7. Oktober 2026

FanBeats

Awareness-Kampagne zum Thema Herzgesundheit gemeinsam mit Fußballvereinen und Fußballfans

FanBeats
Herzschlag für deinen Verein

Initiiert durch:

Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt

SC PADERBORN 07

AFNET e.V.

2026
Wissenschaftsjahr
Medizin
der Zukunft

Das Herz des Fußballs schlägt nicht nur auf dem Platz, sondern besonders in den Menschen, die ihn lieben!



Der SCP spielt 1. Bundeliga!

Paderborner Bundesliga-Aufstieg

Nach mehr als 100 Minuten Überzahl gewinnt auch David gegen Goliath



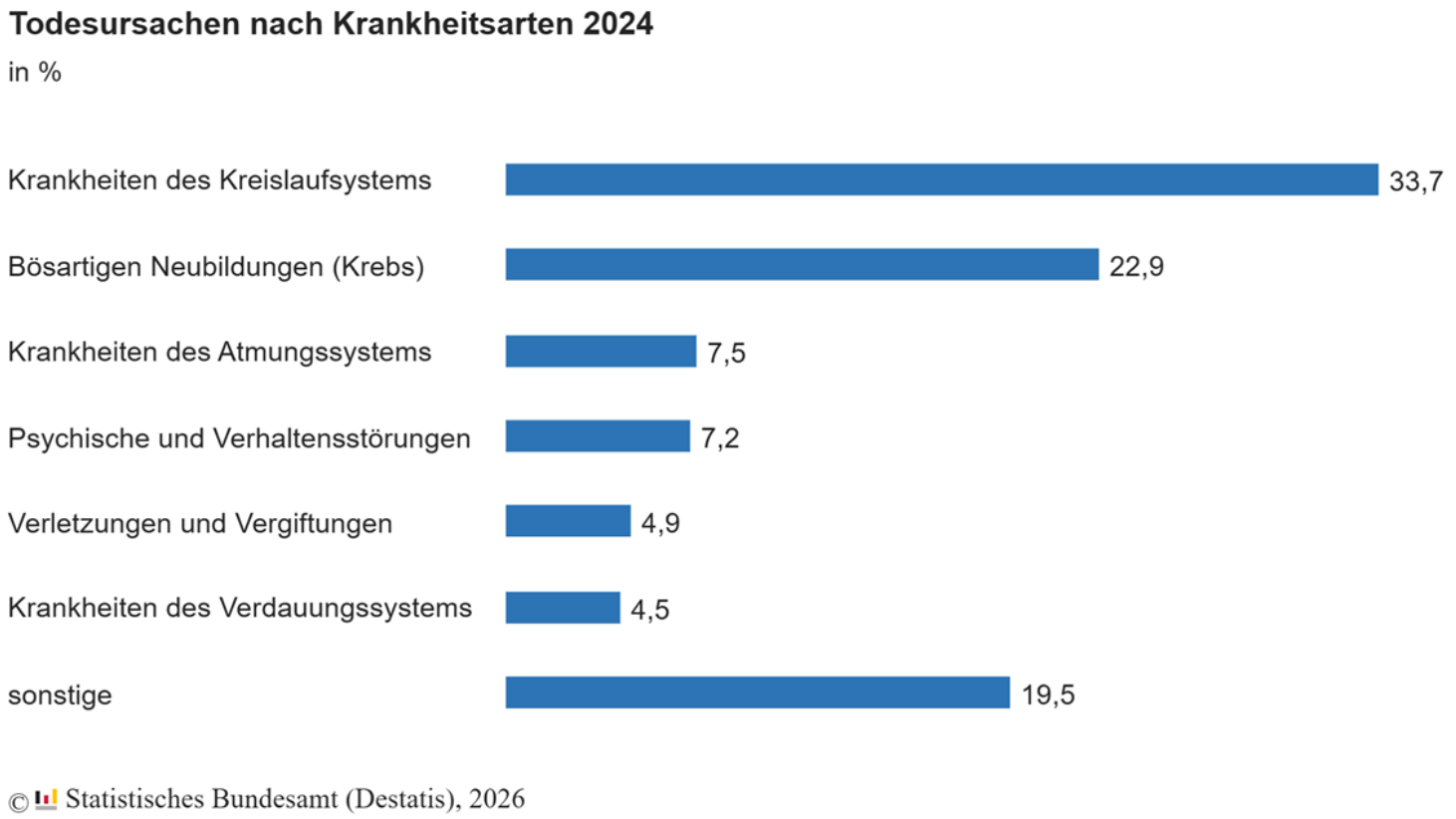


Quelle: nw.de



Partystimmung in Paderborn: Die Ostwestfalen sind zurück in der Bundesliga Foto: Ina Fassbender / AFP

Herzkreislauferkrankungen gehören zu den führenden Todesursachen in Deutschland



Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkankungen



Nicht-beeinflussbare Risikofaktoren

(z.B. Alter, Geschlecht und genetische Veranlagung)

Beeinflussbare Risikofaktoren

(z.B. Ernährung, Rauchen, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum)

Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkankungen



Beeinflussbare Risikofaktoren

können durch gesundheitsbewusstes Verhalten nachhaltig reduziert werden und eröffnen ein großes Präventionspotential.

Ist Sport gut für´s Herz?





Ist Sport gut für´s Herz?

- Regelmäßige körperliche Aktivität reduziert das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Sport steigert das allgemeine Wohlbefinden sowie die körperliche, psychische und soziale Gesundheit.
- Sport stärkt das Herz-Kreislaufsystem und die Entwicklung des Muskel-Skelettsystems und trägt zur Prävention von Übergewicht, Rückenschmerzen, und Krebserkrankungen bei.
- Lange Sitzzeiten wirken sich negativ auf die Gesundheit aus.
- Bereits die Effekte eines leichten Trainings zuhause zeigen sich schnell.

Warum ist Sport gut fürs Herz?

- Sport senkt die Cholesterinwerte und verringert Gewichtsprobleme.
- Sport verlangsamt das Fortschreiten von Fett- und Kalkablagerung in den Gefäßen (Arteriosklerose) und reduziert damit die Gefahr einer Herzerkrankung, zum Beispiel eines Herzinfarkts.
- Der Blutdruck nimmt ab, der Cholesterinspiegel verbessert sich, das Diabetes-Risiko sinkt, die Gefäße werden geschmeidiger.
- Muskeln schütten bei Beanspruchung Botenstoffe aus, die an verschiedene Organe – und darunter auch das Herz – gesendet werden. Diese Hormone stoppen Entzündungen und unterstützen bei der Regeneration.
- Sport verlangsamt die natürliche Alterung von Zellen.

Warum ist Sport gut fürs Herz?

- Wie bei vielen anderen Veränderungen des Lebensstils kann ein Plus an Bewegung auch im fortgeschrittenen Alter positive Effekte erzielen.
- Eine Studie im Mausmodell der Uni Heidelberg belegt, dass durch regelmäßige körperliche Aktivitäten auch im Seniorenalter Herzmuskelzellen neu gebildet werden.
- DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.121.057276)





Wie viel Sport braucht das Herz?

- **WHO Empfehlung:** Mindestens **150 Minuten körperliche Aktivitäten in der Woche** für Erwachsene, um Krankheiten vorzubeugen.
- Hoch vom Sofa und den Herz-Kreislauf in Schwung bringen – Treppe statt Aufzug, Fahrrad statt Auto
- Neben flottem Gehen sind dafür auch Radfahren oder Schwimmen empfehlenswert.
- 7 Minuten Workout der Technischen Universität München kombiniert Ausdauer und Kraft.



