

Bestandsaufnahme (Kurzversion)

# Bewegungsförderung bei Erwachsenen (18-64 Jahre) in Deutschland

## 1. Empfehlungen für Bewegung

Sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene gibt es Bewegungsempfehlungen für Erwachsene. Die Kerninhalte dieser Empfehlungen sind:

- Erwachsene sollten regelmäßig körperlich aktiv sein, möglichst im Umfang von mindestens 150-300 Minuten in moderater Intensität oder mindestens 75-150 Minuten in höherer Intensität pro Woche.
- Erwachsene sollten zusätzlich muskelkräftigende körperliche Aktivitäten an mindestens zwei Tagen pro Woche durchführen.
- Weitere Gesundheitseffekte können erzielt werden, wenn der Umfang und/oder die Intensität über diese Empfehlungen hinaus gesteigert werden.
- Erwachsene sollten lange, ununterbrochene Sitzphasen meiden und nach Möglichkeit das Sitzen regelmäßig mit körperlicher Aktivität unterbrechen.

### Methodik:

Synthese der aktuellen Bewegungsempfehlungen der WHO (2020) und Deutschlands (2016).

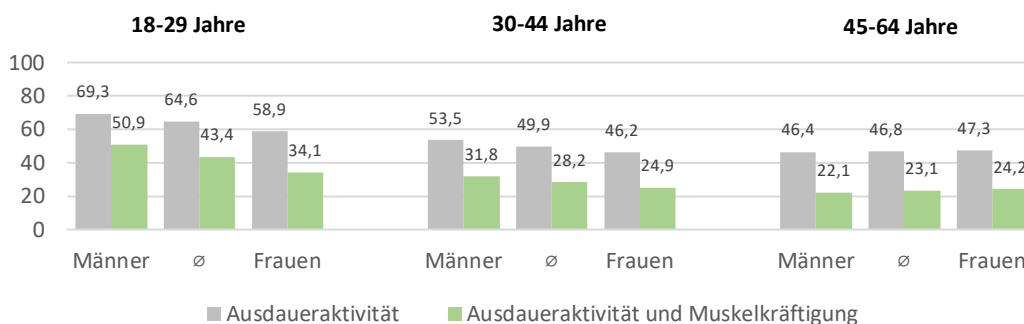
### Kommentar:

Die Zusammenfassung orientiert sich an den aktuelleren Empfehlungen der WHO, die sich nur punktuell von den nationalen Bewegungsempfehlungen unterscheiden. Insbesondere wird es nicht mehr als notwendig erachtet, dass die Aktivität in mindestens 10-minütigen Einheiten ausgeübt wird.

## 2. Erfüllung der Empfehlungen für Bewegung nach Alter und Geschlecht

Die national repräsentative Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) zeigt für Deutschland, dass 52 % der 18- bis 64-Jährigen die WHO-Empfehlungen zur Ausdaueraktivität erfüllen. Der Anteil verringert sich im Altersverlauf (Abbildung 1): Während 65 % der 18- bis 29-Jährigen die WHO-Empfehlung erfüllen, sind es lediglich 47 % der 45- bis 64-Jährigen. Männer erreichen die WHO-Empfehlung in den Altersgruppen bis einschließlich 44 Jahre häufiger als Frauen. Berücksichtigt man zusätzlich die WHO-Empfehlung zur Muskelkräftigung, erreichen lediglich 29 % der 18- bis 64-Jährigen die Empfehlungen.

Abbildung 1: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen (in %), nach Alter und Geschlecht



### Methodik:

Darstellung der Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020 (Berechnung durch die FAU Erlangen-Nürnberg anhand des Scientific Use Files).

