

# Bildung und Sport



Josef Zanders,  
Projektleitung  
„Bildung und Sport“,  
Mai 2022

# Ausgangssituation

**MENS SANA IN CORPORE SANO**

*ANTIKE WUNSCHVORSTELLUNG ?*

# Ursachen der Zielkonflikte

## Schule/Universität

- Schulpflicht/Präsenzpflicht
- Prüfungssystem
- Selektion
- Erfolgreicher Abschluss
- Zuteilung von Lebenschancen



## (Leistungs-)Sport

- (hoher) Zeitaufwand für Training
- Erfüllung von Normen
- Selektion
- Wettkampfgewinn
- Anerkennung
- [Materieller Gewinn?]

# Ursachen der Zielkonflikte

Verschärfung (auch im Breitensport) durch

- Verkürzung der Schulzeit (G8)
- Ganztagsunterricht
- Änderung des Freizeitverhaltens
  - Höhere Zeitdauer für Mediennutzung
  - Vielfältige außersportliche Angebote
- ...

# Reduzierung von sportlichen Aktivitäten

- **vor** Pandemie: 80% der Kinder und Jugendlichen erfüllen Forderung der WHO nach 60 Minuten moderater körperlicher Tätigkeit **nicht** (WHO 2020)
- **während** der Pandemie: 18 Minuten täglich für Lesen, Musizieren **und Sport**  
  
zum Vergleich: 5,2 Stunden für „passive“ Tätigkeiten wie Fernsehen, Computer- und Handyspiele täglich (u.a. Copsy-Studie)

# Auswirkungen von Bewegungsmangel

„Es gilt heute als gesichert, dass Bewegungsmangel oder lange Sitzzeiten neben dem Rauchen die wichtigsten Risikofaktoren für verschiedene Krankheiten sind“. (Löllgen, 2020)

Chronische Gesundheitsprobleme (lt. Studie RKI 2014):

**16%** der Kinder und Jugendlichen:

Adipositas, Diabetes, Herzkrankheit, Migräne,  
Fieberkrämpfe, Epilepsie

**20%** der Kinder und Jugendlichen:

Hinweise auf psychische Störungen  
(emotionale und verhaltensbedingte Auffälligkeiten)



# Deutscher Motoriktest

- Entwickelt von ExpertInnen der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaften
- Messung und Bewertung motorischer Fähigkeiten von sechs bis 18-jährigen Kindern und Jugendlichen
- Standardisiert in Durchführung und Auswertung durch Testmanual und Auswertungssoftware
- Testaufgaben
  - 20m Sprint
  - balancieren rückwärts
  - seitliches hin- und herspringen
  - Sit-Ups
  - Standweitsprung
  - Rumpfbeuge
  - Liegestütze
  - 6-Minutenlauf
- Zusätzliche Daten: Alter, Körpergröße und -gewicht

Zusammenfassung aller Schulen:

	Weit Unterdurchschnittlich <92		Unterdurchschnittlich 92-97		Durchschnittlich 98-102		Überdurchschnittlich 103-108		Weit Überdurchschnittlich >108		Summe	
	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M
Anorex Typ 1	1	1	1		1	1	1	1	1	2	5	5
Untergewichtig Typ 2			3		1	3	5	9	7	2	16	14
Normalgewichtig Typ 3	8	5	24	18	37	42	53	75	55	56	177	196
Übergewichtig Typ 4	4	4	6	13	9	19	9	12	3	5	31	53
Adipös Typ 5	2	12	6	7	10	3	6	8			24	30
Summe	15	22	40	38	58	68	74	105	66	65	253	298

Getestete Schüler\*innen: **551 (253w/298m)**

Schüler\*innen im GRÜNEN Bereich: **318 (145w/173m) = 58% (57% w / 58 % m)**

Überdurchschnittliche Schüler\*innen: **131 (66w/65m) = 24%**

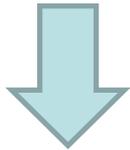
Schüler\*innen im ROTEN Bereich: **142 (71w/71m) = 26%**

Adipöse Schüler\*innen: 54 (24w/30m) = **10%**

Insbesondere bei der **Ausdauerleistung aller Schüler** gibt es ein großes Defizit.