Übung **07**

Einseitiger, stehender Crunch:
für die seitliche und schräge Bauchmuskulatur

So geht's: Hüftbreit stehen. Rechtes Bein heranziehen, dabei den Oberkörper in Richtung rechtes Bein rotieren. Der linke Ellbogen geht zum Knie. Bauchnabel fest nach innen ziehen, Rückenmus- kulatur ebenfalls anspannen. Standbein bleibt leicht gebeugt. Wieder zurück in die Ausgangsposition und Gewicht auf links lassen. Seite wechseln.



Universitäts Klinikum

7 Minuten-Workout

Bewegung als Motor für Ihre Gesundheit

Präventive Sportmedizin
und Sportkardiologie



„Jeder sollte seinen Gesundheitsstatus und sein Leistungsvermögen kennen. Jeder hat es selbst in der Hand, sein Wohlbefinden zu verbessern."

Univ.-Prof. Dr.med.Martin Halle
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Sportmedizin

Standorte und Kontakte

Zentrum (TUM Klinikum rechts der Isar)
Ismaninger Straße 22, 81675 München
Telefon: 089-4140 6774

TUM Campus im Olympiapark
Am Olympiacampus 11, 80809 München
Telefon: 089-289 24441

Email: sportmed@mri.tum.de



Bildnachweis Cover: Foto von Dotra Gavrilov auf Unsplash

Übung **01**

Beinstrecker:
für die Vorderseite der Oberschenkel, Bauch

So geht's: Setzen Sie sich auf einen Stuhl. Strecken Sie die Beine komplett aus und pendeln Sie abwechselnd mit den Beinen. Der Oberkörper bleibt aufrecht. Geübte halten eine Flasche zwischen ihren Füßen und heben diese an.



Übung **02**

Hampelmann:
Einfache, effektive Ganzkörper-Übung

So geht's: Hüftbreiter, lockerer Stand, Oberkörper aufrecht. In eine kleine Grätsche springen, Knie dabei leicht beugen. Gleichzeitig die Arme seitlich nach oben heben und strecken, so dass sich die Hände über dem Kopf berühren. Danach in die Ausgangsposition zurückspringen. Das Körpergewicht bleibt auf den Fußballen.



Übung **03**

Kniebeugen:
für Oberschenkel- und Gesäßmuskulatur, Rücken-, Bauch- und Wadenmuskeln

So geht's: Etwa schulterbreit stehen. Beide Füße zeigen leicht nach außen. Spannen Sie Ihren Bauch an. Schieben Sie Ihre Hüfte nach hinten und beugen Sie Ihre Knie langsam und kontrolliert. Halten Sie den unteren Rücken gerade. Sind die Oberschenkel parallel zum Boden, die Beine wieder nach oben durchstrecken.



Übung **04**

Knie nach oben:
für Bauch- und Beinmuskulatur, Ausdauer

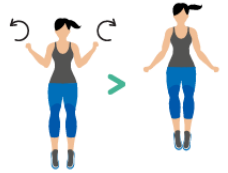
So geht's: Laufen Sie auf der Stelle und ziehen Sie dabei Ihre Knie im Wechsel so weit wie möglich nach oben. Lassen Sie die Arme mit in die Bewegung einfließen. Für mehr Herausforderung die Frequenz der Kniehübe steigern.



Übung **05**

Seilspringen ohne Seil:
für Kraft, Ausdauer und Koordination

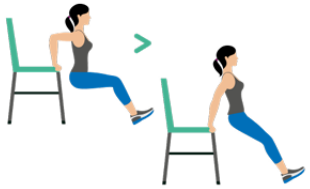
So geht's: Schulterbreiter Stand. Flach springen und gleichzeitig die Arme kreisen – so, als hätten Sie ein Seil. Den Oberkörper aufrecht halten. Die Kniegelenke sollten zur Abfederung leicht gebeugt sein. Springen Sie ausschließlich auf die Fußballen und berühren Sie nie den Boden mit den Fersen.



Übung **06**

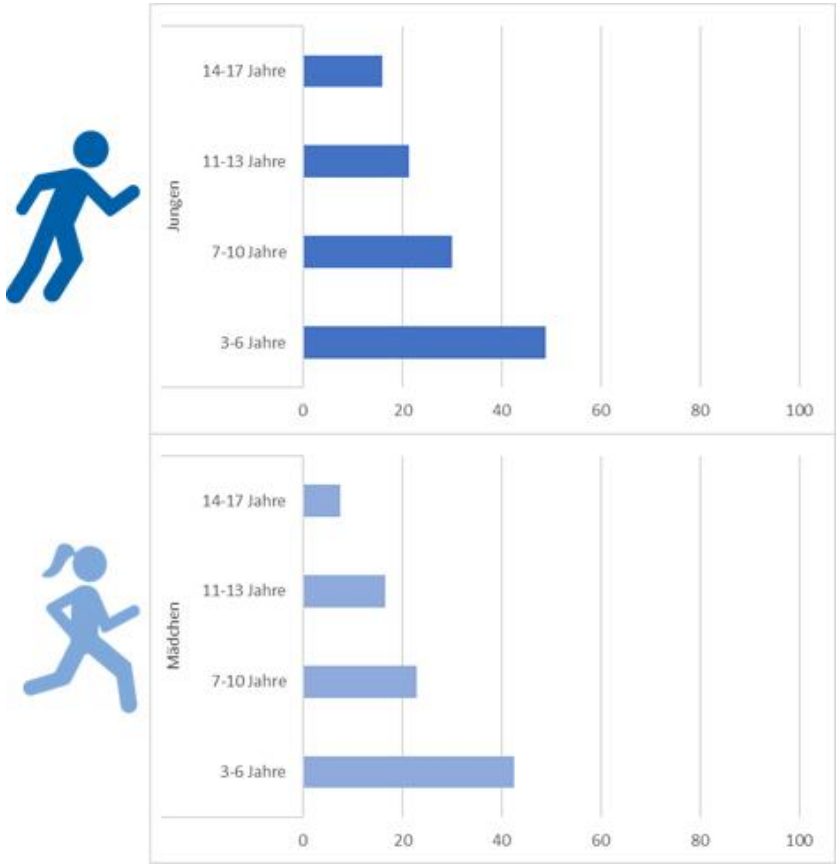
Stuhl-Dips:
entlasten Wirbelsäule, trainieren Schulter und Trizeps

So geht's: Auf die Stuhlkante setzen. Die Hände rechts und links vom Körper auf die Kante legen, mit den Fingern über die Kante fassen. Das Gewicht nach vorne verlagern und den Po in Richtung Boden senken und wieder anheben.



Bewegen wir uns ausreichend?

- Fast die Hälfte der Deutschen bewegt sich nahezu gar nicht.
- Viele Erwachsene und zunehmend auch viele Kinder erreichen nicht die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für eine körperliche Mindestaktivitätszeit.
- Im Bewegungszeugnis erreichen Kinder und Jugendliche in Deutschland in der Kategorie „Körperliche Aktivität“ lediglich die Schulnote 4-.



**Anteil der Jugendlichen,
die täglich mindestens 60 Min aktiv sind**

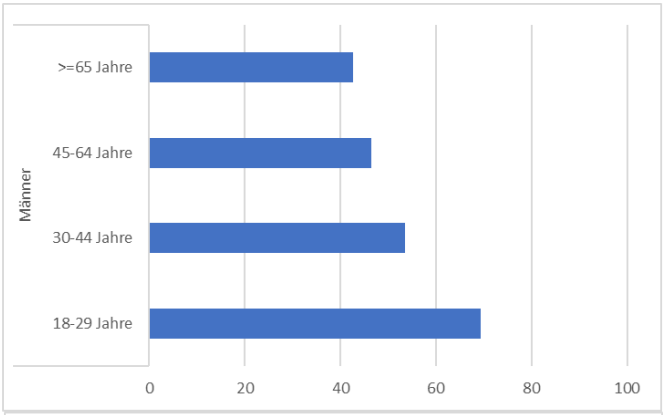
Bewegen wir uns ausreichend?