### Kommentar:

Die GEDA-Daten berücksichtigen in Bezug auf die Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen nur Angaben zur körperlichen Aktivität in der Freizeit und zur Fortbewegung mit dem Fahrrad. Das Gehen und die arbeitsbezogene Aktivität werden für diesen Indikator nicht berücksichtigt. Dies kann zu einer

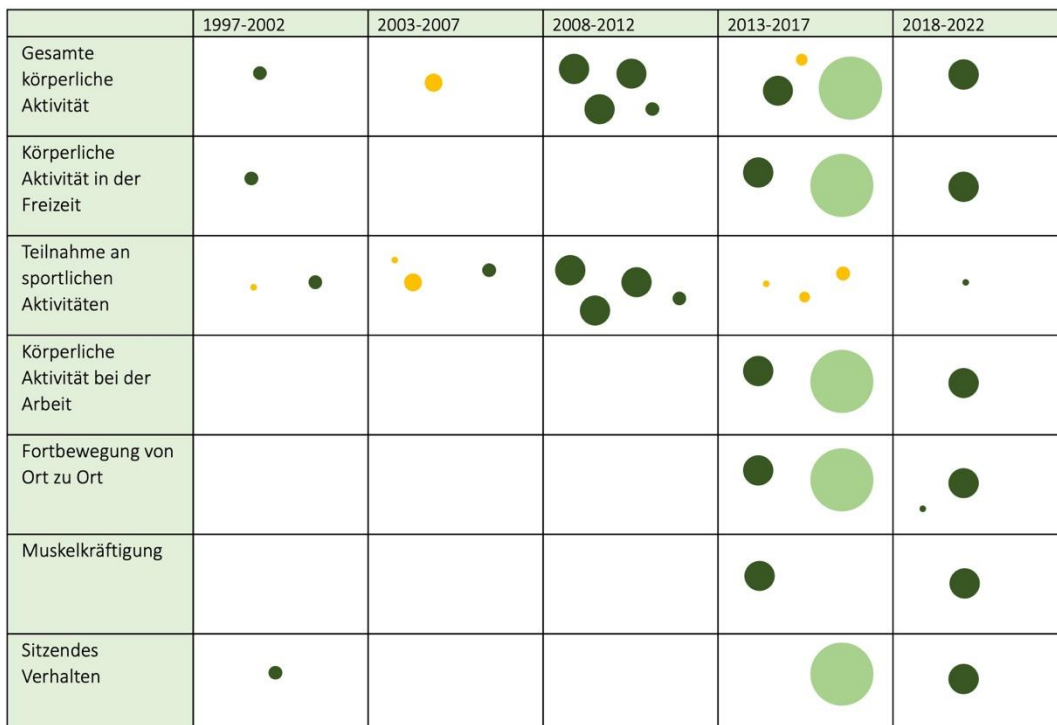
### Zentrale Schlussfolgerung:

Die Anstrengungen zur Bewegungsförderung von Erwachsenen müssen erhöht werden. Über die Zeit hinweg sind in den verschiedenen Datensätzen soziale Gradienten zum Alter und Einkommen nachweisbar; ältere Erwachsene und jene in niedrigeren Einkommensquartilen treiben in der Freizeit weniger Sport. Außerdem zeigt sich in den meisten Studien, dass Frauen weniger Freizeitsport ausüben als Männer. Diese sozioökonomischen Unterschiede sind bei der Entwicklung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung zu berücksichtigen.

### 3. Verfügbarkeit von Daten zum Bewegungsverhalten

Abbildung 2 gibt einen Überblick über 16 größere Datenerhebungen zum Bewegungsverhalten in Deutschland, die zwischen 1997 und 2022 auf nationaler Ebene stattgefunden haben. Bis 2012 beschränkten sich die Studien i.d.R. auf die Erhebung von Daten zur gesamten körperlichen Aktivität und zur Teilnahme an sportlichen Aktivitäten; ab 2013 wurden vermehrt Daten zu körperlicher Aktivität bei der Arbeit, zur Fortbewegung von Ort zu Ort, zu Muskelkräftigung und zu sitzendem Verhalten erhoben. Ab 2009 wurden Studien mit immer größeren Stichproben durchgeführt (erstmalig über 20.000 Teilnehmende in der Studie GEDA 2009).

Abbildung 2: Übersicht über vorhandene Daten zur körperlichen Aktivität von Erwachsenen in Deutschland. Je größer ein Kreis, desto größer die Stichprobe in der Studie.



Die Farben der Kreise beschreiben die Institutionen, die die Daten erhoben haben:

● **Dunkelgrün:** Robert Koch-Institut

● **Hellgrün:** NAKO e.V.

