Präv Gesundheitsf 2021 · 16:104–109
<https://doi.org/10.1007/s11553-020-00802-z>
 Eingegangen: 29. April 2020
 Angenommen: 18. Juni 2020
 Online publiziert: 15. Juli 2020
 © Der/die Autor(en) 2020

S. Weyers¹ · C. M. Dintsios² · S. Lisak-Wahl¹ · S. Götz¹ · T. Nguyen¹ · K. Kreffter¹

¹ Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum AÖR – Centre for Health and Society (CHS), Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

² Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie, Centre for Health and Society, Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Ist Bewegung eine Frage des Geldes? Eine Analyse des Kostengeschehens kommunaler Prävention für Kinder aus Nutzerperspektive

Einleitung

Der Nutzen von Bewegung für die körperliche, geistige und emotionale Entwicklung von Kindern ist unbestritten [3]. Ausreichende Bewegung führt zu einer Steigerung der motorischen Leistungsfähigkeit und einer geringeren Inzidenz von kindlichem Übergewicht. Bewegungsmangel hingegen stellt einen gesundheitlichen Risikofaktor dar, der insbesondere im Kindesalter mit dem Auftreten möglicher motorischer Defizite sowie einem erhöhten Risiko für Übergewicht verbunden ist [12, 33].

Motorische Defizite sind nicht nur die häufigsten Entwicklungsverzögerungen unter Schulneulingen [22], sie weisen auch soziale Ungleichheiten auf. Kinder aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus schneiden beim Weitsprung, Schwimmen und Fahrradfahren schlechter ab als ihre bessergestellten Altersgenossen [2]. Sie weisen schlechtere Ergebnisse in der Auge-Hand-Koordination, im Standgleichgewicht, in der Rumpfbeweglichkeit und der Ausdauerfähigkeit auf [28]. Außerdem haben sie eine schlechtere Gesamtkörperkomposition und Ausdauerleistungsfähigkeit [15].

Damit haben Kinder mit niedrigem Sozialstatus einen erhöhten Bedarf an Bewegungsförderung. Allerdings nehmen sie Angebote der Bewegungsförderung vergleichsweise selten wahr [6, 8, 13, 24,

32, 35]. Im Zusammenhang mit diesem sog. Präventionsparadoxon wird davon ausgegangen, dass durch die Vernachlässigung von Alltagspraktiken, Vorlieben und Einstellungen benachteiligter Gruppen bei der Planung von Präventionsmaßnahmen deren Distanz zu Bildungs- und Vorsorgeangeboten bekräftigt wird [10].

Aus der Literatur gehen jedoch auch andere Aspekte hervor. In einer systematischen Übersichtsarbeit identifizierten Somerset und Hoare [27] Kosten und Zeit als häufige Barrieren für kindlichen Sport. Eine US-amerikanische Umfrage einkommensschwacher Eltern ermittelte Kosten und Sicherheit als häufigste Barrieren für die Nutzung von Bewegungsangeboten [9]. Somit stellt sich die Frage, ob derartige Aspekte auch im deutschen System von Bewegungsangeboten zum Tragen kommen. Hier spielen freigemeinnützige Träger eine wichtige Rolle, da sie nicht gewinnorientiert arbeiten und Ermäßigungen für Familien in schwierigen Lebenslagen gewähren. Bei Befragungen deutscher Eltern zur Angebotsnutzung im Bereich Früher Hilfen waren die Kosten jedoch ebenfalls zentraler Faktor [26]. Bei einer eigenen Befragung von Eltern mit niedriger Bildung waren Interesslosigkeit, Zeit und Kosten die häufigsten Gründe der Nichtteilnahme an Bewegungsangeboten [36]. Bei allen genannten Studien handelt es

sich allerdings um subjektive Angaben der Befragten. Damit bleibt die Frage offen, wie sich das „objektive“ Kostengeschehen aus Nutzerperspektive im Zusammenhang mit Bewegungsförderung gestaltet.

