

Bestandsaufnahme zu politischen Maßnahmen der Bewegungsförderung in Deutschland

Eine Analyse anhand des Politikindex für
bewegungsförderliche Lebenswelten
(Physical Activity Environment Policy Index, PA-EPI)

Stand Februar 2026

Leonie Birkholz¹, Johannes Brandl¹, Michael Becker¹, Sven Messing^{1,2}

¹ Arbeitsbereich Bewegung und Gesundheit, Department für Sportwissenschaft und Sport, FAU
Erlangen-Nürnberg, Deutschland

² Physical Activity for Health Research Centre, Health Research Institute, Department of Physical
Education and Sport Sciences, University of Limerick, Irland

Korrespondenzadressen:

Leonie Birkholz, leonie.birkholz@fau.de

Sven Messing, sven.messing@fau.de

Gebbertstraße 123b, 91058 Erlangen

Erstellt im Rahmen des vom Bundesministerium für Forschung,
Technologie und Raumfahrt geförderten IMPAQT-Projekts
(Förderkennzeichen 01EA2403).

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt

Zusammenfassung

Überblick

Diese Bestandsaufnahme erfasst systematisch bestehende politische Maßnahmen zur Bewegungsförderung in Deutschland sowie relevante Evaluationsdaten zu deren Umsetzung. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Bundesebene (einschließlich länderübergreifender Beschlüsse der jeweiligen Fachministerkonferenzen). Sie ist im Rahmen des IMPAQT-Projekts entstanden.

Hintergrund

Regelmäßige körperliche Aktivität trägt wesentlich zur Prävention zahlreicher chronischer Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Depressionen bei und unterstützt zudem nachhaltige Mobilitäts- und Umweltziele. Dennoch erreicht ein erheblicher Anteil der Bevölkerung in Deutschland die Bewegungsempfehlungen nicht, insbesondere sozial benachteiligte Gruppen. Bewegungsmangel ist daher nicht nur ein gesundheitliches, sondern auch ein gesellschaftliches und ökonomisches Problem. Politische Maßnahmen spielen eine zentrale Rolle bei der Gestaltung bewegungsförderlicher Lebenswelten und werden auch von der Weltgesundheitsorganisation als entscheidend für die Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten hervorgehoben. In Deutschland existieren bereits verschiedene Datenerhebungen zu politischen Maßnahmen der Bewegungsförderung, jedoch wurde deren konkrete Umsetzung bislang nur begrenzt systematisch untersucht.

Projektbeschreibung

IMPAQT ist ein europäisches Forschungsprojekt mit Partnern in sechs Ländern (Deutschland, Irland, Litauen, Niederlande, Polen, Rumänien) und wird im Rahmen der ERA4Health-Fördermaßnahme ‚HealthEquity‘ gefördert, für Deutschland durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

Ziel des Projekts ist die Verbesserung von Politik zur Bewegungsförderung und ihrer Auswirkungen auf die gesundheitliche Chancengleichheit. Dies soll durch die Weiterentwicklung und Anwendung des Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten (PA-EPI, engl. „Physical Activity Environment Policy Index“) erreicht werden. Das PA-EPI besteht aus 45 Gute-Praxis-Statements, die verschiedene politische Sektoren (u.a. Gesundheit, Sport, Verkehr, Stadtplanung) sowie strukturelle Aspekte der Bewegungsförderung (u.a. Surveillance, intersektorale Vernetzung, Politikevaluation) abdecken. Die Anwendung des Politikindex‘ in Deutschland führt zu drei Ergebnissen:

- *Bestandsaufnahme:* Systematische Erfassung bestehender politischer Maßnahmen und deren Umsetzung zur Bewegungsförderung in Deutschland (Schwerpunkt: Bundesebene).
- *Bewertung:* Bewertung der Umsetzung politischer Maßnahmen in Deutschland im Vergleich zu den 45 PA-EPI Gute-Praxis-Statements und internationalen Beispielen guter Praxis.
- *Politikbezogene Handlungsempfehlungen:* Entwicklung von politikbezogenen Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Bewegungsförderung in Deutschland.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	4
Hintergrund	5
Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten	6
Methodik	7
Stand der Umsetzung in Deutschland und internationale Beispiele.....	10
1. Bildung (Schule).....	10
1.1 E01: Sportunterricht	10
1.2 E02: Schulbezogene Bewegung	12
1.3 E03: Nutzung von schulischen Innen- und Außenräumen	14
1.4 E04: Aktive Mobilität auf dem Schulweg.....	15
2. Verkehr	17
2.1 T01: Infrastruktur für aktive Mobilität.....	17
2.2 T02: Finanzielle Förderung aktiver Mobilität	19
2.3 T03: Instrumente zur Förderung aktiver Mobilität	21
3. Stadtplanung	23
3.1 UD01: Umverteilung von Flächen zugunsten aktiver Mobilität.....	23
3.2 UD02: Gemischte Flächennutzung	25
3.3 UD03: Zugang zu Sport- und Bewegungsräumen	28
4. Gesundheitswesen	29
4.1 H01: Routinemäßiges Screening des Bewegungsverhaltens	29
4.2 H02: Bewegungsförderung in Gesundheitseinrichtungen bei Risikogruppen.....	32
5. Massenmediale Kampagnen	34
5.1 MM01: Medienkampagnen zur Bewegungsförderung.....	34
5.2 MM02: Nutzung mehrerer Medienmodi/-kanäle	37
6. Kommune	38
6.1 C01: Gemeindebezogene Ansätze.....	38
6.2 C02: Nutzung öffentlicher Räume und Einrichtungen	42
7. Sport	43
7.1 SP01: Förderung körperlicher und sportlicher Aktivitäten für inaktive und benachteiligte Bevölkerungsgruppen	43
7.2 SP02: Zugang zu Sport- und Erholungsräumen	46
7.3 SP03: Bewegungs- und Gesundheitsförderung in Sportvereinen.....	49
8. Arbeit	50

8.1 W01: Aktive Mobilität auf dem Arbeitsweg	50
8.2 W02: Bewegungsförderndes Arbeitsumfeld	52
9. Leadership	55
9.1 L01: Politische Unterstützung.....	55
9.2 L02: Nationaler Aktionsplan.....	56
9.3 L03: Reduzierung von Ungleichheiten	57
9.4 L04: Bewegungsempfehlungen	59
10. Governance	60
10.1 G01: Begrenzung des Einflusses kommerzieller Interessen	60
10.2 G02: Evidenzbasierung	61
10.3 G03: Dissemination von Bewegungsempfehlungen	62
10.4 G04: Intersektorale Zusammenarbeit	63
11. Surveillance und Monitoring.....	64
11.1 MI01: Bewegungsverhalten	64
11.2 MI02: Bewegungsfördernde Umwelt	66
11.3 MI03: Verknüpfung mit Monitoring nichtübertragbarer Krankheiten (NCDs)	68
11.4 MI04: Evaluation von Programmen und politischen Maßnahmen.....	68
11.5 MI05: Reduzierung gesundheitlicher Ungleichheiten.....	70
12. Finanzielle Ressourcen	71
12.1 FR01: Budget für Bewegungsförderung	71
12.2 FR02: Anteil an Gesundheitsausgaben	72
12.3 FR03: Anteil an Forschungsausgaben	74
12.4 FR04: Staatliche Einrichtung zur Gesundheitsförderung	75
13. Intersektorale Kooperation.....	76
13.1 PI01: Koordinierung zwischen staatlichen Einrichtungen.....	76
13.2 PI02: Zusammenarbeit zwischen Regierung und Zivilgesellschaft.....	78
14. Personelle Ressourcen	79
14.1 WD01: Personelle Ressourcen und Fähigkeiten	79
14.2 WD02: Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten	80
14.3 WD03: Ressourcen zur Aus- Weiterbildung	82
15. Health-in-All Policies	84
15.1 HIAP01: Berücksichtigung von Bewegung bei der Entwicklung politischer Maßnahmen in anderen Politikfeldern	84
15.2 HIAP02: Berücksichtigung gesundheitliche Auswirkungen politischer Maßnahmen zur Bewegungsförderung	86
References	88

Danksagung

Wir danken den 28 Vertretern von Regierungsinstitutionen, die diese Bestandsaufnahme im Rahmen einer Online-Umfrage kommentiert und ergänzt haben.

Zudem danken wir dem internationalen PEN-Projekt (Policy Evaluation Network, www.jpi-pen.eu) für die Bereitstellung der verwendeten Methodik sowie dem IMPAQT-Projekt (www.ul.ie/research/impact) für die Zusammenarbeit bei der Auswahl der internationalen Beispiele.

Wir danken dem Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) für die Finanzierung des Projekts im Rahmen der ERA4Health-Partnerschaft (<https://era4health.eu>).

Außerdem danken wir dem Team des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts zur Aktualisierung und Weiterentwicklung der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB-Update, www.bewegungsempfehlungen.de) für den Austausch zur Anpassung des methodischen Vorgehens auf den deutschen Kontext.

Hintergrund

Gesundheitlicher Nutzen von Bewegung

Regelmäßige Bewegung ist gesund und wirkt sich positiv auf unser Wohlbefinden aus. Wissenschaftliche Studien zeigen unter anderem, dass ein aktiver Lebensstil das Risiko für Angststörungen, koronare Herzerkrankungen, Depressionen, Typ 2 Diabetes und einige Krebsarten senken kann (Aune et al., 2015; Heissel et al., 2023; McDowell et al., 2019). Zudem kann aktive Mobilität in Form von Radfahren oder Zufußgehen dabei helfen, den Verkehr zu entlasten, Staus zu verringern und Emissionen zu senken (Nazelle et al., 2010).

Bewegungsmangel als gesellschaftliche Herausforderung

Trotz dieser Vorteile bewegen sich viele Menschen in Deutschland zu wenig. Laut GEDA-Studie 2019 erfüllen 53% der Erwachsenen (18-64 Jahre) die Empfehlungen zur Ausdaueraktivität der Weltgesundheitsorganisation; schließt man muskelkräftigende Aktivitäten mit ein, erreichen lediglich 29 % die Empfehlungen (Heidemann et al., 2021; Robert Koch-Institut [RKI], 2022). Besonders betroffen sind Menschen mit niedrigem Einkommen, niedrigem Bildungsniveau oder Migrationshintergrund (Abu-Omar et al., 2021; Caperchione et al., 2009; Morseth et al., 2016). Ein Bericht der Senatsverwaltung für Inneres und Sport Berlin aus dem Jahr 2016 verweist außerdem auf Daten, die die jährlichen Kosten durch Bewegungsmangel in Deutschland auf rund 14,5 Milliarden Euro schätzen, was zum damaligen Zeitpunkt fast fünf Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben entsprach (Senatsverwaltung für Inneres und Sport, 2016).

Bedeutung politischer Maßnahmen zur Bewegungsförderung

Politische Maßnahmen spielen eine zentrale Rolle, wenn es darum geht, ein bewegungsförderliches Umfeld zu schaffen. Die Weltgesundheitsorganisation betont in diesem Zusammenhang, dass politische Strategien auch notwendig sind, um gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern (World Health Organization. Regional Office for Europe [WHO], 2019). Zudem zeigen verschiedene Übersichtsarbeiten, dass politische Maßnahmen in verschiedenen politischen Sektoren Bewegung wirksam fördern können (Volf et al., 2023; Woods, Kelly, Volf, Gelius, Messing, Forberger, Lakerveld, Braver, & Zukowska, 2022). Die Internationale Fachgesellschaft für Bewegung und Gesundheit (ISPAH) ruft insbesondere dazu auf, Bewegungsförderung in politische Maßnahmen in den folgenden Bereichen zu integrieren: (1) Schule, (2) Aktive Mobilität, (3) Stadtplanung, (4) Gesundheit, (5) Massenmediale Kampagnen, (6) Sport, (7) Arbeit und (8) Kommune (International Society for Physical Activity and Health [ISPAH], 2020).

In den vergangenen Jahren wurden in Deutschland verschiedene Datenerhebungen zu politischen Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Bewegungsförderung durchgeführt. Dazu zählt etwa die Veröffentlichung des EU Physical Activity Country Factsheets 2024, das einen Überblick über politische Maßnahmen in verschiedenen Sektoren gibt (WHO, 2024). Die Datenerhebung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit koordiniert und steht in Zusammenhang mit einer Empfehlung des Europäischen Rates aus dem Jahr 2013 (Rat der europäischen Union, 2013). In wissenschaftlichen Studien wurden in Deutschland unter anderem ein Audit-Tool der Weltgesundheitsorganisation zur Durchführung einer strukturierten Politikfeldanalyse angewendet (Bull et al., 2015; Messing et al., 2022) und eine Netzwerkanalyse der Akteure und Strukturen für Bewegungsförderung durchgeführt (Wäsche et al., 2018). In den Jahren 2022-2024 hat das Bundesministerium für Gesundheit zudem

Bestandsaufnahmen zur Bewegungsförderung in Deutschland veröffentlicht (Bundesministerium für Gesundheit, 2022, 2024a, 2024b, 2024c)

Obwohl diese Datenerhebungen einen wichtigen Überblick über den aktuellen Stand der Bewegungsförderung in Deutschland geben, spielt die Umsetzung politischer Maßnahmen in die Praxis bisher nur punktuell eine Rolle. Genau hier setzt die vorliegende Studie an.

Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten

Das IMPAQT-Projekt

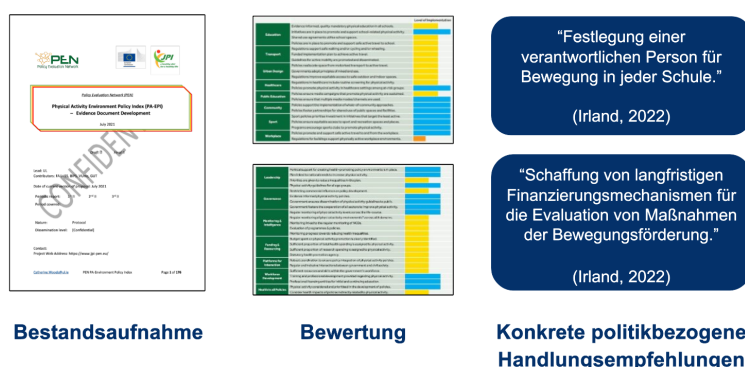
Diese Studie ist Teil des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsprojekts IMPAQT¹, einer Kooperation von sechs wissenschaftlichen Einrichtungen aus Deutschland, Irland, Litauen, den Niederlanden, Polen und Rumänien. Im Rahmen des Projekts wird der Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten (PA-EPI)² zur Datenerhebung verwendet.

Ziele des Politikindex

Das Ziel des Politikindex ist die Entwicklung politischer Handlungsempfehlungen, die auf einer systematischen Erfassung und Bewertung bestehender Maßnahmen zur Bewegungsförderung in Deutschland basieren. Dieser Prozess führt zu drei Ergebnissen (Abbildung 1):

- **Bestandsaufnahme:** Systematische Erfassung bestehender politischer Maßnahmen und deren Umsetzung zur Bewegungsförderung in Deutschland (Schwerpunkt: Bundesebene).
- **Bewertung:** Bewertung der Umsetzung politischer Maßnahmen in Deutschland im Vergleich zu den 45 PA-EPI Gute-Praxis-Statements und internationalen Beispielen guter Praxis.
- **Politikbezogene Handlungsempfehlungen:** Entwicklung von politikbezogenen Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Bewegungsförderung in Deutschland.

Abbildung 1: Ergebnisse des Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten



¹ IMPAQT steht für "IMproving Physical Activity policies and their impact on health EQuity" (deutsch: Verbesserung von Politik zur Bewegungsförderung und ihrer Auswirkungen auf die gesundheitliche Chancengleichheit).

² Engl. Physical Activity Environment Policy Index

Struktur des Politikindex

Das PA-EPI umfasst insgesamt 45 Gute-Praxis-Statements, die in acht Politikbereiche und sieben strukturelle Bereiche aufgeteilt sind (Tabelle 1). Jedes dieser Gute-Praxis-Statements hat eine international einheitliche Kurzbezeichnung, z.B. E01 für das erste Statement im Bereich Bildung (engl. Education).

Tabelle 1: Übersicht über die Struktur des Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten

Politikbereiche	Strukturelle Bereiche
Bildung (Schule) (E01-E04)	Politische Unterstützung (L01-L04)
Verkehr (T01-T03)	Governance (G01-G04)
Stadtplanung (UD01-UD03)	Surveillance & Monitoring (MI01-MI05)
Gesundheitswesen (H01-H02)	Finanzielle Ressourcen (FR01-FR04)
Kommune (C01-C02)	Intersektorale Kooperation (PI01-PI02)
Massenmediale Kampagnen (MM01-MM02)	Personelle Ressourcen (WD01-WD03)
Sport (SP01-SP03)	Health-in-All Policies (HIAP01, HIAP02)
Arbeit (W01-W02)	

In der Bestandsaufnahme finden sich für jedes Gute-Praxis-Statements:

- eine Kurzbeschreibung internationaler Beispiele guter Praxis sowie
- eine Darstellung entsprechender politischer Maßnahmen in Deutschland einschließlich ihres Umsetzungsstandes.

Im Appendix der Bestandsaufnahme (separates Dokument) finden Sie außerdem für jedes Gute-Praxis-Statement weitere Hintergrundinformationen:

- Definitionen
- Informationen zu relevanten internationalen Strategien und Empfehlungen (z. B. der Weltgesundheitsorganisation)
- Ausführliche Beschreibungen der internationalen Beispiele guter Praxis mit Referenzen sowie
- Equity-Statements, die Empfehlungen zur Berücksichtigung gesundheitlicher Chancengleichheit für die Umsetzung entsprechender Maßnahmen beinhalten.

Methodik

Strukturierte Politikfeldanalyse

Die vorliegende Analyse folgt der Methodik des Politikindex für bewegungsförderliche Lebenswelten (PA-EPI) und stellt eine strukturierte Politikfeldanalyse zur Bewertung der Umsetzung bewegungsfördernder politischer Maßnahmen in Deutschland auf nationaler Ebene dar. Das Vorgehen orientiert sich an einem international erprobten, mehrstufigen Verfahren (Heuvelman et al., 2025; Volf et al., 2023; Woods, Kelly, Volf, Gelius, Messing, Forberger, Lakerveld, Braver, Zukowska, & García Bengoechea, 2022), eine vergleichbare Methodik wurde in Deutschland bereits im Bereich Ernährung angewendet (Philipsborn et al., 2021). Dabei erfolgt eine systematische Recherche (Schritt 1), die von Vertreterinnen und Vertretern aus der Politik validiert wird (Schritt 2), bevor Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis auf dieser Grundlage den Stand der Umsetzung bewerten (Schritt 3) und politikbezogene Handlungsempfehlungen entwickeln (Schritt 4).

Schritt 1: Systematische Recherche

Zwischen März und September 2025 wurde in einem ersten Schritt eine systematische Suche nach öffentlich zugänglichen Dokumenten auf den Internetseiten der verantwortlichen Bundesministerien, -behörden, sowie der Bundesregierung anhand der Gute-Praxis-Statements und nach vordefinierten Schlüsselwörtern durchgeführt. Gesammelt wurden unter anderem Gesetze, Regierungsdokumente, Beschlüsse, Aktionspläne und Berichte. Ergänzend wurden bestehende Datenerhebungen wie das EU Country Factsheet für Deutschland, das HEPA-PAT sowie die Bestandsaufnahmen zur Bewegungsförderung einbezogen (Bundesministerium für Gesundheit, 2022, 2024a, 2024b, 2024c; Messing et al., 2022; WHO, 2024). Zusätzlich nutzte das Forschungsteam das Snowballing-Prinzip, um weitere relevante Quellen zu erschließen. Der Schwerpunkt der Recherchen lag auf der nationalen Ebene; politische Maßnahmen der Länder wurden in der Regel nur dann berücksichtigt, wenn es z.B. durch Beschlüsse der entsprechenden Fachministerkonferenzen vergleichbare politische Rahmenbedingungen gibt.

Für alle Dokumente wurde – soweit möglich – auch nach Evaluationsdaten recherchiert, die mit der Umsetzung der jeweiligen politischen Maßnahmen in Zusammenhang stehen. Dazu zählten neben formellen Evaluationen auch wissenschaftliche Studien, Berichte oder andere Datenerhebungen.

Schritt 2: Validierung der Recherchen

Zwischen November 2025 und Januar 2026 wurden die in dieser Bestandsaufnahme dargestellten Recherchen durch eine Online-Umfrage ergänzt und überprüft. Dazu wurden 44 Vertreterinnen und Vertretern von Regierungsorganisationen angefragt, die anhand der Teilnehmerliste des Runden Tisches für Bewegung und Gesundheit ausgewählt wurden. Die Teilnehmenden konnten basierend auf ihrer fachlichen Expertise auswählen, für welche Bereiche sie die Rechercheergebnisse überprüfen wollten. Insgesamt haben 28 Personen an der Umfrage teilgenommen (Antwortrate 64 %). Für jedes der 45 Gute-Praxis-Statements wurden die Recherche-Ergebnisse im Durchschnitt von 11 Personen validiert. Die eingegangenen Änderungsvorschläge wurden anschließend vom Projektteam diskutiert.

und bei Zustimmung in die Bestandsaufnahme eingearbeitet. Einzelne Vorschläge, z.B. zur systematischen Berücksichtigung der Landesebene oder zur Aufnahme spezifischer Maßnahmen einzelner Länder, konnten jedoch nicht berücksichtigt werden.

Schritt 3: Bewertung (ab Februar 2026)

Ab Februar 2026 findet eine Online-Umfrage statt, in der Akteure der Bewegungsförderung aus Wissenschaft und Praxis die Möglichkeit erhalten, den Umsetzungsstand politischer Maßnahmen der Bewegungsförderung in Deutschland im Vergleich zu Gute-Praxis-Statements zu bewerten. Zudem werden im Rahmen der Umfrage Vorschläge für politikbezogene Handlungsempfehlungen gesammelt (Schritt 4). Die Grundidee der Umfrage ist, dass aus den Unterschieden zwischen den Gute-Praxis-Statements und den Rechercheergebnissen für Deutschland sichtbar wird, an welchen Stellen Handlungsbedarf entsteht.

Schritt 4: Entwicklung von politikbezogenen Handlungsempfehlungen (ab Februar 2026)

Vorschläge für politikbezogene Handlungsempfehlungen werden im Rahmen eines Online-Workshops im Februar 2026 sowie durch die in Schritt 3 beschriebene Online-Umfrage gesammelt. Diese Vorschläge werden vom Projektteam zusammengeführt.

Diese konsolidierte Liste an politikbezogenen Handlungsempfehlungen wird voraussichtlich ab April 2026 in eine weitere Umfrage überführt. Ziel dieser Umfrage ist die Priorisierung von Handlungsempfehlungen anhand ihrer Relevanz und Umsetzbarkeit. Die zehn Handlungsempfehlungen mit der höchsten Priorität werden für die weitere Dissemination aufbereitet.