● **Gelb:** Andere Institutionen (Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, GfK Nürnberg, Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik)

#### Zentrale Schlussfolgerung:

Es gibt zahlreiche Datenerhebungen zum Bewegungsverhalten Erwachsener in Deutschland. Aufgrund der verschiedenen Messmethoden und Studiendesigns sind jedoch nur bedingt systematische Analysen von Veränderungen des Bewegungsverhaltens möglich. In Zukunft ist eine stärkere Vereinheitlichung der Instrumente und Methoden zur Messung von Sport und körperlicher Aktivität wünschenswert.

#### Methodik:

Identifikation von Publikationen in wissenschaftlichen Datenbanken, Bestimmung der Stichprobengröße für jede Studie, Visualisierung der Ergebnisse.

#### Kommentar:

Nicht alle Datenerhebungen sind repräsentativ.

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 2.

## 4. Empfehlungen zur Bewegungsförderung

Empfehlungen zur Bewegungsförderung bei Erwachsenen beinhalten politische Maßnahmen und Interventionen, deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen oder begründet ist. Die wichtigsten Empfehlungen sind aktuell jene der WHO, der EU, der Fachgesellschaft ISPAH und für Deutschland die Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Diese nationalen und internationalen Empfehlungen für Bewegungsförderung sind i.d.R. in die in Abbildung 3 aufgeführten Kategorien unterteilt, welche verschiedene Sektoren und Ebenen betreffen. Im Gesundheitssektor sprechen sie neben der Primärprävention auch die Versorgungsstrukturen an.

Abbildung 3: Zusammenfassung nationaler und internationaler Empfehlungen für Bewegungsförderung bei Erwachsenen

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maßnahmen zur Förderung des bewegungsaktiven Transports von Erwachsenen zum Arbeitsplatz</li> <li>• Maßnahmen zur Förderung von Bewegung am Arbeitsplatz (z.B. Kursangebote)</li> <li>• Umgestaltung betrieblicher Abläufe, um Bewegung zu fördern (z.B. aktive Pausen)</li> <li>• Schaffung von bewegungsförderlichen Infrastrukturen im Betrieb (z.B. Fitnessräume, Duschen)</li> <li>• Ganzheitliche bzw. Mehrkomponentenansätze zur Bewegungsförderung im Betrieb</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung des Zugangs zu Freizeit- und Sporteinrichtungen für sozial benachteiligte Gruppen</li> <li>• Verabschiedung einer nationalen Breitensportpolitik oder eines Breitensport-Aktionsplans</li> <li>• Umsetzung von Breitensportveranstaltungen für die gesamte Bevölkerung</li> <li>• Unterstützung von gesundheitsorientierten Sportvereinen und weiteren Sportanbietern</li> <li>• Stärkung der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften im Sportsektor</li> <li>• Stärkung der Kapazitätsentwicklung/Befähigung von Sportorganisationen zur Bewegungsförderung</li> <li>• Berücksichtigung von Bewegungsförderung in der Sportraumpolitik</li> <li>• Entwicklung von Strategien zur Erzielung dauerhafter Wirkungen der Bewegungsförderung in der Bevölkerung durch Sportgroßveranstaltungen</li> <li>• Förderung wissenschaftlicher Forschung zur Bewegungsförderung durch Sportorganisationen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsberatung durch Gesundheitsfachkräfte in verschiedenen Lebenswelten</li> <li>• Stärkung der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachkräften zu Bewegungsförderung</li> <li>• Stärkung von Surveillance-Systemen für regelmäßige Datenerhebungen zum Bewegungsverhalten</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schaffung einer möglichst flächendeckenden Fahrrad- und Fußwege-Infrastruktur</li> <li>• Förderung des öffentlichen Personennahverkehrs</li> <li>• Einführung innovativer Maßnahmen zur Förderung aktiven Transports</li> <li>• Stärkung der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften im Verkehrssektor zu Bewegungsförderung</li> <li>• Berücksichtigung von Bewegungsförderung in der Verkehrspolitik</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung von ganzheitlichen bzw. Mehrkomponentenansätzen der Bewegungsförderung</li> <li>• Räumliche Nähe, Durchmischung und Vernetzung von Wohnen, Einkaufen und Lernen/Arbeiten</li> <li>• Schaffung verkehrsberuhigter, sicherer und ästhetisch ansprechender Zonen im Wohnumfeld</li> <li>• Schaffung wohnungsnaher, frei zugänglicher Sport-, Freizeit- und Parkanlagen</li> <li>• Stärkung der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften im Stadtplanungssektor zu Bewegungsförderung</li> <li>• Berücksichtigung von Bewegungsförderung in der Stadt- und Raumplanungspolitik</li> <li>• Angebot von Bewegungsprogrammen</li> <li>• Stärkung der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften in Kommunen sowie im Tourismus- und Freizeitsektor zu Bewegungsförderung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung einer massenmedialen Kampagne, jedoch nur in Kombination mit weiteren Maßnahmen der Bewegungsförderung</li> <li>• Entwicklung geeigneter Inhalte für eine massenmediale Kampagne</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung von Politik zur Bewegungsförderung</li> <li>• Stärkung von Monitoring-Systemen für regelmäßige Datenerhebungen zu Maßnahmen der Bewegungsförderung und der Evaluation von Politik</li> <li>• Stärkung von Finanzierungsmechanismen für Bewegungsförderung</li> <li>• Verabschiedung nationaler Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung</li> <li>• Stärkung von Forschung zur Unterstützung der Entwicklung und Implementierung effektiver politischer Maßnahmen zur Bewegungsförderung</li> <li>• Anbringung motivationaler Entscheidungshilfen (nur in Kombination mit weiteren Maßnahmen)</li> <li>• Förderung von kostengünstigen Outdoor-Aktivitäten als Alternative zu kostenintensiveren Bewegungsformen</li> </ul>