Bei der Kostenevaluation aus Nutzerperspektive werden meist Kostenarten wie Medizinprodukte und Dienstleistungen zur Krankheitsprävention oder -behandlung, Zuzahlungen oder Zusatzversicherungen, Fahrtkosten oder Einkommenseinbußen betrachtet [31]. Kostenevaluationen aus Nutzerperspektive zur kommunalen Bewegungsförderung gibt es unseres Wissens im deutschen Kontext bisher nicht. Unter Berücksichtigung der sozialen Ungleichheit stellt sich darüber hinaus die Frage nach der Erschwinglichkeit von Angeboten, d. h. in welcher Relation die vom Nutzer zu tragenden Kosten zum Einkommen stehen. Dabei wird in der Regel das frei verfügbare Einkommen berücksichtigt, da Ausgaben für Wohnen, Bekleidung, Nahrungsmittel und Verkehr essentiell sind und nur das nach Abzug dieser Ausgabenblöcke übrigbleibende Einkommen für persönliche Gesundheitsausgaben zur Verfügung steht [25]. In einer Studie von Bremer [5] war die finanzielle Belastung durch persönliche Gesundheitsausgaben bei Personen mit niedrigem Einkommen vergleichsweise hoch. Die Erschwinglichkeit von An-

Tab. 1 Preise für Eltern-Baby-Kurse (n = 13 Angebote)			
Anbieter	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/h	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/Monat	Ermäßigung (%)
1	3,33–5,33	20,00–32,00	25; 2. Kind kostenfrei
2	3,33–4,00	20,00	z. T. Kostenübernahme von Familienzentren; 30; 2. Kind ermäßigt
3	4,05–4,76	24,29–28,75	20–30
4	4,21–5,28	25,26–31,69	33–50
5	7,33–8,00	44,00–48,00	10

Tab. 2 Preise für Eltern-Kind-Kurse (n = 15 Angebote)			
Anbieter	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/h	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/Monat	Ermäßigung
1	0,50–5,00	4,00–30,00	25; 2. Kind kostenfrei
2	4,00	16,00	30; 2. Kind ermäßigt
3	3,08–3,28	18,00–19,69	20–30
4	0,00–4,93	16,40–25,20	33–50
5	14,67	44,00	10
6	2,76–4,00	16,00	Individuelle Absprachen

geboten zur Bewegungsförderung ist unseres Wissens bisher ebenfalls noch nicht untersucht worden.

Die vorliegende Untersuchung soll daher zwei Fragen beantworten: Welche Kosten müssen Eltern erbringen, um Bewegungsangebote für Kinder wahrzunehmen? Wie erschwinglich sind diese Ausgaben für sozioökonomisch benachteiligte Familien? Diese Frage wird anhand der typischen Angebotsstruktur von Düsseldorf, einer Großstadt mit über 600.000 Einwohnern, beantwortet.

Methodik

Grundlage für die Untersuchung ist eine Bestandsaufnahme kommunaler Präventionsangebote für Kinder bis sechs Jahre [11], die im Rahmen der Studie „Gesundheit bei Schuleingang“ [34] durchgeführt wurde. Aus dieser Bestandsaufnahme wurden mit bewegungsrelevanten Suchbegriffen alle Angebote der sechs größten freigemeinnützigen Träger zur Bewegungsförderung in drei Kategorien herausgefiltert: Eltern-Baby-Kurse bis ein Jahr, Eltern-Kind-Kurse von ein bis sechs Jahren sowie Wasser- und Schwimmangebote. Zu den resultierenden 36 Angeboten wurden zwischen Juni und September 2019 im

Internet, in Programmheften oder mittels persönlicher Ansprache folgende Daten recherchiert: Gesamtpreis des Angebots, Anzahl der Kurstage, Häufigkeit des Kurses pro Monat, Dauer der Kurseinheit in Minuten, Ermäßigungen und sonstige Charakteristika.

Da die Kurseinheiten unterschiedlich lang sind, wurde für eine bessere Vergleichbarkeit der Preis pro Kurseinheit berechnet (Gesamtpreis/Anzahl Kurstage) und auf dieser Basis der Preis pro Zeiteinheit (Kosten pro Kurseinheit/Dauer der Kurseinheit in min × 60) und der Preis pro Monat (Kosten pro Kurseinheit × Häufigkeit des Kurses pro Monat).

Die Erschwinglichkeit für eine sozioökonomisch benachteiligte Familie wurde exemplarisch am Beispiel einer alleinerziehenden Familie mit einem 3-jährigen Kind berechnet, die in einem Düsseldorfer Stadtteil mit besonderem Entwicklungsbedarf lebt und ALG II bezieht. Die Einkommensverhältnisse wurden anhand des Regelbedarfs bestimmt [7] und ergaben einen Gesamtbedarf von 1.377 €. Die Berechnung der monatlichen Ausgaben erfolgte anhand der durchschnittlichen Mietpreise in dem gegebenen Stadtteil und der für diese Familie durchschnittlichen Konsumausgaben [29], womit sich Fixkosten in Höhe von

1.177 € ergaben. Die Differenz von Gesamtbedarf und Fixkosten resultierte in einem frei zur Verfügung stehenden Einkommen von 200 €. Für die Bestimmung der Erschwinglichkeit wurden das günstigste und das teuerste Angebot nach Ermäßigung in Relation zum frei verfügbaren Einkommen gesetzt.