Stand der Umsetzung in Deutschland und internationale Beispiele

1. Bildung (Schule)

Hintergrundinfo: Im Rahmen des IMPAQT-Projekts wurden lediglich politische Maßnahmen auf nationaler Ebene analysiert wie z.B. Beschlüsse der Kultusministerkonferenz. Eine systematische Analyse der Bildungspolitik in allen 16 Bundesländern war im Rahmen dieses Projekts nicht möglich.

1.1 E01: Sportunterricht

Gute-Praxis-Statement

Ein auf wissenschaftliche Erkenntnisse gestützter, qualitativ hochwertiger und obligatorischer Sportunterricht, der die Ideale von Gleichheit, Vielfalt und Inklusion unterstützt und definierten Standards folgt, ist Bestandteil des Lehrplans für alle Schularten.

Internationale Beispiele

1. Dänemark – Verpflichtender Schulsport und tägliche Bewegung

Dänemark schreibt verpflichtenden Sportunterricht im Umfang von 60 bis 90 Stunden pro Jahr vor und verlangt zusätzlich seit 2014 täglich 45 Minuten körperliche Aktivität während des Schultags (einschließlich Sportunterricht, aber ohne Pausen). Wissenschaftliche Studien zeigen, dass Schulen daraufhin ihre Sportstunden deutlich ausgeweitet haben und die tägliche Bewegung der Kinder und Jugendlichen spürbar zugenommen hat.

2. Australien (New South Wales) – Verpflichtende geplante Bewegungseinheiten

Der australische Bundesstaat New South Wales schreibt pro Woche mindestens 150 Minuten geplanter körperlicher Aktivität für Schülerinnen und Schüler bis zur 10. Klasse vor (einschließlich Sportunterricht). Durch die Vorgabe wurde Bewegung stärker in den Unterricht integriert. Der Bundesstaat unterstützt dies mit finanziellen Zuweisungen sowie Investitionen in die Sportinfrastruktur an Schulen.

3. Schweden – Verpflichtender Sport- und Gesundheitsunterricht

In Schweden ist körperliche und gesundheitliche Bildung für alle Kinder und Jugendlichen von 6 bis 18 Jahren fest im Lehrplan verankert. Im Jahr 2019 wurde die Unterrichtszeit um insgesamt 100 Stunden erhöht (rund eine zusätzliche Stunde pro Woche in der 7.-9. Klasse). Die Schulaufsichtsbehörde überprüft regelmäßig die Qualität des Sportunterrichts. Evaluationsdaten zeigen positive Lernerfahrungen in allen Gruppen, auch wenn einige Schülerinnen mit Migrationshintergrund seltener von Lernerfolgen berichten.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gemeinsame Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz und des Deutschen Olympischen Sportbundes zur Weiterentwicklung des Schulsports 2023 bis 2028; KMK, DOSB

Ziel der Handlungsempfehlungen ist es, Schulsport nachhaltig zu fördern und systematisch weiterzuentwickeln. Im Fokus stehen dabei die Qualitätssicherung des Sportunterrichts und der

Ausbau außerunterrichtlicher Sport- und Bewegungsangebote, insbesondere in Kooperation mit dem Vereinssport. Es wird außerdem das Ziel formuliert, dass „die Regelungen der Länder (z. B. Rahmenvorgaben, Richtlinien, Lehr- und Bildungspläne, Konzepte zur Lehreraus- und Fortbildung, Maßnahmen der Weiterbildung) (...) die Ziele und Grundsätze dieser Handlungsempfehlungen [berücksichtigen]" (Kultusministerkonferenz [KMK] & Deutscher Olympischer Sportbund e.V [DOSB], 2023), S.19). Die Empfehlung legt fest, dass Sport bis zum Schulabschluss Pflichtfach ist und wird seit 2007 regelmäßig aktualisiert. Dabei werden die wichtigsten gesellschaftlichen Entwicklungen, Beschlüsse der KMK und ihrer Ausschüsse (z. B. „Sportunterricht unter Corona-Bedingungen“ oder „Sicher schwimmen“) sowie Tagungsergebnisse berücksichtigt. Der aktuelle Beschluss definiert fünf Handlungsfelder für den Schulsport, die mit konkreten Handlungsempfehlungen verknüpft sind:

1. Schule als Ort für Bewegung, Spiel und Sport
2. Sportunterricht
3. Außerschulische Sportaktivitäten sowie Sport und Bewegung in Ganztagschulen
4. Sport nach der Schule
5. Lehrerbildung, Lehrerfortbildung und fachliche Qualifizierung

Grundsätze für die Durchführung von Sportförderunterricht (2022); KMK

Dieser Beschluss der Kultusministerkonferenz beinhaltet einen länderübergreifenden Orientierungsrahmen für die Gestaltung des Sportförderunterrichts in Deutschland (KMK, 2022). Als konkrete Ziele des Sportförderunterrichts wird die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen durch Bewegung, Sport und Spiel und der Ausgleich motorischer Defizite sowie psychosozialer Auffälligkeiten genannt. Im Rahmen der daraus abgeleiteten Empfehlungen werden unter anderem didaktische Prinzipien wie Kindgemäßheit, Offenheit, Freiwilligkeit und Selbstständigkeit hervorgehoben.

Die Rahmenkonzeption NRW (2024) verweist auf den KMK-Beschluss von 2022 und etabliert ein standardisiertes Qualifizierungsprogramm für Lehrkräfte, das die Qualität und Einheitlichkeit des Sportförderunterrichts sichern soll. Eine Evaluation der Umsetzung liegt bislang nicht vor (Landesstelle für den Schulsport NRW, 2024).

Einheitliche Prüfungsanforderungen in der Abiturprüfung Sport (Beschluss vom 01.12.1989 i. d. F. vom 28.09.2017); KMK

Die Einheitlichen Prüfungsanforderungen (EPA) für das Fach Sport legen bundesweit geltende Standards für die Abiturprüfung fest. Sie definieren Kompetenzen und Inhalte, die Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht der gymnasialen Oberstufe erwerben sollen, und orientieren sich an einer Mehrperspektivität sportlichen Handelns, einschließlich Leistung und Gesundheit (KMK, 2017a).

Die Umsetzung der EPA erfolgt durch die Integration der festgelegten Standards in die Lehrpläne und Prüfungsordnungen der Länder.

Schulsportinitiative SuGiS (2019); KMK, DGUV

Die Initiative „Sicherheit und Gesundheit im und durch Schulsport“ (SuGiS) wurde von der KMK und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung ins Leben gerufen. Sie zielt darauf ab, Sicherheits- und Gesundheitsaspekte im Schulsport zu verbessern und somit eine Kultur der Prävention zu fördern (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung [DGUV], n.d.).

Von den insgesamt 2024 gemeldeten 1.012.096 Unfällen an allgemein und berufsbildenden Schulen sind 35 % auf Schulsportunfälle zurückzuführen. Bei den neu anerkannten Schulunfallrenten (schwere

Unfallfolgen mit Rentenzahlungen) liegt der Sportanteil inzwischen bei knapp 76 % und ist damit noch deutlich relevanter als bei den Unfällen insgesamt. Im Berichtsjahr 2024 hat sich zudem etwa jeder zweite Schulsportunfall bei den Ballsportarten (insbesondere Fußball, Handball, Basketball, Volleyball) (DGUV, 2025b).

Empfehlungen der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft und des Bundesverbandes zur Förderung der Schwimmbildung für den Schwimmunterricht in der Schule (2017); KMK

Die Kultusministerkonferenz (KMK) hat im Jahr 2017 gemeinsam mit der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft und dem Bundesverband zur Förderung der Schwimmbildung Empfehlungen zum Schwimmunterricht in der Schule beschlossen, die Schwimmen als grundlegende motorische Basiskompetenz für alle Schülerinnen und Schüler verankern. Schwimmunterricht soll in allen Schulstufen systematisch verankert werden, fachlich qualifizierte Lehrkräfte mit spezifischer Ausbildung im Schwimmen sind dafür erforderlich, und Eltern sowie außerschulische Partner sollen diesen Prozess unterstützen. Die Qualifizierung der Sportlehrkräfte für einen kompetenzorientierten Schwimmunterricht ist verbindlicher Bestandteil der universitären Sportlehrerbildung und des Vorbereitungsdienstes (KMK, 2017b).

Eine repräsentative forsa-Befragung im Auftrag der DLRG (Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V [DLRG], 2023) zeigt, dass der Anteil der sechs- bis zehnjährigen Kinder, die nicht schwimmen können, seit 2017 von 10 % auf 20 % gestiegen ist und 37 % dieser Altersgruppe über kein Schwimmbadzeichen verfügen. Auf Basis der abgelegten Abzeichen gelten rund 58 % der Kinder am Ende der Grundschule nicht als sichere Schwimmer; zugleich bestehen deutliche soziale Ungleichheiten, da 49 % der Kinder aus Haushalten mit niedrigem Einkommen nicht schwimmen können (gegenüber 12 % in einkommensstarken Haushalten). Da nur 13 % der Kinder das Schwimmen in der Schule erlernen, unterstreichen die Ergebnisse die Relevanz eines flächendeckenden und qualitätsgesicherten schulischen Schwimmunterrichts im Sinne der KMK-Empfehlungen.

1.2 E02: Schulbezogene Bewegung

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Initiativen zur Förderung von schulbezogener Bewegung, sowohl in der Schule als auch in anderen Settings. Diese Initiativen sollten einen intersektoralen Ansatz anwenden und auf Partnerschaften setzen (z. B. mit Sportvereinen, aktiven Pausenprogrammen oder Wandergruppen).

Internationale Beispiele

1. Finnland – Finnish Schools on the Move

„Finnish Schools on the Move“ verfolgt seit 2010 einen ganzheitlichen Ansatz zur Förderung von Bewegung in der Schule außerhalb des regulären Sportunterrichts. Es wird ein Bottom-up-Ansatz verfolgt, der auf der Zusammenarbeit mit Ministerien basiert. Innerhalb der Regierung wird das Projekt als wichtig wahrgenommen, wodurch politische Legitimität sichergestellt ist. Das Programm erreicht über 90 % der finnischen Schulen, wird dauerhaft staatlich finanziert und zeigt messbare Effekte auf erhöhte körperliche Aktivität, reduzierte Sitzzeiten und eine stärkere Einbindung bislang weniger aktiver Schülergruppen.

2. Australien – Sporting Schools Programme

Das seit 2015 bestehende „Sporting Schools Programme“ unterstützt Grundschulen sowie die 7. und 8. Klassen dabei, Sportangebote auszubauen und mit lokalen Sportorganisationen zu vernetzen; die Teilnahme ist für Kinder kostenlos. Mit einer staatlichen Investition von rund 320 Mio. AUD erreicht das Programm heute etwa 60 % aller förderfähigen Schulen. Über 90 % der beteiligten Schulen berichten eine sehr hohe Beteiligung und positive Effekte auf die sportliche Aktivität im Schulalltag.

3. Österreich – Kinder gesund bewegen 2.0

Das Programm fördert seit 2009 körperliche Aktivität bei Kindern im Alter von 2 bis 10 Jahren durch Kooperationen zwischen Kindergärten, Grundschulen und Sportvereinen und wird gefördert durch das Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport. Im Schuljahr 2022/23 nahmen rund 27 % der Kindergärten und 69 % der Volksschulen teil; es wurden über 3,7 Mio. Bewegungseinheiten à 45–60 Minuten umgesetzt, mit nachgewiesenen Steigerungen der körperlichen Aktivität. Seit Beginn sind die Anzahl der Bewegungsstunden und -einheiten sowie die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen deutlich gestiegen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Bewegungsfördernde Schule – Bericht über den Entwicklungsstand in den Ländern (2023); KMK

Das Konzept der „Bewegungsfördernden Schule“ hat das Ziel, Bewegung, Spiel und Sport als integralen Bestandteil des schulischen Alltags zu verankern (KMK, 2023). Dies soll nicht nur im Sportunterricht, sondern auch in anderen Unterrichtsfächern und im gesamten Schulleben erfolgen, um die ganzheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Die Umsetzung erfolgt fächerübergreifend im Unterricht sowie in außerunterrichtlichen Angeboten (z. B. bewegte Pausengestaltung, Arbeitsgemeinschaften, Schulfahrten und -feste) und darüber hinaus auch im Rahmen der Schulorganisation (z. B. Stundenplangestaltung) und in der infrastrukturellen Gestaltung des Schulraums (z. B. Pausenhof, Klassenräume, aber auch bewegter Schulweg) (KMK, 2023).

Vereinbarung über die Durchführung sportlicher Wettbewerbe für Kinder und Jugendliche durch Schulen und Sportorganisationen (2015); KMK, DOSB

Diese Vereinbarung stellt die Grundlage für die Durchführung sportlicher Wettbewerbe für Kinder und Jugendliche durch Schulen und Sportorganisationen dar. Ziel ist es, den Schulsport zu fördern und die Zusammenarbeit zwischen Schulen und Sportorganisationen zu stärken (KMK & DOSB, 2015). Beispielsweise dient die Vereinbarung als Rahmen für bestehende Programme wie „Jugend trainiert für Olympia & Paralympics“, den mit rund 800.000 teilnehmenden Schülerinnen und Schülern pro Jahr größten Schulsportwettbewerb der Welt, sowie für den „Jugend trainiert“-Grundschulwettbewerb, an dem im Jahr 2024 knapp 17.000 Kinder teilgenommen haben (Deutsche Schulsportstiftung, n.d.).

Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 26.10.1979 in der Fassung vom 12.09.2013 zur Durchführung der Bundesjugendspiele

Die jährliche Durchführung der Bundesjugendspiele durch allgemeinbildende Schulen und die Teilnahme daran ist für die Schülerinnen und Schüler bis zur Jahrgangsstufe 10 laut einem Beschluss der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland aus dem Jahr 1979 verbindlich (Deutsche Sportjugend [dsj], n.d.; KMK, 2013).

Es liegen keine zentralen Daten zu Teilnehmerzahlen oder zur Anzahl der involvierten Schulen vor, die Datenerhebung erfolgt dezentral durch die Schulen (Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMBFSFJ], 2025).

Beschluss der Sportministerkonferenz: Auf dem Weg zu Olympischen und Paralympischen Spielen in Deutschland: Kinder und Jugendliche für Sport begeistern, Teilhabe sichern, Talente erkennen

Beschluss vom 17. Oktober 2025

Die Sportministerkonferenz (SMK) hat am 17. Oktober 2025 einen ressortübergreifenden Beschluss verabschiedet, der Bewegung, Spiel und Sport für Kinder und Jugendliche deutlich stärken und weiterentwickeln soll. Der Beschluss betont die zentrale gesellschaftliche Bedeutung des Kinder- und Jugendsports für Gesundheit, Persönlichkeitsentwicklung, soziale Teilhabe, Integration sowie die Vermittlung demokratischer Werte und die Förderung sportlicher Talente bis hin zu Olympischen und Paralympischen Spielen. Der Ausbau niedrigschwelliger Sport- und Bewegungsangebote wird als zentrale Zukunftsaufgabe definiert, die ressortübergreifendes Handeln und die enge Zusammenarbeit von Ländern, Kommunen, Sportorganisationen und weiteren Fachressorts erfordert. Die Länder sollen hierfür geeignete Arbeitsstrukturen nutzen oder weiterentwickeln; die Sportreferentenkonferenz wird beauftragt, im Jahr 2027 und danach alle drei Jahre über den Stand der Umsetzung und erzielte Fortschritte bei der Befassung mit den Handlungsempfehlungen zu berichten. Zudem unterstreicht der Beschluss die Bedeutung systematischer Talenterkennung und -entwicklung in Kitas, Schulen und Ganztagsstrukturen unter Einbindung des organisierten Sports, wobei Wettkämpfe, insbesondere „Jugend trainiert für Olympia & Paralympics“, als zentrale Entwicklungsinstrumente hervorgehoben werden. Darüber hinaus wird die Prüfung eines Nationalen Aktionsplans zur Förderung des Kinder- und Jugendsports beauftragt, mit dem Ziel, bundesweite Handlungsansätze und verlässliche Sport- und Bewegungsangebote insbesondere im Ganztag der Grundschule zu entwickeln (Sportministerkonferenz [SMK], 2025).

1.3 E03: Nutzung von schulischen Innen- und Außenräumen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Vereinbarungen zur gemeinschaftlichen Nutzung von schulischen Innen- und Außenräumen. Der Zugang für andere Organisationen wird durch Initiativen unterstützt, die Gelegenheiten für Bewegung für alle Personen außerhalb der normalen Schulzeiten schaffen.

Internationale Beispiele

1. USA (Los Angeles County) – Joint Use Moving People to Play (JUMPP)

Die JUMPP-Initiative fördert in Los Angeles County die gemeinsame Nutzung von Schulanlagen in Kommunen mit geringem Zugang zu Grün- und Bewegungsmöglichkeiten. Durch 18 Kooperationsvereinbarungen in sieben Schulbezirken wurden Bewegungsangebote für ca. 29.000 Kinder und 89.000 Erwachsene geschaffen, wobei Studien eine wirksame Förderung der körperlichen Aktivität in den jeweiligen Kommunen belegen.

2. USA (North Carolina) – Gemeinsame Nutzung von Schulsportanlagen

North Carolina hat gesetzlich verankert, dass schulische Sport- und Bewegungsanlagen auch von der Allgemeinheit außerhalb der Schulzeiten genutzt werden können, und Schulträger dabei vor Haftungsrisiken geschützt sind. Eine Befragung aus dem Jahr 2014 zeigt, dass rund 89 % der öffentlichen Schulen ihre Einrichtungen für externe Gruppen und Organisationen öffnen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gemeinsame Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz und des Deutschen Olympischen Sportbundes zur Weiterentwicklung des Schulsports 2023 bis 2028; KMK, DOSB

Die Handlungsempfehlungen betonen die Bedeutung der Kooperation zwischen Schulen und Sportvereinen, insbesondere durch die gemeinsame Nutzung schulischer Sportstätten außerhalb der regulären Unterrichtszeiten. Dies soll den Zugang zu Bewegungsangeboten für alle Altersgruppen fördern und die schulischen Ressourcen effizient nutzen (KMK & DOSB, 2023). Spezifische Vereinbarungen erfolgen auf Länderebene, sodass deren Umsetzung variieren kann. Beispielsweise wird in Bayern ausdrücklich die Mitbenutzung schulischer Sportanlagen durch außerschulische Nutzer befürwortet, insbesondere Sportvereine, Verbände und Hochschulen. Diese Nutzung soll sowohl in den Abendstunden als auch während schulfreier Zeiten erfolgen. Die Schulleitung kann Einwände nur erheben, wenn eine unmittelbare Störung des Schulbetriebs zu erwarten ist (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst, 1996).

Die BISp-Studie „Sportstätten in Deutschland“ (2023) erfasste 225.276 Sportanlagen bundesweit (Repenning et al., 2023). Viele kommunale Sportstätten, einschließlich schulischer, werden mehrfach genutzt, unter anderem von Sportvereinen. Ihr wirtschaftlicher Gesamtwert betrug 27,4 Mrd. Euro im Jahr 2022 (Repenning et al., 2023). Das KfW-Kommunalpanel von 2024 zeigt, dass über 90 % der Kommunen über Sporthallen und -plätze verfügen, die häufig auch von Vereinen genutzt werden; es betont zugleich die Bedeutung der kommunalen Infrastruktur für den Breitensport und den Bedarf an Investitionen (Raffer & Scheller, 2024).

1.4 E04: Aktive Mobilität auf dem Schulweg

Gute-Praxis-Statement

Es gibt politische Maßnahmen, die aktive Mobilität auf dem Schulweg und deren Sicherheit fördern.

Internationale Beispiele

1. Japan – Schulweggestaltung als Teil der Alltagskultur

In Japan gehen oder fahren über 85 % der Kinder aktiv zur Schule, unterstützt durch wohnortnahe Schulstandorte, ausgewiesene und abgesicherte Schulwege, verpflichtendes ZuFußgehen in vielen Kommunen sowie frühzeitige Verkehrserziehung. Aktive Schulwege gelten als zentraler Bestandteil kindlicher Selbstständigkeit und werden gesellschaftlich breit getragen.

2. Finnland – Aktive Mobilität im Rahmen von „Finnish Schools on the Move“

Finnland fördert das Gehen und Radfahren zur Schule durch kommunale Maßnahmen, schulische Mobilitätserziehung und die systematische Einbindung von Eltern, unter anderem im Rahmen von „Finnish Schools on the Move“. Studien zeigen, dass über 80 % der 10- bis 16-jährigen Schülerinnen und Schüler zu Fuß oder mit dem Fahrrad zur Schule kommen; bei Kindern mit Behinderungen liegt der Anteil zwischen 65 % und 78 %.

3. Niederlande – Förderung aktiver Schulwege

Die Niederlande fördern das Gehen und Radfahren zur Schule durch sichere und flächendeckende Rad- und Fußverkehrsinfrastruktur, verkehrsberuhigte Schulzonen, kommunale Fahrradprogramme

für einkommensschwache Familien sowie verbindliche Radverkehrserziehung in der Grundschule. Dies spiegelt sich in hohen Anteilen aktiver Mobilität auf dem Schulweg wider: Rund 37 % der Grundschulkinder und etwa 75 % der Schülerinnen und Schüler an Sekundarschulen fahren mit dem Fahrrad zur Schule.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Schulwegpläne leichtgemacht. Der Leitfaden (2019); BAST im BMV

Mit dem Leitfaden Schulwegpläne leichtgemacht unterstützt die Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) Schulen und Kommunen bei der Erstellung von Schulwegplänen, die sichere Routen für Schülerinnen und Schüler aufzeigen. Dadurch soll erreicht werden, dass Gefahrenstellen identifiziert werden können und sichere Querungen vorgeschlagen werden (Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen [BAST], 2019)

Eine Studie der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST, 2012) untersuchte 1.646 Schulen in 377 Kommunen. Insgesamt wurden 622 Schulwegpläne zur Verfügung gestellt und analysiert. Trotz seiner Bedeutung wird der Schulwegeplan bisher nur selten genutzt oder ist Eltern und Lehrkräften nicht bekannt. Lediglich 20 Prozent der Eltern und 27 Prozent der Lehrkräfte berichten, dass es an ihrer Schule einen Schulwegeplan gibt. Besonders häufig wird von Schulwegeplänen an Grundschulen berichtet (27 % der Eltern und 50 % der Lehrkräfte) (DGUV, 2025a).