### Methodik:

Synthese der aktuellen nationalen und internationalen Empfehlungen für Bewegungsförderung:

- WHO: Globaler Aktionsplan für Bewegung (2018)
- WHO: Strategie für Bewegung der WHO Europa (2016)
- EU: Empfehlungen des Rats der EU (2013)
- ISPAH: Eight Investments (2020)
- Deutschland: Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (2016)

Die Reihenfolge der Nennungen stellt keine Rangordnung der Empfehlungen (z.B. bzgl. ihrer Reichweite oder Wirksamkeit) dar.

### Zentrale Schlussfolgerung:

Die vorhandenen Empfehlungen zur Bewegungsförderung bei Erwachsenen sollten systematisch umgesetzt werden.

## 5. Bisherige Aktivitäten der Bewegungsförderung (etablierte Praxis)

Etablierte Praxis, d.h. *routinemäßige* Aktivitäten im Bereich Bewegungsförderung in Deutschland, gibt es in verschiedenen Sektoren (Abbildung 4). Diese unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Reichweite, Dauerhaftigkeit und Wirksamkeit.

Abbildung 4: Exemplarische Darstellung etablierter Praxis in der Bewegungsförderung bei Erwachsenen in Deutschland

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebliche Radverkehrsförderung</li> <li>• Bewegungsprogramme</li> <li>• Betriebliche Gesundheitsförderung</li> <li>• Steuerliche Entlastung zur Förderung der Mitarbeitergesundheit</li> <li>• Gütesiegel zur Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements</li> <li>• Firmenläufe</li> <li>• Hochschulport</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebote der Sportvereine</li> <li>• Qualitätssiegel zur Gesundheitsförderung in Sportvereinen</li> <li>• Förderung des Zugangs zu Sportvereinen und -angeboten für sozial benachteiligte Gruppen</li> <li>• Bundesweite Sportwochen</li> <li>• Finanzielle Unterstützung von Sportvereinen durch den Staat</li> <li>• Übersichten zu Sport- und Bewegungsangeboten</li> <li>• Niedrigschwellige Sportangebote im Freien</li> <li>• Auszeichnungen für sportliche Leistungen</li> <li>• Bewegungsförderungsangebote der Fitness- und Gesundheitsverbände und deren Einrichtungen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztliche Empfehlung zu mehr Bewegung</li> <li>• Präventionsangebote der Sozialversicherungsträger</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Staatliche Förderung des Radverkehrs</li> <li>• Fahrradverleihsysteme</li> <li>• Auszeichnungen innovativer Projekte zur Förderung des Radverkehrs</li> <li>• Bundesweite Wettbewerbe zur Förderung des Radverkehrs</li> <li>• Temporäre Radwege in Städten</li> <li>• Maßnahmen zur Verbesserung der Schnittstelle von Fahrrad und öffentlichem Personennahverkehr</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunale Programme zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung</li> <li>• Kostenlose Verleihsangebote von Sportequipment</li> <li>• Kommunale Planungs- und Entwicklungsprozesse für Sport und Städtebau</li> <li>• Outdoor-Sport-/Fitnessanlagen</li> <li>• Verkehrsberuhigte Zonen</li> <li>• Förderprogramme für Städtebau</li> <li>• Niedrigschwellige Bewegungskurse der Volkshochschulen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kampagne für Bewegungsförderung zur Krebsprävention</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiativen zu Gesundheits- und Bewegungsförderung beim Wandern</li> <li>• Landesprogramme für Bewegungsförderung</li> <li>• Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte der Bewegungsförderung</li> </ul>