# Umgang mit Testergebnissen

SchülerInnen mit  
motorischen Defiziten



Beratung durch  
SportfachlehrerInnen  
und Hinweise auf  
stationäre/ambulante  
Rehabilitation  
und schulische  
Förderangebote

SchülerInnen mit  
durchschnittlichen bis guten  
Testergebnissen



Einladung in AG für  
verschiedene Sportarten  
und/oder

Information über  
Möglichkeiten im  
Vereinsport in  
Grevenbroich

SchülerInnen mit  
überdurchschnittlichen  
Testergebnissen



Einladung in  
schulübergreifende  
sportartspezifische  
Talentfördergruppen (BB,  
HB, LA, Judo)

☑ mögliches Ziel:  
Leistungssport

# Positiver Einfluss körperlicher Aktivitäten

- auf körperliche, psychosoziale und geistige Entwicklung (Graf, 2015)
- auf das kardiovaskuläre und metabolische Risikoprofil (Gutin, 2005)
- auf die kognitive Leistungsfähigkeit (Sabiston, 2013)
- auf die muskulo-skelettale Gesundheit (Smith, 2014)
- auf die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas (Smith, 2014)
- auf die Förderung motorischer Fähigkeiten und somit eine Steigerung der Teilnahme an Bewegungsabläufen (Barnett, 2009)
- auf die altersgerechte motorische Entwicklung und somit der affektiv-emotionalen und der kognitiven Entwicklung (Macpherson, 2017)
- auf einen aktiven Lebensstil und die Gesundheitschancen im Alter (Walter, Cl., 2017)

# Rehapro-KidS<sup>2</sup>

## **FÖRDERPOLITISCHE ZIELE:**

Erprobung innovativer Leistungen und/oder Maßnahmen in der Kinder- und Jugendrehabilitation, um erhebliche Gefährdungen der Gesundheit zu beseitigen oder die durch chronische Krankheiten beeinträchtigte Gesundheit zu verbessern oder wiederherzustellen.

## **KURZBESCHREIBUNG des PROJEKTES**

- Identifikation von Bewegungsproblemen durch Motorik-Test
- Beratung der Eltern durch Klassen- und SportlehrerInnen über Testergebnisse und Empfehlung zu einem Beratungsgespräch mit einem Kinderarzt
- Durchführung einer stationären oder ambulanten Rehabilitation
- Nachsorge durch ambulante Rehabilitationseinrichtung (auch bei Durchführung einer stationären Reha) bei Berücksichtigung schulischer Strukturen)

# Projektaufbau Rehapro-KidS<sup>2</sup>

- 1.Schulhalbjahr  
(5.Klasse) Durchführung des Deutschen Motorik Tests  
Auswertung; Bekanntgabe der Ergebnisse,  
somit Identifizierung von Schülerinnen und  
Schülern mit motorischen Defiziten
- 2.Schulhalbjahr  
(5.Klasse) Angebote für SchülerInnen mit  
motorischen Defiziten als Arbeitsgemeinschaft  
(schulintern) oder Kurse im Fitness-Zentrum (Abbau von  
Vorurteilen zu Rehas, Bewegungsfreude, Erfolgserlebnis, u.a.)  
Eltern- und Schülergespräche mit Sportfach- und  
Klassenlehrern mit Hinweis auf stationäre bzw. ambulante  
Reha-Möglichkeit  
Arztbesuch/Gutachten/Antragsstellung)  
(„LehrerInnen kein Arzt“; sensible Gesprächsführung; Info-  
Material)
- 6.Schuljahr Stationäre oder ambulante Reha-Maßnahme,  
Nachsorge

