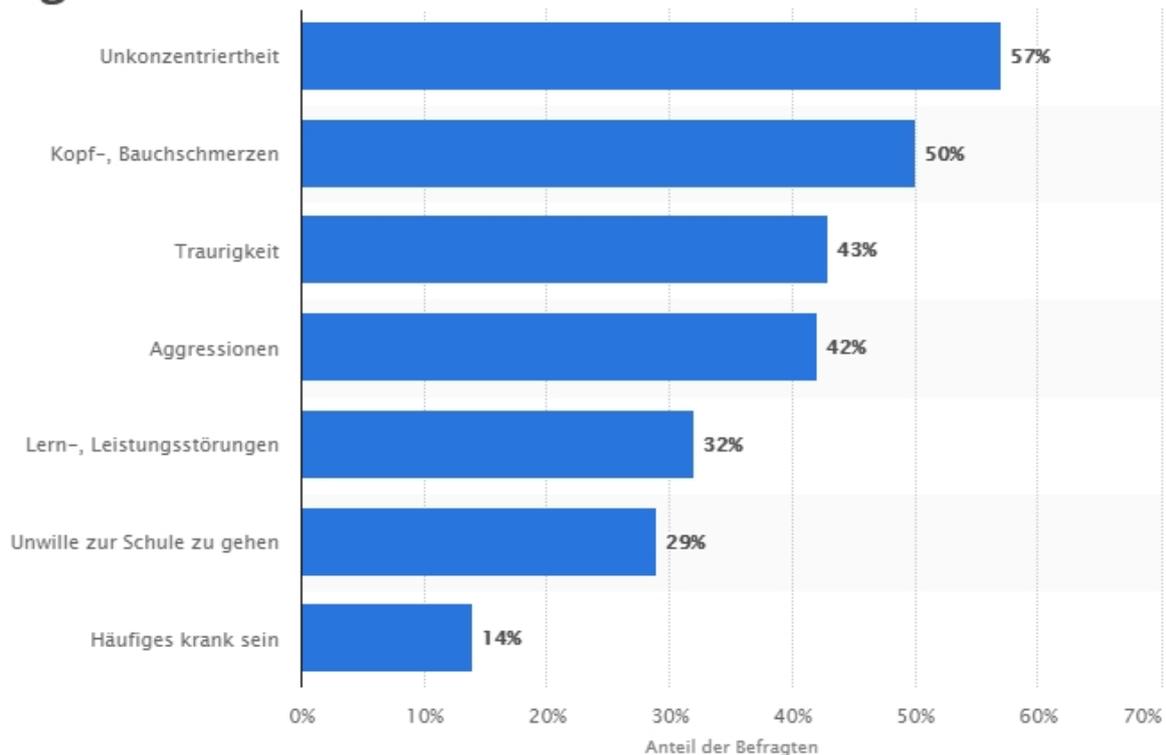


Abbildung 10: Welche Reaktionen ruft Schulstress bei ihrem eigenen Kind hervor?, online unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1437/umfrage/reaktionen-von-kindern-auf-schulstress/>

Es wird doch deutlich, dass Schulstress und Bewegungsmangel in einem engen Zusammenhang stehen. Regelmäßige körperliche Aktivität beugt Stress vor, denn sie steigert die Konzentration und senkt das Aggressionspotential, sorgt für eine gesunde Lebensweise und für ein besseres Wohlbefinden, sowie für eine höhere körperliche und psychische Leistungsfähigkeit. Durch regelmäßige körperliche Aktivität kann Volkskrankheiten vorgebeugt werden, Lern- und Leistungsstörungen können vermindert werden. Durch ein höheres Selbstbewusstsein gehen Kinder auch eher gerne zur Schule. Letztlich muss man also feststellen, dass durch regelmäßige sportliche Aktivität dem Schulstress für Kinder direkt entgegengewirkt wird und auch grundsätzlich die Bedingungen geschaffen werden, um konzentriert zu lernen. Auf diesen Zusammenhang auch bei der Werbung für das Gesundheitssportangebot hinzuweisen scheint mir deshalb auch besonders wichtig.

Ich möchte zuletzt noch eine kurze Bemerkung zu der Tatsache machen, dass mit meinem Konzept für ein Gesundheitssportangebot im Verein auch der Gedanke der Inklusion verfolgt wird. Grundsätzlich gehe ich davon aus, dass es aus Gründen der sozialen und gemeinnützigen Ausrichtung des Vereins absolut sinnvoll ist, im Kinder- und Jugendbereich in den Trainingsgruppen inklusiv zu arbeiten, denn es ist für Erkrankte in diesem Altersbereich besonders wichtig, dass sie nicht isoliert trainiert werden, sondern von vornherein als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft auch von allen anderen anerkannt zu werden. Ebenfalls soll eine Isolation des Erkrankten vermieden werden. Selbst wenn zur gezielten Förderung der Gesundheit eines Erkrankten ein spezielles Reha-Training notwendig ist, spricht

trotzdem nichts gegen die vollständige Eingliederung in ein sportartübergreifendes Gesundheitssportangebot.

Auf der Abbildung 11 wird ein sogenannter „Teufelskreis“ dargestellt, bei dem exemplarisch das Krankheitsbild eines angeborenen Herzfehlers angeführt wird. Es wird beschrieben, dass die Krankheit selbst und ihre Auswirkungen auf die Psyche des Erkrankten zu einem Bewegungsmangel führt. Gleichzeitig führt aber ein Bewegungsmangel mit seinen negativen Auswirkungen auf psychische und physische Eigenschaften des Erkrankten auch zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes. Deshalb ist es absolut sinnvoll und notwendig, dass auch Kinder mit Behinderungen und schweren Erkrankungen regelmäßig körperliche Aktivitäten durchführen.