### Methodik:

Systematische Online-Recherche und Befragung von Expertinnen und Experten.

Auswahlkriterien für etablierte Praxis:

1. Klarer Fokus auf verhaltens- oder verhältnisbezogene Bewegungsförderung
2. Die Maßnahme ist „etabliert“, d.h. fest in den Strukturen einer Organisation verankert als dauerhaftes / regelmäßiges Angebot
3. Die Maßnahme hat das Potenzial, eine große Reichweite zu erzielen und somit einen Public-Health-Impact auf Bevölkerungsebene zu erzielen

Die Reihenfolge der Darstellung stellt keine Rangordnung der etablierten Praxis (z.B. bzgl. ihrer Reichweite oder Wirksamkeit) dar.

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 4.

### Zentrale Schlussfolgerung:

Die Reichweite, Dauerhaftigkeit und Wirksamkeit der Maßnahmen etablierter Praxis ist nicht immer bekannt. Eine systematische Erhebung dieser Informationen zu in der Praxis etablierten Maßnahmen würde einen detaillierteren Überblick über den aktuellen Stand der Bewegungsförderung in Deutschland ermöglichen. Um die Bewegung von Erwachsenen möglichst optimal zu fördern, sollten – z.B. durch Kooperationen von Wissenschaft und Praxis – Strategien zur Erhöhung der Reichweite, Dauerhaftigkeit und Wirksamkeit etablierter Praxis entwickelt werden.