Ergebnisse

Nachfolgend werden die Angebote der sechs verschiedenen Anbieter pseudonymisiert dargestellt. Getrennt für die drei Angebotskategorien werden jeweils die regulären Preise pro Zeiteinheit und pro Monat aufgeführt, darüber hinaus Angaben zur Ermäßigung.

Im Bereich ‚Eltern-Baby-Kurse‘ offerieren fünf freigemeinnützige Anbieter insgesamt 13 Angebote wie Babymassagen oder Krabbelgruppen mit meist 90-minütiger Dauer. Anbieter 1 beispielsweise bietet drei verschiedene Kurse an und hat eine Preisspanne von 3,33 bis 5,33 € pro Kursstunde. Somit ergeben sich monatliche Kosten von 20,00 bis 32,00 €. Personen in schwierigen Lebenslagen erhalten eine Ermäßigung von 25 % und das zweite Kind kann kostenfrei teilnehmen. In diesem Preisgefüge bewegen sich auch die anderen Anbieter mit Ausnahme von Anbieter 5, bei dem die Preisspanne pro Stunde und pro Monat deutlich höher liegt und weniger Ermäßigung gewährt wird (■ Tab. 1).

Für den Bereich „Eltern-Kind-Kurse“ wurden 15 Angebotsvarianten zum Bewegen, Tanzen oder Spielen mit einer Kursdauer zwischen 45 und 180 min identifiziert. Die Preise liegen zwischen 4,00 und 44,00 €/Monat. Ein besonderes Angebot macht Anbieter 1, der an manchen Standorten über einen Gutschein von einer Schwangerschaftsberatungsstelle finanziert wird, sodass lediglich ein symbolischer Betrag von 50 Cent/h zu entrichten ist. In einem Stadtteil macht Anbieter 1 außerdem ein Angebot, welches 2- bis 3-mal pro Woche stattfindet und einen Monatspreis von 105,00 € aufweist. Dieser „Ausreißer“ wurde in den Analysen nicht berücksichtigt (■ Tab. 2).

Für die Kategorie ‚Wasser-/Schwimmangebote‘ wurden von drei Anbietern insgesamt acht verschiedene wöchentliche

S. Weyers · C. M. Dintsios · S. Lisak-Wahl · S. Götz · T. Nguyen · K. Kreffter

Ist Bewegung eine Frage des Geldes? Eine Analyse des Kostengeschehens kommunaler Prävention für Kinder aus Nutzerperspektive

Zusammenfassung

Hintergrund. Kinder mit niedrigem Sozialstatus haben häufiger motorische Defizite, gleichzeitig nehmen sie Angebote zur Bewegungsförderung seltener wahr. Die Gründe dafür sind unklar. Im Zusammenhang mit finanziellen Barrieren ist das objektive Kostengeschehen aus Nutzerperspektive bisher kaum erforscht, insbesondere nicht im Hinblick auf soziale Ungleichheit.

Ziel der Arbeit. Die Studie soll zwei Fragen beantworten: Welche Kosten müssen Eltern für die Bewegungsangebote ihrer Kinder erbringen? Wie erschwinglich sind diese Angebote für sozioökonomisch benachteiligte Familien?

Material und Methoden. Zunächst wurden 36 Angebote freigemeinnütziger Träger in

Düsseldorf für Kinder bis 6 Jahre identifiziert. Zu diesen Angeboten wurde jeweils der Preis pro Kurseinheit, pro Zeitstunde und pro Monat berechnet. Für die Bestimmung der Erschwinglichkeit wurden das günstigste und das teuerste Angebot nach Ermäßigung in Relation zum frei verfügbaren Einkommen einer alleinerziehenden Familie mit Arbeitslosengeld(ALG)-II-Bezug gesetzt.