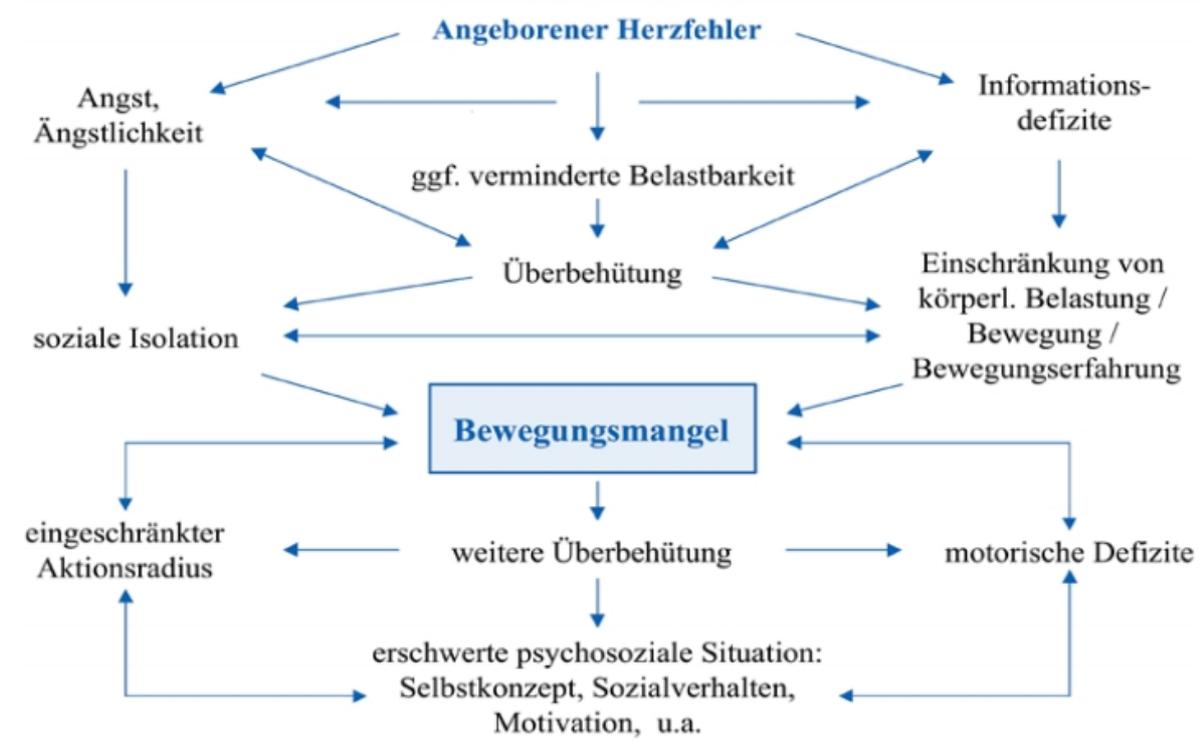


Abb. 5: Mögliche Ursachen und Folgen von Bewegungsmangel von Kindern mit angeborenen Herzfehlern (Teufelskreismodell, Dordel, 2001, S. 41)

Abbildung 11: Teufelskreismodell am Beispiel "Angeborener Herzfehler", Bundesverband Herzkranker Kinder e.V.: Sport macht stark! - Herzkranker Kinder und Jugendliche im Sportunterricht, online unter: <https://www.bvhk.de/wp-content/uploads/2018/09/Sport-macht-stark-2018-Web.pdf>, S. 36

Es wird also deutlich, dass Behinderungen und Bewegungsmangel in direktem Zusammenhang stehen. Soziale Isolation, Angst, verminderte Belastbarkeit, Überbehütung und motorische Defizite können Bewegungsmangel enorm verstärken. Dem muss durch ein inklusives Sportangebot entgegengewirkt werden, das dem Erkrankten die Möglichkeit eröffnet, soziale Anerkennung zu erfahren.

Damit habe ich ziemlich ausführlich Angaben zur Zielgruppe meines Konzeptes gemacht und dabei auch die spezifischen Problemlagen der Zielgruppe dargestellt. Ich bin ebenfalls auf die physischen und psychischen Eigenschaften der Zielgruppe eingegangen und habe auch den Aspekt der Inklusion kurz erläutert.

## Maßnahmen

Nachdem ich die Ziele und die Zielgruppe meines Gesundheitssportangebots ausführlich dargestellt habe, will ich in diesem Kapitel nun die konkreten Maßnahmen grob erläutern, die in diesem Sportangebot durchgeführt werden sollen. Es soll anhand von Grafiken und Erklärungen dazu klar und anschaulich dargestellt werden, wie dieses Sportangebot umgesetzt werden soll.

Das Besondere an dem Sportangebot ist, dass die Bewegungsformen sehr vielfältig gewählt werden können, weil es keinen Leistungsdruck gibt und man sich auch nach den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Sportlerinnen und Sportler richten kann. Ebenfalls kann man auch die Eltern der Kinder mit einbeziehen in die Planung des Sportangebots.

In diesem Kapitel wird zuerst losgelöst von der finanziellen Frage argumentiert. Wie sich welches Angebot in welchem Umfang finanzieren lässt, ist von der sportfachlichen Frage, was durchgeführt werden kann und sollte zunächst losgelöst. Wichtig ist hier, dass die Besonderheit des Sportangebots darin bestehen soll, dass Kindern jeden Tag ein Sportangebot gemacht werden soll, um ihre Gesundheit zu fördern. Wenn sich dies organisieren lässt, so wäre das eine besondere Stärke und ein absoluter Vorteil gegenüber allen anderen Wettbewerbern auf dem Gesundheitsmarkt.

Dabei kann der Verein grundsätzlich mit einer Reihe von qualifizierten Übungsleitern dienen, die ihre besondere Eignung bereits langjährig unter Beweis gestellt haben. Der Verein wäre in der Lage, Sportstätten zu organisieren, etwa Sporthallen und Gymnastikräume, aber auch ein Stadion, das für Leichtathletik, Kraftsport, Gesundheitssport und Ballsport genutzt werden kann. Ebenso verfügt der Verein über eine solide Vereinsorganisation, was den Übungsleitern doch die Arbeit sehr erleichtert.

Die Abbildung 12 stellt zunächst dar, was genau umgesetzt werden soll. Dabei kann es je nach Bedarf der Trainingsgruppe eine gezielte Trainingsplanung, Gruppenplanung, begleitende Beratungen, Informationsgespräche und Dokumentation geben.

Wirbelsäulen-Gymnastik	Faszien-training	Sensomoto-risches Training	Kraftübungen mit eigenem Körpergewicht	Theraband
Medizinball	Pezzi-Ball	Funktions-training	Nordic Walking	Isometrisches Training
Achtsamkeit	Kleine Spiele	Aerobic	Beweglich-keitstraining	Tanz
Ausdauersport	Balance-training	Stretching	Koordination	Entspannung

Abbildung 12: Elemente des Gesundheitssportangebots, eigene Darstellung

Es sind also mal plakativ 20 Bereiche des Gesundheitssports in der Abbildung 12 genannt worden, deren Sinnhaftigkeit für die Durchführung des Konzeptes ich hier kurz erläutern will. Zunächst einmal ist es mit Hinblick auf die im vorherigen Kapitel angesprochenen Probleme mit Rückenschmerzen in der Zielgruppe absolut sinnvoll, Wirbelsäulen-Gymnastik durchzuführen, um die wirbelsäulennahe

Muskulatur zu kräftigen. Dies ist essenziell, damit eben auch Haltungsschäden entgegengewirkt wird. Daneben wird mit dem gezielten Faszientraining eine höhere Beweglichkeit hergestellt und auch dafür gesorgt, dass auch ohne Muskelhypertrophie die Kraftfähigkeit des Körpers gesteigert werden kann. Das sensomotorische Training ist als absolut sinnvoll zu erachten, um motorischen Defiziten entgegenzuwirken und um für eine bessere Körperwahrnehmung zu sorgen. Kraftübungen mit dem eigenen Körpergewicht sorgen dafür, dass die inter- und intramuskuläre Koordination bei den Kindern verbessert wird. Außerdem müssen die Kinder diese Übungen zwingend kennenlernen, damit sie auch später in spezifischen Sportarten das Konditionstraining durchführen können. Kraftübungen mit dem Thera-Band sind besonders geeignet, um auch gesamte Muskelketten zu kräftigen. Außerdem sind diese und andere Geräte erschwinglich, so dass Kinder die Übungen auch selbständig zuhause durchführen können. Auch das Training mit dem Medizinball bietet viele Vorteile, denn hiermit können gezielt die Schnellkraft-Muskelfasern trainiert werden, aber auch ein gezieltes Core-Training durchgeführt werden. Das Training mit dem Pezzi-Ball ist sinnvoll, um gezielt die Balance zu fördern, aber insbesondere um die Tiefenmuskulatur ausgiebig zu trainieren. Mit dem Funktionstraining können nicht nur Reha-Sportler einen Einstieg in den Sport finden, sondern es ist auch für Leistungssportler unerlässlich, um auf höhere Belastungen für Bänder und Sehnen vorzubereiten. Nordic Walking kann ein Einstieg in den Ausdauersport sein und es werden dadurch, dass durch die Stöcke auch der Oberkörper und die Arme an der Bewegung beteiligt sind auch mehr Kalorien verbrannt als durch Wandern oder Gehen. Isometrisches Muskeltraining ist dazu geeignet, die Kraftfähigkeit des Muskels, die Beweglichkeit und die aerobe Ausdauer gleichzeitig zu trainieren. Mit Achtsamkeit und Entspannung wird für eine Reduktion von Stress gesorgt. Kleine Spiele sind die Voraussetzung für komplexe Sportspiele. Mit Tanz und Aerobic können gezielt die rhythmischen Fähigkeiten der Kinder trainiert werden. Die Beweglichkeit kann mit dynamischen Bewegungen, aber auch durch das statische Dehnen erhöht werden. Dazu kommen noch gezielte Übungen zur Verbesserung der Koordination und der Balance, damit auch das Gehirn trainiert wird.

