

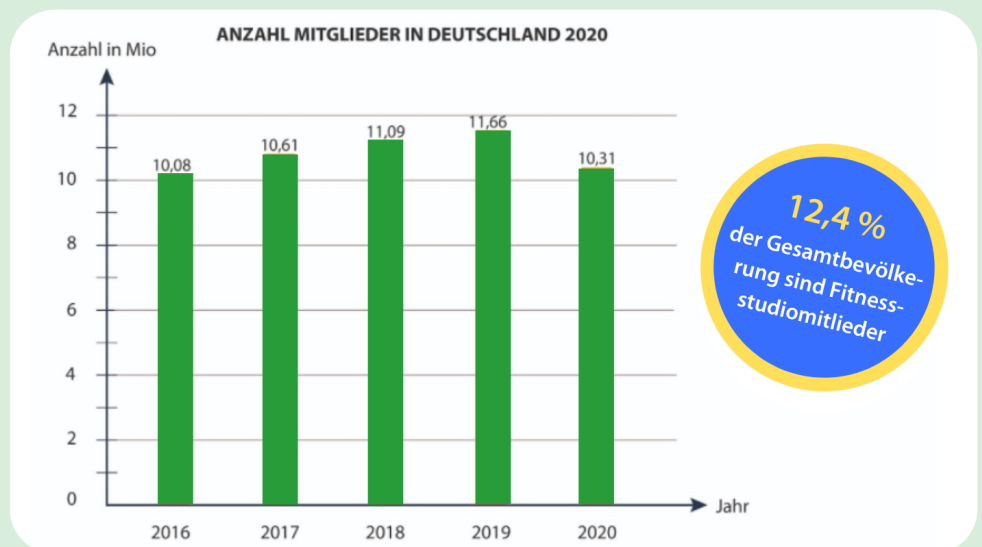
Warum benötigt der Arbeitsmarkt ausgebildete Fitnesstrainer?

1) Die Fitnessbranche ist ein Wachstumsmarkt

Vor der Corona-Krise wuchs die Anzahl der Mitglieder in deutschen Fitnessstudios kontinuierlich von Jahr zu Jahr (1) - siehe Tabelle. Dies liegt an dem steigenden Interesse der Bevölkerung an den Themen Fitness & Gesundheit und dem Bewusstsein über die positiven Auswirkungen eines körperlichen Trainings. Mit diesem steigenden Interesse werden auch jedes Jahr mehr Mitarbeiter in den Fitnessstudios benötigt. So entstanden 5000 neue Arbeitsplätze in der Fitnessbranche im Jahr 2019 (1), was den deutlichen Bedarf an geschulten Personal aufzeigt.

Aufgrund der Corona-Pandemie hat die Fitnessbranche (wie auch andere Bereiche der personenbezogenen Dienstleistung) einen Rückschlag erlitten (siehe Tabelle), jedoch gehen Branchenexperten davon aus, dass sich die Fitnessbranche wieder

schnell erholen wird und der Wachstumstrend aus der Vergangenheit in den nächsten Jahren bestehen bleibt bzw. wächst. Um der steigenden Nachfrage nach dem Thema Fitness gerecht zu werden benötigt es ausgebildete Fachkräfte, um die Kunden ganzheitlich betreuen zu können.



2) Fitnessstraining löst gesellschaftliche Probleme

Im Fitnessstudio geht es längst schon nicht mehr ausschließlich um Muskelaufbau oder Bodybuilding. In den letzten Jahren haben sich viele Fitnessstudios eher zu einem Gesundheitsstudio entwickelt. Denn regelmäßiges Kraft- und Ausdauertraining hat enorme (positive) gesundheitliche Auswirkungen.

Rückenschmerzen



80 % der Menschen sind mindestens einmal in ihrem Leben von Rückenschmerzen betroffen (2) und sie sind der zweithäufigste Grund für eine Krankmeldung der deutschen Arbeitnehmer (3). Dies stellt enorme Kosten für das Gesundheitssystem dar. Kraft- und Ausdauertraining im Fitnessstudio hilft nachweislich beim Management von Rückenschmerzen und stellt eine der effektivsten Behandlungsmethode dar (4+5).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen



Die Deutschen sind von zahlreichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie z.B. Bluthochdruck, Diabetes oder Arteriosklerose betroffen (6). Diese Krankheiten können zu weiteren Herz-Kreislauf-Problemen wie einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen (7). Auch bei diesen Erkrankungen stellt vor allem ein Ausdauer-, aber auch ein Krafttraining eine effektive Behandlungsmöglichkeit dar (8-11).

Übergewicht



Auch Übergewicht ist ein großes Problem in der Gesellschaft - ca. 60 % der Deutschen sind übergewichtig (12). Damit gehen ebenfalls zahlreiche Probleme einher, denn Übergewicht ist ein Risikofaktor für viele Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch für Erkrankungen des Bewegungsapparats wie z.B. Arthrose (13). Kraft- und Ausdauertraining im Fitnessstudio führt zu einer Gewichtsreduktion - somit kann Übergewicht effektiv entgegengewirkt oder verhindert werden.

FAZIT

Die gesundheitlichen Vorteile eines regelmäßigen Kraft- und Ausdauertrainings sind enorm und man könnte noch viele weitere Vorteile durch Training aufzählen. Da viele Menschen auch in Zukunft ein Fitnessstudio aufsuchen werden, um die genannten Probleme und Krankheiten in den Griff zu bekommen, wird gutes Fachpersonal benötigt, um diesen Menschen helfen zu können.