## 6. Projekte guter Praxis

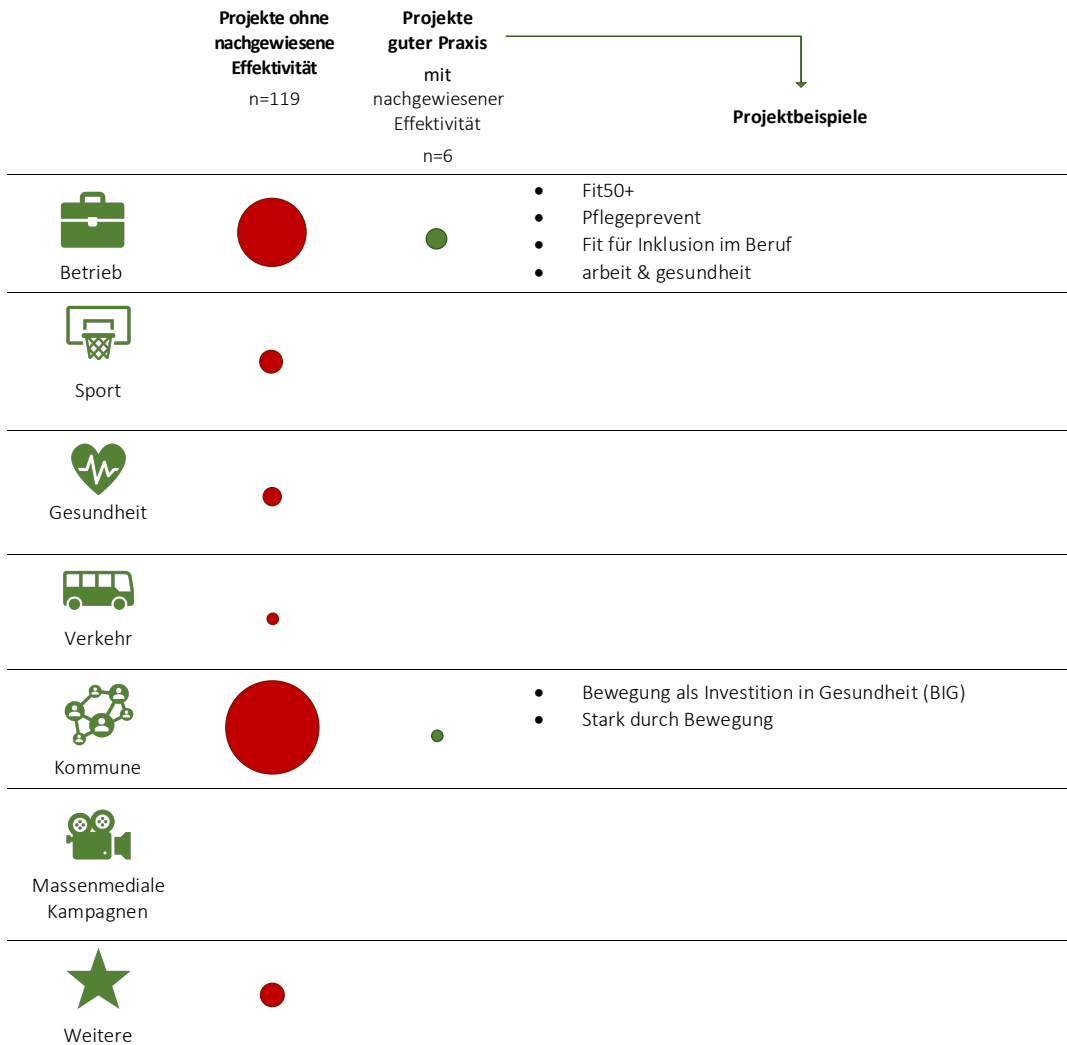
In verschiedenen Datenbanken wurden Projekte und Programme der Bewegungsförderung für Erwachsene in Deutschland identifiziert. Die meisten dieser Projekte sind in den Settings Betrieb und Kommune verortet (Abbildung 5). Die Effektivität ist jedoch nur für einen geringen Teil dieser Projekte nachgewiesen (gute Praxis). Eine flächendeckende Verbreitung dieser Projekte könnte dazu beitragen, wirksame Ansätze der Bewegungsförderung zu stärken. Die verstärkte Umsetzung und Evaluation von Projekten in weiteren Bereichen (z.B. Sport, Gesundheit, Verkehr, Stadtplanung, massenmediale Kampagnen) wäre wünschenswert.

### Methodik:

Identifikation von Projekten in geeigneten Datenbanken, Auswahl von Qualitätskriterien, Strukturierung der Projekte und Bewertung der Qualität.

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 5.

Abbildung 5: Anzahl der Projekte für Bewegungsförderung von Erwachsenen in bestehenden Datenbanken. Je größer der Kreis, desto größer die Anzahl gefundener Projekte.










### Zentrale Schlussfolgerung:

In den Settings Betrieb und Kommune gibt es einige Projekte guter Praxis, deren flächendeckende Verbreitung geprüft werden sollte. Für andere Settings liegen derzeit keine Beispiele für Projekte guter Praxis vor, weswegen die Wirksamkeit von Projekten in diesen Settings verstärkt untersucht werden sollte.

## 7. Zentrale politische Dokumente zur Bewegungsförderung

Die zentralen politischen Dokumente zur Bewegungsförderung von Erwachsenen decken unterschiedliche Lebenswelten ab (Abbildung 6). Um einen vollständigen Überblick über alle relevanten politischen Maßnahmen zu erhalten, die Bewegung direkt oder indirekt fördern, wäre neben der intersektoralen Zusammenarbeit bei der Datenerhebung auch eine Einbeziehung relevanter Landesministerien und -ministerkonferenzen sowie der kommunalen Ebene notwendig. Durch ein solches umfassendes Monitoring könnten politische Erfolge sichtbar gemacht und ein Beitrag zur besseren Vernetzung der Politik zwischen Sektoren und Ebenen geleistet werden.