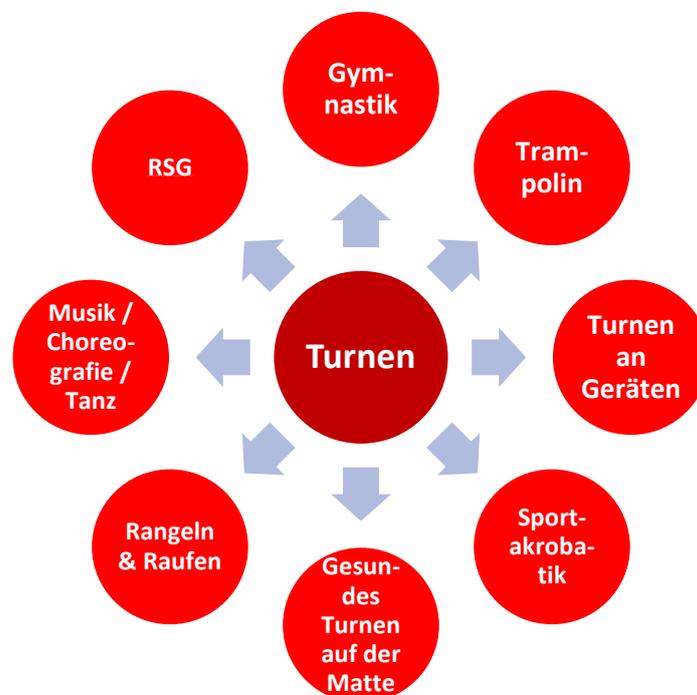


Abbildung 13: Grundelemente des Turnens, eigene Darstellung

Auf der Abbildung 13 wird dargestellt, welche Grundelemente die Kinder aus dem Bereich des Turnensports erlernen sollen. Es soll den Kindern die Möglichkeit eröffnet werden ohne Zwang und Leistungsdruck die Teilbereiche des Turnens kennenzulernen, weil das Turnen als Grundlagensportart

für alle anderen Sportarten angesehen werden kann und muss. Letztlich lassen sich Spezialdisziplinen der Leichtathletik, Kampfsport oder auch Ballsportarten ohne die grundsätzlichen Bewegungsabläufe aus den Einzelbereichen des Turnens später bestenfalls unzureichend durchführen, wenn nicht frühzeitig auch im Rahmen eines Gesundheitssportangebots für Kinder ein ungezwungenes Probieren einzelner Elemente der Spezialdisziplinen des Turnens ausgeführt wurde. Dabei gehören bereits einige in Abbildung 12 genannten Elemente des Gesundheitssportangebots in den Bereich der Gymnastik. In einigen dem Verein zur Verfügung stehenden Hallen ist auch ein Trampolin vorhanden, an dem sich die Kinder ausprobieren können. Dazu sind häufig auch andere Turngeräte vor Ort vorhanden. Sinnvoll wäre für das Training der Balance etwa, Übungen auf dem Schwebebalken durchzuführen oder zumindest einige Elemente auch auf dem Barren auszuprobieren. Der Bereich der Sportakrobatik etwa ist mit einer Rolle vorwärts und rückwärts für den Breitensport schon ganz gut bedient. Das Turnen auf der Matte kann auf vielfältige Weise eben die in Abbildung 12 genannten Übungen beinhalten. Zudem sind in fast allen Turnhallen auch größere Matten vorhanden, die das Rangeln und Raufen nach Regeln ermöglichen, was als Vorbereitung für Kampfsport sinnvoll ist, aber auch generell, um den Kindern die Regelhaftigkeit eines Zweikampfes klarzumachen. Mit Musik und Tanz können gleich mehrere koordinative Fähigkeiten trainiert werden. Im Zusammenhang mit einem Handgerät aus der Rhythmischen Sportgymnastik kann sowohl die Balance und Geschicklichkeit als auch grundsätzlich der Bezug zu einem Kleingerät und auch die Koordination des eigenen Körpers mit einem Gerät eingeübt werden.



Abbildung 14: Grundelemente der Leichtathletik, eigene Darstellung

Die Abbildung 14 stellt die Spezialdisziplinen der Leichtathletik dar, die ebenfalls alle von den Kindern einmal zumindest ausprobiert werden sollen. Es ist zunächst für die Entwicklung der Kinder besonders wichtig, eine gesunde Lauftechnik zu erlernen. Dazu muss für den Sprint auch die Koordination im Vorfeld trainiert werden und den Kindern kann bereits in dieser Spezialdisziplin erläutert werden, dass gezieltes Krafttraining für eine Leistungssteigerung sorgen kann. Es ist im Verein ohne Problem möglich, den Weitsprung in einer Grube zu trainieren, weil die geeigneten Trainingsorte vorhanden sind. Ebenfalls kann Hochsprung im Zusammenhang auch mit leichten Sprungübungen aus dem Kunstturnen ausprobiert werden. Dazu gibt es eine Reihe von kindgerechten Geräten, mit denen geworfen werden kann. Es gibt neben Tennisball-Weitwurf und Schlagball auch Kinder-Speer, und

Stoßkugeln für Kinder. Das gesunde Gehen bzw. auch das Walking, Wandern und Nordic Walking wird in der modernen Leichtathletik immer häufiger auch mit aufgenommen. Was die Koordination des eigenen Körpers mit einem Zusatzgerät angeht, so kann der Sprung mit einem Stab als Königsdisziplin der Leichtathletik angesehen werden. Es kann und sollte in jedem Fall auch der Stabsprung in eine Grube versucht werden.

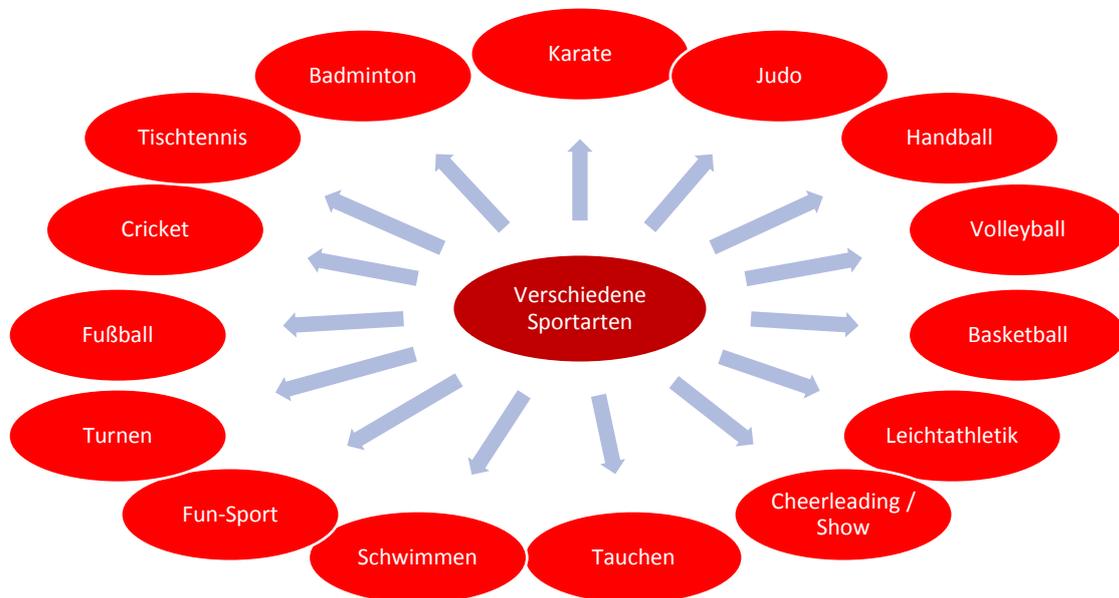


Abbildung 15: Grundlagenausbildung für verschiedene Sportarten, eigene Darstellung