- Anteil der Männer und Frauen in Prozent, die die von der WHO empfohlene Ausdaueraktivität von mindestens 150 Minuten pro Woche erreichen.

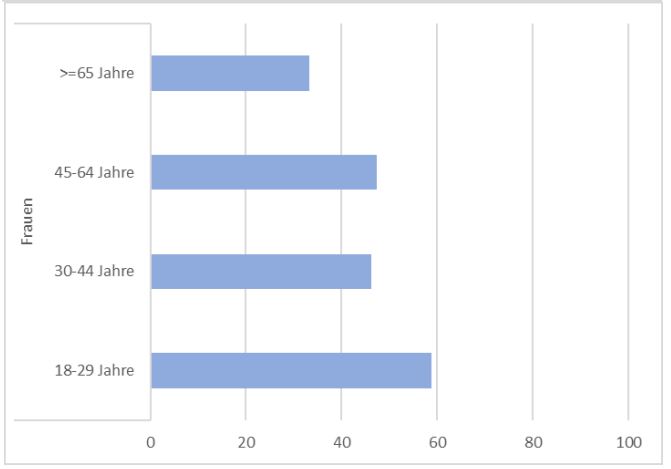
- **Wir brauchen mehr Bewegung und Sport!**

- …der Osterlauf 2026 hilft erheblich





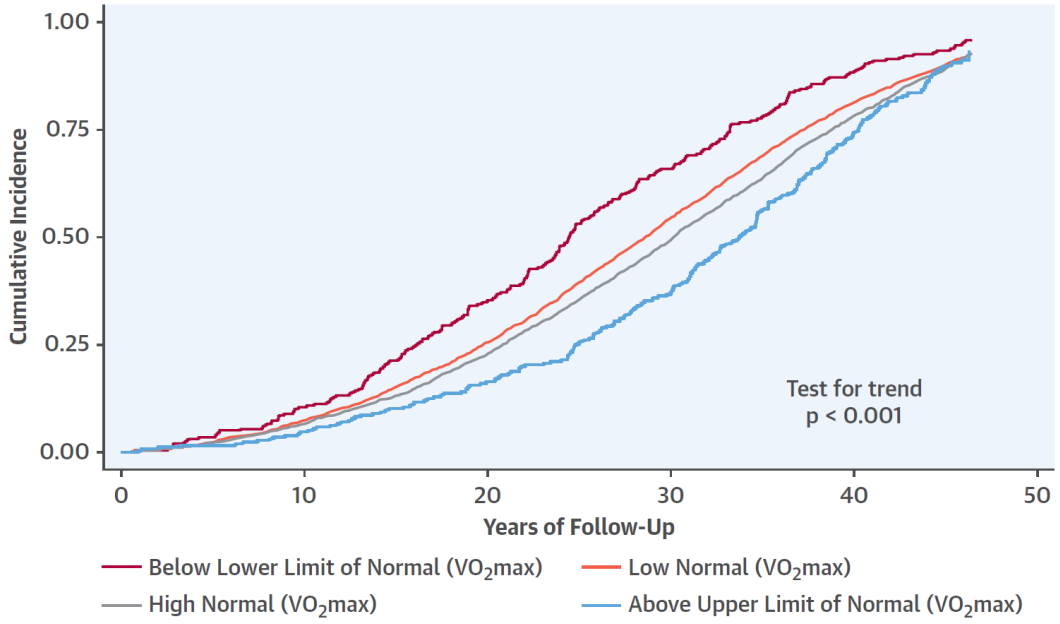




Osterlauf Paderborn 2025

Midlife Cardiorespiratory Fitness
Maximal Oxygen Consumption (VO_2max) & All-Cause Mortality

5,107 Men Free of Cardiovascular Disease at Inclusion Followed up to 46 Years



Clausen, J.S.R. et al. J Am Coll Cardiol. 2018;72(9):987-95.



CONCLUSIONS CRF was significantly related to longevity over the course of 4 decades in middle-aged, employed men free of CVD. The benefits of higher midlife CRF extend well into the later part of life. (J Am Coll Cardiol 2018;72:987-95)
© 2018 by the American College of Cardiology Foundation.

Sport ist gesund…

Sport ist gesund…

= wie gesund sind die Sportler???

Michelangelo´s David

Ein typischer Sportler?



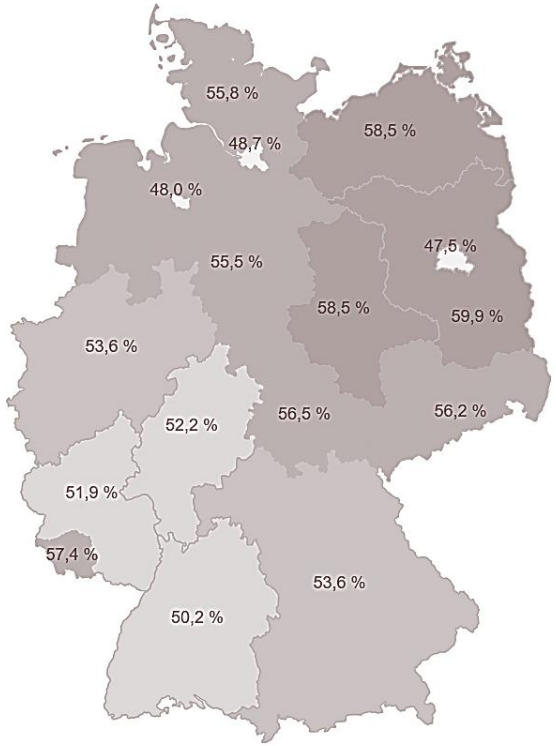
Michelangelo´s David



Realität 2026



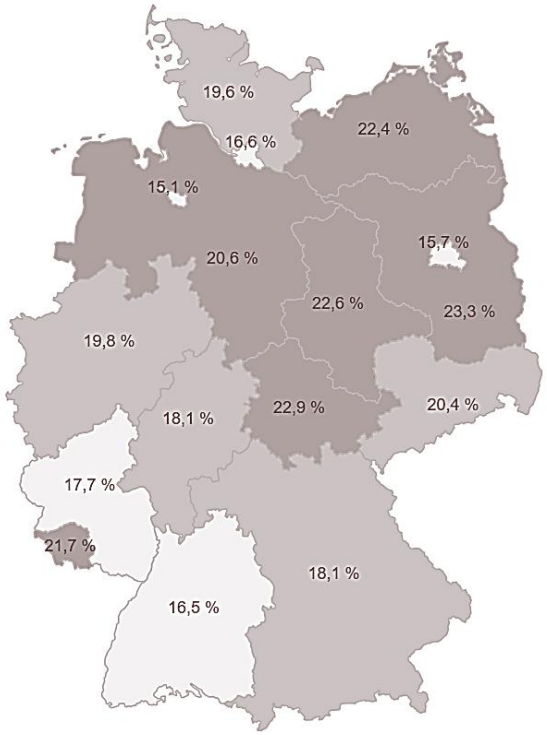
Adipositas Prävalenz bei Erwachsenen in Deutschland



Übergewicht (BMI ≥ 25)[1,2]