Verkehrssicherheitsprogramm der Bundesregierung 2021-2030 (2021); Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2021); Nationale Fußverkehrsstrategie (2025); BMV

Das Verkehrssicherheitsprogramm 2021–2030 beinhaltet unter anderem die Entwicklung von Schulweg- und Schulradwegplänen, die Förderung von Verkehrsbildungsprogrammen und die Verbesserung der Infrastruktur im Schulumfeld (Bundesministerium für Verkehr [BMV], 2021). Der Nationale Radverkehrsplan fördert den Ausbau sicherer Radinfrastrukturen, die Integration von Radverkehr in die Verkehrsplanung und die Förderung von Fahrradabstellanlagen an Schulen (BMV, 2022a). Und die Fußverkehrsstrategie des BMV zielt unter anderem darauf ab, die Sicherheit und Barrierefreiheit von Fußwegen im Umfeld von Schulen durch die Anpassung der Verkehrsführung, die Verbesserung von Querungsmöglichkeiten und die Reduzierung von Geschwindigkeiten in Schulumfeld zu stärken (BMV, 2025d).

Zu den wichtigsten Transportmitteln der Schülerinnen und Schüler zur Schule gehören laut einer repräsentativen Umfrage der DGUV aus dem Jahr 2023 das Zu-Fuß-Gehen (26%), die Nutzung des Fahrrads (18 %) und des Rollers (3 %), zusätzlich zum öffentlichen Nahverkehr (ÖPNV) und Schulbus. E-Scooter und Lastenfahrräder spielen als Haupttransportmittel bisher kaum eine Rolle (< 1%). Im Jahr 2024 entfielen die meldepflichtigen Schulwegunfälle im Straßenverkehr nach Verkehrsbeteiligung wie folgt auf die aktive Mobilität (DGUV, 2025a):

- Fahrrad: 20.977 Fälle (43,3 % der meldepflichtigen Schülerunfälle im Straßenverkehr)
- Zu Fuß (Ohne Verkehrsmittel): 4.516 Fälle (9,3 %)
- Tretroller, Inline-Skate, etc.: 2.565 Fälle (5,3 %)

2. Verkehr

2.1 T01: Infrastruktur für aktive Mobilität

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Vorschriften, die eine Infrastruktur für sicheres Gehen, Radfahren oder Rollstuhlfahren gewährleisten. Sie umfassen Verkehrsberuhigung, eine Verringerung des Fahrzeugverkehrs und die Förderung aktiver Mobilität.

Internationale Beispiele

1. England (London) – London Cycling Design Standards (LCDS)

Die seit 2005 existierenden „London Cycling Design Standards“ legen verbindliche Qualitätsprinzipien für sichere, direkte und gute Radverkehrsinfrastruktur fest und steuern die Umsetzung eines zusammenhängenden stadtweiten Radnetzes. Seit Einführung erhöhte sich der Radverkehrsanteil in London von 1,6 % (2005/06) auf 2,9 % (2023/24).

2. England (London) – Walking Action Plan

Der seit 2018 implementierte „Walking Action Plan“ von London bündelt Maßnahmen zur Förderung des Zufußgehens, darunter Tempo-30-Zonen, verkehrsberuhigte Straßen, bessere Gehweginfrastruktur, intelligente Ampelsteuerung und Schulstraßen. Seit Einführung des Plans stieg der Anteil an aktiver Mobilität (Gehen, Radfahren, öffentlicher Verkehr) in London von 30,7 % (2005/06) auf 37,1 % (2023/24).

3. Frankreich (Paris) – Plan Vélo

Mit dem Fahrradplan „Plan Vélo“ investiert Paris seit 2015 in den Ausbau sicherer Radverkehrsinfrastruktur, Schulstraßen und eine fahrradfreundliche Stadtgestaltung mit dem Ziel, bis 2026 vollständig radtauglich zu werden. Zwischen 2010 und 2024 stieg der Radverkehrsanteil von 1,6 % auf 11,2 %, während der Kfz-Verkehrsanteil zwischen 2001 und 2025 um fast 80 % zurückging.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gemeinsame Strategie für die Verkehrssicherheitsarbeit in Deutschland (2021 – 2030); BMV

Die Strategie, auch Pakt für Verkehrssicherheit genannt, wurde im Jahr 2021 im Rahmen der 1. Nationalen Verkehrssicherheitskonferenz von Bund, Ländern und Kommunen verabschiedet. Ziel ist die Reduktion der Zahl der im Straßenverkehr Getöteten und Schwerverletzten um 40 % bis 2030 (im Vergleich zum Jahr 2019) (BMV, 2020). Teil dieser Strategie ist das Verkehrssicherheitsprogramm der Bundesregierung (2021 – 2030), das die Weiterführung des nationalen Radverkehrsplans und die Entwicklung einer Fußverkehrsstrategie beinhaltet (BMV, 2020).

Evaluationsdaten, die sich auf die Sicherheit aktiver Mobilität beziehen, werden weiter unten im Rahmen des Radverkehrsplans sowie im Rahmen der Fußverkehrsstrategie dargestellt.

Fußverkehrsstrategie (2025); BMV

Die Strategie, die im Februar 2025 vom Bundeskabinett unter Federführung des BMV beschlossen wurde, legt erstmals bundesweite Leitlinien für Fußverkehr fest und definiert Vision und Ziele bis 2030 (BMV, 2025e). Konkret verfolgt die Strategie das Leitbild „Vision Zero“, mit dem Ziel, die Zahl der

Verkehrstoten bis 2030 um 40 % zu senken und zugleich die Zahl der Schwerverletzten deutlich zu reduzieren. (BMV, 2025e). Die 2025 vom Bundeskabinett verabschiedete Strategie fordert ebenfalls die Steigerung der Lebensqualität durch attraktivere Fußverkehrsangebote und bessere Aufenthaltsqualität im öffentlichen Raum, die Förderung des Klima- und Umweltschutzes, insbesondere durch die Steigerung des Fußverkehrsanteils bis 2030, die Förderung der Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung durch aktive Mobilität sowie die Sicherstellung barrierefreier Mobilität für alle, insbesondere für mobilitätseingeschränkte Personen (BMV, 2025e).

Im Jahr 2017 beauftragte das Bundesministerium für Verkehr das infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH zum vierten Mal mit der Durchführung der Studie Mobilität in Deutschland (MiD), deren Ergebnisse 2023 vorgelegt wurden. Eines der zentralen Ergebnisse zeigt, dass 2023 rund 26 Prozent aller Wege ausschließlich zu Fuß zurückgelegt wurden. Insgesamt legten die Menschen in Deutschland täglich etwa 114 Mio. Kilometer zu Fuß zurück. Reine Fußwege hatten damit einen Anteil von rund 4 Prozent an der gesamten Verkehrsleistung (infas et al., 2025). Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Zahl der getöteten Fußgänger 2023 bei 437. Besonders Kinder und Seniorinnen und Senioren zählen zu den gefährdeten Gruppen (Statistisches Bundesamt, 2024b). Laut Monitor Fußverkehr 2024 gaben 83 % der Befragten an, regelmäßig zu Fuß unterwegs zu sein, wobei 53 % täglich und 30 % mehrmals pro Woche zu Fuß gehen, 55 % legen in ihrem Alltag regelmäßig (mindestens mehrmals pro Woche) längere Strecken von 20 Minuten oder mehr ausschließlich zu Fuß zurück (BMV, 2025f). Zur Bewertung der Fußgängerinfrastruktur gaben 40% der Befragten dann, dass der Fußverkehr von der Politik als wichtige Fortbewegungsart ernst genommen wird (BMV, 2025f). Auch Angaben zum Thema Sicherheitsgefühl im Fußverkehr wurden erhoben: insgesamt fühlen sich 83% grundsätzlich sicher zu Fuß. Zu den Unsicherheitsfaktoren zählen u.a. Rücksichtsloses Verhalten von Verkehrsteilnehmern, schlechte Beleuchtung, hohes Tempo motorisierter Fahrzeuge sowie Angst vor Übergriffen (BMV, 2025f).

Novelle der Straßenverkehrsordnung (2024)

Diese Novelle der StVO erweiterte die Handlungsoptionen der Kommunen und Länder im Bereich der Verkehrsplanung. Unter anderem wurden (a) die Einführung von Tempobeschränkungen auf 30 km/h, (b) die Anordnung von Sonderfahrstreifen für Linienbusse und (c) die Bereitstellung angemessener Flächen für Rad- und Fußverkehr erleichtert (§ 45 StVO, 2013)

Daten des Leibniz-Instituts für Länderkunde zeigen, dass der Anteil von Tempo-30-Zonen in deutschen Städten zwischen 60 % (Berlin) und unter 20 % (Salzgitter, Koblenz) liegt. Mit Ausnahme von Berlin befindet sich der überwiegende Teil der Tempo-30-Zonen im Nebenstraßennetz (Hanewinkel & Sgibnev, 2023).

Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2021); BMV

Der Nationale Radverkehrsplan des Bundesministeriums für Digitales und Verkehr (BMDV) formuliert eine Vision für mehr, besseren und sicheren Radverkehr im Jahr 2030 (BMV, 2022b). Relevante Ziele sind beispielsweise:

- a) die deutschlandweite Verdopplung der mit dem Rad zurückgelegten Kilometer von 112 Mio. km pro Tag (2017) auf 224 Mio. km pro Tag (2030)
- b) die Reduktion der im Verkehr getöteten Radfahrer um 40% im Vergleich zu 2019
- c) die Bewertung des Radverkehrs als sicher durch 75% der Befragten.
- d) die Neuverteilung des Straßenraums zugunsten von Rad- und Fußverkehr

Aktuelle Datenerhebungen zeigen, dass

- a) im Jahr 2023 insgesamt 118 Mio. km pro Tag mit dem Rad zurückgelegt wurden (Follmer, 2025)
- b) die Anzahl der getöteten Radfahrer ohne Hilfsmotor von 2021 (241) bis 2024 (249) in etwa konstant blieb, während sie im gleichen Zeitraum für Pedelecs deutlich anstieg (von 131 bis 192) (Statistisches Bundesamt, 2025b)
- c) im Jahr 2023 der Radverkehrs von 60% der Befragten als sicher bewertet wurde (Jurczok et al., 2023)
- d) Die Radwegedichte in Deutschland lag 2017 bei etwa 107 km Radwege pro 1.000 km Straße und betrug für das Jahr 2023 laut Hochrechnung rund 114 km Radwege pro 1.000 km Straße. Eine Differenzierung nach Stadt- und ländlichen Räumen zeigt Hochrechnungen von rund +11 % für Metropolen/Regiopole und +20 % für ländliche Räume von 2017 bis 2035 (Doll et al., 2024; Follmer, 2025).

Personenbeförderungsgesetz (PBefG)

Dieses Gesetz formuliert das Ziel, den ÖPNV bis Anfang 2022 vollständig barrierefrei zu gestalten, um den Belangen von sensorisch und in der Mobilität eingeschränkten Personen gerecht zu werden (§ 8 PBefG, n.d.)

Daten der Deutschen Bahn (DB) aus dem Jahr 2025 zeigen, dass 88% aller Bahnsteige stufenlos erreichbar sind und pro Jahr ca. 150 Bahnsteige barrierefrei umgebaut werden (Deutsche Bahn AG, 2025). Darüber hinaus sind 2025 rund 50 Prozent und bis 2030 mindestens zwei Drittel der Fahrzeuge (ICE und Intercity) mit fahrzeuggebundenen Einstiegshilfen oder niveaugleichem Einstieg ausgestattet. Zudem gaben in einer repräsentativen Befragung 26% der Personen mit Beeinträchtigung an, in ihrem Alltag sehr oft oder oft auf nicht barrierefreie Bahnhöfe oder auf nicht barrierefreie öffentliche Verkehrsmittel zu treffen (Aktion Mensch e.V., 2022).

2.2 T02: Finanzielle Förderung aktiver Mobilität

Gute-Praxis-Statement

Es gibt einen finanziell geförderten Aktionsplan zur Förderung aktiver Mobilität und zur verstärkten Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs.

Internationale Beispiele

1. Spanien (Sevilla) – Radverkehrsplan „Plan Director de la Bicicleta de Sevilla“

Der Radverkehrsplan „Plan Director de la Bicicleta de Sevilla“ ist seit 2007 Teil der städtischen Mobilitätsstrategie und zielte auf den systematischen Ausbau eines durchgängigen, sicheren Radwegenetzes für den Alltagsverkehr. Das Netz wuchs von 12 km (2003) auf 180 km (2024), der Radverkehrsanteil stieg von 0,5 % auf rund 10 %, womit Sevilla zu einem internationalen Referenzbeispiel für radfreundliche Stadtentwicklung wurde.

2. Polen (Warschau) – Warschau 2030 Strategie / Veturilo

Im Rahmen der Strategie „Warschau 2030“ fördert die Stadt den Radverkehr gezielt durch das öffentliche Fahrradleihsystem Veturilo, das seit 2012 ein mit dem ÖPNV verknüpftes Stationsnetz

bereitstellt. Die jährlichen Ausleihen stiegen von 2 Mio. (2015) auf 6 Mio. (2019); für den Betrieb und Ausbau des Systems investiert die Stadt von 2023 bis 2028 rund 105 Mio. PLN (ca. 25 Mio. €).

Politische Maßnahmen in Deutschland

Finanzierung des Radverkehrs im Rahmen des Nationalen Radverkehrsplans 3.0 (2021); BMV

Der von 2021 bis 2030 gültige NRVP der Bundesregierung gibt als Richtwert vor, pro Jahr und Person 30 € in den Radverkehr zu investieren (BMV, 2022b). Das BMV stellt über verschiedene Programme finanzielle Mittel zum Ausbau des Radverkehrs zur Verfügung.

Im Bundeshaushalt wurden für den Radverkehr pro Jahr 750 Mio. € (2022), 552 Mio. € (2023) und 350 Mio. € (2024) eingeplant. Die tatsächlichen Ausgaben für die Umsetzung des NRVP lagen jedoch deutlich darunter: 126 Mio. € (2022), 13,28 Mio. € (2023) und 8,28 Mio. € (2024). Für 2025 sind 2,25 Mio. € vorgesehen (Bundesministerium der Finanzen [BMF], 2022, 2023, 2024).

Investive Radverkehrsförderung (2021); BMV

Das BMV stellt im Rahmen des Klimapakets für nachhaltige Mobilität für den Radverkehr finanzielle Mittel zur Verfügung, u. a. über das Sonderprogramm „Stadt und Land“ (BMV, 2025c). Damit sollen vor Ort der Neu-, Um- und Ausbau flächendeckender, möglichst getrennter und sicherer Radverkehrsnetze, eigenständige Radwege, Fahrradstraßen, Radwegebrücken oder -unterführungen inklusive Beleuchtung und Wegweisung, Abstellanlagen und Fahrradparkhäuser sowie der Lastenradverkehr gefördert werden (Bundesministerium des Innern [BMI], 2021). Für den Zeitraum der Mittelbereitstellung von Programmbeginn 2021 bis 2030 stehen insgesamt rund 1,9 Mrd. € zur Verfügung. Davon entfallen rund 180 Mio. € auf den Haushalt 2025. Bisher wurden im Programm bundesweit bereits über 3.500 Maßnahmen bestätigt (BMV, 2025b).

Deutschlandticket (2023)

Das seit Mai 2023 erhältliche Deutschlandticket ist ein bundesweit gültiges, monatlich kündbares ÖPNV-Abo, welches im Regionalisierungsgesetz verankert wurde. Ziel ist es u.a., die Nutzung des öffentlichen Verkehrs zu fördern und so eine nachhaltige Mobilität zu unterstützen. Im Juni 2024 besaßen rund 20,5 % der Bevölkerung ein Ticket. Die Nutzung des ÖPNV stieg im Vergleich zum Vorjahr um 7 % (Verband Deutscher Verkehrsunternehmen e.V [VDV] & Deutsche Bahn AG, 2024). Evaluationen des Verbands Deutscher Verkehrsunternehmen e.V. (VDV) und der Deutschen Bahn AG (DB), zeigen, dass jede vierte Fahrt mit dem Deutschlandticket zuvor mit dem Pkw oder anderen Verkehrsmitteln zurückgelegt wurde (VDV, 2025; VDV & Deutsche Bahn AG, 2023, 2024).

Nationale Fußverkehrsstrategie (2025); BMV

Laut BMV besteht seit 2022 eine direkte finanzielle Förderung des Fußverkehrs. Im Haushaltsplan 2024 sind 2,5 Mio. € für die Förderung des Fußverkehrs vorgesehen (BMV, 2024b).

2.3 T03: Instrumente zur Förderung aktiver Mobilität

Gute-Praxis-Statement

Leitlinien und Instrumente zur Unterstützung der Infrastruktur für aktive Mobilität und/oder Verkehrs(leit)pläne und -systeme werden aktiv gefördert und disseminiert.

Internationale Beispiele

1. Deutschland – Nationaler Radverkehrsplan 3.0

Der „*Nationale Radverkehrsplan 3.0*“ ist die verbindliche Strategie der Bundesregierung zur systematischen Förderung des Radverkehrs bis 2030 und setzt konkrete Maßnahmen u. a. zum Ausbau sicherer Radverkehrsinfrastruktur, zur besseren Verknüpfung von Radverkehr und ÖPNV, zur Förderung des Radfahrens im Alltag und Berufsverkehr sowie zur Qualitätssicherung von Planung und Daten. Der Plan definiert messbare Zielwerte, darunter eine Verdopplung der mit dem Fahrrad zurückgelegten Kilometer bis 2030 (gegenüber 2017), eine Erhöhung der Fahrten pro Person von ca. 120 auf 180 pro Jahr und eine Steigerung der durchschnittlichen Weglänge von 3,7 auf 6 km, und investiert rund 30 € pro Person und Jahr bis 2030.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Die in Deutschland etablierten technischen Regelwerke für den Radverkehr, insbesondere die

- „Empfehlungen für Radverkehrsanlagen (ERA)“ (2010); FGSV
- „Richtlinien für die Anlage von Stadtstraßen (RASt)“ (2006); FGSV

bilden den zentralen Orientierungsrahmen für Planung, Bau und Betrieb der Radverkehrsinfrastruktur. Diese Regelwerke werden von der Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen (FGSV) herausgegeben und regelmäßig aktualisiert, um Planenden auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene einheitliche, qualitätsgesicherte Vorgaben für die Gestaltung von Radverkehrsanlagen zu bieten. Die ERA definieren u. a. Standardbreiten und Führungsformen von Radwegen, Grundsätze für sichere Knotenpunktgestaltung, Sichtbeziehungen, Oberflächenbeschaffenheit und die Integration von Radverkehrsanlagen in den Straßenraum (Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen [FGSV], 2006, 2010). Ergänzend enthält RAST Vorgaben zu Linienführung, Querschnitten und zur sicheren Führung verschiedener Verkehrsarten im Mischverkehr.

Fachportal Mobilikon

Das digitale Fachportal *Mobilikon*, das Informationen und Beispiele für lokale Mobilitätslösungen bündelt und die Umsetzung vor Ort erleichtert, wurde vom Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB) entwickelt mit dem Ziel Verbesserung der Mobilität im ländlichen Raum und zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Deutschland (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung [BBSR]). Dort liegt der Anteil des PKW-Verkehrs bei 71 %, der ÖPNV-Anteil bei 5 % (Siefer et al., 2023). Zur Unterstützung der Kommunen werden praxisnahe Maßnahmen über das Handbuch zur Planung flexibler Bedienungsformen auf sowie das Modellprojekt MogLeb bereitgestellt (BBSR).

Die in Deutschland etablierten technischen Regelwerke für den Fußverkehr sind insbesondere die

- **Richtlinien für die Anlage und Ausstattung von Fußgängerüberwegen (R-FGÜ) (2002); BMV**
Die Richtlinien R-FGÜ sind ein bundesweit geltendes technisches Regelwerk, das die Details zur Anordnung, Gestaltung und Ausrüstung von Fußgängerüberwegen konkretisiert. Die R-FGÜ konkretisieren die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zu § 26 StVO und gelten bundesweit als fachlich anerkannte, aber rechtlich „nur“ empfehlende Richtlinien (BMV, 2002).
- **Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen (2011); FGSV**
Die Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen (H BVA) vertiefen die Regelwerke der FGSV zur Verkehrs- und Straßenraumgestaltung hinsichtlich des Aspektes "Barrierefreiheit". Diese Regelwerke (z B. RAST, EFA, ERA) werden um diejenigen Belange konkretisiert, die für eine barrierefreie Gestaltung mit dem Ziel eines "Design für Alle" besonders zu beachten sind. In begründeten Einzelfällen gehen die H BVA über die bestehenden Regelwerke hinaus. Wichtige Themen sind zum Beispiel abgesenkte Bordsteine, für alle verständliche und benutzbare Ampeln, Rampen oder Aufzüge statt Treppen (FGSV, 2011).
- **Empfehlungen für Fußverkehrsanlagen EFA (2002); FGSV**
Die EFA sind ein in Deutschland gültiges technisches Regelwerk. Ziel der EFA ist es, den Anspruch, den ein Fußgänger an seinen Bewegungsraum hat, zu formulieren und so dem Fußgängerverkehr eine gleichberechtigte Ebene für seine räumlichen und zeitlichen Bewegungsansprüche zu geben und dabei soziale und körperliche Sicherheit sowie angenehme, umwelt- und hindernisfreie Bewegungsbedingungen in Einklang mit den anderen Verkehrsarten zu gewährleisten. Eine Kernaussage der EFA liegt im Planungsprozess, einem dreistufigen Verfahren, in dem Grundanforderungen sowie erhöhte Ansprüche bei fußgängerrelevanten Infrastruktureinrichtungen definiert werden (FGSV, 2002).

Förderung der Kommunalen Arbeitsgemeinschaften für Fuß- und Radverkehr AGFK (2025); BMV

Das Bundesministerium für Verkehr fördert seit Sommer 2025 den Aufbau des Netzwerks AGFK im Rahmen des Nationalen Radverkehrsplans; dies ist ein Zusammenschluss von elf kommunalen Arbeitsgemeinschaften für Fuß- und Radverkehr in Deutschland. Das Netzwerk bündelt die Expertise von über 1.000 Kommunen, um sie auf Bundesebene zu vertreten, Ressourcen zu vernetzen und Wissen auszutauschen (AGFK Deutschland, n.d.).

3. Stadtplanung

3.1 UD01: Umverteilung von Flächen zugunsten aktiver Mobilität

Gute-Praxis-Statement

Es existieren sektorübergreifende politische oder regulatorische Maßnahmen („Health in all policies“), die Flächen für den motorisierten Verkehr zugunsten von aktiver Mobilität und/oder Erholungszwecken umwidmen.

Internationale Beispiele

1. Spanien (Pontevedra) – Fußverkehrsstrategie

Seit 1999 verfolgt Pontevedra eine Fußgängerpolitik, die den historischen Stadtkern und 1,3 Mio. m² der Innenstadt autofrei machte, Parkplätze entfernte und Tempo-30-Zonen einführte. Heute gehen 80 % der Kinder zu Fuß zur Schule, 75 % der früher motorisierten Wege werden zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückgelegt und es gab null Verkehrstote im Fußgängerbereich. Insgesamt sanken der Verkehr um 56 % und die CO₂-Emissionen um 66 %.