Die Abbildung 15 zeigt die Sportarten, die derzeit im Verein betrieben werden. Grundsätzlich ist mein Anspruch, dass noch einerseits noch mehr Sportarten im Verein betrieben werden und andererseits auch die Sportarten, die bisher noch ein Nischen-Dasein fristen in Zukunft auch noch mehr Zuspruch bei den Mitgliedern finden. Es muss dazu eine gezielte Mitgliederwerbung betrieben werden. Mein Gesundheitssportkonzept soll eben die Grundlage dafür bieten, noch mehr Kinder für sportliche Aktivitäten zu begeistern, um letztlich zu einem späteren Zeitpunkt eine oder mehrere dieser in der Abbildung 15 dargestellten Sportarten im Breiten- oder Leistungssport im Verein durchführen zu können. Meiner Auffassung nach können Kinder nur durch die sportartübergreifende Grundlagenausbildung, durch die Durchführung der Kernsportarten Turnen und Leichtathletik und durch das gezielte Muskeltraining mit Präventionssport sinnvoll die sportartspezifischen Bewegungen in einer spezifischen Sportart erlernen und ihre Leistung in den spezifischen Sportarten steigern, denn letztlich erfordert das Konditionstraining in jeder spezifischen Sportart in irgendeiner Weise immer die Ausführung der im Präventionssport durchgeführten Übungen. Entscheidend für die sportliche Leistungsfähigkeit ist am Ende immer nur der Umfang, mit der diese Übungen im Breitensport oder im Leistungssport ausgeführt werden, sowie die Belastungsintensität, mit der sie ausgeführt werden. Deshalb ist es aus meiner Sicht besonders wichtig, dass die Kinder ohne Leistungsdruck im Vorfeld einer sportartspezifischen Ausbildung die saubere Übungsausführung erlernen und ihnen darüber hinaus auch eine Reihe von theoretischem Wissen vermittelt wird, das zwingend notwendig ist, um später entweder sich selbst zu trainieren oder sinnvoll in einer spezifischen Sportart trainiert zu werden. Es wird also mit meinem Konzept ein absolut generalisierender Ansatz vertreten, der auf der einen Seite sportartübergreifend, inklusiv und sozialintegrativ ist, auf der anderen Seite aber auch die spätere oder gleichzeitige sportartspezifische Ausbildung unterstützt und bereichert.

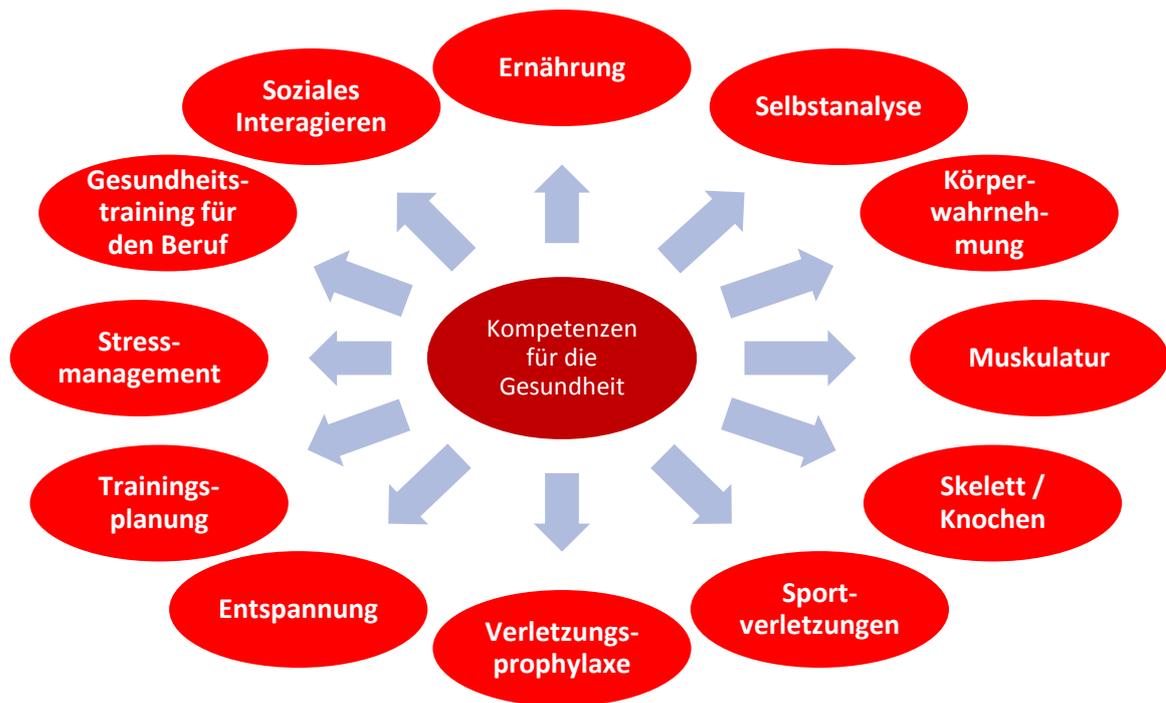


Abbildung 16: Kompetenzen für die Gesundheit, eigene Darstellung

Die Abbildung 16 stellt dar, welche theoretischen Kompetenzen für ihre Gesundheit die Kinder durch die Durchführung meines Gesundheitssportkonzeptes erlernen sollen. Diese Informationen sollen durch den Übungsleiter neben dem Gesundheitssport an die Kinder weitergegeben werden. Die Kinder sollen Informationen über eine gesunde Ernährung erhalten. Ebenfalls sollen Kinder dafür sensibilisiert werden, sich selbst zu analysieren. Das bedeutet, sie sollen lernen ihr Sozialverhalten und ihre Handlungen selbst zu beobachten und selbst zu bewerten. Das ist besonders wichtig, damit sie später etwa psychologisch betreut werden können. Ebenfalls sollen Kinder erlernen, wie sie ihren eigenen Körper wahrnehmen können und sie sollen dies auch anderen gegenüber beschreiben können. Dazu brauchen Kinder Informationen über die menschliche Muskulatur und ihre Zusammenhänge und auch über das Skelett und die Knochen des menschlichen Körpers. Kinder sollen grundlegende Dinge über Sportverletzungen lernen, und ihre Erkenntnisse über die Muskulatur und das Skelett und die Knochen dabei mit einbeziehen können. Dabei sollen Kinder Strategien vermittelt werden, wie man Sportverletzungen vorbeugt. Ebenfalls sollen Kinder lernen, wie man sich zielgerichtet entspannt und seinen eigenen Stress managen kann. Auch Kenntnisse über Trainingsplanung kann man Kindern vermitteln. Das ist sinnvoll, damit sie auch selbst mal ihre Übungen durchführen können, etwa im Urlaub bzw. In den Ferien. Kinder können somit lernen, wie man auch ohne einen Trainer seine eigene Leistung steigern kann. Dies kann insbesondere für ihr späteres Berufsleben sinnvoll sein, denn hier müssen sie selbst ihr Gesundheitstraining durchführen und organisieren, um einen gesunden Lebensstil beizubehalten. Ebenfalls erachte ich es für besonders wichtig, dass Kinder lernen, wie sie vorurteilsfrei und vor allem gewaltfrei miteinander kommunizieren. Hiermit wird dem sozialpädagogischen Bildungsauftrag von Sport Rechnung getragen, denn wenn dieses Ziel explizit angestrebt wird, so kann eben auch für die Gesamtgesellschaft ein positiver Nutzen aus dem Gesundheitssportkonzept entstehen.