67% der Männer

53% der Frauen

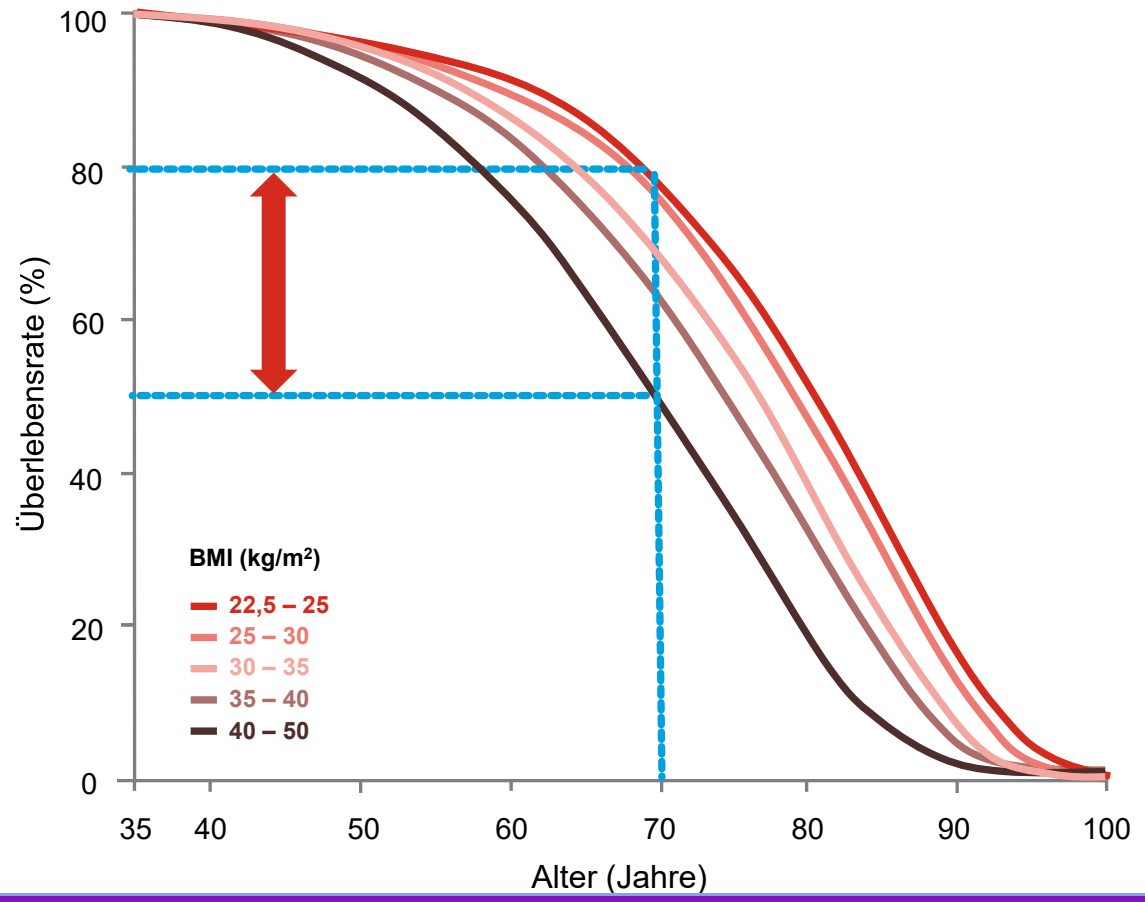


Adipositas (BMI ≥ 30)[1,2]

23% der Männer

24% der Frauen

Mit steigendem Körpergewicht sinkt die Lebenserwartung[1]