2. Spanien (Barcelona) – Superblocks

Das Superblocks-Konzept reduziert den Kfz-Verkehr in Wohngebieten, schafft Platz für Fußgängerinnen und Fußgänger, Radfahrende und Grünflächen und ist Teil des städtischen Mobilitätsplans. Erste Umsetzungen in fünf Vierteln führten zu mehr aktiver Mobilität und verbesserter Lebensqualität. Eine Simulation prognostiziert bis 2050 einen Gewinn von 16.545 Lebensjahren bei flächendeckender Ausweitung.

3. UK (London) – Healthy Streets for London

„Healthy Streets“ ist Teil der Transportstrategie 2018 und zielt darauf ab, dass bis 2041 80 % aller Wege in London zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückgelegt werden. Seit Einführung stieg der Anteil öffentlicher Verkehrsmittel auf 64,2 % (2023) und der Anteil der Radverkehrswege erhöhte sich von 90 km (2016) auf 390 km (2024). Im Zeitraum 2023/24 wurden £ 86 Mio. in die Umsetzung von „Healthy Streets“ durch die Bezirke investiert.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Weißbuch „Grün in der Stadt“ (2017); BMUKN

Das Weißbuch des Bundesministeriums für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMUKN) stellt einen Leitfaden dar, der Kommunen in der Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Begrünung der Städte unterstützen soll. Ziel ist eine multifunktionale Nutzung urbaner Flächen zugunsten aktiver Mobilität, Erholung und ökologischer Qualität. Multifunktionale Flächennutzung und gut angebundene, fußläufige Grünflächen sollen Wege verkürzen und Städte vom Autoverkehr entlasten (Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit [BMUKN], 2017).

Im Stadtentwicklungsbericht 2020 (BMI, 2021) werden verschiedene konkrete Maßnahmen zur Stadtbegrünung genannt, die auf dem Weißbuch Stadtgrün aufbauen und teils schon umgesetzt worden sind, wie z.B.:

- Entwicklung und Veröffentlichung von Leitfäden zur Pflanzenauswahl für eine leistungsfähige Vegetation zur Klimaanpassung und Klimaschutz (z. B. Leitfaden „Stadtgrün wirkt!“).
- Förderung multifunktionaler Grünflächen, die Klimaschutz, Erholung und aktive Mobilität unterstützen.
- Integration von Grünflächen in städtebauliche Plansysteme wie Flächennutzungs- und Bebauungspläne sowie Aufbau von Flächenpools zur strategischen Sicherung von Grünflächen.
- Förderung von Projekten zur Aktivierung von Grünflächen und ihrer Nutzung für Gesundheit, soziale Teilhabe und Erholung.
- Verknüpfung von Grünflächen mit weiteren Handlungsfeldern wie energetischer Sanierung, Verkehrs- und Mobilitätsentwicklung.

Im Rahmen des Projekts zur Evaluation zur Umsetzung von Maßnahmen wurden u.a. alle Städte in Deutschland mit einer Einwohnerzahl von über 50.000 hinsichtlich der Erreichbarkeit öffentlicher Grünflächen untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass insgesamt 80,9 % der Bevölkerung dieser Städte ausreichend mit wohnungsnahen Grünflächen versorgt sind, was im Umkehrschluss bedeutet, dass 6,1 Mio. Menschen keinen Zugang zu (mindestens 1 Hektar) großen Grünflächen im direkten Wohnumfeld haben (BBSR, 2024).

Umweltgutachten 2020 „Für eine entschlossene Umweltpolitik in Deutschland und Europa“ (2020); SRU

Im Umweltgutachten 2020 des Sachverständigenrats für Umweltfragen (SRU) wird u.a. das Kapitel „Aktive und umweltfreundliche Stadtmobilität: Wandel ermöglichen“ bearbeitet. Aktive Mobilität wird neben dem ÖPNV als zentraler Hebel für die Mobilitätswende in Städten gesehen. Dabei werden auch die positiven Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit hervorgehoben. Um die aktive Mobilität zu stärken, werden im Gutachten beispielsweise folgende Maßnahmen vorgeschlagen (Sachverständigenrat für Umweltfragen [SRU], 2020):

- Die Institutionelle Verankerung des Fuß- und Radverkehrs
- Eine Anpassung der StVO und des StVG, um den Kommunen mehr Spielraum für die Priorisierung des Umweltverbundes zu geben, etwa durch die Erleichterung von Fahrradstraßen oder Tempo 30 als Regelgeschwindigkeit
- Gezielte Förderung von Schul- und betrieblichem Mobilitätsmanagement, um Mobilitätsroutinen frühzeitig und nachhaltig zu verändern
- Eine deutliche Erhöhung der Investitionen pro Kopf für den Rad- und Fußverkehr
- Ökonomische Instrumente nutzen, wie die streckenabhängige Einführung einer PKW-Maut

Mit der dritten Auflage des Nationalen Radverkehrsplans sowie der Veröffentlichung der Nationalen Fußverkehrsstrategie wurden auf Bundesebene zentrale strategische Grundlagen zur Förderung aktiver Mobilität weiterentwickelt (BMV, 2022b, 2025e). Ergänzend dazu verabschiedete der Bundesrat am 5. Juli 2024 eine Änderung der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO), die mehrere zuvor formulierte Empfehlungen aufgreift (vgl. Gute-Praxis-Statement T01).

Bundespreis Stadtgrün (2024), BMWSB

Das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen hat 2024 zum dritten Mal den Bundespreis Stadtgrün ausgelobt. Der Preis würdigt vorbildliche Praxisbeispiele, die zeigen, wie

Kommunen ihr Stadtgrün einsetzen können, um Bewohnerinnen und Bewohner zu mehr Bewegung anzuregen und die gesundheitlichen Auswirkungen des zunehmenden Bewegungsmangels zu reduzieren. Ausgezeichnet wurden sowohl baulich realisierte Projekte der Grün- und Freiraumgestaltung (Grünanlagen, Plätze etc. und deren Ausstattung) sowie Programme und Aktionen, die zur Belebung und Qualifizierung der Räume beitragen. Unter 213 eingereichten Beiträgen wurden vier Preise und sechs Anerkennungen vergeben (Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen [BMWSB], n.d.–a).

Die Neuverteilung des Straßenraums zugunsten von Rad- und Fußverkehr ist auch Bestandteil des Nationalen Radverkehrsplans und der Fußverkehrsstrategie der Bundesregierung. Diese politischen Maßnahmen werden unter Indikator T01 beschrieben.

3.2 UD02: Gemischte Flächennutzung

Gute-Praxis-Statement

Es werden politische Maßnahmen zur Verkehrs- und Raumflächennutzung (inklusive entsprechender Planungsprozesse) verabschiedet, die mit den Prinzipien einer gemischten Landnutzung, kompakter Stadtplanung und/oder der Bereitstellung von Grünflächen übereinstimmen, um Bewegung zu fördern und motorisierten Verkehr zu reduzieren.

Internationale Beispiele

1. Australien – Lebenswerte Nachbarschaften „Liveable Neighbourhoods“

„Liveable Neighbourhoods“ ist eine Strategie zur Steuerung der Stadtentwicklung, die von der Planungsbehörde Westaustraliens und dem Ministerium für Planung und Infrastruktur unter Mitwirkung von Kommunalverwaltungen, staatlichen Stellen und Branchenvertreterinnen und -vertretern 1988 entwickelt wurde. Die Strategie schafft fußgängerfreundliche, vernetzte Stadtviertel mit gemischter Nutzung, Zugang zu öffentlichem Verkehr, Dienstleistungen und Grünflächen. Studien zeigen, dass die Umsetzung der Strategie das Zurücklegen zu Fuß von Alltagswegen deutlich erhöht. Zudem werden durch barrierefreie Wege und vielfältige Wohnformen soziale Inklusion und Chancengleichheit unterstützt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

§ 1 Baugesetzbuch (BauGB); BMWSB

In §1 des BauGB sind die Grundsätze der Bauleitplanung festgehalten. Beispielsweise legt Absatz 6 fest, dass bei der Aufstellung von Bauleitplänen die Belange des Sports, der Freizeit und Erholung, die Belange der Mobilität der Bevölkerung einschließlich des öffentlichen Personennahverkehrs und des nicht-motorisierten Verkehrs sowie die Vermeidung und Verringerung von Verkehr zu berücksichtigen sind (BauGB, 2025).

Masterplan Stadtnatur, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (2019); BMU

Der Masterplan Stadtnatur stellt ein Maßnahmenprogramm der Bundesregierung zur Umsetzung der Inhalte des Weißbuches „Grün in der Stadt“ dar. Ziel ist eine kompakte, funktionsgemischte Stadtstruktur, in der wohnortnahe Grün- und Freiräume als Klimaanpassung und Gesundheitsressource mitgeplant werden. Er umfasst Maßnahmen zur Entsiegelung, Begrünung von

Dächern und Brachflächen sowie die Vernetzung von Grünachsen mit Alltagswegen. Rechtlich ist der Masterplan unverbindlich (BMUKN, 2019).

Eine Erhebung aus dem 2018 zeigt, dass der Grünanteil bezogen auf das administrative Stadtgebiet im bundesdeutschen Durchschnitt für die Städte mit mehr als 5.000 Einwohnern 56,7 % beträgt. Bezogen auf die Siedlungs- und Verkehrsfläche liegt der Durchschnitt bei 35 %. Die Grünbedeckung pro Einwohner bezogen auf das administrative Stadtgebiet beträgt durchschnittlich 2.995 m² (BBSR, 2022). Werden die Städte hinsichtlich ihrer Einwohnerzahl typisiert, so zeigt sich, dass vor allem kleine Mittelstädte und Kleinstädte von ihrem Grün im Umfeld, lockerer Bebauung und stärkerer Verzahnung des Umfelds mit der Siedlungsfläche profitieren. Großstädte und große Mittelstädte weisen durch dichtere Bebauung, der Ausprägung von Stadtzentren und ihrer stärkeren Besiedlung bis an die Stadtgrenzen weniger Grün auf (BBSR, 2022).

Der Bund unterstützt vorbildliches Engagement der Kommunen über das Label „StadtGrün naturnah“, mit dem Projekte der naturnahen Grünflächengestaltung und -pflege bundesweit sichtbar gemacht werden. Ziele sind einheitliche ökologische Standards für den Umgang mit Grünflächen. Insgesamt 81 Kommunen nehmen bislang am Labeling-Verfahren in drei Qualitätsstufen (Gold, Silber und Bronze) teil (Kommunen für biologische Vielfalt e.V., n.d.).

Baukulturelle Leitlinien des Bundes (2024); BMWSB

Die Leitlinien formulieren Handlungsempfehlungen an Länder und Kommunen an die integrierte Stadtentwicklung mit Fokus auf Klimaanpassung, soziale Teilhabe und Gesundheit. Besonders Leitlinie 6 („Gemischte Quartiere“) hebt die Bedeutung kompakter, begrünter, funktionsgemischter Stadtstrukturen hervor. Die Leitlinien zielen damit auf eine Stadtstruktur, die kompakt, klimaresilient, sozial gerecht und gesundheitsfördernd ist (Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen, 2024).

Programme der Städtebauförderung; BMWSB

Die Programme der Städtebauförderung sind Instrumente des Bundes und der Länder in Deutschland zur Unterstützung von Städten und Gemeinden bei der nachhaltigen Entwicklung und Erneuerung ihrer Stadt- und Ortsteile. Sie fördern Investitionen in den städtischen Zusammenhalt, die soziale Integration, den Klimaschutz und die Anpassung an den demografischen Wandel. Die Kosten der einzelnen Maßnahmen werden in der Regel zu je einem Drittel von Bund, Land und Kommune getragen.

- **„Sozialer Zusammenhalt“ (2023); BMWSB**

Das Städtebauförderungsprogramm „Sozialer Zusammenhalt“ (seit 2020) zielt darauf ab, sozial, wirtschaftlich und städtebaulich benachteiligte sowie strukturschwache Stadt- und Ortsteile durch städtebauliche Investitionen zu stabilisieren und aufzuwerten. Das Programm verfolgt einen interdisziplinären Ansatz und soll die Wirkungen der Städtebauförderung in den Quartieren durch soziale Stadtentwicklungspolitik verstärken. Zu den geförderten Themen gehören Nachverdichtung, Umnutzung leerstehender Gebäude, die Schaffung attraktiver Grün- und Freiflächen (z. B. Innenhöfe, Pocket-Parks), die Stärkung sozialer Infrastruktur sowie Beteiligungsprozesse der Bewohnerinnen und Bewohner (BMWSB, 2023b).

Der Bund unterstützt kommunale Investitionen in die Qualität des Wohnumfeldes, in Nachbarschaftstreffs als Begegnungs- und Integrationsorte sowie in niedrigschwellige Bewegungs- und Freizeitangebote wie Spielplätze, Calisthenics- und Skate-Anlagen. Diese

Maßnahmen dienen nicht nur der sozialen und kulturellen Infrastruktur, sondern auch der Gesundheitsförderung sowie der Erhöhung des Sport- und Bewegungsangebots. Zusätzlich werden Klimaschutz- und Klimaanpassungsmaßnahmen gefördert (z. B. Hitzeschutz durch Verschattung öffentlicher Plätze oder Wasserspender im öffentlichen Raum), die die Aufenthaltsqualität im Freien verbessern und damit potenziell die Bewegung im Quartier steigern. Auch nachhaltige Mobilität wird unterstützt, etwa durch Radwegverbindungen und Fußwege.

In den Fördergebieten leben schätzungsweise rund 5,5 Mio. Menschen. Seit dem Neustart des Programms im Jahr 2020 stellt der Bund jährlich 200 Mio. € Bundesfinanzhilfen bereit. Bis einschließlich 2025 haben rund 670 Fördergebiete in etwa 480 Städten und Gemeinden von der Förderung profitiert. Zuvor förderte der Bund bis Ende 2019 im Rahmen der Sozialen Stadt 965 Maßnahmen in 544 Kommunen mit insgesamt 1,9 Mrd. € Bundesfinanzhilfen.

- **„Lebendige Zentren“ (2023); BMWSB**
Themen sind u.a. Sanierung historischer Ortskerne, Nutzungsmischung (Wohnen, Arbeiten, Kultur, Grün) und Aufwertung öffentlicher Räume (BMWSB, 2023a).
- **„Wachstum und nachhaltige Erneuerung“ (2023); BMWSB**
Themen sind u.a. Innenentwicklung, Nachverdichtung, Flächenrecycling, klimaresiliente Grün- und Freiraumsysteme (BMWSB, 2023c).
- **Investitionspakt „Soziale Integration im Quartier“ (2024); BMWSB**
In Ergänzung zur Städtebauförderung wurde der Investitionspakt Soziale Integration im Quartier aufgelegt. Gefördert wurden von 2017 bis 2020 bauliche Einzelvorhaben an sozialen Infrastrukturen vorrangig in Städtebaufördergebieten. So half der Investitionspakt Kommunen dabei, dem großen Qualifizierungsbedarf dieser Einrichtungen u.a. aufgrund des Zuzugs von Geflüchteten nachzukommen und vorhandene Sanierungsstaus abzubauen (BMWSB, 2024b).

Förderfähig waren die bauliche Sanierung und der Ausbau von Gemeinbedarfs- und Folgeeinrichtungen wie öffentliche Bildungseinrichtungen, Kindertagesstätten, Bürgerhäuser, Stadtteilzentren, Sportanlagen und Kultureinrichtungen. Aufgrund der hohen Förderquote des Bundes (hier: 75 %) wurden zahlreiche kostenintensive Maßnahmen z.B. Schwimmbäder und andere Sporteinrichtungen mit dem Investitionspakt realisiert. Der Bund hat den Ländern in den Jahren 2017 bis 2020 Bundesfinanzhilfen in Höhe von 800 Mio. € hierfür zur Verfügung gestellt.
- **„Aktive Stadt- und Ortsteilzentren“ (2008-2019); BMWSB**
Von 2008 bis einschließlich 2019 wurden mit ca. 1.147 Mio. € Bundesfinanzhilfen 868 Maßnahmen in 753 Kommunen im Rahmen des Städtebauförderungsprogramms gefördert. In den letzten Jahren sind jährlich ca. 60 Maßnahmen neu in das Programm aufgenommen worden. Von 2016 bis 2019 wurden jährlich über 100 Mio. € Bundesfinanzhilfen bereitgestellt. Betrachtet man alle Gemeindeverbände bundesweit, so erhielten bislang ca. 15 % eine Förderung aus dem Programm Aktive Stadt- und Ortsteilzentren (BMI, 2021).

Nationale Stadtentwicklungspolitik (2007); BMWSB

Die Nationale Stadtentwicklungspolitik (NSP) stellt eine gemeinsame Initiative von Bund, Ländern und Kommunen zur integrierten Stadtentwicklung dar (BMWSB, n.d.–b). Sie wurde nach der Verabschiedung der Leipzig-Charta im Jahr 2007 ins Leben gerufen und nutzt drei zentrale Werkzeuge – „Gute Praxis“, „Projektreihe für Stadt und Urbanität“ und „Plattform“ – wobei sich die NSP auf Themen wie „Mobilität“, „Gesundheit und Sport“, „Sozialer Zusammenhalt“ sowie das Fokusthema „Zukunft: Quartier“ konzentriert (BMWSB, 2026b)

Insgesamt wurden rund 200 Modellprojekte umgesetzt. Außerdem finden jährlich Bundeskongresse statt, die das wichtigste Format für den fachlichen Austausch sind. An ihnen nehmen regelmäßig etwa 1.000 bis 1.400 Personen aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft, sozialen und planenden Berufen sowie der Zivilgesellschaft teil (BMWSB, n.d.–b)

3.3 UD03: Zugang zu Sport- und Bewegungsräumen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Richtlinien und/oder Vorschriften zur Verbesserung des allgemeinen und gleichberechtigten Zugangs zu sicheren Außen- und Innenräumen, in denen Menschen körperlich aktiv sein können.

Internationale Beispiele

[Es konnten keine geeigneten Beispiele identifiziert werden.]

Politische Maßnahmen in Deutschland

DIN 18040-3: Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen - Teil 3: Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum (2014); DIN e.V.

Die 2014 in Kraft tretende Norm beinhaltet Grundregeln wie Maße für benötigte Verkehrsräume mobilitätsbehinderter Menschen, Grundanforderungen zur Information und Orientierung, wie das Zwei-Sinne-Prinzip, Anforderungen an Oberflächen, Mobiliar im Außenraum oder Wegeketten. Zu den Anlagen im öffentlich zugänglichen Verkehrs- und Freiraum gehören bspw. Straßen, Plätze und Gehwege, Bahnhöfe, Haltestellen, Querungsstellen im Straßen- und Gleisbereich sowie Parks, Spielplätze und Anlagen der Freizeitgestaltung im Stadt- und Naturraum (DIN Deutsches Institut für Normung e.V [DIN e.V.], 2014).

DIN 18034: „Spielplätze und Freiräume zum Spielen - Anforderungen für Planung, Bau und Betrieb“ (2020); DIN e.V.

Im Jahr 2020 ist Teil 1 der DIN 18034 erschienen, der die Planung, den Bau und Betrieb von Spielplätzen regelt. Mit der DIN-Norm sollen besonders die Themen Barrierefreiheit und Inklusion in den Vordergrund treten. Bei der Planung sind dabei insbesondere die barrierefreie Erreichbarkeit des Spielplatzes, einzelner oder aller Spielzonen sowie eine vielfältige Ausstattung in unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden zu berücksichtigen (DIN e.V., 2020).

Laut einer Erfassung von OpenStreetMap-Daten aus dem Jahr 2020 gibt es etwa 99.000 Spielplätze in Deutschland. Diese Zahl umfasst sowohl öffentliche als auch private Spielplätze sowie Flächen auf Schul- und Kitageländen, unabhängig von öffentlicher Zugänglichkeit (Innside Statistics UG, 2020). Die Studie „Inklusion auf Spielplätzen in Deutschland“ analysierte im Jahr 2023 den Stand der Barrierefreiheit auf etwa 1.000 Spielplätzen bundesweit. Sie zeigt, dass rund 80% der Spielplätze nicht

barrierefrei sind und die Beschaffenheit der Spielplätze die größte Herausforderung darstellt (Aktion Mensch e.V., 2023).

Baukulturelle Leitlinien des Bundes (2024); BMWSB

Die Leitlinien unterstreichen die gesellschaftliche Relevanz des öffentlichen Raums als integrativen Bestandteil urbaner Lebensqualität. Leitlinie 6 („Gemischte Quartiere“) sowie Leitlinie 8 („Partizipation und Mitgestaltung“) formulieren das Ziel, barrierefreie und inklusive Freiräume zu schaffen, die allen Bevölkerungsgruppen gleichermaßen zugänglich sind und deren aktive Aneignung ermöglichen. Öffentliche Räume werden hierbei als multifunktionale Orte der Bewegung, Begegnung und Bildung konzipiert. Angestrebt wird eine qualitätsvolle räumliche Gestaltung, die körperliche Aktivität, subjektive Sicherheit und gleichberechtigte Teilhabe fördert, insbesondere für Kinder, ältere Menschen sowie sozial benachteiligte und marginalisierte Gruppen (BMWSB, 2024a).

Seit 2022 fördert das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB) mit dem Programm „Zukunftsfähige Innenstädte und Zentren“ sowohl Modellvorhaben als auch die Entwicklung strategischer Konzepte zur Stärkung urbaner Resilienz. Ergänzend unterstützt die Nationale Stadtentwicklungspolitik – eine Gemeinschaftsinitiative von Bund, Ländern und Kommunen 17 Pilotprojekte der „Post-Corona-Stadt“, die innovative Ansätze für widerstandsfähige und klimaangepasste Stadt- und Quartiersstrukturen erproben. Die Projekte adressieren dabei insbesondere Fragen nachhaltiger Mobilität und Klimaanpassung (Bundesstiftung Baukultur).

Der Leitfaden „Auf zu barrierefreien Sportstätten“ (2024) wird unter SP02 genauer erläutert.

4. Gesundheitswesen

Hintergrundinfo: Im Rahmen des IMPAQT-Projekts wurden lediglich politische Maßnahmen auf nationaler Ebene analysiert. Eine systematische Analyse relevanter Maßnahmen der Länder und Kommunen war im Rahmen dieses Projekts nicht möglich.

4.1 H01: Routinemäßiges Screening des Bewegungsverhaltens

Gute-Praxis-Statement

Richtlinien und Vorschriften im Gesundheitssektor sehen regelmäßiges Screening des Bewegungsverhaltens vor; für nicht ausreichend aktive Personen darüber hinaus auch Kurzberatungen und Überweisungen an entsprechend ausgebildete Ärzte und/oder zu Bewegungsangeboten.