Ich habe also dargestellt, wie ich mir die Durchführung meines Gesundheitssportangebots im Verein grundsätzlich vorstelle. Ebenfalls habe ich konkrete Zielvorgaben angegeben, auf welche Weise und unter welchen Voraussetzungen das Konzept durchgeführt werden kann und soll. Dazu habe ich auch den Nutzen des Angebots sowohl für die Teilnehmer als auch für den Verein erläutert.

## Umsetzung und Evaluation

In diesem Kapitel möchte ich nun darstellen, wie die Umsetzung meines Gesundheitssportkonzeptes auf der Sachebene, auf der organisatorischen Ebene ablaufen soll. Ebenfalls soll hier erläutert werden, wie die Dokumentierung und die Evaluation des Angebots durchgeführt werden kann und soll.

Der Verein verfügt grundsätzlich über ausreichende Ressourcen und Möglichkeiten ein solches Gesundheitssportkonzept durchzuführen. Es wären täglich Sporthallen und Gymnastikräume verfügbar oder organisierbar, wo die Trainingseinheiten durchgeführt werden könnten. Dabei sind Geräte zum Turnen, geeignete Matten, Geräte für ein Muskeltraining und auch spezielle Kleingeräte vorhanden oder wären für eine Verwendung organisierbar. Es gäbe einen Trainer mit A-Lizenz für Präventionssport und weiteren sportartspezifischen Qualifikationen. Der Übungsleiter hat ausgeprägte Kenntnisse im Bereich Pädagogik und Psychologie, kann auch bei besonderem Bedarf wissenschaftlich zu gezielter Problemlösung recherchieren und für die Sportlerinnen und Sportler Lösungen anbieten. Dazu wäre es möglich, den Kindern und den Eltern eine didaktische Erklärung für die Notwendigkeit der Übungen zu liefern. Das Training und die Trainingsplanung kann neben kurzfristigen Zielen auch langfristige individuelle Ziele, je nach dem Willen des Sportlers verfolgen. Außerdem kann der Trainer neben der Übungsleitung zusätzlich den Kindern Kenntnisse über alle wichtigen Zusammenhänge des menschlichen Körpers und des Sporttreibens mit kindgerechten Methoden vermitteln. Der Trainer bildet sich ständig fort und kann so den Sportlerinnen und Sportlern immer neue Angebote machen, damit es nicht langweilig wird.

Das Konzept soll so umgesetzt werden, dass grundsätzlich sportartübergreifend gearbeitet wird und nicht zuletzt dadurch die Integration von und Hilfe für Kinder in besonderen Problemlagen geleistet wird. Es gibt keinen Leistungsdruck, denn Kinder in besonderen Problemlagen brauchen Ruhe und Konzentration und oftmals auch eine ausführliche Anleitung für die Ausführung von Übungen und Bewegungsabläufen. Wir stellen kompetente Übungsleiter, wodurch eine pädagogische und psychologische (Sonder-)Betreuung für die Kinder ermöglicht wird. Dabei können auch individuelle Hilfestellungen für Reha-Sportler und für Kinder mit Behinderungen angeboten werden, die über die Durchführung der Trainingseinheiten hinausgehen. Gegebenenfalls könnten wir Co-Trainer anbieten, die mindestens die C-Lizenz vom Landessportbund haben. Notwendige Trainingsmaterialien können zeitnah beschafft werden. Für die Durchführung des Gesundheitssportkonzeptes kann auch Projektförderung beim Landessportbund beantragt werden.

Das Konzept hat grundsätzlich große Chancen, umgesetzt zu werden, weil es dem Verein zusätzliche Chancen zur Mitgliedergewinnung bietet, da die Hemmschwelle, Sport im Verein zu betreiben durch den offenen und sportartübergreifenden Ansatz sehr niedrig ist. Das Konzept muss sich quasi aus Sicht der Vernunft zwingend durchsetzen, damit den Kindern in besonderen Problemlagen geholfen werden kann. Von der Trainingsstätte und den Materialien her wäre alles Notwendige vorhanden. Ein solches sozialintegratives Konzept trifft fast zwangsläufig auf die Bedürfnisse der Kinder und damit sicher auch auf das Interesse der Eltern. Ebenfalls sind Möglichkeiten zur permanenten Evaluierung gegeben. Neben dem Gesundheitssport für Kinder in besonderen Problemlagen werden auch gleichzeitig zusätzliche Angebote für Leistungssportler eröffnet. Der Personenkreis, der an den Angeboten teilnehmen kann, ist relativ groß. Das bedeutet, dass im Grunde jedes Kind in der Altersgruppe mitmachen kann. Die Möglichkeit, ein gezieltes und individuelles Muskulatur-Training für eine Einzelperson zu erstellen ist ebenfalls gegeben.

Für die Gewinnung neuer Mitglieder ist es zunächst sinnvoll, neben dem hier vorliegenden eher sportfachlichen Teil eines Gesundheitssportkonzeptes ebenfalls ein Werbekonzept aufzustellen, das gezielt Kinder und deren Eltern anspricht, die in die Zielgruppe fallen. Das bedeutet in erster Linie, dass zunächst alle diejenigen Kinder angesprochen werden sollen, die nach dem U6-Alter nicht mehr am Sport teilnehmen und diejenigen, die noch nie an einem Sportangebot teilgenommen haben. Dazu sollen ein oder mehrere Werbeflyer entworfen werden, mit denen gezielt die Vorteile des Konzeptes beworben werden und bei denen der Fokus auf der Tatsache liegt, dass es sich um Sport für die Gesundheit handelt.

Die Zielgruppen können etwa direkt in Kindertagesstätten angesprochen werden und auch in Schulen mit Primarstufe. Dabei wäre eine Kooperation mit Schulen und Kindertagesstätten von Vorteil. Man könnte den Schulen anbieten, einen kompetenten Übungsleiter für eine Arbeitsgemeinschaft in einer Ganztagschule oder im Hort zu stellen, der mit den Kindern Gesundheitssport in deren Freizeit durchführt. Dabei ist es mein Ziel, so viele Kontakte wie möglich zu Schulen und Betreuungseinrichtungen aus der Umgebung der Turnhallen und Gymnastikräume zu pflegen, die wir zur Verfügung haben. Daneben könnten wir auch kindgerechte Flyer erstellen, die Kinder ihren Eltern geben oder man könnte Infostände in Fußgängerzonen organisieren, bei denen gezielt Werbung für den Verein und für das spezielle Gesundheitssportangebot gemacht wird.

Für die Umsetzung eines gesundheitsfördernden Konzeptes wäre es sinnvoll, mit den Eltern der Kinder über deren Bewegungsgewohnheiten zu reden und den körperlichen und psychischen Leistungsstand der Kinder zu dokumentieren. Auf diese Weise können mit den Eltern und den Kindern gemeinsam Ziele und Wünsche für das Training vereinbart werden.