Ergebnisse. Preise für Eltern-Baby-Kurse rangieren zwischen 20,00 und 48,00 € pro Monat, für Eltern-Kind-Kurse zwischen 4,00 und 44,00 € und für Wasser- und Schwimmangebote zwischen 18,00 und 28,86 €. Ermäßigte Kurspreise können zwischen 4,10 und 21,60 % des frei zur Verfügung stehenden

Einkommens einer alleinerziehenden Familie mit ALG-II-Bezug ausmachen.

Diskussion. Kommunale Bewegungsangebote werden an die finanziellen Bedürfnisse von Familien angepasst. Für sozioökonomisch benachteiligte Familien sind sie jedoch nicht immer erschwinglich. Weitere Ermäßigungen bei ausgewählten Angeboten könnten die Inanspruchnahme von Kindern mit niedrigem Sozialstatus an Bewegungsangeboten erhöhen.

Schlüsselwörter

Kindergesundheit · Körperliche Aktivität · Gesundheitsförderung · Soziale Ungleichheit

Is physical activity a question of money? An analysis of the costs of community prevention for children from a user's perspective

Abstract

Background. Children with low socioeconomic status have an increased risk of motor deficits. At the same time they participate less often in offers to promote physical activity. The reasons for this are unclear. In the context of financial barriers, the objective costs from a user's perspective have not yet been explored, especially not with regard to social inequalities.

Objectives. The study has two aims: What do parents have to pay for the physical activity offers their children participate in? How affordable are these offers for socioeconomically disadvantaged families?

Materials and methods. First, we identified 36 offers of community nonprofit organisations for children up to 6 years in the city of Düsseldorf. For these offers, we calculated the price per unit, per hour and per month. In order to calculate affordability we put the cheapest and the most expensive offer after discount in relation to the disposable income of a single-parent family on social benefits.

Results. Prices for parent–baby courses range from 20.00 to 48.00 € per month, for parent–child courses they range from 4.00 to 44.00 € per month and for swimming courses from 18.00 to 28.86 €. Prices after discount can account for 4.10 to 21.60% of the disposable

income of a single-parent family with social benefits.

Conclusions. Community nonprofit offers to promote children's physical activity are adapted to families' financial needs. They are, however, not always affordable for socioeconomically disadvantaged families. Further discount in selected offers could increase the participation of children with low socioeconomic status in offers to promote physical activity.

Keywords

Child health · Physical activity · Health promotion · Social inequalities

che Varianten von 45 min identifiziert. Diese beinhalten Angebote für alle Altersgruppen bis sechs Jahre wie Eltern-Baby-Schwimmen oder Aufbauschwimmen. Die Preise bewegen sich zwischen 18,00 und 28,86 € pro Monat. Es werden z. T. Ermäßigungen gewährt (Tab. 3).

In einem zweiten Schritt wurden die Preise der verschiedenen Bewegungsangebote mit dem frei verfügbaren Einkommen einer Familie mit finanziellen Herausforderungen in Beziehung gesetzt.

Tab. 4 zeigt die Monatspreise der nach

Ermäßigung teuersten und günstigsten Angebote in jeder Kategorie sowie den Anteil der ermäßigten Preise am frei verfügbaren Einkommen von 200 €. Bei Eltern-Baby-Kursen bis ein Jahr macht das ermäßigte Angebot von Anbieter 5 21,6 % des frei verfügbaren Einkommens aus, wohingegen das ermäßigte Angebot des Anbieters 4 einen Anteil von 6,32 % ausmacht. Bei Eltern-Kind-Kursen von ein bis sechs Jahren macht der Kurs des Anbieters 1 19,8 % des frei verfügbaren Einkommens aus und auch in diesem Fall

ist der Kurs des Anbieters 4 mit 4,10 % am günstigsten. Wasserangebote machen 10 % (Anbieter 2) bis 8,69 % (Anbieter 3) am frei verfügbaren Einkommen aus.

Diskussion

Ziel der Studie war zu ermitteln, welche Kosten Eltern erbringen müssen, um Bewegungsangebote für Kinder wahrzunehmen und wie erschwinglich diese Ausgaben für Familien mit finanziellen Herausforderungen sind. Dies wurde an-

Tab. 3 Preise für Wasser-/Schwimmangebote (n = 8 Angebote)

Anbieter	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/h	Regulärer Preis bzw. Preisspanne in €/Monat	Ermäßigung (%)
2	6,00–6,67	18,00–20,00	2. Kind ermäßigt
3	8,28–9,62	24,83–28,86	20–30
4	7,55–7,80	22,66–23,40	Bis 20