Internationale Beispiele

1. Sweden - Bewegung auf Rezept (Fysisk aktivitet på recept - FaR®)

Bewegung auf Rezept (Fysisk aktivitet på recept - FaR®) ist ein patientenzentriertes Programm im schwedischen Gesundheitssystem, bei dem Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und Pflegekräfte gezielt körperliche Aktivität zur Prävention und Behandlung von Krankheiten verschreiben. Studien zeigen, dass FaR® die körperliche Aktivität inaktiver Patientinnen und Patienten signifikant erhöht, langfristig positive Effekte auf Stoffwechsel, Gesundheit und Lebensqualität erzielt und in allen 21 schwedischen Regionen umgesetzt wurde. Das Modell wurde

zudem von der Europäischen Union als Best Practice ausgewählt und zur Umsetzung in anderen Mitgliedstaaten empfohlen.

2. Neuseeland - Grünes Rezept (Green prescription)

„Green Prescription“ ist seit 1998 eine neuseeländische Initiative, in der Ärztinnen und Ärzte oder Pflegekräfte ihre Patientinnen und Patienten zu mehr Bewegung und gesunder Ernährung beraten. Das dreimonatige Programm kombiniert monatliche Telefonberatung durch Bewegungsspezialistinnen und -spezialisten, Workshops, Ernährungsinfos und Zugang zu lokalen Sportangeboten. Studien zeigen, dass Teilnehmende sich im Schnitt 64 Minuten pro Woche mehr bewegen. Die Finanzierung erfolgt über die District Health Boards, wobei 2017 z. B. 2,1 Mio. USD für Programme wie „Before School Checks“ und „Active Families“ bereitgestellt wurden.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz – PräVG (17. Juli 2015); BMG

Auf Grundlage des Präventionsgesetzes haben gesetzlich Versicherte (18-35 Jahre: einmalig; ab 35 Jahren: alle drei Jahre) Anspruch auf ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, inklusive des Bewegungsverhaltens, und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung (Bundesministerium für Gesundheit [BMG], 2015).

Laut einer Studie des Robert Koch-Instituts berichteten in den Jahren 2008-2011 10 % der Bevölkerung von einer ärztlichen Beratung zum Thema Bewegung. Diese Frage wurde nur Personen gestellt, die nach eigener Auskunft in den letzten 12 Monaten in einer Arztpraxis oder Ambulanz waren. Eine solche ärztliche Beratung zur sportlichen Aktivität bei 55,6 % der Befragten zu einer selbsteingeschätzten Verhaltensänderung (Horch & Jordan, 2019).

GKV-Leitfaden Prävention (Fassung vom 19. Dezember 2024); GKV-Spitzenverband

Die im Leitfaden enthaltenen Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention enthalten Maßnahmen für versicherte Personen, die unter anderem Bewegungsmangel entgegenwirken sollen (z.B. durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme). Die Inanspruchnahme solcher Maßnahmen kann von ärztlichen Fachpersonen durch Präventionsempfehlungen im Rahmen von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 SGB V und Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche nach § 26 SGB V erfolgen (GKV-Spitzenverband, 2025).

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 1.294.193 Teilnahmen an individuellen Präventionskursen dokumentiert, was eine Zunahme um etwa 60 % im Vergleich zum letzten Berichtsjahr bedeutet (2021: 796.595). Davon wurden mit 60 % am häufigsten Kursangebote im Handlungsfeld Bewegung in Anspruch genommen (Schempp et al., 2023). Unklar ist dabei jedoch, welcher Anteil auf die Beratung und Überweisung durch Ärzte zurückzuführen ist.

Formular zur Empfehlung von verhaltensbezogener Primärprävention (Umsetzung eines gesetzlichen Auftrags aus dem Präventionsgesetz (Beschluss vom 21. Juli 2016); Gemeinsamer Bundesausschuss Seit Mitte 2017 steht ein durch Bundesmantelvertragspartner vereinbartes Formular („Muster 36“) zur Verfügung, welches es Vertragsärztinnen und -ärzten ermöglicht, Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention aus den Handlungsfeldern Bewegungsgewohnheiten, Ernährung,

Stressmanagement und Suchtmittelkonsums des Leitfadens Prävention zu empfehlen, wenn sie im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung oder eines sonstigen Behandlungsanlasses einen entsprechenden Bedarf des Patienten feststellen (Präventionsempfehlung, 2016; Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), 2025).

Laut dem Zweiten Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023) ist die ärztliche Präventionsempfehlung („Muster 36“) bei den Versicherten kaum bekannt: Nur 4 % der Befragten kennen sie, und lediglich ein Bruchteil davon hat sie tatsächlich erhalten. Diese geringe Verbreitung lässt auf eine seltene Nutzung in der ärztlichen Praxis schließen, wobei die Datenlage zum tatsächlichen Verordnungsverhalten der Ärzte noch unklar ist.

Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie: Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene (Beschlussdatum: 19.07.2018); Gemeinsamer Bundesausschuss

Die Weiterentwicklung der ärztliche Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene zielt u.a. darauf ab, gesundheitliche Risiken (inklusive Bewegungsmangel) und Belastungen frühzeitig zu erkennen und entsprechende risikoadaptierte ärztliche Beratung und Aufklärung zu fördern, zum Beispiel in Bezug auf das Bewegungsverhalten (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2018).

Daten zur Inanspruchnahme der allgemeinen Gesundheitsuntersuchung werden erhoben, jedoch nicht spezifisch zu entsprechend verordneten Maßnahmen der Bewegungsförderung (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2024). Eine Erhebung der AOK zeigt, dass 46 bis 72 % der Versicherten, die Anspruch auf die allgemeine Gesundheitsuntersuchung haben, diese Möglichkeit innerhalb eines Vier-Jahres-Zeitraums wahrnehmen (Tillmanns et al., 2022).

Rezept für Bewegung; BÄK, DGSP, DOSB

Das Rezept für Bewegung ist ein Zusatz zum ärztlichen Verweis auf Bewegungsangebote, auf den in der Begründung zum Präventionsgesetz (§ 25 SGB V) verwiesen wird (BMG, 2015). Das Rezept für Bewegung erleichtert Ärztinnen und Ärzten den expliziten Verweis auf Sportangebote, die mit dem Qualitätssiegel „SPORT PRO GESUNDHEIT“ ausgezeichnet sind.

In einer Patientenbefragung aus dem Jahr 2019 zur Wirksamkeit des Rezepts für Bewegung konnte festgestellt werden, dass mehr als die Hälfte der Befragten im Anschluss ein Bewegungsangebot im Verein aufnahm, 53 % mehr Sport trieben und 51 % ihren Alltag körperlich aktiver gestalteten (Vogt et al., 2019). Hinsichtlich der Verbreitung und Anwendung des Instruments zeigen Ergebnisse einer Befragung bayerischer Ärztinnen und Ärzte, dass das „Rezept für Bewegung“ bislang nur begrenzt in der Praxis eingesetzt wird. In der Studie von Curbach et al. (2018), zitiert in Loss et al. (2018), gaben lediglich 26 % der rund 1.000 befragten niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte an, das Rezept zu kennen und lediglich 8 % nutzten es mindestens einmal im Monat in der Patientenberatung. Als zentrale Barrieren nannten die Teilnehmenden unzureichende Informationen, einen Mangel an passenden Sportprogrammen sowie Unsicherheiten hinsichtlich der Kostenerstattung durch Krankenkassen. Zudem bezweifelte etwa ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte, die das Rezept kannten, dessen Wirksamkeit zur Förderung körperlicher Aktivität bei Patientinnen und Patienten mit besonderem Unterstützungsbedarf.

4.2 H02: Bewegungsförderung in Gesundheitseinrichtungen bei Risikogruppen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt konsistente politische Maßnahmen zur Förderung von Bewegung in Einrichtungen der primären und sekundären Gesundheitsversorgung bei Risikogruppen, wie beispielsweise Personen mit Typ-2-Diabetes und älteren Erwachsenen (z. B. Protokolle zur Bewertung der Leistungsfähigkeit für körperliche Aktivität; zugängliche, bezahlbare und zielgerichtete Bewegungsprogramme; Schulungen für Pflegekräfte zur Durchführung von Bewegungsprogrammen in der stationären Altenpflege).

Internationale Beispiele

1. Frankreich - Nationales Programm zur Förderung von Bewegung auf ärztliche Verschreibung

Das französische Programm zur „Bewegung auf ärztliche Verschreibung“ wurde 2016 gesetzlich verankert und 2022 deutlich ausgeweitet: Seither können alle Ärztinnen und Ärzte körperliche Aktivität verschreiben und Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen, Risikofaktoren oder eingeschränkter Selbstständigkeit an qualifizierte Fachkräfte überweisen. Seit 2018 veröffentlicht die französische Gesundheitsbehörde (Haute Autorité de Santé) eine Reihe von Leitfäden, Informationsblättern, Zusammenfassungen und Patienteninformationsblättern für Erwachsene und Kinder, um Arztbesuche, Verschreibungen und die Durchführung von körperlicher Aktivität zu Gesundheitszwecken zu unterstützen. Die Leitfäden definieren die Verfahren für die Verschreibung von körperlicher Aktivität oder eines angepassten Bewegungsprogramms.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) (17. Juli 2015); BMG

Das Präventionsgesetz verpflichtet die Pflegekassen, Leistungen zur Prävention in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI für in der sozialen Pflegeversicherung Versicherte zu erbringen. Zu den vorgesehenen Maßnahmen der Prävention für Pflegebedürftige in der stationären Pflege zählen z.B. entsprechende Bewegungsangebote (PräVG, 2015).

Einem Bericht des Verbands der Ersatzkassen zufolge stiegen die jährlichen Ausgaben der Krankenkassen für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten von 158,7 Mio. € im Jahr 2022 auf 167,0 Mio. € im Jahr 2023. Für Leistungen der individuellen verhaltensbezogenen Prävention wurde im selben Zeitraum ein Anstieg von 167,8 Mio. € auf 194,6 Mio. € ermittelt (Verband der Ersatzkassen e.V. [vdek], 2025). Im Vergleich dazu beliefen sich die gesamten Gesundheitsausgaben durch die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland im Jahr 2022 auf 265,4 Milliarden € (Statistisches Bundesamt, 2024a).

Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen (Fassung vom 28. September 2023); GKV-Spitzenverband & „Bundesrahmenempfehlungen“ der Nationalen Präventionskonferenz

Bewohnerinnen und Bewohnern von stationären Pflegeeinrichtungen werden gemäß § 5 SGB XI durch die soziale Pflegeversicherung unterstützt, indem Pflegekassen gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag Leistungen zur Prävention in der stationären pflegerischen Versorgung erbringen sollen. Dies geschieht u.a. in Form von Aufklärung und Beratung von Pflegebedürftigen bzw. ihren Angehörigen, der Kompetenzentwicklung professioneller Akteure und Akteurinnen sowie der Planung und Durchführung prophylaktischer Maßnahmen wie z.B. Bewegungsprogrammen in Gruppen (GKV-Spitzenverband, 2023).

Der Großteil der im Berichtsjahr 2023 umgesetzten Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen bezog sich auf das Handlungsfeld „Förderung der körperlichen Aktivität und Mobilität“ (82 %) (GKV-Spitzenverband, 2024). Im Jahr 2023 wurden in 2.796 stationären Pflegeeinrichtungen präventive Maßnahmen entsprechend dem Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ umgesetzt (2022 waren es 2.529). Mit den Präventionsangeboten der Pflegekassen wurden 125.633 pflegebedürftige Menschen erreicht, was eine Steigerung von 24% gegenüber 2022 (101.199) darstellt (GKV-Spitzenverband, 2024).

Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL) (19. August 2008); GKV-Spitzenverband

Die Aufgabe der zusätzlichen Betreuungskräfte ist es, die Pflegebedürftigen zum Beispiel bei verschiedenen Alltagsaktivitäten zu motivieren und sie dabei zu begleiten, u.a. auch bei Bewegungsübungen oder Tanzen in der Gruppe (Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL), 2008/21.10.2022).

Evaluationsdaten sind aktuell nicht verfügbar.

Expertenstandard nach § 113a SGB XI „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ (Aktualisierung Oktober 2020); DNQP

Der Expertenstandard gemäß § 113a SGB XI wurde durch eine Expertenarbeitsgruppe entwickelt, um die Mobilität von Pflegebedürftigen systematisch zu erhalten und zu fördern. Er bietet Pflegeeinrichtungen evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zur Integration von Bewegungsförderung in den Pflegealltag an, z.B. durch bewegungsbezogene Beratung oder die Schaffung einer bewegungsförderlichen Umgebung (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege [DNQP], 2020).

Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining (Stand vom 26. November 2021); BAR e.V.

Diese bundesweite Vereinbarung legt die Grundlagen für die Durchführung, Vergütung und Qualitätssicherung von Rehabilitationssport und Funktionstraining fest (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. [BAR], 2022). Eng damit verbunden sind Kernangebote zur Nachsorge für medizinische Rehabilitation, vor allem die Multimodalen Nachsorgeleistungen (IRENA®) der Deutschen Rentenversicherung, welche durch das Rahmenkonzept zur Nachsorge für medizinische Rehabilitation nach § 15 SGB VI (Deutsche Rentenversicherung) festgelegt sind (Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV], 2025). Der Reha-Bericht liefert Statistiken zu erbrachten Leistungen in der medizinischen Rehabilitation.

Im Jahr 2023 gab es über 27.000 Leistungen für Rehabilitationssport nach § 64 Abs. 1 Nr. 3 des SGB VI sowie über 1.600 Funktionstrainingsmaßnahmen nach § 64 Abs. 1 Nr. 4 des SGB VI (DRV, 2024)

5. Massenmediale Kampagnen

5.1 MM01: Medienkampagnen zur Bewegungsförderung

Gute-Praxis-Statement

Es gibt politische Maßnahmen, die sicherstellen, dass Medien- und Bildungskampagnen zur Förderung von Bewegung aufrechterhalten und überwacht werden (z. B., indem sie Teil eines Nationalen Aktionsplans für Bewegung oder auf Nationale Bewegungsempfehlungen ausgerichtet sind).

Internationale Beispiele

1. Niederlande – „Nederland Beweegt“ 2022–2025 und CommunicatieRijk

„Nederland Beweegt“ ist die nationale Strategie zur Förderung eines gesunden Lebensstils und bildet den Rahmen für Kampagnen wie „Fit in Your Own Way“, die vor allem übergewichtige Erwachsene zu kleinen, praktikablen Verhaltensänderungen motivieren. Evaluationen zeigen ein gesteigertes Bewusstsein für gesunde Lebensstile und eine höhere Absicht, empfohlene Maßnahmen umzusetzen. Die Umsetzung und Evaluation wird unterstützt durch die Plattform „CommunicatieRijk“, die Expertise in staatlicher Kommunikation bereitstellt. Medienwirksame Maßnahmen mit Budgets über 150.000 € werden jährlich ausgewertet.

2. England – Kampagne „Get Moving 2025“

Sport England investiert jährlich über £250 Mio. aus der National Lottery und staatlichen Mitteln in Kampagnen zur Bewegungsförderung, z. B. „Get Moving“, „This Girl Can“ und „We Are Undefeatable“. Die Kampagnen richten sich besonders an die am wenigsten aktiven Bevölkerungsgruppen, adressieren soziale und praktische Barrieren und werden regelmäßig evaluiert; dabei wird u. a. die Wirkung auf das Bewegungsverhalten sowie Einstellungen gemessen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationaler Aktionsplan IN FORM - Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung (2008); BMLEH und BMG

Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans wurde die Notwendigkeit hervorgehoben, wissenschaftliche Gesundheitsinformationen alltagstauglich und zielgruppenspezifisch aufzubereiten. Dies soll z.B. durch die Entwicklung effizienter und effektiver Projekte zur Ernährungs- und Bewegungskommunikation erfolgen (Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat [BMLEH] & BMG, 2008, 2014).

Im Evaluationsbericht wurde festgehalten, dass die Projekte überwiegend (zu 93 % für das BMLEH und zu 75 % für das BMG) praktische Maßnahmen der Gesundheitsförderung beinhalten. BMG-geförderte Projekte haben oft (44 %) (auch) Forschungscharakter bzw. den Charakter einer Studie oder Evaluation (BMLEH & BMG, 2019).

Entwicklungsplan Bewegung und Sport des Bundes (2024); BMI und BMG

Der Entwicklungsplan Sport wurde als strategisches Instrument zur systematischen Förderung der Sportentwicklung in Deutschland konzipiert. Er beinhaltet auch Maßnahmen zur Bewegungsförderung,

z.B. im Rahmen der Förderung von aktiver Mobilität die Unterstützung von „Informations- und Kommunikationskampagnen für verschiedene Zielgruppen“ (BMI, 2024), S.13).

Bislang gibt es allerdings keine öffentlich verfügbaren Daten oder Berichte, die die Umsetzung des Entwicklungsplans oder konkrete Beispiele entsprechender Maßnahmen dokumentieren.

Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2021); BMV

Eine Zielsetzung im Radverkehrsplan des Bundesministeriums für Digitales und Verkehr (BMDV) ist die Entwicklung verständlicher, zielgruppengerechter Kampagnen, die auch Menschen erreichen, die bislang nicht viel Rad fahren. Besonders betont wird die Bedeutung abgestimmter Kommunikationsmaßnahmen:

- „Nationale Fahrradkultur-Kampagne! Der Bund führt eine nationale Fahrradkultur-Kampagne durch, die Radfahren mit Lebensqualität, Freiheit und Flexibilität verbindet; Länder ergänzen dies mit zielgruppenspezifischen Kampagnen.
- Kommunikation auf vielen Ebenen! Kommunen und öffentliche Einrichtungen sprechen die Menschen über Kampagnen und Aktionen unmittelbar „vor Ort“ an. Akteure des Gesundheitswesens informieren über die positiven Wirkungen des Radfahrens auf die Gesundheit.
- Wirksamkeit von Kampagnen erhöhen! Bund, Länder und Kommunen evaluieren ihre Kampagnen und Kommunikationsmaßnahmen kontinuierlich und bauen diese aufeinander auf. Das verstetigt die Botschaften. Der Bund erstellt eine Best-Practice-Sammlung sowie einen „Werkzeugkasten“ für die Anwendung in öffentlichen Stellen und Unternehmen“ (BMV, 2022b).

Einige Projekte im Rahmen des NRVP setzen dies bereits um, etwa das Projekt „Rad(t)schlag der Jugend“ in Schleswig-Holstein mit einer landesweiten Kampagne zur Alltagsradnutzung (Grimm, 2020).

(Finanzielle) Förderprogramme und -initiativen durch Bundesministerien (und weitere öffentliche Akteure) zur Unterstützung von massenmedialen Kampagnen zur Bewegungsförderung

Bundesministerien wie das Bundesministerium des Innern (BMI), das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) sowie weitere Ressorts unterstützen durch verschiedene Förderinitiativen regelmäßig massenmediale Maßnahmen zur Bewegungsförderung. Diese Fördermaßnahmen schaffen den finanziellen Rahmen Kampagnen, die meist durch zivilgesellschaftliche Organisationen (z. B. DOSB, dsj, DTB) umgesetzt werden. Zwar gibt es bislang keine bundesweite Strategie zur kontinuierlichen Förderung von Medienkampagnen, dennoch konnten einige solcher Kampagnen oder Programme erhebliche öffentliche Präsenz aufweisen. Beispiele für bisher umgesetzte Kampagnen sind:

- **#BeActive-Kampagne - Europäische Woche des Sports (2025); DTB und BMI**
Die Europäische Woche des Sports ist eine jährliche Bewegungskampagne, die in ganz Europa stattfindet. In Deutschland wird die Europäische Woche des Sports vom Deutschen Turner Bund (DTB) koordiniert und vom Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI) gefördert (Deutscher Turner Bund e.V [DTB], 2026).
- **Bewegungskampagne „Dein Verein: Sport, nur besser“ (2023); DOSB und BMI**
Die Kampagne ist Teil des Programms „ReStart – Sport bewegt Deutschland“, das der DOSB

gemeinsam mit dem BMI auflegte und mit 25 Mio. € gefördert wurde (DOSB, 2023). Sie zielte primär darauf ab, Menschen nach den Einschränkungen der Corona-Pandemie wieder zu mehr Bewegung zu motivieren und aktiv in Vereine zu bringen.

- **MOVE-Kampagne der Deutschen Sportjugend (2021); dsj und BMBFSFJ**

Unter dem Motto „Let’s MOVE!“ startete die dsj im Oktober 2021 eine bundesweite Social-Media-Aktion, um Kinder und Jugendliche nach der Corona-Pandemie wieder in Bewegung zu bringen (Deutscher Bundestag, 2023).

Die Kampagne wurde im Rahmen des „Zukunftspakets für Bewegung, Kultur und Gesundheit“ durch das Bundesministerium für Bildung, Familie, Soziales, Frauen, und Jugend (BMBFSFJ) bis 2023 mit 2,5 Mio. € und weiteren 1 Mio. € für das Jahr 2024 gefördert (dsj, 2024a). Auch 2025 soll die Initiative unter dem Namen "MOVE FOR ALL" fortgesetzt und mit weiteren 750.000 € gefördert werden, um spezifisch neue Zielgruppen zu erreichen (dsj, 2025).

- **Bundesweite Kampagne „Jeden Tag 3.000 Schritte extra!“ (2006); BMG**

Im Rahmen dieser Mediankampagne, initiiert vom BMG und u.a. umgesetzt vom BIÖG (damals BZgA), lief von 2006 bis 2011 unter dem Slogan „Deutschland wird fit – Gehen Sie mit! Jeden Tag 3.000 Schritte extra!“ zu mehr alltäglicher Bewegung auf (BMG, 2006).

- **Social Media-Kampagne "#GönnDir: Zeit für Bewegung" (2023); BIÖG**

Ein zentraler Bestandteil der Kampagne für Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 17 Jahren ist der Activity Match Maker. Dieses Tool berücksichtigt individuelle Interessen und verweist gezielt auf passende lokale Bewegungsangebote externer Anbieter. Ergänzend stellt die Initiative Materialien wie Checklisten, Wochenpläne und kompakte Broschüren zur Verfügung, die Kinder und Jugendliche zu mehr Bewegung motivieren sollen (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit [BIÖG], n.d.–c).

- **STADTRADELN (2008)**

Stadtradeln ist eine Kampagne des Klima-Bündnis, bei der Teilnehmende innerhalb von 21 Tagen möglichst viele Alltags- und Freizeitwege mit dem Fahrrad zurücklegen, um den Klimaschutz und den Radverkehr zu stärken. Seit ihrem Start im Jahr 2008 bündelt die Initiative Beratungsangebote, Kommunikationskampagnen und Dienstleistungen zur Datenerhebung, die Kommunen bei der Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen unterstützen. In nahezu allen Bundesländern ist jeweils ein Ministerium als regionaler Unterstützer und Partner eingebunden. Über das Portal BIKE MONITOR werden die mit der STADTRADELN-App erfassten Radverkehrsdaten wissenschaftlich ausgewertet und anschaulich visualisiert. Ergänzend dazu stellt die Meldeplattform RADar! ein digitales Beteiligungs- und Planungsinstrument für Bürgerinnen und Bürger dar (Klima-Bündnis Services, 2026).