Die Evaluation des Gesundheitssportkonzeptes kann über die systematische Erhebung von Daten zur sportlichen Leistungsdiagnostik geschehen. Dies wäre natürlich ein erheblicher Aufwand und es wäre schwer, dies durchzuführen, aber sinnvoll und zielführend wäre es allemal. Ob dies geleistet werden kann, hängt aber auch immer davon ab, ob der Gesundheitssport im Rahmen einer ärztlichen Präventionssportverordnung mit der Krankenkasse abgerechnet werden kann oder ob der Verein lediglich auf die Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen, Sponsoren und Projektförderung zurückgreifen kann, um das Gesundheitssportangebot zu finanzieren. Grundsätzlich aber muss davon ausgegangen werden, dass letztlich für die Durchführung des Sportangebots lediglich die Mitgliedsbeiträge zur Verfügung stehen und damit kann letztlich eine Evaluation, wenn überhaupt, dann nur unregelmäßig und sehr knapp durchgeführt werden.

Man kann die Teilnehmer und die Kinder befragen, ob sich ihr Wohlbefinden und ihre konditionellen Parameter verbessert haben oder ob Übergewicht abgebaut wurde. Grundsätzlich könnte man bei Einverständnis der Patienten Aufzeichnungen und Befragung machen, man könnte Statistiken führen. Zumindest könnte man die Anwesenheit dokumentieren und anhand der Drop-out-Rate und gegebenenfalls anhand von Befragungen Rückschlüsse auf die Zielerreichung des Gesundheitssportangebots ziehen. Möglichkeiten gäbe es also viele, es wäre auch grundsätzlich machbar, eine professionelle Evaluation des Gesundheitssportangebots durchzuführen, allerdings ist dies absehbar aus den Mitgliedsbeiträgen allein nicht finanzierbar.

## Markt und Finanzierung

Ich will in diesem Kapitel einen kurzen Überblick über den Gesundheitssportmarkt abliefern und darstellen in welchem Bereich des Gesundheitssportmarktes mein Angebot angeboten wird. Es wurde gesagt, dass es sich um ein spezielles Angebot für den im Kapitel über die Zielgruppe dargestellten Personenkreis handelt, also ein Angebot für Kinder zwischen 6 und 10 Jahren, insbesondere auch für Kinder mit Bewegungsmangel, Übergewicht, motorischen Defiziten, Verhaltensauffälligkeiten und Behinderungen.

Dazu will ich zunächst die Aufmerksamkeit des Lesers auf die Abbildung 17 lenken, wo die Bevölkerungspyramide für Berlin als Prognose für 2030 dem Basisjahr 2012 gegenübergestellt wird. Man kann also erkennen, dass der Markt für Kinder in der Zielgruppe im Vergleich zum Gesamtmarkt ein relativ kleiner Markt ist. Dennoch wächst der Markt nach dieser Statistik in den nächsten Jahren.

### Wegweiser Kommune

#### Bevölkerungspyramide 2030

Berlin



Quelle: Statistische Ämter der Länder, Deenst GmbH, ies, eigene Berechnungen  
| Bertelsmann Stiftung

Abbildung 17: Wegweiser Kommune - Bevölkerungspyramide 2030, online unter: <https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/berlin+bevoelkerungspyramiden+2030+2012>

Der Markt für diese Zielgruppe weist einige Besonderheiten auf. Zunächst einmal können nicht (immer) direkt als Kunde geworben werden.

Der Markt für Kinder hat demnach besondere Schwierigkeiten für die Finanzierung, weil letztlich Konsumententscheidungen nie ohne die Eltern getroffen werden. Dazu kommt die Tatsache, dass nicht damit zu rechnen ist, dass Kinder mit Präventionssportverordnungen vom Arzt an einem Gesundheitssportangebot teilnehmen. Dies hat eine Reihe von Ursachen. Ich nehme an, dass die Sensibilität von Eltern und der Gesellschaft dafür fehlen, dass Kinder bereits gravierende gesundheitliche Probleme haben. Deshalb wird erst gar nicht forciert, dass ein Kind auf der Grundlage einer Präventionssportverordnung an einem Gesundheitssportangebot teilnimmt. Als Verein kann man demnach fast ausschließen, dass sich eine Finanzierung über den Weg der Präventionssportverordnungen und der Abrechnung über die Krankenkassen im Gesundheitssportmarkt für Kinder und Jugendliche jemals dauerhaft organisieren lässt. Der Verein muss sich also darauf einstellen, das Angebot ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen zu finanzieren. Nichtsdestotrotz ist das angebotene Produkt jedoch von höchster Qualität und zu einem sehr erschwinglichen Preis zu haben.

Man muss also feststellen, dass das spezifische Marktsegment finanziell gesehen für den Verein und auch für die Übungsleiter wenig attraktiv ist. Der Markt ist jedoch bei weitem nicht gesättigt. Der Markt wird indirekt dadurch attraktiv, dass der Verein darauf hoffen kann, dass mittel- und langfristige Mitglieder an den Verein gebunden werden können. Die Beobachtung des Marktes ist quasi unmöglich, denn es gibt keine relevanten Statistiken, die wirklich aussagefähig wären. Die Zielgruppe ist im Vergleich zum gesamten Markt relativ klein, grundsätzlich kann aber jede Person aus der Zielgruppe potenziell als Teilnehmer des Gesundheitssportangebots geworben werden.

Der Verein ist darauf angewiesen, die eigene Nische für das Marktsegment als Credo für seine Mitgliederwerbung zu vertreten. Der Verein ist bei seinen Sportangeboten offen für jedes Kind. Ein Einstieg in körperliche Aktivität ist auch ohne spezifische Sportart und auch jederzeit möglich. Das Angebot kann bei regelmäßiger Teilnahme zusichern, eine Leistungssteigerung im konditionellen und im mentalen Bereich zu erzeugen. Dabei kann die Teilnahme am Angebot der Verletzungsprophylaxe auch für Sportler aus einer spezifischen Sportart dienen. Insbesondere sollen Kinder mit Übergewicht, Bewegungsmangel, Behinderungen und motorischen Defiziten angesprochen werden, wobei sich eben das Problem stellt, wen man bei der Werbung adressiert.

Fakt ist, dass Kinder trotz offenkundigem Bewegungsmangel und akuten Erkrankungen oft keine ärztliche Verordnung zum Präventionssport und es kann letztlich schwer finanziell geplant werden, auch weil letztlich ohne die Kommunikation mit den Eltern nichts ausgeführt werden kann. Obwohl der Markt finanziell gesehen kurzfristig für den Verein wenig attraktiv ist, besteht jedoch ein enormer individueller und gesellschaftlicher Bedarf am Produkt. Der Markt wird für den Verein erst dann attraktiv, wenn Mitglieder auch langfristig an den Verein gebunden werden können.

Durch die im Land Berlin gegebenen Gesetze ist es möglich, Sportstätten für den Verein kostenlos für die Durchführung von Sport zur Verfügung gestellt zu bekommen. Diese sind auch vielfach gut ausgerüstet. Da jedoch der Markt wenig Gewinn abwirft, gestaltet sich letztlich auch die Werbung für das Angebot schwierig und darüber hinaus wäre der Bedarf für das Produkt vielfach offenkundig vorhanden, die Frage ist aber auch, ob Eltern ihre Konsumententscheidung für ihr Kind in einer rationalen Weise fällen wollen. Grundsätzlich steigt die Anzahl der Personen in der Zielgruppe in den nächsten Jahren an, es kann aber nicht gesagt werden, ob sich durch Werbung durch diese Tatsache neue Kunden gewinnen lassen. Aus tiefer Sorge um die Gesundheit der Kinder heißt es letztlich konsequent eine Strategie der Werbung zu verfolgen, für die nur ein kleines Budget aufgewendet werden kann und sich bei der Mitgliedergewinnung bestehender netzwerkartiger Kontakte zu bedienen, die mit Hilfe und Unterstützung der öffentlichen Behörden zielgenau die Zielgruppe ansprechen können.