Tab. 4 Erschwinglichkeit der Angebote

Angebot	Regulärer monatlicher Preis (€)	Ermäßigter monatlicher Preis ALG-II-Empfänger (€)	Anteil ermäßigter Preis am frei verfügbaren Einkommen (%)
<i>Eltern-Baby-Kurse bis ein Jahr</i>			
TA: Anbieter 5 „Gut durch das erste Lebensjahr“ Kaiserswerth, 90 min, –10 %	48,00	43,20	21,60
GA: Anbieter 4 „Eltern-Baby-Gruppen im ersten Lebensjahr „Spiel für die Sinne““ Stadtmitte, 90 min, –50 %	25,26	12,63	6,32
<i>Eltern-Kind-Kurse ein bis sechs Jahre</i>			
TA: Anbieter 5 „Bewegung und Spaß“ Kalkum, 45 min, –10 %	44,00	39,60	19,80
GA: Anbieter 4 „Turnen und Bewegungsspiele für Eltern und Kinder ab 1,5 Jahren“ Wersten, 60 min, –50 %	16,40	8,20	4,10
<i>Wasser-/Schwimmangebote</i>			
TA: Anbieter 2 „Eltern-Kind-Schwimmen für Eltern mit Kindern von 1–3 Jahren“ Mörsenbroich, 45 min	20,00	Keine Ermäßigung	10,00
GA: Anbieter 3 „Anfängerschwimmen für Kinder ab dem 5. Lebensjahr“ Bilk, 45 min, –20 %	24,83	17,38	8,69

TA teuerstes Angebot, GA günstigstes Angebot, ALG Arbeitslosengeld

hand der Angebote freigemeinnütziger Träger berechnet. Die Kosten wurden dem frei verfügbaren Einkommen einer Familie mit finanziellen Herausforderungen gegenübergestellt.

Insgesamt zeigt sich, dass es viele Anbieter und eine Bandbreite an Preisen gibt. Für Eltern-Baby-Kurse bis ein Jahr müssen Eltern zwischen 20,00 und 48,00 €/Monat ausgeben. Für Eltern-Kind-Kurse ein bis sechs Jahre müssen Eltern zwischen 4,00 und 44,00 €/Monat entrichten. Bei den Wasser- und Schwimmangeboten gibt es weniger Anbieter und eine geringere Preisvarianz mit 18,00 bis 28,86 €/Monat. Ein erster Hinweis in Bezug auf die Erschwing-

lichkeit ist, dass in nahezu allen Kursen sozioökonomisch benachteiligte Familien, z. B. Alleinerziehende oder ALG-Beziehende, entweder über die Anbieter selber oder über das kooperierende Familienzentrum Ermäßigungen zwischen 10 und 50 % erhalten. Manche Familienzentren übernehmen sogar die kompletten Kurskosten. Der Anteil ermäßigter Angebote am frei verfügbaren Einkommen einer alleinerziehenden ALG-II-Bezieherin mit 3-jährigem Kind fällt jedoch recht unterschiedlich aus. Die ermäßigten Kurspreise rangieren zwischen 8,20 und 43,20 € monatlich, was zwischen 4,10 und 21,6 % des frei

zur Verfügung stehenden Einkommens von 200 € ausmacht.

Die große Varianz der Preise kann dadurch erklärt werden, dass sie an die jeweilige Sozialstruktur im Stadtteil angepasst werden. Dies zeigt sich auch in **Tab. 4**, in der die günstigsten Angebote in Stadtteilen mit Entwicklungsbedarf vorgehalten werden. Hier spielen die lokalen Verbände gemeinnütziger Träger der freien Wohlfahrtspflege eine Rolle, die als eingetragene Vereine staatliche Zuwendung und Eigenmittel nutzen, um zum Aufbau sozialer Infrastrukturen beizutragen [4]. Dabei können gerade solche lokalen Akteure die Bedürfnisse in den Lebenswelten prüfen und örtliche Ressourcen zur Gesundheitsförderung bündeln [19]. Dies wird bei vielen der hier analysierten Bewegungsangeboten dadurch sichtbar, dass Anbieter mit Familienzentren kooperieren und die Preisgestaltung deutlich anpassen.