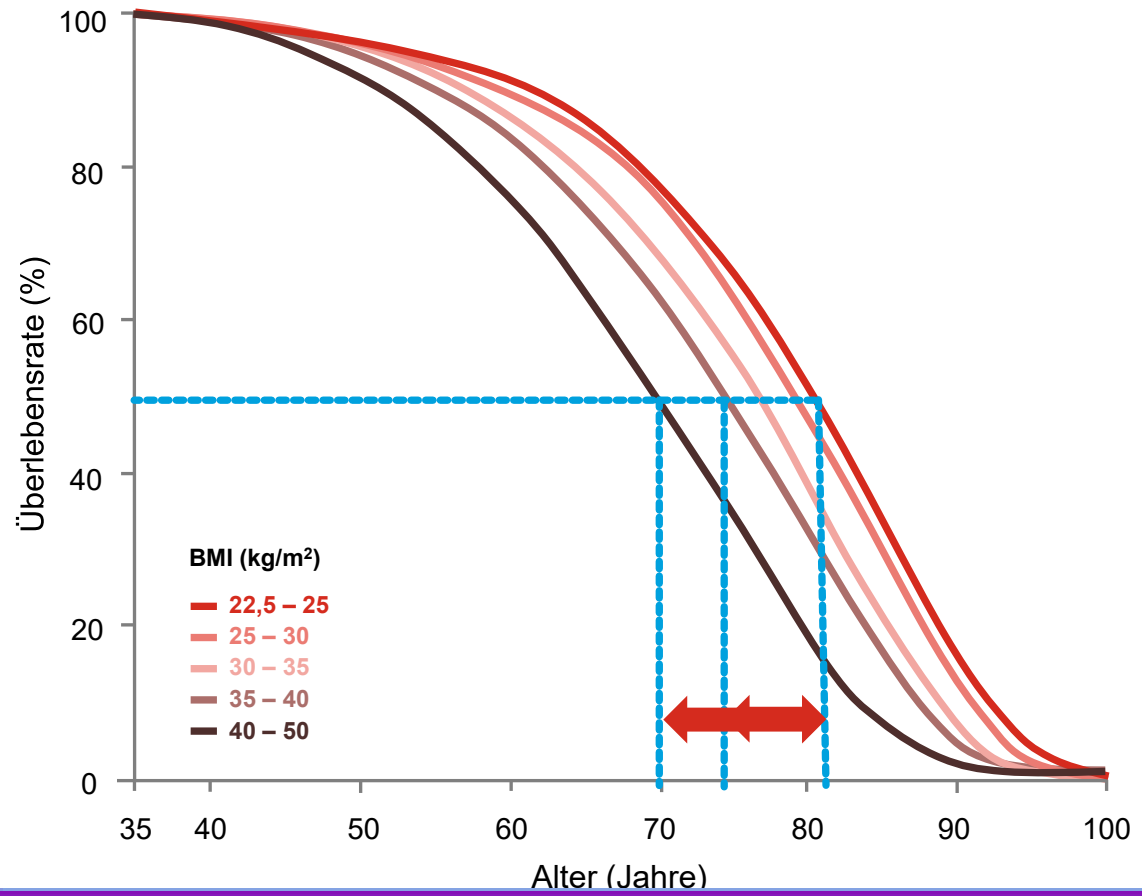
BMI 22,5–25 **80%**

BMI 35–40 **60%**

BMI 40–50 **50%**

erreichen ein Alter von 70 Jahren

Mit steigendem Körpergewicht sinkt die Lebenserwartung



7 Jahre reduzierte Lebenserwartung

BMI 35 – 40 kg/m³
vs.
BMI ≤ 25 kg/m³

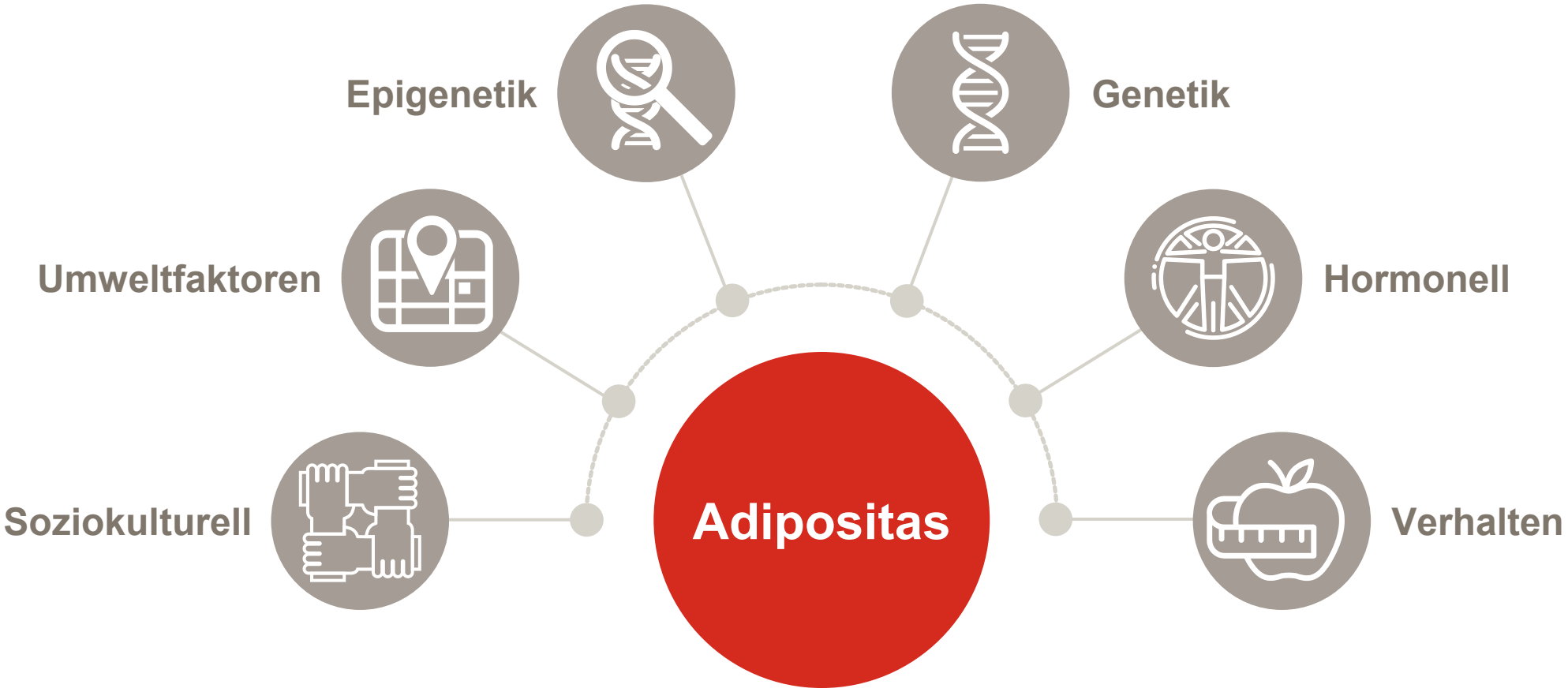
12 Jahre reduzierte Lebenserwartung

BMI 40 – 50 kg/m³
vs.
BMI ≤ 25 kg/m³

Metabolisches Syndrom:

- Bluthochdruck
- Starkes Übergewicht vor allem am Bauch
- Erhöhter Blutzucker / Diabetes Typ 2
- Ungünstige Blutfettwerte (zu viel Cholesterin und/oder Fett im Blut

Die Ursachen der Adipositas sind komplex



Die Folgen der Adipositas

Psychosozial

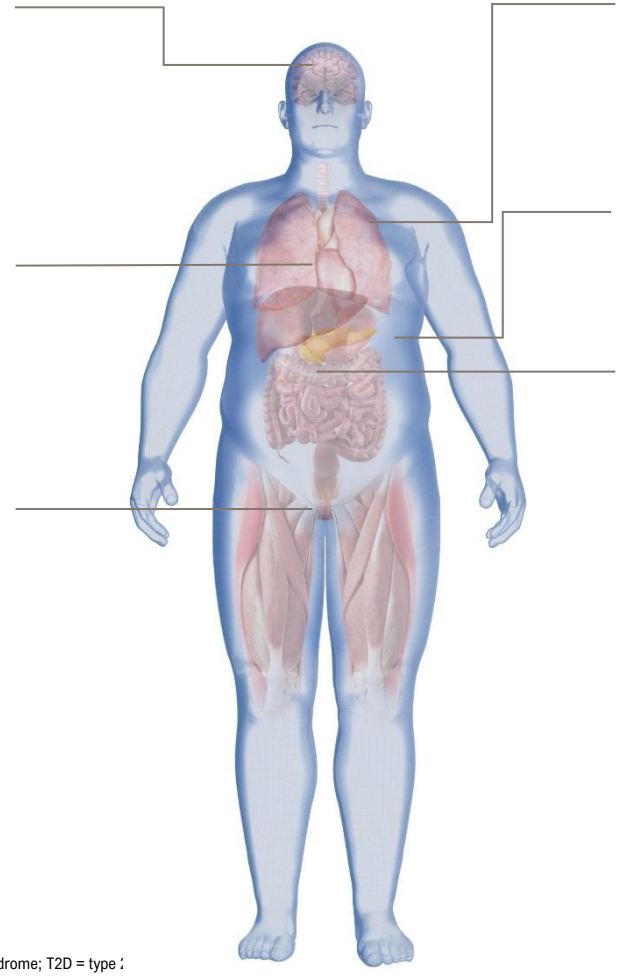
Essstörung, Depressionen, Selbstwertgefühl

Kardiovaskulär

Bluthochdruck, KHK, chronische Entzündung, Schlaganfall, Herzinsuffizienz

Genitourinär

Frauen: Harninkontinenz, PCOS, Unfruchtbarkeit, Schwangerschaftskomplikationen
Männer: gutartige Prostatavergrößerung, Hypogonadismus



Pulmonal

Abnormale Funktion, obstruktive Schlafapnoe-Syndrom, Hypoventilationssyndrom, Asthma

Renal

Nephrolithiasis, Proteinurie, CKD

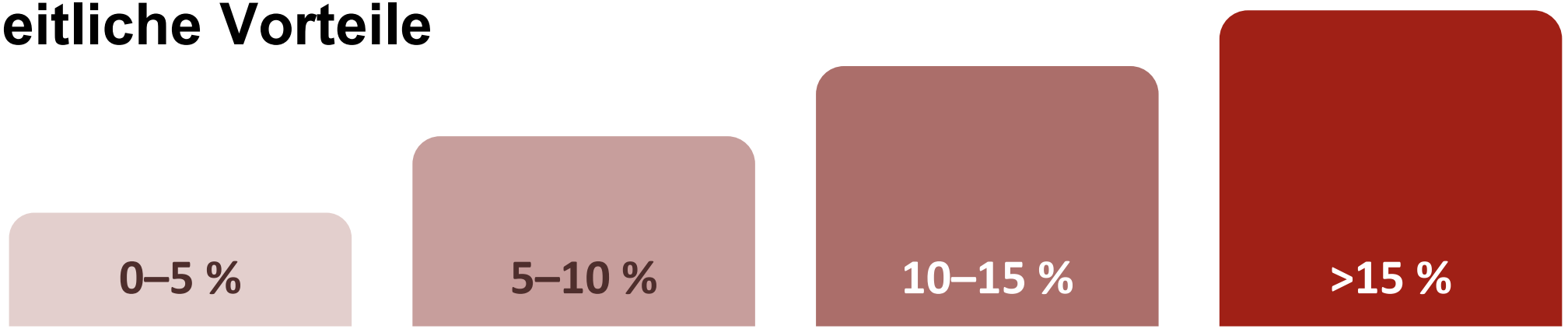
Gastrointestinal

Gastro-ösophagealer Reflux, Cholelithiasis, NAFLD, NASH, hepatische Steatose

- **Endokrine Störungen**: Prä-Diabetes, T2D, Fettstoffwechselstörungen
- **Krebserkrankungen**: Mamma, Uterus, Zervix, Kolon, Ösophagus, Pankreas, Nieren, Prostata
- **Infektionen**: Empfindlichkeit gegenüber Grippe, Haut- und Weichteilinfektionen
- **Sonstige:** Arthrose, Thromboembolie