Im Moment kann nur mit anderen Trainern im selben Verein und mit Trainern und Verantwortlichen in anderen Vereinen über das Vorhaben gesprochen werden. Die Mitgliedsbeiträge im Verein sind sehr moderat. Es soll grundsätzlich jedem Kind die Möglichkeit eröffnet werden, am Gesundheitssport teilzunehmen. Mit Rücksicht auf die Zielsetzung des Konzeptes kann auch keine Erhöhung der Mitgliedsbeiträge durchgeführt werden. Trainer und Übungsleiter können nur geringe Honorare und Aufwandsentschädigungen erhalten, die sich im Grunde im Rahmen der Übungsleiterpauschale bewegen.

Wenn man von Mitbewerbern spricht, so spricht man nicht von dem, was man so gemeinhin in der freien Wirtschaft als Konkurrenz versteht. Ein Dumpingwettbewerb kann in diesem Segment nicht mehr stattfinden, denn hier ist es nicht mehr möglich die Kosten zu senken. Mitbewerber am Markt sind letztlich nur andere Vereine, die genauso agieren wie man selbst und es gibt auch im Grunde keine Werbung, mit der man sich gegenüber anderen Wettbewerbern absetzen oder sich auf ihre Kosten profilieren müsste.

Eine eigene Nische zu erarbeiten ist schwer möglich, denn letztlich hängt das, was das Angebot ausmacht in erster Linie immer von den Personen ab, die das Angebot als Übungsleiter ausführen.

Mitbewerber am Markt sind auch gleichzeitig immer potenzielle Kooperationspartner. Es macht keinen Sinn, die Strategien der Wettbewerber gesondert zu analysieren, weil letztlich jeder Wettbewerber genauso agiert wie man selbst und weil man zwingend auch immer auf die Kooperation mit den Wettbewerbern angewiesen ist. Bestehende Netzwerke setzen sich quasi zwangsläufig aus den Wettbewerbern zusammen. Die Wettbewerber haben die gleichen Stärken und Schwächen wie man selbst und sie bieten im Grunde auch ähnliche Produkte an.

Durch die eben dargestellte Marktanalyse ergibt sich, dass der Verein zwingend auch auf Projektförderung und Sponsoren für ein solches Gesundheitssportkonzept angewiesen ist, weil wie gesagt man sich nicht mit Mitteln über Präventionssportverordnungen finanzieren kann. Grundsätzlich wird von Seiten des Vereins wie von den Mitbewerbern im Kinder- und Jugendbereich im ideellen Bereich gearbeitet, es werden letztlich keine Gewinne erzielt. Eine Trainingsgruppe trägt sich letztlich, wenn der Übungsleiter durch die Mitgliedsbeiträge vergütet werden kann. Eine Trainingsgruppe sollte aus finanziellen und praktischen Gründen daher mindestens 10-12 Kinder umfassen.

Zur Mitgliedergewinnung kann Werbung nach Innen und nach Außen betrieben werden, allerdings muss sich diese zwingend im Bereich von Kleinauflagen für Flyer bewegen, weil eben auch keine Gewinne zu erwarten sind. Die Dienstleistung besteht darin, Bewegungsangebote zu machen, etwas für die Gesundheit zu tun, Kinder können Freunde kennenlernen und Neues entdecken, unter qualifizierter Anleitung einer sinnvollen Freizeitgestaltung nachgehen. Wir verkaufen auch Status, soziale Teilhabe, Spaß, Kommunikation mit Mitmenschen und Kenntnisse über Sport und den menschlichen Körper. Die Kinder sollen zum Selbstmanagement animiert werden und dazu, für sich selbst und für Andere Verantwortung zu übernehmen.

Es ist sehr schwer die Finanzierung für ein solches Projekt im Vorfeld zu planen, weil man nicht wie auf dem Produktmarkt Kunden generieren kann und weil letztlich auch der Gesundheitssportmarkt ein sehr spezieller Markt ist.

Ich will in der folgenden Tabelle in der Abbildung 18 kurz einen Finanzierungsplan tabellarisch darstellen, der letztlich der im Volksmund so bekannten Milchmädchenrechnung gleicht. Dies entspricht dennoch zumindest für den grundsätzlichen Einstieg in den Markt den Realitäten und eine Finanzierung über Präventionssportverordnungen kann sich nur dann zu einem späteren Zeitpunkt organisieren lassen, wenn es bereits ein eigenes Produkt gibt, das sich von allen anderen Marktteilnehmern absetzt. Dies scheint jedoch sehr unwahrscheinlich.

<b><u>Kosten</u></b>		<b><u>Finanzierung</u></b>	
Pauschalisierte anteilige Verwaltungskosten	100,00 €	Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen	1.200,00 €
Werbung	100,00 €	Einnahmen aus Projektförderung	1.000,00 €
Sachausgaben	100,00 €	Einnahmen aus Sponsoring	200,00 €
Personalausgaben	2.400,00 €	Einnahmen aus Kooperationen	200,00 €
		Einnahmen aus Präventionssportverordnungen	0,00 €
		sonstige Einnahmen	100,00 €
<b><u>Kosten (gesamt)</u></b>	<b><u>2.700,00 €</u></b>	<b><u>Einnahmen (gesamt)</u></b>	<b><u>2.700,00 €</u></b>
<b><u>Saldo</u></b>	<b><u>0,00 €</u></b>		

Abbildung 18: Finanzierungsplan für den Aufbau des Projektes, eigene Darstellung

Im in der Abbildung 18 dargestellten Finanzierungsplan für den Aufbau des Projektes sind die Kosten exemplarisch auf der linken Seite aufgeführt. Die Einnahmen sind auf der rechten Seite aufgeführt. Es handelt sich hierbei noch nicht um konkrete Kostenvorstellungen, sondern lediglich um eine exemplarische Grundplanung für die Umsetzung des Vorhabens. Bei den Kosten wären die pauschalisierten anteiligen Verwaltungskosten zu nennen, die die Abteilung letztlich als Beitrag für die Kosten der Geschäftsstelle des Gesamtvereins aufbringen müsste. Ebenfalls werden Kosten für die Werbung und die Herstellung von Werbemitteln aufgeführt. Bei den Sachausgaben sind die Ausgaben für die Anschaffung von Trainingsgeräten oder für andere notwendige Anschaffungen aufgeführt. Die Personalkosten wären grundsätzlich der Rahmen für die Vergütung der Trainer und Übungsleiter im Rahmen der Übungsleiterpauschale. Bei den Einnahmen sind die Mitgliedsbeiträge aufgeführt. Dazu kommen etwaige Einnahmen aus Projektförderung über den Landessportbund. Möglich wären auch Einnahmen über Sponsoren oder Einnahmen durch Kooperationen mit anderen Marktteilnehmern oder mit einer lokalen Krankenkasse oder anderen Akteuren. Die Einnahmen aus Präventionssportverordnungen sind grundsätzlich aufgeführt, aber nicht kalkulierbar. Ich habe noch einen Punkt sonstige Einnahmen hinzugefügt, weil grundsätzlich eventuell auch Einnahmen aus einer Veranstaltung oder Ähnlichem möglich wären.

Es bleibt festzustellen, dass die Einnahmen aus Projektförderung oder andere Einnahmen aus Sponsoring, Kooperationen und sonstige Einnahmen nicht kalkulierbar sind. Es sind grundsätzlich hier Einnahmen denkbar, aber im Grunde genommen kann man bestenfalls mit den Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen rechnen. Daher muss auch persönlicher Aufwand betrieben werden, um weitere Einnahmen für die Umsetzung eines solchen Projektes zu generieren.