Nach den Leistungen für Bildung- und Teilhabe [20] können Eltern mit ALG-II-Bezug für Kinder unter 18 Jahren außerdem monatlich 15 € für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben wie z. B. Mitgliedschaft in einem Sportverein beantragen. Damit wären die Kosten einiger ermäßigter Eltern-Baby- oder Eltern-Kind-Kurse abgedeckt. Von Vorteil ist auch, dass für keine der ermittelten Kursvarianten aufwändige Materialkosten wie spezielle Sportausrüstungen oder -bekleidung erforderlich sind und lediglich Utensilien wie Handtücher oder Sportschuhe benötigt werden.

Allerdings könnten Fahrtkosten entstehen, die den weiteren Aufwendungen für Bewegungskurse zugerechnet werden müssten. Kinder bis 6 Jahre fahren zwar umsonst im öffentlichen Personennahverkehr. Für Düsseldorfer Eltern, die Sozialleistungen beziehen, kostet ein Ticket jedoch 39,35 €/Monat [21]. Darüber hinaus konkurrieren die hier ermittelten Kosten für Bewegungskurse mit anderen Kosten für Freizeit, Unterhaltung und Kultur.

Eine englische Studie zur Zahlungsbereitschaft bei Sport und Bewegung ergab, dass Befragte durchschnittlich 27 £/Monat (in 2012 ca. 33 €) für Sport und Bewegung ausgeben [1]. In einer deutschen Studie beläuft sich die Zahlungsbe-

reitschaft von Eltern für Präventionsangebote von kindlichem Übergewicht auf 23,04 € pro Monat bei denjenigen, die überhaupt zahlungsbereit sind, und auf 10,27 € in der Gesamtstichprobe [17]. Ein besonderer Schwerpunkt auf sozioökonomisch benachteiligte Familien wurde in diesen Studien jedoch nicht gelegt. Bei den möglichen Reduktionen liegen die hier ermittelten Monatspreise zwischen 8,20 € und 17,38 € über der von [17] ermittelnden konservativen Zahlungsbereitschaft von 10,27 €.

Könnte eine Preisreduktion die Zahlungsbereitschaft und somit die Teilnahme an Bewegungsangeboten steigern? Subjektiv stimmen Eltern und Erzieher dieser Vermutung zu [9, 18, 30]. Auch objektiv scheinen sich finanzielle Anreize positiv auf die Teilnahme an Präventions- oder „Lifestyle-Programmen“ auszuwirken. So steigerte die Anreizbedingung „Bezahlung“ die Teilnahme einkommensschwacher Eltern an einem Kurs zur Förderung verhaltensauffälliger Kinder [14]. Ebenso wurden Bonusprogramme zur Bewegungsförderung der Gesetzlichen Krankenkassen deutlich häufiger von den Versicherten genutzt als selbst zu zahlende Angebote [23]. Eine englische Studie fand eine erhöhte sportliche Aktivität bei der Senkung von Teilnahmekosten, v. a. bei Schwimmangeboten [1]. Den Autoren zufolge sollten Aktivitäten gezielt bezuschusst werden. Dies erscheint deswegen sinnvoll, weil in der vorliegenden Arbeit Schwimmkurse vergleichsweise teuer waren und in einer eigenen Elternbefragung sich hier auch die größten sozialen Ungleichheiten bei der Nutzung ergaben [35].

Limitationen

Unseres Wissens ist dies die erste Studie, welche eine objektive Bewertung der Kosten und Erschwinglichkeit kommunaler Bewegungsförderung für Kinder vornimmt und dabei einen Schwerpunkt auf sozioökonomisch benachteiligte Familien legt. Dabei haben wir exemplarisch nur die Angebote der wichtigsten freigemeinnützigen Träger dargestellt, dies jedoch in einer Vollerhebung. Angebote der privatwirtschaftlichen Träger

beispielsweise wurden nicht berücksichtigt.

Bei der Berechnung der Erschwinglichkeit orientierten wir uns an den Vorgaben des National-Quality-Forums [25] und zogen das frei verfügbare Einkommen heran. In einer Studie zur Erschwinglichkeit gesunder Ernährung für Kinder mit Hartz-IV-Bezug wurden die Ausgaben für optimierte Mischkost hingegen mit dem Regelsatz für Nahrungsmittel in Bezug gesetzt. Mit dem Ergebnis, dass der Tagessatz in Hartz-IV-Haushalten nicht ausreicht, um Kinder gesund zu ernähren [16]. Berechnet man die Erschwinglichkeit in der hier vorliegenden Studie analog und setzt man die Preise in Bezug zum Regelsatz für Freizeit, Unterhaltung und Kultur für Kinder bis 5 Jahre, wären im günstigsten Fall 23,21 % des Budgets verplant. Auch unter Zuhilfenahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT) wäre es nicht möglich, die teureren Kurse aus diesem Budget heraus zu bezahlen. In der vorliegenden Studie wurde jedoch von dieser Vorgehensweise abgesehen, da Individuen zur Deckung ihrer Ausgaben die in der Bedarfsrechnung zugewiesenen Beträge aus verschiedenen Gruppen kombinieren können. Die Erschwinglichkeitsbewertung über das frei verfügbare Einkommen scheint daher geeigneter, individuellen Ausgabepräferenzen Raum zu lassen.

