

Körperliche Aktivität in Therapie psychischer Erkrankungen integrieren Wissenschaftler:innen fordern Bewegung als festen Bestandteil der Behandlung

(Wien, 05-03-2026) Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie, Depression oder bipolarer Störung sterben im Durchschnitt zehn bis 20 Jahre früher als die Allgemeinbevölkerung. Hauptursachen dafür sind Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, die durch Bewegungsmangel ausgelöst oder gefördert werden. Nun fordert ein internationales wissenschaftliches Team unter Leitung der MedUni Wien, dass körperliche Aktivität als fester Bestandteil der psychiatrischen Behandlung verstanden wird, und beschreibt zudem konkrete Schritte, wie die Integration in der Praxis gelingen kann. Die Übersichtsarbeit ist aktuell im renommierten Fachmagazin *JAMA Psychiatry* erschienen.

In der von Brendon Stubbs (Comprehensive Centre for Clinical Neurosciences and Mental Health und Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Universität Wien) geleiteten wissenschaftlichen Publikation werden Ergebnisse aus mehreren Hundert Studien und Meta-Analysen mit teilweise mehr als 10.000 teilnehmenden Patient:innen zusammengefasst. Die Wissenschaftler:innen kommen zu dem Schluss, dass strukturierte Bewegung Verbesserungen bei Depressionen, psychotischen Symptomen, kognitiver Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und kardiometabolischer Gesundheit bewirkt – dennoch ist eine systematische Integration in die psychiatrische Versorgung selten.

Bewegungsmangel als Symptom und Risikofaktor

Dabei verbringen etwa Menschen mit Schizophrenie im Durchschnitt beinahe zehn Stunden pro Tag sitzend – mehr als die meisten anderen Bevölkerungsgruppen. Weniger als 20 Prozent von ihnen erfüllen die Bewegungsempfehlungen der WHO von mindestens 150 Minuten moderater oder 75 Minuten intensiver körperlicher Aktivität pro Woche. Menschen mit Depression oder bipolarer Störung sind bis zu 50 Prozent seltener ausreichend aktiv als ihre jeweiligen Altersgenoss:innen. Diese Muster sind nicht nur ein Symptom der Erkrankung: Sie beschleunigen die Entstehung kardiometabolischer Störungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes. Sie verschlimmern entzündliche Reaktionen im Gehirn (Neuroinflammation), die die Kommunikation zwischen Nervenzellen stören und zu kognitiven Beeinträchtigungen führen können. Zudem verstärkt Bewegungsmangel psychiatrische Symptome in einem Teufelskreis.

Die biologischen Mechanismen dahinter werden in der Übersichtsarbeit erläutert: Bewegungsmangel stört das Stresshormonsystem (HPA-Achse), erhöht Entzündungsmarker wie C-reaktives Protein und Interleukin-6, beeinträchtigt Dopamin-Belohnungsschaltkreise,



die u.a. mit Motivation verknüpft sind, und reduziert den Spiegel von BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor), einem Schlüsselprotein für Gehirngesundheit und Stimmung. Bewegung kehrt viele dieser Prozesse um. „Die Evidenz ist mittlerweile eindeutig: Körperliche Aktivität ist eine sichere und wirksame Therapie für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Eine psychiatrische Behandlung, in der keine Medikamente oder Psychotherapie angeboten werden, würden wir nicht akzeptieren. Es ist Zeit, denselben Standard auf Bewegung anzuwenden“, fordert Brendon Stubbs.

Wie die Integration von Bewegung in die psychiatrische Versorgung gelingen kann, wird in der Übersichtsarbeit anhand des sogenannten 5A-Modells (Ask, Assess, Advise, Assist, Arrange – Erfragen, Einschätzen, Empfehlen, Unterstützen, Nachbetreuen) beschrieben: Es ermöglicht jeder Fachkraft im Bereich der psychischen Gesundheit, Inaktivität zu erfassen, die Bereitschaft zur Verhaltensänderung zu beurteilen, personalisierte Empfehlungen zu geben, die Motivation und Zielsetzung zu unterstützen sowie Verlaufskontrollen und Follow-up-Termine zu organisieren – alles innerhalb einer normalen klinischen Konsultation. Stubbs: „Die drastisch verkürzte Lebenserwartung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen ist eine der schlimmsten Ungleichheiten in der modernen Medizin. Bewegung ist kein Allheilmittel, aber ein bewährtes, allgemein zugängliches und kosteneffektives Instrument, das wirklich helfen kann, diese Ungleichheit zu verringern.“

Publikation: JAMA Psychiatry

Integrating Physical Activity Into Routine Psychiatric Care: A Review.

Brendon Stubbs, Ruimin Ma, Megan Teychenne, Florence Kinnafick, Nilufar Mossaheb, Nicole Korman, Mike Trott, Simon Rosenbaum, Felipe Schuch, Joseph Firth, Davy Vancampfort

DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2026.0026

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
Leiter Unternehmenskommunikation
Tel.: +43 (0)664 80016-11501
E-Mail: presse@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at

Mag.^a Karin Kirschbichler
Unternehmenskommunikation
Tel.: +43 (0)664 80016-11505
E-Mail: presse@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.600 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit mehr als 6.500 Mitarbeiter:innen, 30



Universitätskliniken und zwei klinischen Instituten, zwölf medizinteoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich. Die MedUni Wien besitzt mit dem Josephinum auch ein medizinhistorisches Museum.