## Zusammenfassung

Im letzten Kapitel möchte ich eine kurze Zusammenfassung der Ausarbeitung meines Gesundheitssportkonzeptes anbieten. Zunächst jedoch will ich mit dem einfachen SWOT-Modell auf Abbildung 19 die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Konzeptes kurz darstellen.



Abbildung 19: SWOT-Modell, eigene Darstellung

Die Stärken und Schwächen des Konzeptes habe ich ja in den vorangegangenen Kapiteln bereits auch ausführlich dargestellt. Ebenfalls bräuchte ein solches Projekt auch Chancen für den Verein und für die Gesundheit der Kinder mit sich.

Eine genauere Erklärung bedarf der Punkt der Risiken. Das Kostenrisiko ist auf jeden Fall am Anfang für den Verein relativ hoch. Grundsätzlich ist es schwer, gerade im Bereich des Gesundheitssports qualifizierte Übungsleiter zu finden, die für einen geringen Preis im ideellen Bereich arbeiten wollen. Grundsätzlich ist es zwar nicht so schwer Trainingsstätten zu organisieren, allerdings kann nicht immer gesichert werden, dass dies zu einer für die Zielgruppe angemessenen Zeit und einem angemessenen Ort organisiert werden kann.

Ich habe also im zweiten Kapitel die grundsätzliche Idee ausführlich erläutert, mit Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren Gesundheitssport zu betreiben, habe die Ziele des Projektes im dritten Kapitel dargestellt. Danach habe ich in Kapitel vier eine ausführliche Analyse der Zielgruppe gemacht und im fünften Kapitel dargestellt, welche konkreten Maßnahmen ergriffen werden sollen, um die Gesundheit der Kinder zu fördern.

Im sechsten Kapitel habe ich dargelegt, wie das Konzept auf der sachlichen und organisatorischen Ebene umgesetzt werden kann und wie man die Wirksamkeit des Angebots evaluieren kann. Ich habe im siebenten Kapitel eine ausführliche Marktanalyse gemacht und einen Finanzierungsplan aufgestellt, mit dem das Vorhaben in Gang gebracht werden kann.

Bei allen Überlegungen stellen sich eine Reihe von Problemen, die sich vor allem aus der Tatsache ergeben, dass das Marktsegment finanziell wenig attraktiv ist, was sich auf die Organisation und Durchführung direkt auswirkt. Grundsätzlich ist das Vorhaben aber durchaus umsetzbar. Ich habe in diesem Kapitel noch einmal eine kurze SWOT-Analyse gemacht und Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Projektes dargestellt und diskutiert.

Zusammenfassend würde ich sagen, dass grundsätzlich diejenigen, die sich an der Umsetzung dieses Projektes in irgendeiner Weise beteiligen schon sehr viel Empathie für die Zielgruppe aufbringen müssen, da mit hohen Einnahmen und Vergütungen nicht zu rechnen sein wird.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene, online unter: <a href="http://www.forum-ernaehrung.at/fileadmin/_migrated/RTE/RTEmagicC_bewegungspyramide_c_feh-2006_03.jpg">http://www.forum-ernaehrung.at/fileadmin/_migrated/RTE/RTEmagicC_bewegungspyramide_c_feh-2006_03.jpg</a> .....	5
Abbildung 2: Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche, online unter: <a href="https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2018-02/Grafik_Kinder_Jugendliche_b_0.jpg">https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2018-02/Grafik_Kinder_Jugendliche_b_0.jpg</a> .....	6
Abbildung 3: Kinder, die sich viel bewegen, online unter: <a href="https://kindheitinbewegung.de/wp-content/uploads/Sonne-1.jpg">https://kindheitinbewegung.de/wp-content/uploads/Sonne-1.jpg</a> .....	8
Abbildung 4: Übergewicht der Eltern führt zu Bewegungsmangel, online unter: <a href="https://infographic.statista.com/normal/infografik_14527_bewegungsverhalten_und_gewicht_von_familien_n.jpg">https://infographic.statista.com/normal/infografik_14527_bewegungsverhalten_und_gewicht_von_familien_n.jpg</a> .....	10
Abbildung 5: Die gesundheitlichen Probleme bei 6- bis 8-Jährigen, online unter: <a href="https://de.sott.net/image/s3/72495/full/Grafik_Gesundheit_1412539p.jpg">https://de.sott.net/image/s3/72495/full/Grafik_Gesundheit_1412539p.jpg</a> .....	11
Abbildung 6: Häufigkeit von Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen (2003-2006), online unter: <a href="http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&amp;p_aid=0&amp;p_knoten=FID&amp;p_sprache=D&amp;p_suchstring=15441::KIGGS">http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&amp;p_aid=0&amp;p_knoten=FID&amp;p_sprache=D&amp;p_suchstring=15441::KIGGS</a> .....	12
Abbildung 7: Kinder und Jugendliche, die täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sind, online unter: <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Koerperl_Aktivitaet/koerperl_aktiv_node.html">https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Koerperl_Aktivitaet/koerperl_aktiv_node.html</a> .....	13
Abbildung 8: Welche Ursachen vermuten Sie für die Zunahme von Rückenschmerzen bei Schulkindern in den letzten zehn Jahren?, online unter: <a href="https://www.vrg-ev.net/wp-content/uploads/2017/07/umfrage.jpg">https://www.vrg-ev.net/wp-content/uploads/2017/07/umfrage.jpg</a> .....	14
Abbildung 9: Wie hat dich die Anzahl von Kindern mit Übergewicht, motorischen Defiziten und Rückenschmerzen in den letzten zehn Jahren verändert?, online unter: <a href="https://medienbewusst.de/wp-content/uploads/2012/08/Anzahl-Kinder-%C3%9Cbergewicht.jpg">https://medienbewusst.de/wp-content/uploads/2012/08/Anzahl-Kinder-%C3%9Cbergewicht.jpg</a> ..	15
Abbildung 10: Welche Reaktionen ruft Schulstress bei ihrem eigenen Kind hervor?, online unter: <a href="https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1437/umfrage/reaktionen-von-kindern-auf-schulstress/">https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1437/umfrage/reaktionen-von-kindern-auf-schulstress/</a> .....	16
Abbildung 11: Teufelskreismodell am Beispiel "Angeborener Herzfehler", Bundesverband Herzranke Kinder e.V.: Sport macht stark! - Herzranke Kinder und Jugendliche im Sportunterricht, online unter: <a href="https://www.bvhk.de/wp-content/uploads/2018/09/Sport-macht-stark-2018-Web.pdf">https://www.bvhk.de/wp-content/uploads/2018/09/Sport-macht-stark-2018-Web.pdf</a> , S. 36.....	17
Abbildung 12: Elemente des Gesundheitssportangebots, eigene Darstellung.....	18
Abbildung 13: Grundelemente des Turnens, eigene Darstellung .....	19
Abbildung 14: Grundelemente der Leichtathletik, eigene Darstellung .....	20
Abbildung 15: Grundlagenausbildung für verschiedene Sportarten, eigene Darstellung .....	21
Abbildung 16: Kompetenzen für die Gesundheit, eigene Darstellung.....	22
Abbildung 17: Wegweiser Kommune - Bevölkerungspyramide 2030, online unter: <a href="https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/berlin+bevoelkerungspyramiden+2030+2012">https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/berlin+bevoelkerungspyramiden+2030+2012</a> .....	25
Abbildung 18: Finanzierungsplan für den Aufbau des Projektes, eigene Darstellung .....	28
Abbildung 19: SWOT-Modell, eigene Darstellung.....	29