# Reha-Leistungen

## Leistungserbringer

stationäre



Spessart Klinik (Bad Orb)  
Walburg-Zeil Kliniken

ambulante



medicoreha Neuss

### Zeitdauer:

4 Wochen (DRV) (i.d.R.)

3 ganztägige Veranstaltungsmodule  
+ 6 Reha-Blöcke mit 2 Terminen  
pro Woche (= 12 je 120 Minuten)

### Leistungen:

Erstellung eines individuellen  
Reha-Planes (s. Flyer Reha-Kliniken)  
Kontakt mit „Heimatschule“  
(Lernabsprachen)

ärztliche, psychologische, pädagogische,  
u. physiotherapeutische ; Elternberatung  
Ernährungsberatung  
(siehe genaue Darstellung PPP „ambulante Reha“)

### *Nachsorge*

# Projektziele

- *Frühzeitige Identifizierung* von rehabilitationsbedürftigen Kindern und Jugendlichen im Schulsetting (Jahrgangsstufe 5 durch DMT)
- *Sensibilisierung* von SchülerInnen und Eltern durch Beratung von Klassen- und Sportfachlehrerinnen für ein Gespräch mit einem KinderarztIn über die Möglichkeit einer Rehabilitations-Leistung
- *Steigerung der motorischen Leistungen* (Überprüfung mit 4 Testungen DMT) und *Verbesserung chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter* durch die Inanspruchnahme von Reha-Angeboten
- Aufbau und Erprobung ambulanter Versorgungsformen (ambulante Reha und Nachsorge) für die Kinder-Reha in einer Pilotregion (seit 2016 nach §15a SGB VI möglich) unter Einbeziehung schulischer Organisationsformen (*Zusammenarbeit DRV und Schule ist „völliges Neuland“.*)
- Förderung von Netzwerkprozessen von Schulen, DRV, Rhein-Kreis Neuss, Stadt Grevenbroich, Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassenen ÄrztInnen und Vereinen (*Erprobung innovativ*)
- Implementierung des Projektes in andere Regionen (*Pilot-Projekt*) mit Hilfe eines Manuals (Einbeziehen der wissenschaftlichen Begleitung der Hochschule Niederrhein; Frau Prof. Dr. Weyermann)

# Talentförderung

am Beispiel „Tennis“ - ein Kooperationsprojekt im Rahmen von „BuS“

## Projektziele:

- Optimale Gestaltung von „Talentförderung“ im Rahmen des Pilotprojektes „Bildung und Sport“
- Intensivierung der Zusammenarbeit von Schulen und Vereinen
- Professionelle Durchführung des Konzeptes durch qualifizierte TrainerInnen und effiziente Zusammenarbeit der Vereine
- Erhöhung der Spielstärke der teilnehmenden SchülerInnen
- Benchmarking mit Anzahl der Kadermitglieder und Teilnahme der Schulmannschaften am Wettbewerb „Jugend trainiert für Olympia“
- Überprüfung der Wirksamkeit von Synergieeffekten durch die Kooperation von 6 Vereinen (3 Vereine aus dem Stadtgebiet nahmen nicht teil wegen fehlender Jugendabteilung bzw. ein zu geringes Angebot an Plätzen).
- Profilierung der Sportart „Tennis“ durch ein vereinsübergreifendes Projekt der Jugendarbeit

# Strukturplan

- Information der Vorstände der Vereine durch den Projektleiter über Talentförderung „Tennis“ im Rahmen des Projektes „Bildung und Sport“ und Zustimmung zur Teilnahme
- Bildung einer Steuerungsgruppe:  
Zusammensetzung:
  - Projektleiter
  - je 1 VereinsvertreterIn
  - 1 TennislehrerIn
  - 1 LehrervertreterIn
  - 1 Elternvertreter
  - 1 Vertreter der teilnehmenden SchülerInnen

# Aufgaben der Steuerungsgruppe

- Umsetzung der Projektziele
- Einhaltung des Finanzierungsrahmens
- Absprachen mit Schulen über Termine z.B. Training, Wettbewerbe
- Erstellen von Trainingsplänen
- Auswahl von Tennis-Trainern
- Controlling der Qualität des Trainings und der Einhaltung der Konzeptvorgaben für Durchführung des Trainings
- Kontrolle der „Verpflichtungserklärungen“ von Eltern zur Teilnahme an der Talentförderung
- Förderung von Eltern-Initiativen zur Förderung des Projektes (z.B. Sponsoring)
- Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt „Bildung und Sport“
- (...)