CKD = chronic kidney disease; NAFLD = nonalcoholic fatty liver disease; NASH = nonalcoholic steatohepatitis; PCOS = polycystic ovary syndrome; T2D = type 2

Eine Gewichtsreduktion hat für Menschen mit Adipositas gesundheitliche Vorteile

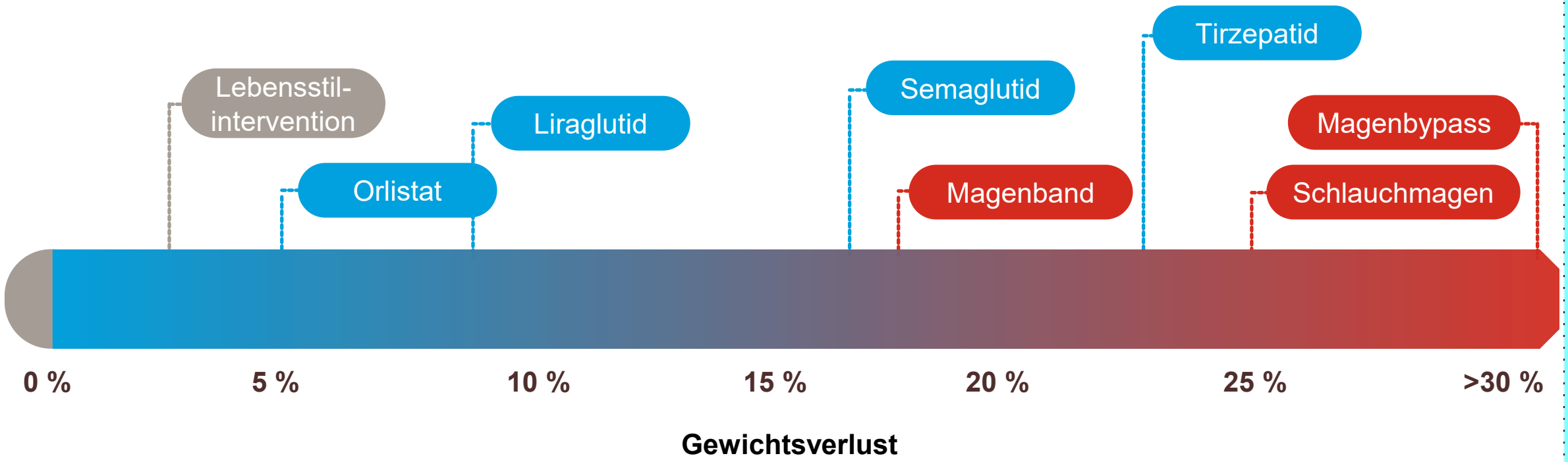


VERBESSERUNG VON			
• Hypertonie[1] • HbA_{1c}-Reduktion[2]	• T2D-Prävention[2] • Dyslipidämie[2] • NAFLD[2] • PCOS[3,4] • Asthma[5] • Stressinkontinenz[6,7]	• CV-Ereignisse[8] • NASH[9] • OSA-Syndrom[10,11] • gastroösophageale Refluxerkrankung[12] • Kniearthrose[13]	• T2D-Remission[14] • CV-Mortalität[15] • Herzinsuffizienz (HFpEF)[16]

CV: kardiovaskulär; T2D = Typ-2-Diabetes; HFpEF = Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion (heart failure with preserved ejection fraction). NAFLD: nicht-alkoholische Fettlebererkrankung; NASH: nicht-alkoholische Steatohepatitis; OSA: obstruktive Schlafapnoe; PCOS: Polyzystisches Ovarsyndrom I

1. Stevens V et al. Ann Intern Med. 2001;134(1):1–11. 2. Garvey W et al. Endocr Pract 2016;22(7):842–884. 3. Crosignani PG et al. Hum Reprod. 2003;18:1928. 4. Huber-Buchholz MM et al. J Clin Endocrinol Metab. 1999;84:1470. 5. Juel CT et al. J Asthma Allergy. 2012;5:21-6. 6. Phelan S et al. J Urol. 2012;187:939–44. 7. Breyer BN et al. J Urol. 2014 EPub. 8. Look AHEAD Research Group. Lancet Diabetes Endocrinol 2016;4:913–21. 9. Promrat K et al. Hepatology. 2010;51(1):121–129. 10. Foster GD et al. Arch Intern Med. 2009 Sep;169(17):28. 1619–1626. 11. Kuna ST et al. SLEEP. 2013;36(5):641–649. 12. Juel CT et al. J Asthma Allergy. 2012;5:21-6. 13. Messier SP et al. JAMA. 2013 Sep;310(12):25. 1263–1273. 14. Lean ME et al. Lancet 2018;391:541–51. 15. Sjöström L et al. N Engl J Med. 2007;357:741-52. 16. Sundström J et al. Circulation 2017;135:1577–85.

Das Potential verschiedener Therapieoptionen zum Gewichtsmanagement



Modifiziert nach Aronne LJ, FDA VI-0521 EMDAC 2010.