Abbildung 6: Zentrale politische Dokumente zur Bewegungsförderung von Erwachsenen

	Nationaler Aktionsplan IN FORM 2008 & 2021	Präventionsgesetz 2015	Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung 2016	Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz 2018	Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbands 2020	Nationaler Radverkehrsplan 3.0 2021	Konsenspapier „Runder Tisch Bewegung und Gesundheit“ 2024
 Betrieb	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
 Sport	✓	✓	✓	✓			✓
 Gesundheit	✓	✓	✓	✓	✓		✓
 Verkehr	✓		✓	✓		✓	
 Kommune	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
 Massenmediale Kampagnen	✓		✓	✓		✓	
 Weitere			✓				







### Zentrale Schlussfolgerung:

Ein systematisches Monitoring von Politik zur Bewegungsförderung in Deutschland, das auch die Ebenen der Bundesländer und Kommunen abdeckt, sollte eingeführt werden.

## 8. Relevante Organisationen für Bewegungsförderung

Für Bewegungsförderung sind auf allen politischen Ebenen sowohl staatliche Akteure (Abbildung 7) als auch nichtstaatliche Akteure (Abbildung 8) von Relevanz. Die jeweils relevanten Organisationen haben unterschiedliche Rollen und Bedeutungen im Hinblick auf die gesundheitsbezogene Bewegungsförderung bei Erwachsenen. Die Themen Gesundheit und Bewegung spielen für sie eine unterschiedliche Rolle; entsprechend unterscheidet sich der Umfang ihrer politischen Aktivitäten in diesem Bereich.<sup>1</sup>

Abbildung 7: Übersicht über ausgewählte relevante staatliche Organisationen sowie Organisationen mit öffentlichem Auftrag

	Bundesebene	Landesebene	Kommunale Ebene
 Betrieb	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium für Arbeit und Soziales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeits- und Sozialministerien der Länder</li> <li>• Arbeits- und Sozialministerkonferenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenturen für Arbeit</li> </ul>
 Sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium des Innern und für Heimat (Spitzensport)</li> <li>• Bundesinstitut für Sportwissenschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sportministerien der Länder</li> <li>• Sportministerkonferenz (Breitensport)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sportämter</li> <li>• Arbeitsgemeinschaft Deutscher Sportämter</li> </ul>
 Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium für Gesundheit (federführende Zuständigkeit)</li> <li>• Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</li> <li>• Robert Koch-Institut</li> <li>• IN FORM-Geschäftsstelle</li> <li>• Nationale Präventionskonferenz</li> <li>• Krankenkassen / GKV-Spitzenverband / GKV-Bündnis für Gesundheit</li> <li>• Kassenärztliche Bundesvereinigung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsministerien der Länder</li> <li>• Gesundheitsministerkonferenz</li> <li>• Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden</li> <li>• Landeszentren/-ämter für Gesundheit</li> <li>• Landesgesundheitskonferenzen</li> <li>• Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit</li> <li>• Kooperationsstrukturen auf Basis der Landesrahmenvereinbarungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsämter/Öffentlicher Gesundheitsdienst</li> <li>• Gesunde-Städte-Netzwerk</li> <li>• Bündnisse für gesunde Städte</li> <li>• Kommunale Gesundheitskonferenzen und Gesundheitsregionen</li> </ul>
 Verkehr	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium für Digitales und Verkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verkehrsministerien der Länder</li> <li>• Verkehrsministerkonferenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verkehrsamt</li> </ul>
 Kommune	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen</li> <li>• Deutscher Städtetag</li> <li>• Deutscher Städte- und Gemeindebund</li> <li>• Deutscher Landkreistag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bauministerien der Länder</li> <li>• Bauministerkonferenz</li> <li>• Ministerkonferenz für Raumordnung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bauamt</li> </ul>
 Weitere	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesministerium für Bildung und Forschung</li> <li>• Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz</li> <li>• Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend</li> <li>• Deutsche Rentenversicherung Bund</li> <li>• Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Wissenschaftskonferenz</li> <li>• Jugend- und Familienministerkonferenz</li> <li>• Universitäten und Forschungseinrichtungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialamt</li> </ul>

### Methodik:

Datenerhebung mit einem Tool der Weltgesundheitsorganisation (HEPA PAT) sowie weitere Recherchen.

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme für eine Übersicht über weitere relevante Organisationen auf Landes- und kommunaler Ebene, Kapitel 6.