Fazit für die Praxis

- Dem Faktor Kostengestaltung kommt eine entscheidende Rolle bei der Bereitschaft zur Teilnahme an Bewegungsangeboten für Kinder zu.
- In den Kommunen wird bereits viel getan, um die Angebote an die finanziellen Bedürfnisse von Familien anzupassen. Dennoch ergeben sich Hinweise, dass die Zahlungsbereitschaft der Eltern immer noch überschritten wird und Angebote für sozioökonomisch benachteiligte Familien nicht ohne Weiteres erschwinglich sind.
- Stärkere Ermäßigungen bei ausgewählten Angeboten sind daher ein sinnvoller Weg die Inanspruchnahme solcher Familien zu erhöhen.

Korrespondenzadresse

Dr. phil. S. Weyers, MME
Institut für Medizinische Soziologie,
Universitätsklinikum AÖR – Centre for Health
and Society (CHS), Medizinische Fakultät,
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf,
Deutschland
weyerss@uni-duesseldorf.de

Danksagung. Wir danken Dr. Helen Salia für die Überlassung der Daten.

Funding. Open Access funding provided by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. S. Weyers, C.M. Dintsios, S. Lisak-Wahl, S. Götz, T. Nguyen und K. Kreffter geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Anokye NK, Pokhrel S, Fox-Rushby J (2014) Economic analysis of participation in physical activity in England: implications for health policy. *Int J Behav Nutr Phys Act* 11:117
2. Augste C, Jaitner D, Storr U (2012) Schuleingangsuntersuchung offenbart soziale Unterschiede bei Körperkomposition, Bewegungsverhalten und motorischem Entwicklungsstand. *Dtsch Z Sportmed* 2012(10):305–310
3. Barnett LM, Lai SK, Veldman SLC et al (2016) Correlates of gross motor competence in children and adolescents. A systematic review and meta-analysis. *Sports Med* 46(11):1663–1688