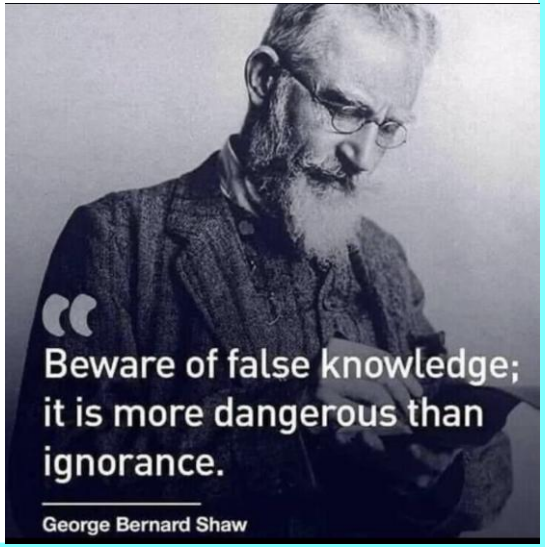
Sport ist gesund…

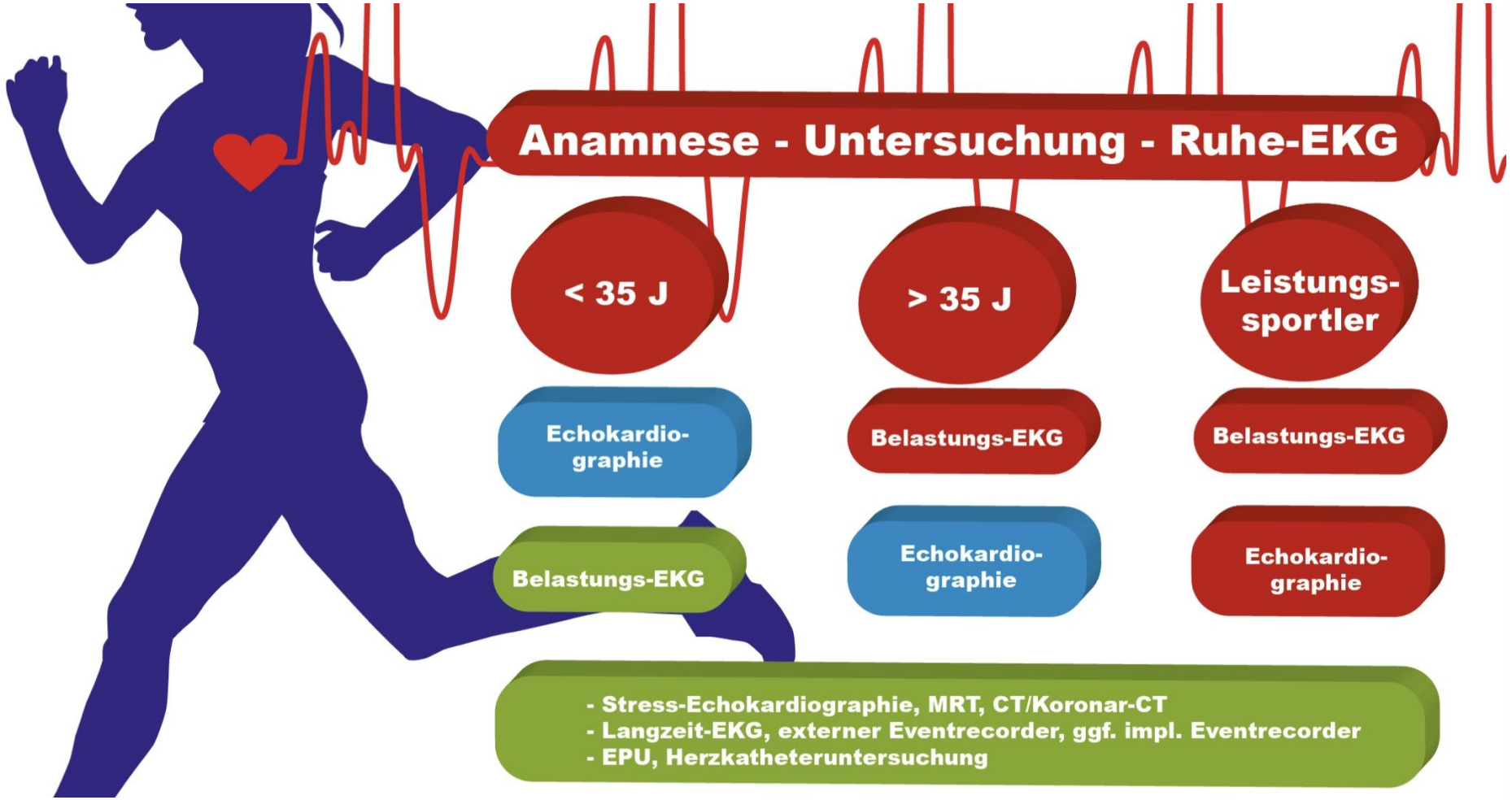
aber wie gesund ist der Sportler?

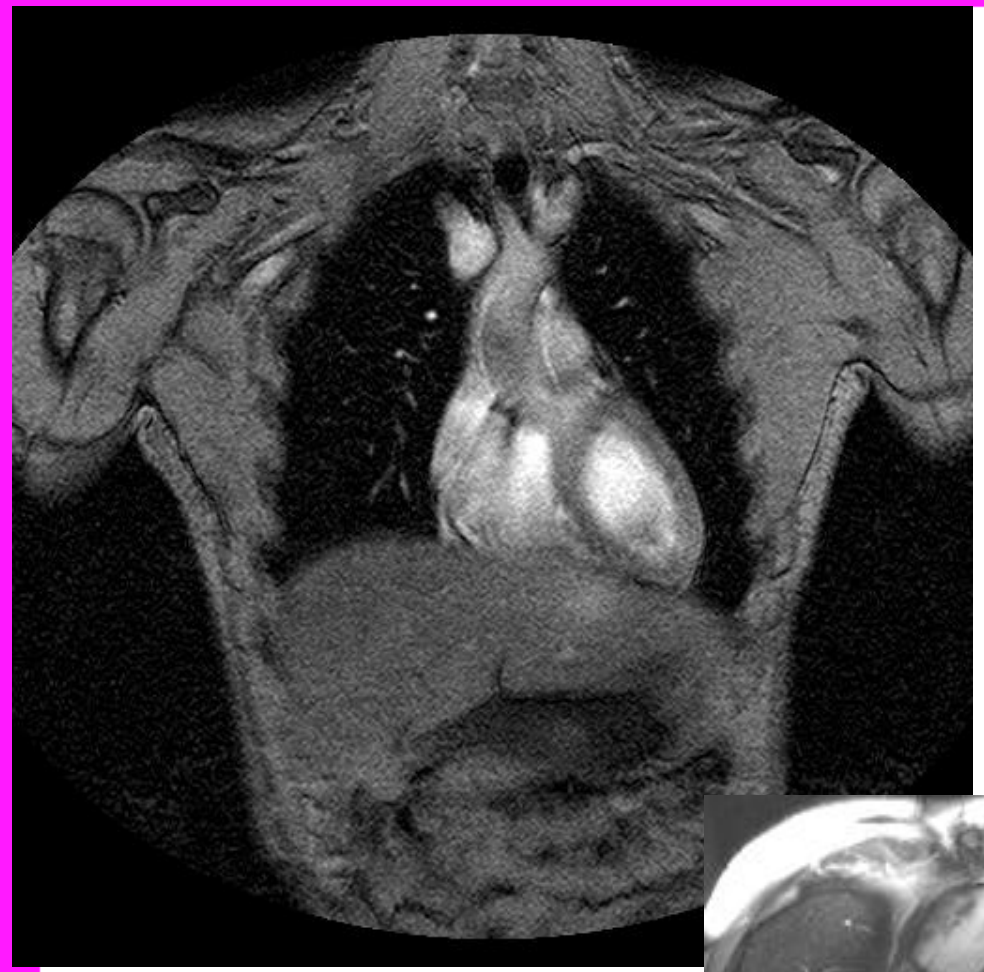
Angeborene und erworbene Pathologien:
Herzklappenveränderungen
Herzmuskelveränderungen
Arteriosklerose
Herzrhythmusstörungen
etc.

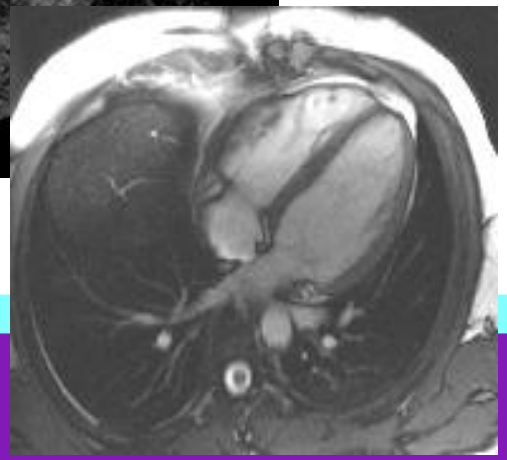
Sport ist gesund…
aber wie gesund ist der Sportler?

Medizinische Voruntersuchungen und medizinische Begleitung
Richtige Umgebung
Richtige Belastungsstufe / Intensität
Richtige Beurteilung von Warnsymptomen
Umstellung des Sports im Lauf des Lebens
(Begleiterkrankungen et c.)