# Talentsichtung und Talentförderung

- Deutscher Motorik Test:** sehr gute Ergebnisse  
(ca. 10% der getesteten Schülerinnen/Schüler pro Jahrgang)
- Auswahltraining:**
- a.) Vereine benennen geeignete Spielerinnen und Spieler
  - b.) Überprüfung der Ergebnisse im DTM durch Projektleiter
  - c.) Auswahltraining  
(28 TeilnehmerInnen von 6 Vereinen; durch 2 TennistrainerInnen; Leistungen werden nach Kriterienkatalog bewertet.)
  - d.) 16 SchülerInnen werden von den TrainerInnen benannt und in 4 Gruppen nach Spielstärke eingeteilt.
  - e.) schriftliche Zustimmung und „Verpflichtungserklärung“ der Eltern
- Talentförderung:**
- pro Gruppe einmal wöchentlich eine Stunde; zeit- und ortsnah zur Tennisanlage nach Schulschluss (Zeitfaktor)
  - Training Kombination aus technik- und spielorientierter Methode; Grundlage schriftliches Konzept der Tennis-Lehrer; Verzahnung der Einzelstunden im Gesamtkonzept
  - Überprüfung von Leistungsfortschritten

# Erste Erfolge: NGZ Sportlerin des Monats Februar 22

SPORTLERIN DES MONATS

## Stets auf der Jagd nach der Bestzeit

Für Lilli Schlößer, Sprinterin des TK Grevenbroich, geht es immer noch ein bisschen schneller.



Wenn sie im Höchsttempo über die Hürden fliegt, fühlt sich die Grevenbroicherin Lilli Schlößer (r.) am wohlsten. Wie hier bei den Nordrhein-Hallenmeisterschaften der U16 in Düsseldorf.

FOTO: WOLFGANG BIRKENSTOCK

# Erste Erfolge: Gruppensieger Kreisklasse A



Filipa Lanowy, Jana Russ, Ira Naumann, Lilli Schilpp  
(Spielgemeinschaft RW Grevenbroich, SG Neukirchen, Erasmus Gymn.)

# „Bewegungsangebote“

## Kooperation von Schulen/Vereinen „Aktiv-fit-gesund: Mach mit – beweg dich“

- Ansprechpartner:** 3. Gruppe der Teilnehmer am DMT  
(ca. 70% der getesteten Schülerinnen/Schüler)
- (bisherige)**
- Beratung:** informell/wenig strukturiert/keine Ergebnisüberprüfung
- Projektlauf:** individuelle Beratung,  
Information über Sportangebote in Schulen und Vereinen,  
Kennenlernen der Sportmöglichkeiten  
(„Schnupperunterricht“, Arbeitsgemeinschaften, Vereinstraining,  
Fitness-Studio (Kursangebot für Schülerinnen/Schüler  
mit „motorischen Defiziten“ ) ...u.a.)
- Projektstart:** „*Tag des Sports*“ (geplant zu Beginn des Schuljahres 2022/23)
- Projektziel:** Teilnahme an (schulischen) Arbeitsgemeinschaften  
Mitgliedschaft in Vereinen

# Vorschlag zur Organisation „Tag des Sports“

Es bieten sich aufgrund der personellen Möglichkeiten und von geeigneten Sportanlagen folgende Standorte an:

## *Pascal-Gymnasium*

- Leichtathletik  
TK Grevenbroich  
· <sup>3</sup>  
·

## *Erasmus-Gymnasium*

- Tennis  
6 Vereine (Talentförderung)  
·  
·

## *Käthe-Kollwitz-GS*

- Basketball  
New Elephants  
·

## *Wilhelm-von Humboldt GS*

- Handball  
TSV Bayer Dormagen  
·

## *Diedrich-Uhlhorn-RS*

- Tischtennis (?)<sup>2</sup>  
TTC BW GV/TC Neukirchen (?)<sup>2</sup>  
·

## *Fitness-Studio*

Primär zur Verbesserung  
motorischer Leistungen  
(bereits erprobt)