4. Bauer R, Dahme H-J, Struck N (2011) Freie Träger. In: Thole W (Hrsg) Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch, 4. Aufl. Bd. 16. Springer VS, Wiesbaden, 5813–829
5. Bremer P (2014) Forgone care and financial burden due to out-of-pocket payments within the German health care system. *Health Econ Rev* 4:36
6. Brophy S, Cooksey R, Lyons RA et al (2011) Parental factors associated with walking to school and participation in organised activities at age 5. Analysis of the millennium cohort study. *BMC Public Health* 11:14
7. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2019) Grundsicherung für Arbeitsuchende. Sozialgesetzbuch SGB II. Fragen und Antworten. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bonn
8. Dollman J, Lewis NR (2010) The impact of socioeconomic position on sport participation among South Australian youth. *J Sci Med Sport* 13(3):318–322
9. Finkelstein DM, Petersen DM, Schottenfeld LS (2017) Promoting children's physical activity in low-income communities in colorado: what are the barriers and opportunities? *Prev Chronic Dis* 14:E134
10. Franzkowiak P (2015) Prävention und Krankheitsprävention. BZgA, Köln
11. Götz S, Weyers S, Wahl S (2016) Bestandsaufnahme der kommunalen Präventionsangebote für werdende Eltern und Kinder zwischen 0 und 6 Jahren in Düsseldorf (Unveröffentlichter Bericht)
12. Graf C, Koch B, Dordel S et al (2003) Prävention von Übergewicht und Adipositas durch körperliche Aktivität – eine familiäre Aufgabe? *Aktuel Ernährungsmed*. <https://doi.org/10.1055/s-2003-816326>
13. Hardy LL, O'Hara BJ, Rogers K et al (2014) Contribution of organized and nonorganized activity to children's motor skills and fitness. *J Sch Health* 84(11):690–696
14. Heinrichs N (2006) The effects of two different incentives on recruitment rates of families into a prevention program. *J Primary Prevent* 27(4):345–365
15. Hilpert M, Brockmeier K, Dordel S et al (2017) Sociocultural influence on obesity and lifestyle in children. A study of daily activities, leisure time behavior, motor skills, and weight status. *Obes Facts* 10(3):168–178
16. Kersting M, Clausen K (2007) Wie teuer ist eine gesunde Ernährung für Kinder und Jugendliche? *Ernährungsumschau* 9:508–513
17. Keszytüs D, Lauer R, Schreiber AC et al (2014) Parents' willingness to pay for the prevention of childhood overweight and obesity. *Health Econ Rev* 4(1):20
18. Kreffter K, Wahl S, Dragano N et al (2019) Familien mit Bedarf sind Familien, auf die wir zugehen müssen. *Prävention Z Gesundheitsförd* 25(3):263
19. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2015) Handbuch zur Kommunalen Gesundheitsförderung. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Stuttgart
20. Landeshauptstadt Düsseldorf (2020) Bildung und Teilhabe. <https://www.duesseldorf.de/soziales/bildungs-und-teilhabepaket.html>. Zugriffen: 13. Jan. 2020
21. Landeshauptstadt Düsseldorf (2020) SozialTicket. <https://www.duesseldorf.de/soziales/sozialticket.html>. Zugriffen: 13. Jan. 2020
22. Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2019) Monitoring Kindergesundheit. Reports der Schuleingangsuntersuchungen. Report 2016
23. Lange C, Ziese T (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert-Koch-Institut, Berlin
24. Manz K, Schlack R, Poethko-Müller C et al (2014) Körperlich-sportliche Aktivität und Nutzung elektronischer Medien im Kindes- und Jugendalter. Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1) (Physical activity and electronic media use in children and adolescents: results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS wave 1)). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 57(7):840–848
25. National Quality Forum (2014) Measuring affordability from the patient's perspective. https://www.qualityforum.org/Publications/2014/09/Measuring_Affordability_from_the_Patient_s_Perspective.aspx. Zugriffen: 13. Jan. 2020
26. Schmolke R, Schmutz E (2015) Bericht zur Planung, Durchführung und Auswertung von Elternforen zur Beteiligung von Familien an der Evaluation und Weiterentwicklung der Frühen Förderung von Familien in Stuttgart
27. Somerset S, Hoare DJ (2018) Barriers to voluntary participation in sport for children: a systematic review. *BMC Pediatr* 18(1):47
28. Starker A, Lampert T, Worth A et al (2007) Motorische Leistungsfähigkeit. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) (Motor Fitness. Results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS)). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 50(5-6):775–783
29. Statistisches Bundesamt (2020) Konsumausgaben und Lebenshaltungskosten. Struktur der Konsumausgaben privater Haushalte nach dem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen 2017. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Konsumausgaben-Lebenshaltungskosten/Tabellen/liste-monatlichen-haushalts-nettoeinkommen.html;jsessionid=5F783A77A39A108DB7921C9CB8099B4A.internet712>. Zugriffen: 13. Jan. 2020
30. Stöbe-Blossey S, Hagemann L, Klaudy EK et al (2019) Abschlussbericht „Evaluation Familienzentren NRW“
31. B-WB T, Bae YH, Le QA (2016) A systematic review of health economic evaluation studies using the patient's perspective. *Value Health* 19(6):903–908
32. Telama R, Laakso L, Nupponen H et al (2009) Secular trends in youth physical activity and parents' socioeconomic status from 1977 to 2005. *Pediatr Exerc Sci* 21(4):462–474
33. Venetsanou F, Kambas A, Giannakidou D (2015) Organized physical activity and health in pre-school age. A review. *Cent Eur J Public Health* 23(3):200–207
34. Wahl S, Kreffter K, Frölich S et al (2018) Die Schuleingangsuntersuchung als Türöffner für die gesundheitswissenschaftliche Forschung? Eine Analyse zur Studienteilnahme „schwer erreichbar“ Bevölkerungsgruppen. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 61(10):1236–1241
35. Weyers S, Kreffter K, Wahl S (2018) Soziale Ungleichheit der Inanspruchnahme kommunaler Bewegungsangebote. *Public Health Forum* 26(4):365–367
36. Weyers S, Wahl S, Kreffter K (2019) Gesundheit bei Schuleingang – die Bedeutung kommunaler Präventionsketten für vulnerable Kinder (CoLiPre) (Abschlussbericht)