Anamnese - Untersuchung - Ruhe-EKG
< 35 J
> 35 J
Leistungs-sportler
Echokardio-graphie
Belastungs-EKG
Belastungs-EKG
Belastungs-EKG
Echokardio-graphie
Echokardio-graphie
- Stress-Echokardiographie, MRT, CT/Koronar-CT
- Langzeit-EKG, externer Eventrecorder, ggf. impl. Eventrecorder
- EPU, Herzkatheteruntersuchung





Osterlauf 2026

St. Vincenz Kliniken

Fragebogen zur kardialen Gesundheit als Vorbereitung zum Osterlauf 2026

1.	Fühlen Sie sich eingeschränkt leistungsfähig?	Ja	Nein
2.	Nehmen Sie regelmäßig verschreibungspflichtige Medikamente?	Ja	Nein
3.	Haben Sie Bluthochdruck?	Ja	Nein
4.	Haben Sie Diabetes mellitus?	Ja	Nein
5.	Haben Sie eine Gefäßerkrankung der Herzkranzarterien oder des Gehirns?	Ja	Nein
6.	Haben Sie bekannte Durchblutungsstörungen? Schlaganfall?	Ja	Nein
7.	Hatten Sie einmal einen Herzinfarkt?	Ja	Nein
8.	Haben Sie eine bekannte Herzschwäche?	Ja	Nein
9.	Haben Sie Luftnot beim Steigen von 2 Etagen?	Ja	Nein
10.	Haben Sie Herzrhythmusstörungen?	Ja	Nein
11.	Haben Sie Episoden von unregelmäßigem Puls?	Ja	Nein
12.	Haben Sie sich nicht gezielt auf den Osterlauf vorbereitet?	Ja	Nein
13.	Machen Sie seit Jahren exzessiv Sport bis zur Erschöpfung?	Ja	Nein
14.	Sind in Ihrer Familie (Vater/Mutter/Geschw.) schwere Herz-Kreislauferkrankungen bekannt? Ja Nein		
15.	Aktuelle Herfrequenz unregelmäßig?_Puls_____	Ja	Nein

Wenn sie für sich eine der o.g. Fragen mit „ja“ beantworten, dann sollten Sie vor dem Osterlauf das Gespäch mit dem Hausarzt suchen, um über Ihr persönliches Risiko (bereits abgeklärte Befunde?), weitere Diagnostik und/oder Teilnahme am Osterlauf zu beraten.

Evtl. kann eine sportmedizinische oder kardiologische Untersuchung sinnvoll sein. Da diese fachärztliche Konsultation aber durch ein privates Freizeitereignis entsteht, ist dies evtl. keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Bitte individuell mit der Krankenkasse klären. Evtl. kann es sein, dass die Konsultation eines Facharztes zur Vorbereitung auf den Osterlauf 2026 selbst bezahlt werden muss (Selbstzahler).

Können Menschen Sport machen, wenn sie einen Herzinfarkt hatten?

- Alle Einsteiger – aber vor allem Menschen mit Herzproblemen – stimmen ihren Trainingsplan unbedingt mit einer Ärztin oder einem Arzt ab.
- Dabei sind selbst ein vorangegangener Herzinfarkt kein Grund, auf sportliche Aktivität zu verzichten.
- Im Gegenteil: Die vielfältigen positiven Auswirkungen von körperlicher Aktivität helfen bei jeder Therapie.
- Dennoch gilt: Sprechen Sie vorher mit Ihrem Kardiologen oder Kardiologin, um die Gefahr auszuschließen, dass das Herz durch Sport überlastet und möglicherweise geschädigt wird.

Fußball ist Herzensangelegenheit



Regelmäßige körperliche Aktivität reduziert das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Fußball ist Herzensangelegenheit

- Bei Zuschauern von Fußballspielen konnte in mehreren Studien ein Anstieg von Herz-Kreislaufproblemen dokumentiert werden.
- **WW 2006:** An Spieltagen mit Beteiligung der deutschen Mannschaft war die Anzahl kardiovaskulärer Notfälle gut 2,6 mal höher als im Vergleichszeitraum.
- **WM 2014**: Die Gesamtzahl der stationär aufgenommen Herzinfarktpatienten war während der WM höher als im Vergleichszeitraum des Vorjahres.



Fußball ist Herzensangelegenheit

- Fußball ist Herzensangelegenheit - durch die emotionale Beteiligung werden Stresshormone ausgeschüttet, die das Herz-Kreislauf-System belasten können.
- WM 2014: Das Zuschauen einer Niederlage ist mit besonders hohen Stresshormonspiegeln verbunden.
- Besonders hohe Stresshormonkonzentrationen wurden während der 1:7-Halbfinalniederlage Brasiliens gegen Deutschland gemessen.
- Studie 2025: Pokalfinale Paderborn gegen Stuttgart
  Smartwatch-Daten von mehr als 200 Bielefeld-Fans
  belegen deutlich erhöhte Stress- und Herzfrequenzwerte am Spieltag.



Fußball ist Herzensangelegenheit

- Gleichzeitig ist bekannt, dass regelmäßige körperliche Aktivität und ein gesunder Lebensstil Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen.
- Zahlreiche Redewendungen belegen eindrücklich die Bedeutung des Herzens im Fußball, das für Mut, Kampfgeist, Zusammenhalt und die Liebe zum Spiel steht.



Hier kommt FanBeats ins Spiel…

- **Projektziel:** Vor diesem Hintergrund und der hohen Popularität des Fußballsports soll im Rahmen von „Fan-Beats“ eine multimediale Awareness-Kampagne über Herzgesundheit und gesundheitsbewusstes Verhalten in Zusammenarbeit mit Fußballfans und Fußballvereinen realisiert werden.
- **Leitgedanke des Projekts:** Das Herz des Fußballs schlägt nicht nur auf dem Platz, sondern vor allem in den Menschen, die ihn lieben!

FanBeats
Herzschlag für deinen Verein

FanBeats – das erwartet Euch:

FanBeats
Herzschlag für deinen Verein

- 🏟️ **Aktionstage im Stadion** mit kostenlosen Gesundheitschecks und Mitmachaktionen und Infos rund um das Thema Herzgesundheit
- 🎙️ **FanBeats Podcast**: kurze, verständliche Folgen mit Herzexpert:innen, Tipps für den Alltag und echte Geschichten
- 🙋 **Fans gestalten mit**: durch Fragen, Themenumfragen, Interviews gestaltet ihr aktiv mit
- 📱 **Social Media:** Infos für dein Herz und volle Leidenschaft am Spieltag



Podcast – und jetzt kommt ihr ins Spiel..

- Was wolltet ihr einen Herzspezialisten schon immer mal fragen?
- Was bewegt euch, wenn es um eure Fitness und eure Gesundheit geht?
- **Schickt uns eure Fragen und Themen an:**
  fanbeats@af-net.eu
- Wir freuen uns und greifen eure Fragen im FanBeats Podcast auf.

Bleibt am Ball, macht mit! 💪



Wer steckt hinter FanBeats?

- FanBeats wird vom Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. in enger Zusammenarbeit mit dem SC Paderborn 07 umgesetzt und vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt im Rahmen des Wissenschaftsjahres 2026 gefördert.
- Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) bringt Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen zusammen. Ziel ist es, Herz-Kreislauf-Erkrankungen besser zu verstehen, die Behandlung zu verbessern und durch Aufklärung wirksam vorzubeugen.

Projektleiter:
Prof. Dr. Andreas Götte (Vorstandsmitglied AFNET)
E-Mail: Andreas.Goette@vincenz.de
Prof. Götte ist zudem Chefarzt der Kardiologie und internistischen Intensivmedizin des St.-Vincenz-Krankenhauses in Paderborn.

Wer steckt hinter FanBeats?

- Prof. Dr. med. David Duncker, Medizinische Hochschule Hannover, Bereichsleitung Rhythmologie und EP
- Prof. Dr. med. Karl Georg Häusler, Universitätsklinikum Ulm, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie (sowie Lenkungsausschussmitglied AFNET)
- Prof. Dr. med. Philipp Sommer, Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum,Direktor der Klinik für Elektrophysiologie und Rhythmologie
- Prof. Dr. med. Daniel Steven. Uniklinik Köln, Leiter Elektrophysiologie (sowie Lenkungsausschussmitglied AFNET)
- Prof. Dr. med. Veltmann. Partner Elektrophysiologie Bremen
- Prof. Dr. med. Reza Wakili, Universitätsklinikum Frankfurt, Stellv. Direktor der Kardiologie (sowie Lenkungsausschussmitglied AFNET)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

FanBeats
Herzschlag für deinen Verein