<sup>2</sup>Muss noch abgeklärt werden

<sup>3</sup>Weitere interessierte Vereine

# Wie geht es mit „Bildung und Sport“ weiter?

Die teilnehmenden Schulen und Vereine haben aktuell zugesagt, das Projekt fortzusetzen, sobald es die schulische Situation zulässt.

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland hat beim BMAS beantragt, mit Beginn des Schuljahres 2022/23 das Projekt „Kinder-Reha, Sport & Schule“ (KidS<sup>2</sup>) fortzusetzen.

# Warum ist die Fortsetzung des Projektes wichtig und notwendig?

Die Steigerung von sportlichen Aktivitäten wird durch individuelle Beratung aufgrund der Ergebnisse des DMT über geeignete Sportmöglichkeiten und Sportangebote von Schulen und Vereinen gefördert.

Die positiven Effekte sportlicher Aktivitäten auf die körperlichen, psychosozialen und geistigen Entwicklungen und die kognitive Leistungsfähigkeit von Jugendlichen sind unbestritten.

Bei gesundheitlichen Defiziten der Jugendlichen wird durch innovative Maßnahmen und Leistungen ihre Wirkung in der Kinder- und Jugendrehabilitation erprobt, um Gefährdungen der Gesundheit zu beseitigen und chronischen Krankheiten entgegenzuwirken.

Die Motivation für einen „aktiven Lebensstil“ bietet Gesundheitschancen für das Alter. Die frühzeitige Identifikation von motorischen Defiziten und entsprechende geeignete Gegenmaßnahmen helfen erhebliche Kosten im Gesundheitssystem einzusparen.

# Rehapro-Kids<sup>2</sup>

## LITERATUR

- Barnett, LM, u.a., Childhood motor skill proficiency as a predictor of adolescent physical activity. *The Journal of Adolescent Quarterly*, 33:33-48
- Graf, C. u.a., Bewegung und Sport im Kontext der kindlichen Adipositas, *Kinder- und Jugendmedizin*, 215:250-4
- Gutin, B., u.a., Relations of moderate and vigorous physical activity to fitness and fatness in adolescents. *Am J Clin Nutr*, 81:746-50
- Löllgen, H. u.a., Körperliche Aktivität als Medikament. *zkm* 12(2020) 1, S.54-59
- Macpherson, H. u.a., A Life-Long Approach to Physical Activity for Brain Health. *Frontiers in Aging Neuroscience*, doi:10.3389/fnagi.2017.00147.
- Manz, K., u.a., Körperlich-sportliche Aktivität und Nutzung elektronischer Medien im Kindes- und Jugendalter. Ergebnisse der KiGGS-Studie-Erste Folgebefragung (KiGGS Welle1). *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz* 57(7):840-8
- Sabiston, CM, u.a., Linking depression symptom trajectories in adolescence to physical activity and team sports participation in young adults. *Prev Med*. 58:95-8
- Schuler, G., u.a., Körperliche Aktivität und Krankheit. Berlin 2017; hier u.a. Walter, Cl., Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen, S.51ff.
- Smith, JJ. u.a., The health benefits of muscular fitness to children and adolescents: asytematic review and meta-analysis. *Sports Medicine(Auckland,N.Z.)* 44(9):1209-23
- Walter, Cl., Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen. In: Schuler, G., Körperliche Aktivität ,a.a.O., S.50ff

# Bildung und Sport

Ausführliche Literaturliste siehe Konzept „Bildung und Sport“  
„Talentförderung Tennis“, S.31f.

# Bildung und Sport

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Kontakt: Josef Zanders  
Projektleiter „Bildung und Sport“**

**E-Mail: [zanders-lilli@web.de](mailto:zanders-lilli@web.de)**