Ablauf der Maßnahme

Die Maßnahme besteht aus einer intensiven Selbstlernphase und Online-Unterricht.

Selbstlernphase

Es stehen leicht verständliche Videos zur Verfügung, die alle Inhalte der jeweiligen Ausbildung anschaulich erklären. Der Fokus liegt dabei darauf, dass die Teilnehmenden so viel wie möglich für die praktische Arbeit als Fitness- oder Personal Trainer lernen.

Nach bestimmten Abschnitten der Ausbildungen müssen Lernzielkontrollen bestanden werden, um für die nächsten Inhalte freigeschaltet zu werden - dadurch können die Lernenden sich selbst regelmäßig überprüfen. Begleitend zu den Videos wird ein Skript als PDF zur Verfügung gestellt, in dem alle Inhalte nachzulesen sind.

Online-Unterricht

Zwei mal pro Woche findet Online-Unterricht für die Lernenden statt, in dem die Inhalte gemeinsam mit den erfahrenen Dozenten gefestigt und besprochen werden. Hier haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, Fragen zu den Inhalten der Ausbildung zu stellen.

Abschluss

Die Ausbildungen werden mit jeweils einem Präsenztage an einem der deutschlandweiten Standorte abgeschlossen. Hier findet die praktische Ausbildung sowie die theoretische und praktische Prüfung statt.

Nach erfolgreichem Bestehen wird eines der folgenden Zertifikat ausgehändigt, mit dem sich die Lernenden in der Fitnessbranche bewerben können:

- **Fitnesstrainer B-Lizenz**
- **Fitnesstrainer A-Lizenz**
- **Personal Trainer Lizenz**



Quellen

1. Kamberovic R., Kündgen F., Fütterer S., Hollasch K., Ludwig S., Rump C., Capelan R., Kobel Dr. S. Marx J. (2021). Eckdaten 2021 der deutschen Fitness-Wirtschaft, Hamburg, Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheits-Anlagen DSSV e.V & Kamberovic R., Fütterer S., Hollasch K., Lehmkühler B., Capelan R., Papathanassiou Prof. Dr. Vassilios, Marx J. (2019). Eckdaten 2019 der deutschen Fitness-Wirtschaft, Hamburg, Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheits-Anlagen DSSV e.V.
2. Weigl Dr. T, Berthold T. (2018). Die Rückenschmerz Bibel. Diagnose - Therapie - Heilung. Aachen: Meyer & Meyer Verlag
3. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/195977/umfrage/anzahl-der-arbeitsunfaehigkeitstage-nach-diagnose/>
4. Steele, J., Bruce-Low, S., & Smith, D. (2015). A review of the clinical value of isolated lumbar extension resistance training for chronic low back pain. *PM & R : the journal of injury, function, and rehabilitation*, 7(2), 169–187. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2014.10.009>
5. Wewege, M. A., Booth, J., & Parmenter, B. J. (2018). Aerobic vs. resistance exercise for chronic non-specific low back pain: A systematic review and meta-analysis. *Journal of back and musculoskeletal rehabilitation*, 31(5), 889–899. <https://doi.org/10.3233/BMR-170920>
6. Halle M., Schmidt-Trucksäss A., Hambrecht R., Berg A. (2008). Sporttherapie in der Medizin - Evidenzbasierte Prävention und Therapie. Stuttgart: Schattauer, S. 41
7. Gehring J., Klein G. (2014). Leben mit der koronaren Herzkrankheit (4. Auflage) München: Springer Medizin Urban & Vogel GmbH, S. 18, 19
8. Sorace, P., Churilla, J. R. & Magyari, P. M. (2012). RESISTANCE TRAINING FOR HYPERTENSION. *ACSM'S Health & Fitness Journal*, 16(1), 13–18. <https://doi.org/10.1249/fit.0b013e31823d0079>
9. Ketelhut, R. (2015). Sport bei Hypertonie. *Der Diabetologe*, 11(5), 394–399. <https://doi.org/10.1007/s11428-015-1360-7>
10. Nissen, S. E., Nicholls, S. J., Sipahi, I., Libby, P., Raichlen, J. S., Ballantyne, C. M., Davignon, J., Erbel, R., Fruchart, J. C., Tardif, J. C., Schoenhagen, P., Crowe, T., Cain, V., Wolski, K., Goormastic, M., Tuzcu, E. M., & ASTEROID Investigators (2006). Effect of very high-intensity statin therapy on regression of coronary atherosclerosis: the ASTEROID trial. *JAMA*, 295(13), 1556–1565. <https://doi.org/10.1001/jama.295.13.jpc60002>
11. Hinneburg I. (2012). Diabetes Mellitus, 2. Auflage. Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, S. 170-171
12. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1078445/umfrage/anteil-uebergewichtiger-erwachsene-in-ausgewaehlten-oecd-laendern/>
13. Yusuf, E., Nelissen, R. G., Ioan-Facsinay, A., Stojanovic-Susulic, V., DeGroot, J., van Osch, G., Middeldorp, S., Huizinga, T. W., & Kloppenburg, M. (2010). Association between weight or body mass index and hand osteoarthritis: a systematic review. *Annals of the rheumatic diseases*, 69(4), 761–765. <https://doi.org/10.1136/ard.2008.106930>