Evaluationsdaten zeigen, dass im Jahr 2025 insgesamt 1.218.835 Personen teilnahmen, 3.013 Kommunen eingebunden waren und gemeinsam 237.745.363 Kilometer erradelt wurden. Aktueller Spitzenreiter in der Fahrradmobilität ist Berlin mit 652.618 registrierten Fahrten (Klima-Bündnis Services, 2026).

5.2 MM02: Nutzung mehrerer Medienmodi/-kanäle

Gute-Praxis-Statement

Es gibt klare und abgestimmte politische Maßnahmen, um sicherzustellen, dass eine Vielzahl an Medien genutzt wird (z. B. Poster, Social Media, Radio, Fernsehen) und diese mit ergänzenden Initiativen vor Ort kombiniert werden, um den Nutzen körperlicher Aktivität bekannt zu machen und Bewegungsempfehlungen zu disseminieren.

Internationale Beispiele

1. Belgien (Gent) – 10.000 Steps Ghent (2005)

Das Projekt 10.000 Steps Ghent wurde von der Universität Gent in Kooperation mit Stadt- und Provinzverwaltung, Krankenkassen und Gesundheitsförderorganisationen initiiert, um Erwachsene zu mindestens 10.000 Schritten pro Tag zu motivieren. Das Programm nutzte Medienkampagnen, Pedometer-Verkauf, Arbeitsplatzprojekte und angelegte Walking-Circuits; nach einem Jahr zeigte sich ein messbarer Anstieg der körperlichen Aktivität der Teilnehmenden.

2. Australien (Victoria) – This Girl Can Victoria (2018–2024)

Die Kampagne This Girl Can Victoria von VicHealth adressierte Barrieren, die Frauen vom regelmäßigen Sport abhalten, und bot kostenlose oder kostengünstige Bewegungsangebote sowie Medien- und Social-Media-Aktivitäten. Zwischen 2018 und 2024 wurden rund 340.000 Frauen (ca. 1 von 6 Frauen zwischen 18–65 Jahren) motiviert, aktiv zu werden, und 81 % setzten ihre Aktivität vier Monate später fort. Das Programm nutzte einen systemischen Ansatz in Zusammenarbeit mit Vereinen, Bewegungsanbietern und lokalen Verwaltungen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Aktivitäten im Rahmen des gesetzlichen Auftrags des Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit (BIÖG) zur Prävention und Gesundheitsförderung

Das BIÖG stellt im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags vielfältige Informationsmaterialien zu Gesundheitsthemen bereit, u. a. zu Bewegung. Diese sind u.a. über den BIÖG-Shop und verschiedenen Webseiten frei zugänglich und auf spezifische Zielgruppen abgestimmt (BIÖG, n.d.–f). Einige der verfügbaren Medien orientieren sich an den Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (Rütten & Pfeifer, 2017) und bereiten entsprechende Informationen zielgruppengerecht auf, wie z.B. der Bewegungsberater „Menschen in Bewegung bringen“ (BIÖG, 2019).

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine öffentlich abrufbaren Informationen zu den Downloadzahlen oder zur Nutzung spezifischer Medien zum Thema Bewegung verfügbar.

Mediathek der Initiative Gesund & Aktiv Älter Werden; BIÖG

Zusätzlich zum Shop des BIÖG werden in dieser Mediathek Materialien und Medien bereitgestellt, die sich spezifisch der Gesundheitsförderung älterer Menschen widmen. Dies umfasst auch die Themen Sturzprävention sowie Bewegung im Alter (BIÖG, n.d.–a).

Webseiten Kindergesundheit-info.de & uebergewicht-vorbeugen.de; BIÖG

Das BIÖG bietet über die Seiten Kindergesundheit-info.de und uebergewicht-vorbeugen.de Info- und Hilfsmaterialien zu den Themen Bewegung, Ernährung und Stressregulation im Kindes- und

Jugendalter an. Zur Verbreitung dieser Medien werden zudem unterschiedliche Kanäle genutzt, unter anderem YouTube oder soziale Medien wie Facebook und Instagram. Zusätzlich werden auf der Website des Programms "Gesund & aktiv älter" Materialien und Medien bereitgestellt, die sich spezifisch der Gesundheitsförderung älterer Menschen widmen. Dies umfasst auch die Themen Sturzprävention sowie Bewegung im Alter (BlÖG, n.d.–a). Zu den Medien zählen zum Beispiel 56 Bewegungsvideos in verschiedenen Kategorien (z. B. Alltagsaktivitäten oder Beine). Der Prozess basiert auf dem WHO-Leitfaden von Edwards and Tsouros (2008). Ein Element dieses Projekts ist eine digitale Toolbox („Impulsgeber Bewegungsförderung“), die die Entwicklung von Maßnahmen zur Förderung von Aktivität auf kommunaler Ebene unterstützt. Die Toolbox bietet eine Schritt-für-Schritt-Anleitung für die Schaffung eines aktivitätsfreundlichen Umfelds für ältere Menschen. Derzeit werden zusätzlich zu diesem Tool weitere Beratungsdienste entwickelt, um kommunale Akteure zu unterstützen.

Digitale Medienreihe „#wirlebenjetzt“ der Aktion „Wer rastet, der rostet!“, Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung, BMBFSFJ

In Zusammenarbeit mit der Becker-Stiftung wurden im Rahmen der Aktion „Wer rastet, der rostet!“ durch eine Expertengruppe eine sechs-teilige Videoreihe zum Thema Sport und Bewegung im Alter produziert. Diese wurde anschließend über verschiedene Kanäle und mithilfe begleitender Pressearbeit veröffentlicht, um ältere Menschen während der Corona-Zeit zu mehr Bewegung und Teilhabe am Leben zu motivieren (Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung, n.d.). Das BMBFSFJ unterstützte das Vorhaben finanziell.

6. Kommune

6.1 C01: Gemeindebezogene Ansätze

Gute-Praxis-Statement

Es gibt politische Maßnahmen, um die Implementierung von gemeindebezogenen Ansätzen zur Bewegungsförderung ("whole-of-community approaches") sowie die Vernetzung von Kommunen zu unterstützen (z. B. WHO European Healthy Cities Network, Active Cities, Partnerships for Healthy Cities).

Internationale Beispiele

1. Frankreich (Saint-Denis) – „For Health, I Move in My Neighborhood!“ (2013–2015)

Die Intervention „For Health, I Move in My Neighborhood!“ wurde vom französischen Nationalen Gesundheits- und Ernährungsprogramm in Kooperation mit der Stadtverwaltung und lokalen Sport- und Gesundheitsorganisationen umgesetzt. Sie richtete sich an 6.622 Bewohnerinnen und Bewohner der Großstadt Saint-Denis, insbesondere Kinder, Alleinerziehende und einkommensschwache Gruppen. Die Intervention beinhaltete kostengünstige und geschlechterspezifische Angebote sowie infrastrukturelle Maßnahmen (breitere Gehwege, Fußwege, Outdoor-Fitnessgeräte) und wurde durch nationale und kommunale Mittel nachhaltig unterstützt. Die Maßnahmen führten zu einem Anstieg von 32 % der Bevölkerung, die die WHO-Bewegungsempfehlungen erreichten, förderten moderate bis intensive körperliche Aktivität bei Frauen und verbesserten das Bewusstsein für lokale Sportangebote (von 21,9 % auf 40,6 %).

2. Australien (Queensland) – The CHANGE Project

„The CHANGE Project“ wird von der Verwaltung der Region Toowoomba geleitet und bietet seit 2012 über 100 regelmäßig stattfindende Kurse und Aktivitäten wie Yoga, Tai-Chi, Walking-Gruppen oder Kinderprogramme an. Die Angebote sind kostengünstig (0–5 \$ pro Einheit), zugänglich und auf weniger aktive oder sozial isolierte Menschen ausgerichtet. Im Zeitraum 2023/24 wurden 3.858 Angebote mit über 81.000 Teilnahmen durchgeführt. Evaluationen zeigen positive Effekte auf körperliche Aktivität, psychisches Wohlbefinden, Einstellungen und Motivation.

3. UK – Uniting the Movement

„Uniting the Movement“ ist eine nationale 10-Jahres-Strategie zur Vernetzung von Kommunen von Sport England. Lokale Behörden erhalten Fördermittel, um Programme zur Bewegungsförderung umzusetzen, insbesondere für Menschen mit geringem Einkommen oder Behinderungen. Ein Beispiel ist das Projekt „Blackburn with Darwen“, bei dem über Hotlines und Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen Zugang zu vielfältigen Bewegungsangeboten geschaffen wurde. Die Programme entwickeln sich zunehmend selbsttragend.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) (2015); BMG

Ziel des Gesetzes ist es u.a., die Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen zu verbessern. Hierzu gehört auch die Förderung gesundheitsförderlicher Strukturen im kommunalen Raum (BMG, 2015). Die Fördermittelvergabe wird durch gesetzlich definierte Kriterien zur Zielgruppengerechtigkeit begleitet. Die Finanzierung erfolgt über gesetzlich verankerte Beträge je Versicherten, z. B. 1,13 Euro je Versicherten für Selbsthilfe im Jahr 2019 und 2,01 Euro für Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten in 2021 (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023).

Seit Inkrafttreten wurden jährlich über 500 Mio. € von Kranken- und Pflegekassen investiert, v. a. in kommunale Lebenswelten. Die Zahl der erreichten Kommunen stieg von 559 (2017) auf 1.650 (2021) an, u.a. durch kommunale Bewegungsprojekte, Quartiersansätze sowie Netzwerke wie das Gesunde-Städte-Netzwerk (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023).

Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland (1989)

Das bundesweite Gesunde Städte-Netzwerk hat zum Ziel „Gesundheit für alle“ zu verwirklichen. Es ist akkreditiertes Mitglied im europäischen WHO-Netzwerk „Healthy Cities“ und unterstützt gemeindebezogene Ansätze (Quilling et al., 2023). Für eine Mitgliedschaft im Netzwerk müssen sich Kommunen zu einem 9-Punkte-Programm verpflichten, das unter anderem die Entwicklung einer ressortübergreifenden gesundheitsfördernden Politik sowie die Beteiligung unterschiedlicher kommunaler Fachämter vorsieht (Gesunde Städte-Netzwerk, 2025a). Das Netzwerk unterstützt die Umsetzung des Präventionsgesetzes auf kommunaler Ebene und wirkt als Plattform für Wissensaustausch, Strategieentwicklung und die Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen in der Kommune (Quilling et al., 2023).

Stand 2025 zählt das Netzwerk 99 Mitgliedskommunen, darunter 49 Großstädte, 24 mittlere Städte, 11 Berliner Bezirke, 13 Landkreise und zwei Regionen mit insgesamt über 24 Mio. Einwohnerinnen

und Einwohnern (Gesunde Städte-Netzwerk, 2025b), was etwa 28 % der Bevölkerung Deutschlands entspricht (Statistisches Bundesamt et al., 2021).

Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V (2025)

Die Bundesrahmenempfehlungen dienen als Grundlage für die jährlich durchgeführten Maßnahmen der Krankenkassen in Lebenswelten, welche u. a. Programme zur Bewegungsförderung in Kommunen umfassen (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2025). Die Umsetzung erfolgt auf Landesebene durch die dort vereinbarten Landesrahmenempfehlungen und unter Zugrundelegung der Leitfäden Prävention des GKV-Spitzenverbandes zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20 Abs. 2 SGB V und in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI (Die Nationale Präventionskonferenz, 2018).

Im Jahr 2022 wurden von den gesetzlichen Krankenkassen insgesamt rund 147,5 Mio. € für Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten bereitgestellt. Die Wirkungen werden im Rahmen der Berichterstattung durch den GKV-Spitzenverband und die Nationale Präventionskonferenz regelmäßig überprüft und dokumentiert. Ein Schwerpunkt der im Präventionsbericht dokumentierten Aktivitäten lag auf der Umsetzung von Bewegungsförderungsprogrammen in Lebenswelten wie Kindertagesstätten, Schulen und Kommunen (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023).

Landesrahmenvereinbarungen Prävention (nach § 20f SGB V) (2016)

Die Landesrahmenvereinbarungen konkretisieren die Bundesrahmenempfehlungen auf der Ebene der Bundesländer und koordinieren landesspezifisch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention (Die Nationale Präventionskonferenz, 2018). In allen 16 Bundesländern bestehen seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes kooperative Landesstrukturen, die insbesondere Bewegungsförderung, Ernährung, Stressreduktion und Suchtprävention in verschiedenen Settings (z. B. Quartiere, Kommunen, Kitas, Schulen, Pflegeeinrichtungen) umsetzen.

Über 1.000 kommunale Projekte wurden bundesweit allein im Jahr 2022 im Rahmen der Lebensweltförderung durch Krankenkassen unterstützt (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023)

GKV-Bündnis für Gesundheit

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist ein zentraler Akteur der kommunalen Gesundheitsförderung und setzt das Präventionsgesetz operativ um. Es fördert über spezifische Programme z.B. das seit 2019 existierende Kommunale Förderprogramm Gesundheitsförderung und Prävention für vulnerable Zielgruppen, insbesondere gesundheitsfördernde Stadt- und Quartiersentwicklung, inklusive Bewegungsförderung, sowie den Aufbau integrierter kommunaler Strategien. Die Förderprogramme richten sich vorrangig an kommunale lebensweltbezogene Interventionen zur Erreichung sozial benachteiligter Menschen (GKV-Spitzenverband, 2026a).

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2003); BIÖG

Der bundesweite Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit wurde 2003 initiiert und wird maßgeblich durch das BIÖG finanziert. Er wird getragen aus der Zusammenarbeit zwischen BIÖG, den Landesvereinigungen für Gesundheit, den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen, kommunalen Spitzenverbänden, der Bundesagentur für Arbeit, den Bundesverbänden der Ärzteschaft, fünf Wohlfahrtsverbänden und drei Länderministerien und stellt einen zentralen Rahmen für

soziallagenbezogene, gemeindebezogene Gesundheitsförderung dar. Über die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in den Ländern wird der Transfer von Wissen, Qualitätskriterien und Praxisansätzen in die Kommunen unterstützt (BIÖG, n.d.–b). Mit dem kommunalen Partnerprozess „Gesundheit für alle“ werden mittlerweile über 70 Kommunen beim Aufbau integrierter, quartiersbezogener Strategien zur Gesundheits- und Bewegungsförderung begleitet (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2026b). Zur Qualitätssicherung dienen die bundesweit etablierten 12 Kriterien guter Praxis, die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Kommunen einen verbindlichen Qualitätsrahmen für Maßnahmen zur Verringerung gesundheitlicher Chancenungleichheit bieten und stellen auch auf europäischer Ebene ein Alleinstellungsmerkmal dar. Über die KGC und dort stattfindende Lernwerkstätten werden kommunale Akteurinnen und Akteure für eine qualitätsgesicherte Gesundheitsförderung qualifiziert (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2021).

Darüber hinaus betreibt der Kooperationsverbund über die KGC die größte bundesweite Praxisdatenbank zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit, in der mehr als 3.000 Projekte dokumentiert sind, darunter 127 als Good Practice zertifizierte Maßnahmen. Diese Praxisdatenbank soll im Sinne des „User-Centered Designs“ perspektivisch in eine Qualitätsdatenbank überführt werden (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2026a).

Programme der Stadt- und Quartiersentwicklung; BMWSB

Das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB) unterstützt Länder und Kommunen über Programme der Städtebauförderung bei der Entwicklung gesundheitsförderlicher Quartiere. Das Programm „Sozialer Zusammenhalt“ fördert insbesondere in sozial benachteiligten Quartieren bauliche und infrastrukturelle Maßnahmen zur Verbesserung von Wohn- und Lebensqualität, sozialer Integration und Nachbarschaftszusammenhalt. Gefördert werden unter anderem Spiel- und Sportplätze, Bewegungsräume, Quartierszentren und multifunktionale Treffpunkte, die zentrale Voraussetzungen für alltagsnahe Bewegungsförderung und gemeinschaftliche Aktivitäten schaffen (BMWSB, 2023b).

Kommunale und regionale Gesundheits- und Präventionskonferenzen

In vielen Bundesländern wurden kommunale und regionale Gesundheits- bzw. Präventionskonferenzen etabliert, die als dauerhafte Koordinierungs- und Vernetzungsinstrumente dienen. Gesundheitskonferenzen, Gesundheitsregionen und verwandte regionale Gesundheitsnetze sind in einer Vielzahl der Landkreise und kreisfreien Städte (bzw. auf Bezirksebene in Stadtstaaten) in Deutschland etabliert (Hollender & Trojan, 2025). Ihre Verbreitung, Zielsetzungen und Funktionen unterscheiden sich nach der jeweiligen Ausgestaltung sowie durch gesetzliche Vorgaben oder finanzielle und ideelle Förderungen der Bundesländer (Geuter et al., 2024). In der Erhebung von Geuter et al. (2024) wurden Gesundheitskonferenzen und Gesundheitsregionen in sieben Bundesländern auf Kreis- (Flächenländer) bzw. Bezirksebene (Stadtstaaten) gefunden. Vier dieser Bundesländer haben Gesundheitskonferenzen gesetzlich verankert, drei fördern Gesundheitskonferenzen oder Gesundheitsregionen auf Kreisebene. In den neun weiteren Bundesländern wurden verwandte regionale Gesundheitsnetze identifiziert.

Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit (2023); BMBFSFJ

Das „Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit“ war eine bundesweite politische Maßnahme des Bundesministeriums für Bildung Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ). Ziel

der Maßnahme ist die ganzheitliche Förderung von Bewegung, Kultur und Gesundheit für die gesamte Bevölkerung mit besonderem Fokus auf Kinder und Jugendliche bis zum 26. Lebensjahr. Das Zukunftspaket förderte lokale Initiativen, in denen junge Menschen eigene Projektideen in den Bereichen Bewegung, Kultur und Gesundheit entwickeln und gemeinsam mit Gemeinden und lokalen Projektträgern umsetzen. Ein Ziel war, Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse durch bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen zu fördern (Deutsche Kinder- und Jugendstiftung GmbH, 2025) Das Zukunftspaket wurde mit einem Fördervolumen von 45 Mio. € gefördert (Bundesministerium für, 2025). Derzeit wird die Fortführung des Zukunftspakets im Jahr 2026 geprüft (Stand: Oktober 2025) (Deutsche Kinder- und Jugendstiftung GmbH, 2025)

6.2 CO2: Nutzung öffentlicher Räume und Einrichtungen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt politische Maßnahmen, um Partnerschaften für die gemeinsame Nutzung öffentlicher Räume und Einrichtungen durch gemeindebezogene Bewegungsprogramme zu fördern.

Internationale Beispiele

1. Kolumbien (Bogotá) – Ciclovía

Das Ciclovía-Programm schließt seit 1974 regelmäßig Straßen für motorisierten Verkehr und ermöglicht so aktive Freizeit und Bewegung für Kinder und Erwachsene. Bogotá verfügt über das längste Ciclovía-Netz der Welt (über 120 km). Insgesamt nehmen zwischen 600.000 und 1.400.000 Menschen an 72 Events pro Jahr mit durchschnittlich 7 Stunden Dauer teil. Begleitprogramme wie „Fahrradschule“ und „Recreovía“ fördern Bewegung bei Kindern und Familien. Studien zeigen, dass Ciclovía moderate bis intensive körperliche Aktivität steigert, sitzende Zeit reduziert und kosteneffizient für die Stadt ist.

2. Brasilien (Recife) – Academia da Cidade

„Academia da Cidade“ bietet kostenlose tägliche Bewegungskurse in Parks und Plätzen unter Anleitung von qualifizierten Fachkräften. Das Programm kombiniert Umweltmaßnahmen (sichere und gut ausgestattete öffentliche Räume) mit regelmäßigen Trainingsangeboten und legt einen Schwerpunkt auf einkommensschwache oder unsichere Stadtteile. Evaluationen zeigen, dass Teilnehmende aktiver sind als Vergleichsgruppen und hohe Zufriedenheit berichten. Aufgrund des Erfolgs wurde das Programm auf 28 Standorte in Recife ausgeweitet und dient als Modell für das landesweite „Academia da Saúde“-Programm.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Leitfaden Prävention (2025); GKV-Spitzenverband

Der „Leitfaden Prävention“ ist ein zentrales Steuerungsinstrument des GKV-Spitzenverbands und konkretisiert nach §20 und §20a SGB V die Anforderungen an die Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Er dient als Grundlage für Maßnahmen der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband, 2025). Im Handlungsfeld „Lebenswelten“ wird explizit die Förderung von Partnerschaften mit Kommunen, Sportvereinen, Bildungseinrichtungen und Trägern der Sozialarbeit genannt. Die Maßnahmen orientieren sich an den Prinzipien der Verhältnis- und Verhaltensprävention

sowie dem Setting-Ansatz der Ottawa-Charta (GKV-Spitzenverband, 2024) In der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung werden Menschen mit Behinderungen als „sozial benachteiligte“ Bevölkerungsgruppe berücksichtigt und in der 2024 überarbeiteten Version des GKV-Leitfadens Prävention gesondert hervorgehoben. Zudem wird darauf hingewiesen, dass auch besondere Wohnformen und Tagesförderstätten Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sind, über die diese Zielgruppe gut erreicht werden kann.

Laut GKV-Bericht zur Prävention 2022 wurden in mehr als 400 dieser 3.000 Lebenswelt-Projekte Bewegung gefördert. Im Jahr 2022 stellte die GKV rund 560 Mio. € zur Verfügung, davon ein großer Teil für Maßnahmen nach §20a SGB V (Schempp et al., 2022).

Impulsgeber Bewegungsförderung (2022); BIÖG

Der Impulsgeber Bewegungsförderung ist ein seit 2022 bundesweit zur Verfügung gestelltes webbasiertes Planungstool des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), das Kommunen bei der Planung und Umsetzung bewegungsfreundlicher Strukturen unterstützt (BIÖG, n.d.–d). Er bietet einen strukturierten Prozess von der Bildung einer Steuerungsgruppe und kommunaler Netzwerke bis hin zu Strategieentwicklung, Finanzierung, Umsetzung und Evaluation. Kommunen erhalten praxisnahe Hilfen, um Bewegungsräume zu schaffen, öffentliche Einrichtungen zugänglich zu machen und Akteure aus Verwaltung, Zivilgesellschaft, Vereinen und Wirtschaft einzubinden. Der Impulsgeber Bewegungsförderung wird bundesweit kommunal eingesetzt und seit 2022 aktiv mit einem Umfang von mehr als 30 Praxisbeispielen zur Inspiration genutzt. Er wurde unter Beteiligung von Akteuren aus Wissenschaft und Praxis entwickelt und in seiner Anwendung von Kommunen getestet. Die Weiterentwicklung und Nutzung des Tools wird bis mindestens 2029 mit über 4 Mio. € von BIÖG und dem Verband der privaten Krankenversicherungen e.V. (PKV) gefördert, mit dem Ziel, künftig nicht nur ältere, sondern auch jüngere Zielgruppen einzubeziehen (BIÖG, n.d.–d).