<sup>1</sup> Alle Organisationen werden in der Tabelle nur einmal genannt. Manche Organisationen sind in mehreren Sektoren / Lebenswelten aktiv. In diesen Fällen wurden sie der Kategorie zugeordnet, zu der sie die meisten Bezüge haben.

Abbildung 8: Übersicht über ausgewählte relevante nichtstaatliche Organisationen

	Bund	Länder	Kommune
 Betrieb	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement</li> <li>• DSSV-Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen</li> <li>• Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitgeber</li> </ul>
 Sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutscher Olympischer Sportbund</li> <li>• Mitgliedsverbände des DOSB</li> <li>• Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaft</li> <li>• Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention</li> <li>• Internationale Vereinigung Sport- und Freizeiteinrichtungen</li> <li>• Bundesverband Gesundheitsstudios Deutschland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landessportbünde/-verbände</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunale Sportbünde</li> <li>• Sportvereine</li> <li>• Fitness- und Gesundheitsstudios</li> </ul>
 Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutscher Verband für Gesundheitssport &amp; Sporttherapie</li> <li>• Deutsche Gesellschaft für Public Health</li> <li>• Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention</li> <li>• Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung</li> <li>• Bundesärztekammer</li> <li>• Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung</li> <li>• Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe</li> <li>• Verband der Privaten Krankenversicherungen</li> <li>• Betriebskrankenkassen Dachverband</li> <li>• Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten</li> <li>• gesundheitsziele.de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landesvereinigungen für Gesundheit</li> <li>• Landesärztekammern</li> <li>• Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung</li> </ul>	
 Verkehr	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club</li> <li>• Verkehrswacht</li> <li>• Verkehrsclub Deutschland</li> <li>• Fuss e.V.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsgemeinschaft fußgänger- und fahrradfreundlicher Städte NRW</li> </ul>	
 Kommune	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsches Institut für Urbanistik</li> <li>• Institut für Urban Public Health</li> <li>• Bundesverband für Wohnen und Stadtentwicklung</li> <li>• Bund Deutscher Landschaftsarchitekten</li> </ul>		
 Weitere	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissenschaftliche Fachverbände</li> <li>• Bundesverband der Familienzentren</li> <li>• Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volkshochschulen</li> <li>• Soziale Einrichtungen</li> <li>• Kirchen</li> </ul>

### Zentrale Schlussfolgerung:

Eine stärkere Vernetzung relevanter Organisationen über politische Ebenen und Sektoren hinweg ist notwendig, um die Bewegungsförderung in Deutschland strukturell zu stärken.



# Impressum

## *Herausgeber*

Bundesministerium für Gesundheit  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

## *Autorinnen und Autoren*

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Department für Sportwissenschaft und Sport  
WHO-Kooperationszentrum für Bewegung und Public Health  
Arbeitsbereich Bewegung und Gesundheit (Prof. Dr. Klaus Pfeifer)

Beteiligte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler:

Karim Abu-Omar, Leonie Birkholz, Johannes Brandl, Wolfgang Geidl, Peter Gelius, Sven Messing, Klaus Pfeifer, Julian Resch, Antonina Tcymbal

## *Vorgeschlagene Zitierweise*

Bundesministerium für Gesundheit (2024). Bewegungsförderung bei Erwachsenen in Deutschland. Bestandsaufnahme (Kurzversion). Online verfügbar unter:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html>

## *Langversion der Bestandsaufnahme*

Dieses Dokument basiert auf einer wissenschaftlichen Expertise des WHO-Kooperationszentrums für Bewegung und Public Health an der FAU Erlangen-Nürnberg (Langversion), die eine detaillierte Beschreibung der Methodik und der Ergebnisse enthält:

Bundesministerium für Gesundheit (2024). Bewegungsförderung bei Erwachsenen in Deutschland. Bestandsaufnahme (Langversion). Online verfügbar unter:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html>

## *Kontakt*

WHO-Kooperationszentrum für Bewegung und Public Health  
Department für Sportwissenschaft und Sport  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Gebbertstraße 123b  
91058 Erlangen  
[www.who-cc.sport.fau.de](http://www.who-cc.sport.fau.de)



Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg



WHO Collaborating Centre for  
Physical Activity and Public Health



Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung  
und mehr Bewegung