7. Sport

7.1 SP01: Förderung körperlicher und sportlicher Aktivitäten für inaktive und benachteiligte Bevölkerungsgruppen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt evidenzbasierte politische Maßnahmen zur Förderung körperlicher und sportlicher Aktivitäten, deren Priorität es ist, in Initiativen für inaktive und benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu investieren.

Internationale Beispiele

1. England – Uniting the Movement

„Uniting the Movement“ (2021–2031) ist die 10-Jahres-Strategie von Sport England, die sich an die am wenigsten aktiven und benachteiligten Gruppen richtet, um moderate körperliche Aktivität um 15 % zu steigern und Ungleichheiten zu verringern. Das Programm wird über die National Lottery und staatliche Förderungen finanziert und umfasst vereinfachte Antragsverfahren, eine £25 Mio.-Investition für Active Partnerships und £45 Mio. für Umwelt- und Nachhaltigkeitsmaßnahmen.

2. Schottland – Sport For Life: A Vision for Sport in Scotland

„Sport For Life“ (2021-2031) ist die nationale Strategie von Sport Scotland, die auf Inklusion und den

Abbau von Barrieren für benachteiligte und inaktive Bevölkerungsgruppen setzt. Die Strategie wird in Zusammenarbeit mit Regierung, lokalen Behörden und Community-Organisationen umgesetzt und durch den National Lottery Fund sowie Staatsmittel finanziert. Ziel ist es, sportliche Aktivitäten für alle Einwohnerinnen und Einwohner zugänglich zu machen und gesundheitliche Ungleichheiten zu reduzieren.

3. England (Blackburn with Darwen) – re:refresh Scheme

Das re:refresh Scheme wurde 2008 in Zusammenarbeit mit dem nationalen Gesundheitssystem (National Health Service (NHS)) gestartet, um die körperliche Aktivität der Bevölkerung, insbesondere in sozial benachteiligten Gruppen, zu erhöhen, unter anderem durch kostenlosen Zugang zu neuen Sport- und Freizeiteinrichtungen, der zunächst für über 50-Jährige und später für alle Altersgruppen galt. Zwischen 2008 und 2014 standen dafür £ 22 Mio. kommunale Mittel, £ 6 Mio. vom NHS sowie weitere £ 2 Mio. für aufsuchende Arbeit zur Verfügung, ergänzt durch Gesundheitstrainer, Quartiers- oder Stadtteilmitarbeitende und intensive Öffentlichkeitsarbeit. Das Programm führte zu einem Anstieg der Schwimm- und Fitnessstudiobesuche um 20 % und der gesamten körperlichen Aktivität um 8 %, wobei die Effekte in benachteiligten Bevölkerungsgruppen am stärksten ausfielen; trotz Einführung einer Gebühr von £ 1 im Jahr 2016 besteht das Programm fort.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Konsenspapier Runder Tisch Bewegung und Gesundheit (2023); BMG

Das 2023 veröffentlichte Konsenspapier formuliert das Ziel, das Bewusstsein für Bewegungsförderung in der Bevölkerung zu stärken und Rahmenbedingungen zu schaffen, die Bewegung und einen aktiven Lebensstil für alle ermöglichen – unabhängig von Alter, kulturellem oder sozialem Hintergrund sowie möglichen gesundheitlichen Einschränkungen. Dabei werden konkrete Handlungsempfehlungen zu niedrigschwelligen Angeboten, zielgruppenspezifischer Ansprache und kommunaler Vernetzung beschrieben (BMG, 2024a).

Im Jahr 2025 veröffentlichte das BMG ein Dokument zum Umsetzungsstand der im Konsens festgehaltenen Maßnahmen, in dem einzelne strukturierte, evidenzorientierte politische Programme mit expliziter Priorität auf Investitionen in Initiativen für inaktive und benachteiligte Bevölkerungsgruppen beschrieben sind.

Richtlinie zur Durchführung des Bundesprogramms Integration durch Sport (1989); BMI, DOSB

Das Bundesprogramm stellt eine finanzielle Förderung von Integrationsmaßnahmen im Bereich des organisierten Breitensports dar. Erstmals eingeführt wurde das Programm im Jahr 1989 und seitdem kontinuierlich fortgeführt (Bundesministerium des Innern und für Heimat [BMI], 2024)

Zwischen 2018 und 2023 lag die durchschnittliche Förderung bei 4,5 Mio. € pro Jahr. Im Jahr 2023 haben über 1500 Vereine eine finanzielle Förderung erhalten und es wurden rund 3.600 Sportgruppen und mehr als 1200 weitere integrative Maßnahmen gefördert, wodurch über 40.200 Neumitglieder gewonnen wurden, darunter etwa 20.000 mit Migrationshintergrund (Kienbaum Consultants International GmbH, 2024). Das Programm wird durch den DOSB koordiniert und umfasst begleitende Evaluationen sowie eine verpflichtende Erfolgskontrolle (Kienbaum Consultants International GmbH, 2024).

Entwicklungsplan Bewegung und Sport des Bundes (2024); BMI

Der Entwicklungsplan formuliert ressortübergreifende Leitlinien zur Förderung körperlicher Aktivität

und benennt Prinzipien wie Barrierefreiheit, Teilhabe und soziale Gerechtigkeit. Er enthält eine Übersicht geplanter Maßnahmen nach Zuständigkeit der Bundesministerien, u.a. für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen (BMI, 2024).

Nationaler Aktionsplan „Neue Chancen für Kinder in Deutschland“ (2023); BMBFSFJ

Der Nationale Aktionsplan (NAP) „Neue Chancen für Kinder in Deutschland“ wurde vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) initiiert, um Armut und soziale Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen wirksam zu bekämpfen und ihnen gleichberechtigte Teilhabechancen zu ermöglichen. Ziel ist es, bis 2030 benachteiligten Kindern und Jugendlichen bessere Zugänge zu Betreuung, Bildung, Gesundheit, Ernährung und Wohnraum zu ermöglichen (BMBFSFJ, 2023).

Für den NAP „Neue Chancen für Kinder in Deutschland“ liegt seit 2024/25 ein mehrstufiges Evaluationssystem vor:

- Regierungs-Fortschrittsberichte (BMBFSFJ, alle zwei Jahre),
- Wissenschaftliche Begleitung durch das DJI/ServiKiD und
- Einzel-Evaluationsstudien (DKJS/nexus) zu Beteiligungsprojekten.

Das BMBFSFJ veröffentlichte im Februar 2025 den „Ersten Fortschrittsbericht zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplans Neue Chancen für Kinder“ (Bundesministerium für, 2025). Im Bericht wird erwähnt, dass den Mitgliedsstaaten durch den EU-Rat Empfohlen wird, „einen gleichberechtigten und inklusiven Zugang zu schulbezogenen Aktivitäten, einschließlich der Teilnahme an Schulreisen sowie Sport-, Freizeit- und kulturellen Aktivitäten, zu gewährleisten“ (Rat der europäischen Union, 2021) und dadurch die Chancen auf soziale Teilhabe zu erhöhen.

Beschluss der Sportministerkonferenz: Auf dem Weg zu Olympischen und Paralympischen Spielen in Deutschland: Kinder und Jugendliche für Sport begeistern, Teilhabe sichern, Talente erkennen (Beschluss vom 17. Oktober 2025); SMK

Die Sportministerkonferenz (SMK) hat am 17. Oktober 2025 einen ressortübergreifenden Beschluss verabschiedet, der Bewegung, Spiel und Sport für Kinder und Jugendliche deutlich stärken und weiterentwickeln soll. Der Beschluss betont die zentrale gesellschaftliche Bedeutung des Kinder- und Jugendsports für Gesundheit, Persönlichkeitsentwicklung, soziale Teilhabe, Integration sowie die Vermittlung demokratischer Werte und die Förderung sportlicher Talente bis hin zu Olympischen und Paralympischen Spielen. Der Ausbau niedrigschwelliger Sport- und Bewegungsangebote wird als zentrale Zukunftsaufgabe definiert, die ressortübergreifendes Handeln und die enge Zusammenarbeit von Ländern, Kommunen, Sportorganisationen und weiteren Fachressorts erfordert. Die Länder sollen hierfür geeignete Arbeitsstrukturen nutzen oder weiterentwickeln; die Sportreferentenkonferenz wird beauftragt, im Jahr 2027 und danach alle drei Jahre über den Stand der Umsetzung und erzielte Fortschritte bei der Befassung mit den Handlungsempfehlungen zu berichten. Zudem unterstreicht der Beschluss die Bedeutung systematischer Talenterkennung und -entwicklung in Kitas, Schulen und Ganztagsstrukturen unter Einbindung des organisierten Sports, wobei Wettkämpfe, insbesondere „Jugend trainiert für Olympia & Paralympics“, als zentrale Entwicklungsinstrumente hervorgehoben werden. Darüber hinaus wird die Prüfung eines Nationalen Aktionsplans zur Förderung des Kinder- und Jugendsports beauftragt, mit dem Ziel, bundesweite Handlungsansätze und verlässliche Sport- und Bewegungsangebote insbesondere im Ganztag der Grundschule zu entwickeln (SMK, 2025).

Kooperationsplattform Kinder- und Jugendsport“ (2024)

Die 46. Konferenz der Sportministerinnen und Sportminister der Länder beschloss am 3. November 2022, die gemeinsamen Ziele zur Stärkung von Sport und Bewegung für Kinder und Jugendliche in den jeweiligen Zuständigkeitsbereichen konsequent weiterzuverfolgen (SMK, 2024). In diesem Zusammenhang wurde die „Kooperationsplattform Kinder- und Jugendsport“ unter der gemeinsamen Leitung des Landes Baden-Württemberg und der Deutschen Sportjugend (dsj) gegründet. Zu einem ersten Austausch kamen Ende Januar 2024 Vertreterinnen und Vertreter der dsj, der Sportministerkonferenz (SMK), der Kultusministerkonferenz (KMK), der Gesundheitsministerkonferenz (GMK), der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) sowie des Deutschen Städtetags (DST), des Deutschen Landkreistags (DLT), des Deutschen Städte- und Gemeindebunds (DStGb) sowie der Sportjugend Hessen und der Bayerischen Sportjugend zusammen (dsj, 2024b).

Startchancen-Programm (2024); BMFTR

Das Startchancen-Programm des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt ist das größte und langfristige Bildungsprogramm in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland und setzt sich für mehr Chancengerechtigkeit in der Bildung ein. Das Startchancen-Programm wurde zum Schuljahr 2024/25 mit einer Laufzeit von zehn Jahren eingeführt. Für das Startchancen-Programm stellt der Bund bis zu einer Milliarde Euro jährlich zusätzlich zur Verfügung. Die Länder beteiligen sich in gleichem Umfang. Damit werden insgesamt 20 Milliarden Euro über zehn Jahre investiert. Ziel ist es, dort zu unterstützen, wo die Herausforderungen am größten sind. Die Gelder werden deshalb bedarfsgerecht an etwa 4.000 Schulen mit einem hohen Anteil sozial benachteiligter Schülerinnen und Schüler verteilt. Insgesamt werden so etwa eine Million Schülerinnen und Schüler gefördert. Über Säule I wird beispielsweise ein Investitionsprogramm für eine zeitgemäße und förderliche Lernumgebung gefördert. Ziel dieses Investitionsprogramms sind Beiträge zu modernen, klimagerechten und barrierefreien Lernorten. Angestrebt werden Investitionen in eine hochwertige Ausstattung und moderne Infrastruktur (Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt [BMFTR], n.d.)

7.2 SP02: Zugang zu Sport- und Erholungsräumen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt evidenzbasierte politische Maßnahmen oder Aktionspläne, die für jede Person einen gleichberechtigten Zugang zu Sport- und Erholungsräumen sicherstellen.

Internationale Beispiele

1. Irland – National Sport Policy 2018–2027

Der irische nationale Sportaktionsplan fördert den Zugang zu Sport- und Freizeiteinrichtungen für weniger aktive Bevölkerungsgruppen, insbesondere Menschen mit Behinderungen. Maßnahmen umfassen eine landesweite, webbasierte Datenbank mit über 2.000 barrierefreien Sportstätten, Forschung zu Barrieren für weniger aktive Personen sowie die Priorisierung von Projekten mit Fokus auf Inklusion bei Förderanträgen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Entwicklungsplan Bewegung und Sport des Bundes (2024); BMI

Der Entwicklungsplan formuliert übergeordnete Leitlinien, um die körperliche Aktivität aller Menschen in Deutschland zu fördern. Die Themen Barrierefreiheit und Teilhabe aller Menschen an Sport und Bewegung werden mehrfach in den Leitlinien erwähnt. Zudem werden spezielle Personengruppen, wie z.B. Kinder und Jugendliche und Senioren hervorgehoben (BMI, 2024).

Auf zu barrierefreien Sportstätten: Leitfaden für den Abbau von Barrieren im Bestand (2024); BMWSB

Der Leitfaden stellt für die relevanten Akteuren, vorrangig den Kommunen, im Sportbereich einen Wegweiser dar, wie Barrieren im Sportverein erkannt und beseitigt werden können. Dabei gibt der Leitfaden 25 Best-Practice-Beispiele, wie Barrierefreiheit konkret umgesetzt werden kann. Dem übergeordnet steht das Ziel, Chancengleichheit zu schaffen und die Teilhabe aller Menschen am Sport zu ermöglichen. Dieser Leitfaden enthält technische und organisatorische Anforderungen an barrierefreie Sportstätten wie Hallen, Freianlagen und Schwimmbäder. Ziel ist ein sicherer und gleichberechtigter Zugang für Menschen mit Mobilitäts-, Seh-, Hör- oder kognitiven Einschränkungen (BMWSB).

Das Forschungsprojekt „Barrierefreie Sportstätten“ im Rahmen des Investitionspakts Sportstätten analysiert bauliche und soziale Barrieren und entwickelt städtebauliche Lösungsansätze (Bükers & Wibowo, 2020). Der Deutsche Behindertensportverband e. V. sieht insbesondere die fehlenden barrierefreien Sportstätten und Angebote für Menschen mit Behinderungen als Hauptursache für die sportliche Inaktivität von Menschen mit Beeinträchtigungen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS], 2021).

Bundes-/Präventionsprogramm gegen Rechtsextremismus und Menschenfeindlichkeit im Sport (2023); BMI

Das Bundesprogramm gegen Rechtsextremismus und Menschenfeindlichkeit im Sport wurde im Jahr 2023 durch das BMI neu geschaffen. In den Jahren 2023/24 standen dafür 2,5 Mio. Euro zur Verfügung. Im Rahmen der Aufstellung des Bundeshaushalts 2025 hat die Bundesregierung beschlossen, eine weitere Million Euro bereitzustellen. Eine überjährige Verstetigung des „Bundesprogramms gegen Rechtsextremismus und Menschenfeindlichkeit im Sport“ wird angestrebt (Reip, 2023).

Städtebauförderprogramm „Sozialer Zusammenhalt“ (2020); BMWSB

Das Programm stärkt soziale Integration und Lebensqualität in benachteiligten Stadtteilen. Gefördert werden insbesondere wohnungsnaher Grün-, Bewegungs- und Sportflächen mit niedrigschwelligem Zugang (BMWSB, 2023b).

Der Bund stellt den Ländern jährlich rund 200 Mio. € zur Verfügung (HG 2024, 2024). In den letzten Jahren wurden etwa 70 Mio. € (2022) bzw. 105 Mio. € (2023) abgerufen (BMF, 2023, 2024).

Ressortübergreifenden Strategie „Soziale Stadt – Nachbarschaften stärken, Miteinander im Quartier“ (2020-2024); BMWSB

Im Rahmen der ressortübergreifenden Strategie „Soziale Stadt – Nachbarschaften stärken, Miteinander im Quartier“ förderte das BMWSB den Aufbau eines digitalen Sportangebotes für Kinder und für ältere Menschen in den Fördergebieten des Städtebauförderprogramms Sozialer Zusammenhalt. Auslöser hierfür war vorrangig die Corona-Pandemie (BMWSB, 2026d). In

Zusammenarbeit mit dem ALBA BERLIN Basketball e.V. erfolgte neben der Qualifizierung von Erziehungs- und Lehrpersonal in Kindergärten und Schulen der Aufbau einer Mediathek, welche weiterhin niederschwellige Bewegungsangebote bietet (BMWSB, 2026d).

Das BMWSB förderte das Modellprogramm im Rahmen der ressortübergreifenden Strategie mit rund 2,8 Mio. Euro bis Ende 2024.

Bundesprogramm „Sanierung kommunaler Einrichtungen in den Bereichen Sport, Jugend und Kultur“ (SJK) (2015); BMWSB

Mit dem Bundesprogramm SJK wurden Kommunen und Landkreise in insgesamt sieben Förderrunden zwischen 2015 und 2023 bei der umfassenden Sanierung und Modernisierung ihrer sozialen Infrastruktur unterstützt. Schwerpunktmäßig wurden hierbei Sportstätten für den Breiten- und Vereinssport gefördert. Die geförderten Projekte sind damit von besonderer Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die soziale Integration in den Kommunen. Ein Schwerpunkt des Programms liegt zudem auf Barrierefreiheit, um auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität die Teilhabe zu ermöglichen und so die Inklusion und Chancengleichheit vor Ort zu fördern. Insgesamt wurden über 2 Milliarden Euro als unmittelbare Zuwendungen an Kommunen bereitgestellt. Über 80 % der mehr als tausend geförderten Projekte sind Sportstätten. Sie werden noch bis 2029 ausfinanziert (BMWSB, 2026c, 2026e).

Bundesprogramm „Sanierung kommunaler Sportstätten“ (SKS) (seit 2025); BMWSB

Der Deutsche Bundestag hat im Bundeshaushalt 2025 Programmmittel in Höhe von 333 Mio. Euro im Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität für ein neues Bundesprogramm SKS zur Verfügung gestellt. Förderfähig sind sowohl gedeckte Sportstätten wie beispielsweise Sporthallen und Hallenbäder als auch ungedeckte Sportstätten wie Freibäder und Sportplätze (BMWSB, 2025). Vor dem Hintergrund des bundesweit hohen Sanierungsstaus unterstützt der Bund die Städte und Gemeinden mit dem Bundesprogramm SKS bei der Sanierung und unter besonderen Voraussetzungen auch dem Ersatzneubau dieser Einrichtungen. Damit schafft das Programm die notwendige infrastrukturelle Grundlage, um niedrigschwellige Bewegungsangebote vor Ort dauerhaft zu sichern. Die Projekte sind von besonderer Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die soziale Integration in der Kommune sowie hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeit und Barrierefreiheit (BMWSB, 2026a).

Der Deutsche Bundestag hat im Bundeshaushalt 2026 weitere 333 Mio. € für eine weitere SKS-Förderrunde sowie zusätzlich 250 Mio. € für ein Programm zur Förderung der Sanierung von kommunalen Schwimmstätten und -bädern veranschlagt.

Investitionspakt Sportstätten (2020 - 2022); BMWSB

Der Bund hat den Ländern in den Jahren 2020 bis 2022 Bundesfinanzhilfen in Höhe von 370 Mio. Euro aus dem „Investitionspakt Sportstätten“ zur Verfügung gestellt. Der Investitionspakt verfolgte durch städtebauliche Investitionen in Sportstätten die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse, die Schaffung von Orten zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts und der sozialen Integration aller Bevölkerungsgruppen sowie die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Zusammen mit den von den Ländern und Kommunen bereitgestellten Mitteln konnten die Sanierung, der Ausbau oder Ersatzneubau von rund 600 kommunalen Sportstätten in Angriff genommen werden. Bis Ende 2026 werden diese Projekte noch ausfinanziert (Deutscher Bundestag, 2025c).

7.3 SP03: Bewegungs- und Gesundheitsförderung in Sportvereinen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt staatliche Unterstützung für Programme, die gesundheitsfördernde Bewegung und andere gesundheitsfördernde Verhaltensweisen in Sportvereinen unterstützen (z.B. "sports clubs for health" und "health promoting sport clubs").

Internationale Beispiele

1. Irland – GAA National Healthy Club Project

Das „Healthy Club Project“ der Gaelic Athletic Association (GAA) unterstützt lokale GAA-Vereine dabei, Gesundheit und Wohlbefinden ihrer Mitglieder und der Kommune zu fördern. Vereine durchlaufen einen siebenstufigen Prozess, in dem gesundheitsbezogene Prioritäten gesetzt und Maßnahmen umgesetzt werden. Teilnehmende Clubs können drei Akkreditierungsstufen erreichen: die Basisauszeichnung, Silber und Gold. Seit der Pilotphase 2013 hat sich das Programm stark verbreitet: Im Jahr 2025 erreichten 222 Clubs die Basisauszeichnung, 104 Silber und 49 Gold. Studien zeigen, dass das Projekt gesundheitliche Verhaltensänderungen, einschließlich des Bewegungsverhaltens, erfolgreich unterstützt. Die soziale Rendite wird auf 20:1 geschätzt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Bundesweites Programm „ReStart – Sport bewegt Deutschland“ (2022); DOSB, BMI

Das Programm „ReStart – Sport bewegt Deutschland“ war eine bundesweite Förder- und Sichtbarkeitskampagne, initiiert vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) gemeinsam mit dem Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI) (DOSB, 2026). Ziel war es, nach der Corona-Pandemie die Mitgliedschaften in Sportvereinen wieder zu stärken, neue Mitglieder zu gewinnen, Vereinsstrukturen und Engagement im Ehrenamt zu fördern sowie gesundheits- bzw. bewegungsfördernde Angebote in den Vereinen sichtbarer zu machen.

Das Programm beinhaltete Fördergelder für Vereine zur Angebots-/Mitgliedergewinnung (z. B. „Sporttage sind Feiertage“ mit bis zu 1.000 € pro Verein), Sportvereinsschecks für neue Mitglieder und eine digitale Bewegungslandkarte (BeLa) zur Sichtbarmachung von Vereinsangeboten. Insgesamt umfasste das Programm ein Fördervolumen von 25 Mio. Euro (DOSB, 2026). Insgesamt konnten 550 Mio. Kontakte, 88 % beteiligte Mitgliedsorganisationen, 250 Tsd. Teilnehmende bei Vereinsaktionen und 150.000 eingelöste Sportvereinsschecks erreicht werden (DOSB, 2026).

Qualitätssiegel „SPORT PRO GESUNDHEIT“; DOSB, BÄK

„Sport pro Gesundheit“ zeichnet Präventionssportangebote aus und wurde vom DOSB gemeinsam mit der Bundesärztekammer entwickelt. Auch die Siegel PLUSPUNKT GESUNDHEIT.DTB des Deutschen Turner-Bundes und „Gesund und fit im Wasser“ des Deutschen Schwimm-Verbandes gehören zur Dachmarke SPORT PRO GESUNDHEIT. Es wird vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) gemeinsam mit der Bundesärztekammer getragen. Die Angebote erfüllen festgelegte Qualitätsstandards und können nach dem Leitfaden Prävention der Krankenkassen (§ 20 SGB V) anerkannt werden. Dadurch können Teilnehmende eine anteilige Kostenerstattung durch Krankenkassen erhalten (DOSB, 2025).

Laut DOSB sind mittlerweile rund 3.850 Sportvereine mit dem Qualitätssiegel ausgezeichnet (DOSB, n.d.).

Präventionsgesetz (§§ 20 ff. SGB V)

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG, 2015) bildet eine zentrale gesetzliche Grundlage für die Förderung gesundheitsfördernder Bewegungsangebote in Sportvereinen. Sportvereine können im Rahmen des Leitfadens Prävention der gesetzlichen Krankenkassen als Anbieter von Maßnahmen der verhaltensbezogenen Primärprävention anerkannt werden. Gefördert werden insbesondere qualitätsgesicherte Bewegungsangebote, die gesundheitsfördernde Verhaltensweisen unterstützen und sich an spezifische Zielgruppen richten. Die Umsetzung erfolgt unter anderem über bundesweite und landesspezifische Förderprogramme der Krankenkassen sowie über die Nationale Präventionsstrategie.

Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP)

Die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) fungiert als bundesweit einheitliche Stelle zur Prüfung und Zertifizierung von Präventionskursen nach § 20 SGB V. Auch zahlreiche Bewegungsangebote von Sportvereinen, über das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT hinaus, sind dort gelistet und zertifiziert. Die ZPP trägt damit zur Qualitätssicherung, Transparenz und bundesweiten Sichtbarkeit gesundheitsfördernder Bewegungsangebote in Sportvereinen bei und ermöglicht Versicherten eine anteilige Kostenerstattung durch ihre Krankenkassen (Zentrale Prüfstelle Prävention [ZPP], n.d.).

Jugendfreiwilligendienste und Bundesfreiwilligendienst im Sport

Über die Jugendfreiwilligendienste (Freiwilliges Soziales Jahr im Sport) sowie den Bundesfreiwilligendienst werden Einsatzstellen in Sportvereinen staatlich gefördert (u.a. durch das BMBFSJ). Die Deutsche Sportjugend (dsj) koordiniert das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) im Sport und den Bundesfreiwilligendienst (BFD) im Sport. Die dort eingesetzten Freiwilligen unterstützen insbesondere Bewegungs-, Sport- und Gesundheitsangebote für unterschiedliche Zielgruppen und tragen zur Stärkung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen sowie zur Aufrechterhaltung von Vereinsstrukturen bei (dsj, n.d.).

In Baden-Württemberg zeigt eine Erhebung, dass im Jahrgang 2025/26 insgesamt mehr als 600 junge Menschen einen Freiwilligendienst im Sport absolvieren, davon 320 im FSJ Sport und 88 im BFD im Sport (Landessportverband Baden-Württemberg e. V., 2025).

8. Arbeit

8.1 W01: Aktive Mobilität auf dem Arbeitsweg

Gute-Praxis-Statement

Es gibt politische Initiativen und Programme zur Entwicklung von Infrastrukturen, die aktive Mobilität auf dem Arbeitsweg und deren Sicherheit fördern.

Internationale Beispiele

1. Vereinigtes Königreich – Arbeitgebergutscheine für Fahrrad-Pendler

Seit 1999 können Beschäftigte über Arbeitgebergutscheine bis zu £1.000 für Fahrrad und Zubehör erhalten, die über Gehaltsabzüge zurückgezahlt werden. Arbeitgeber profitieren von Steuererleichterungen. Im Jahr 2014 nahmen 183.423 Beschäftigte teil (+11,6 % gegenüber 2013). Eine Evaluation zeigte, dass 9 % durch das Programm begannen, mit dem Fahrrad zu pendeln, und

57 % häufiger radelten. Der soziale Nutzen wird auf £72 Mio./Jahr geschätzt und die Kosten pro Nutzer auf £190; dies entspricht einem Nutzen-Kosten-Verhältnis von 2:1.

2. Frankreich – Kilometerpauschale für Fahrrad-Pendler

Seit 2016 erhalten Beschäftigte des öffentlichen und privaten Sektors 0,25 €/km, max. 200 €/Jahr, steuer- und abgabenfrei. Ein Pilot-Test in 18 Firmen führte zu 50 % mehr aktiven Fahrradpendlerinnen und -pendlern. Das Programm wurde inzwischen auf den öffentlichen Sektor ausgeweitet.

3. Belgien – Kilometerpauschale für Fahrrad-Pendler

Arbeitgeber zahlen Personen, die mit dem Fahrrad zur Arbeit pendeln, eine Kilometerpauschale. Seit 1999 sind Pauschalen bis zu 0,35 €/km steuerfrei (max. 2.500 €/Jahr). Im Jahr 2023 vereinbarten Gewerkschaften und Arbeitgeber einen Standard von 0,27 €/km. Die Nutzung der Pauschale stieg von 7 % (2017) auf 15 % (2024). Fahrradpendelnde erhielten im Durchschnitt 460 €/Jahr, und Fahrräder wurden 2024 für 41 % aller Pendelwege genutzt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2021); BMV

Der Nationale Radverkehrsplan des Bundesministeriums für Verkehr (BMV) formuliert eine Vision für mehr, besseren und sicheren Radverkehr im Jahr 2030 (BMV, 2022b). Zur Umsetzung unterstützt der Bund mit dem Förderprogramm „Stadt und Land“ Kommunen beim Infrastrukturausbau. Das Programm stellt über 1 Mrd. Euro (2021–2028) bereit, auch für Projekte mit direktem Bezug zum Berufsverkehr, etwa Radwege entlang von Pendelstrecken oder sichere Abstellmöglichkeiten an ÖPNV-Knotenpunkten (BMV, 2025c).

Das Statistische Bundesamt berichtet für 2024, dass ca. 10% der Arbeitnehmer regelmäßig mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren, wobei rund 49% aller Pendler weniger als 10 Kilometer einfache Entfernung zum Arbeitsplatz haben (Statistisches Bundesamt, 2025a).

Förderrichtlinie Betriebliches Mobilitätsmanagement (2017); BMV

Das Bundesministerium für Verkehr (BMV) fördert seit 2018 im Rahmen der Projektförderung das Betriebliche Mobilitätsmanagement (BMM), um insbesondere arbeitsbedingte CO₂-Emissionen zu reduzieren und nachhaltige Mobilitätsformen in Unternehmen zu stärken. Neben diesem übergeordneten Klimaziel leistet das BMM einen wichtigen Beitrag zur Förderung aktiver Mobilität und damit zur gesundheitlichen Prävention. Gefördert werden Unternehmen sowohl finanziell als auch durch Vernetzungs- und Unterstützungsangebote bei der Entwicklung und Umsetzung ganzheitlicher Mobilitätskonzepte für Arbeits- und Dienstwege. Der Fokus liegt dabei unter anderem auf der verstärkten Nutzung des öffentlichen Verkehrs, des Rad- und Fußverkehrs sowie auf der Flexibilisierung der Arbeitsorganisation. Zu den konkret geförderten Maßnahmen zählen unter anderem die Anschaffung von Fahrrädern, Lastenrädern oder Pedelecs für dienstliche Fahrten, der Ausbau von Fahrradabstellanlagen sowie die Einrichtung von Dusch- und Umkleidemöglichkeiten. Ergänzend werden Informations- und Kommunikationskampagnen umgesetzt, um ein nachhaltiges und aktives Mobilitätsverhalten der Beschäftigten zu fördern (BMV, 2024a; B.A.U.M. Consult GmbH, n.d.; WHO, 2024).

Seit 2018 haben insgesamt rund 30 Unternehmen Fördermittel in Höhe von etwa 4 Mio. Euro für die Umsetzung individueller Mobilitätskonzepte erhalten. Das Förderprogramm wurde 2023 verlängert

und insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen vereinfacht. Ab März 2024 werden zusätzlich zehn weitere Unternehmen bei der Umsetzung innovativer Mobilitätskonzepte unterstützt, die als Modell- und Leuchtturmprojekte dienen sollen (WHO, 2024). Von 2025 bis 2027 fördert das die klimafreundlichen Maßnahmen in Betrieben mit rund 6,75 Mio.. Dabei soll die Nutzung klimafreundlicher Verkehrsmittel wie z.B. E-Pedelecs, Fahrräder, Busse und Bahnen attraktiver gemacht und gezielt Anreize für den Umstieg auf nachhaltige Verkehrsmittel und zur Verkehrsvermeidung gesetzt werden (Begleitforschung Nachhaltige Mobilität, 2025; B.A.U.M. Consult GmbH, n.d.).

In der Hohenheimer Studie „Städte und Kommunen als Katalysatoren für nachhaltige betriebliche Mobilität“ wird festgestellt, dass rund 75 % der befragten Kommunen bereits Jobtickets eingeführt haben, 60 % Dienstradleasing anbieten und über 80 % in die Fahrradinfrastruktur investieren (Voeth et al., 2019).

Steuerliche Förderung von Dienstfahrrädern ("Jobbike") nach § 3 Nr. 37 EStG (2019)

Seit 2019 können Arbeitgeber mit §3 des Einkommenssteuergesetzes ihren Beschäftigten steuerfrei Dienstfahrräder (inkl. E-Bikes) per Gehaltsumwandlung oder zusätzlich zum Gehalt zur Verfügung stellen (§ 3 EStG).

Aktuell haben 37 % aller Beschäftigten (16.8 Mio.) in Deutschland Zugang zum Dienstrad-Leasing (Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft & Zukunft Fahrrad e.V., 2024). Seit 2024 wird auch 850.000 Tarifbeschäftigten der Bundesländer Leasingräder angeboten (Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club e.V [ADFC], 2025).

8.2 W02: Bewegungsförderndes Arbeitsumfeld

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Konzepte und regulatorische Maßnahmen für Gebäude, Grundstücke und die Umwelt, die Arbeitgeber dabei unterstützen, durch Gebäudeplanung und Bereitstellung geeigneter Innen- und Außeneinrichtung ein bewegungsförderndes Arbeitsumfeld zu schaffen.

Internationale Beispiele

1. Deutschland – Steuerfreiheit für Ausgaben von Arbeitgebern für Gesundheitsförderung

Seit 2008 können Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber ihren Beschäftigten bis zu 600 € pro Jahr und Person steuer- und sozialversicherungsfrei für betrieblich organisierte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention ausgeben (z. B. Kurse zu Bewegung, gesunder Ernährung, Stressbewältigung oder Suchtprävention). Grundlage ist § 3 Nr. 34 EStG in Verbindung mit § 20 SGB V, wobei die Maßnahmen nach den Qualitätskriterien der gesetzlichen Krankenkassen erfolgen müssen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Hintergrundinfo: Die Beschreibung enthält weitere Informationen zu politischen Maßnahmen der Bewegungsförderung in Betrieben, die über bauliche Maßnahmen sowie die Bereitstellung einer geeigneten Innen- und Außenrichtung hinausgehen. Diese Recherche-Ergebnisse werden der Vollständigkeit halber hier dargestellt, da sie von keinem Gute-Praxis-Statement des Politikindex PA-EPI abgedeckt werden.

Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) (2004)

Die ArbStättV, eingeführt 2004, legt grundlegende Anforderungen an die Gestaltung und den Betrieb von Arbeitsstätten fest, um die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu gewährleisten. Sie verpflichtet Arbeitgeber unter anderem zur Bereitstellung von Sozialräumen, einschließlich Umkleideräumen, Waschräumen und Pausenräumen, sofern dies erforderlich ist. Diese Einrichtungen können die körperliche Aktivität am Arbeitsplatz unterstützen, indem sie beispielsweise das Umkleiden nach dem Radfahren ermöglichen (ArbStättV, 2004/2024).

Hierfür konnte keine Evaluation identifiziert werden.

Präventionsgesetz (2015); BMG

Das Sozialgesetzbuch V verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen, in Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern und den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden in den Bundesländern gesundheitsfördernde Strukturen u.a. in Betrieben aufzubauen und zu stärken (BMG, 2015).

Zwischen 2017 und 2019 stieg die Zahl der durch die GKV erreichten Betriebe von ca. 18.000 auf 23.000. Etwa 60 % der Maßnahmen (2017–2020) zielten auf die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Arbeitsbedingungen ab; 2021 waren es 41 %. Themen wie bewegungsfreundliche Arbeitsumgebung, gesundheitsgerechte Führung und betriebliche Organisation spielten bei 40–50 % der Maßnahmen eine Rolle (Schempp et al., 2022).

Steuerfreie Arbeitgeberleistungen nach § 3 Nr. 34 EStG

Gemäß § 3 Nr. 34 EStG können Arbeitgeber jährlich bis zu 600 € pro Mitarbeitenden steuerfrei in zertifizierte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung investieren (§ 3 EStG). Förderfähig sind Maßnahmen nach den Standards der §§ 20 und 20b SGB V, darunter bewegungsförderliche Angebote wie Rückenschulen oder aktive Pausen. Die konkreten Anforderungen sind in einer Umsetzungshilfe des Bundesfinanzministeriums definiert (BMF, 2021).

Laut Kozica et al. (2021) investieren Unternehmen im Schnitt 300–500 € pro Mitarbeitenden jährlich in Gesundheitsförderung (nicht zwingend alles steuerfrei nach EStG). Die #whatsnext-BGM-Studie 2025 des Instituts für Betriebliche Gesundheitsberatung (IFBG) und der Techniker Krankenkasse kommt ergänzend auf eine BGF-Aktivität in rund 90 % der befragten Unternehmen, wobei jedoch zwischen Großunternehmen und KMU deutliche Unterschiede bestehen. Großunternehmen (> 250 Beschäftigte) haben fast flächendeckend strukturierte Programme, während nur etwa ein Viertel der KMU regelmäßig an betrieblichen Präventionsmaßnahmen teilnimmt (Walter et al., 2025).

Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b und 20c SGB V

Die Krankenkassen fördern nach § 20b, SGB V mit Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung) insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen. Mögliche Leistungen der Krankenkassen in der betrieblichen

Gesundheitsförderung (BGF) sind Beratung zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung mit den Präventionsprinzipien, Verbreitung und Implementierung von BGF durch über betriebliche Netzwerke sowie die Förderung Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstile mit den Präventionsprinzipien u.a. bewegungsförderliches Arbeiten (§ 20b SGB 5, 2015; § 20c SGB 5, 2015).

Das „Anwenderhandbuch Evaluation § 20 SGB V, Teil 2: Betriebliche Gesundheitsförderung“ legt ein flächendeckendes, einheitliches Evaluationsverfahren für Krankenkassen vor (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen, 2008). Dadurch werden u.a. Betriebsdaten (Struktur, Personal, Gesundheitskennzahlen), Mitarbeiterbefragungen vor und nach der Intervention (Arbeitszufriedenheit, Beschwerden, Fehltage etc.), Dokumentation und Bewertung der Maßnahmen und Kurzfragebögen zur Evaluation von Führungskräftefortbildung in gesundheitsgerechter Mitarbeiterführung erhoben.

Eine Metaanalyse der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) wertete rund 2.400 Studien zur Wirksamkeit betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention aus (Barthelmes et al., 2019).

Krankheitsbedingte Fehlzeiten lassen sich demnach durch BGF im Durchschnitt um etwa ein Viertel senken. Der Return on Investment (ROI) ist positiv und beträgt etwa 2,70 € pro investiertem Euro, was vor allem auf reduzierte Fehlzeiten zurückzuführen ist. Für 68,6 % aller verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen konnten gesundheitsförderliche Effekte nachgewiesen werden (Barthelmes et al., 2019; Goldgruber & Ahrens, 2009).

9. Leadership

9.1 L01: Politische Unterstützung

Gute-Praxis-Statement

Es gibt starke und sichtbare politische Unterstützung (durch Ministerinnen oder Minister bzw. das Kabinett), um eine bewegungsfördernde Umgebung zu schaffen sowie nichtübertragbare Krankheiten, die mit Bewegungsmangel zusammenhängende nicht-übertragbare Krankheiten, und die damit verbundenen Ungleichheiten zu reduzieren. Die politische Verantwortlichkeit für gesundheitsfördernde Bewegung ist innerhalb des Regierungssystems eindeutig zugeordnet.

Internationale Beispiele

1. Finnland - Verankerung von Bewegungsförderung im Regierungsprogramm

In Finnland ist die politische Verantwortung für Sport und körperliche Aktivität federführend beim Ministerium für Bildung und Kultur verankert, das eng mit dem Ministerium für Soziales und Gesundheit zusammenarbeitet. Das Regierungsprogramm 2023 verpflichtet sich explizit zur Förderung von Bewegung, sozialer Teilhabe und regionaler Chancengleichheit, insbesondere für Kinder und Jugendliche; im Staatshaushalt 2025 wurden hierfür 154,8 Mio. € aus Haushaltsmitteln und Lottereeinnahmen bereitgestellt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Konsenspapier „Runder Tisch Bewegung und Gesundheit“ (2024); BMG

Das Konsenspapier ist das Ergebnis des gemeinsamen Prozesses des Runden Tisches Bewegung und Gesundheit mit den verschiedenen Ministerien und Institutionen unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG, 2024a). Die Leitung übernahm die damalige Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar des BMG. Über einen Zeitraum von rund einem Jahr fanden sechs Sitzungen, pandemiebedingt teilweise digital, statt, in denen für verschiedene Bevölkerungsgruppen der Bedarf an Bewegungsförderung thematisiert wurde. Ergänzend fanden fünf Treffen zur Nachbereitung der zielgruppenspezifischen Sitzungen sowie zu übergreifenden Themen (Rahmenbedingungen) der Bewegungsförderung statt, in denen einzelne Aspekte vertieft erörtert wurden.

Im März 2025 wurde der Umsetzungsstand der vereinbarten Maßnahmen veröffentlicht (BMG, 2025c).

Entwicklungsplan Bewegung und Sport (2024); BMI, BMG

Der Plan wurde in Abstimmung mit den anderen Bundesministerien erstellt und listet die Maßnahmen der Ministerien hinsichtlich Sport und Bewegungsförderung auf (BMI, 2024). Dabei wurde der Auftrag aus dem Koalitionsvertrag erweitert, indem neben dem Sport auch der Aspekt „Bewegung“ in den Entwicklungsplan einbezogen wurde. Dies wurde auch durch die beiden Bewegungsgipfel des BMI und des BMG im Dezember 2022 und März 2024 sowie durch den „Runden Tisch Bewegung und Gesundheit“ des BMG verdeutlicht.

9.2 L02: Nationaler Aktionsplan

Gute-Praxis-Statement

Es gibt einen umfassenden und aktuellen Plan (einschließlich Zeitplan, Zielvorgaben, Finanzierung sowie vorrangige Politik- und Programmstrategien), der an die nationalen Bedürfnisse und Prioritäten zur Bewegungsförderung anknüpft.

Internationale Beispiele

1. Finnland - Get Finland Moving

„Get Finland Moving“ ist ein ressortübergreifender nationaler Aktionsplan (2024) mit 35 konkreten Maßnahmen in fünf thematischen Handlungsbereichen; für jede der Maßnahmen sind verantwortliches Ressort, Zeitplan und Monitoring-Indikatoren festgelegt. Die Umsetzung wird durch substantielle öffentliche Finanzierung unterstützt (u. a. rund 155 Mio. € für Sport sowie zusätzlich 20 Mio. € jährlich zur Bewegungsförderung).

2. Irland - National Physical Activity Framework 2024–2040

Irland hat mit dem „National Physical Activity Framework 2024–2040“ einen langfristigen, sektorübergreifenden Aktionsplan mit klaren Zielsetzungen, prioritären Handlungsfeldern und Umsetzungsstrukturen verabschiedet. Das Framework baut auf dem vorherigen Aktionsplan „Get Ireland Active“ (2016–2022) auf, der 60 Maßnahmen in acht Politikfeldern umfasste und laut externer Evaluation eine vollständige oder teilweise Umsetzung von 92 % der Maßnahmen erreichte.

3. Niederlande - Nationales Sportabkommen

Mit dem Nationalen Sportabkommen „Sportakkoord II“ verfügt die Niederlande über einen national abgestimmten Plan zur Förderung von Sport und Bewegung mit klaren Prioritäten wie Inklusion, sichere Sportkulturen und Bewegungsförderung über die Lebensspanne. Konkrete Ziele bis 2026 umfassen unter anderem die messbare Reduktion finanzieller Zugangsbarrieren sowie die flächendeckende Umsetzung kommunaler Unterstützungsstrukturen, begleitet durch ein nationales Monitoring.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Konsenspapier „Runder Tisch Bewegung und Gesundheit“ (2024); BMG

Das Konsenspapier ist ein sektorübergreifendes Ergebnisdokument eines Dialogprozesses unter Beteiligung verschiedenster Stakeholder. Es enthält konkrete Maßnahmen für die jeweiligen Akteure. Eine zentrale Rolle spielt die Orientierung an Lebensphasen und die strukturelle Verbesserung von Bewegungszugängen, insbesondere für benachteiligte Gruppen (BMG, 2024a).

Der Umsetzungsbericht 2025 beschreibt eine verstärkte ressortübergreifende Zusammenarbeit zwischen Gesundheits-, Sport- und Bildungsressorts. Im Rahmen des Fachaustauschs zwischen BMG und BMDV ab 2024 wurden drei Arbeitsgruppen gebildet, die Indikatoren für aktive Mobilität, Bewegungsbildung und kommunale Strukturen entwickeln. Eine Datenerhebung zur Bewegungs-Surveillance (BASKET) durch das Robert Koch-Institut ist für die zweite Jahreshälfte 2025 geplant (BMG, 2025e).

Entwicklungsplan Bewegung und Sport (2024); BMG, BMI

Der Entwicklungsplan beschreibt die Aktivitäten der Bundesregierung für Bewegung und Sport. Er benennt neun Leitprinzipien sowie ressortspezifische Umsetzungsmaßnahmen (BMI, 2024).

Nationaler Aktionsplan IN FORM (2008) & Weiterentwicklung (2021); BMLEH, BMG

IN FORM ist der Nationale Aktionsplan zur Gesundheitsförderung durch Ernährung und Bewegung. In seiner aktualisierten Fassung Weiterentwicklung IN FORM fokussiert er stärker vulnerable Gruppen, die Förderung in frühen Lebensphasen und Verhältnisprävention. Der Plan ist formal aktuell gültig, enthält jedoch keine feste Laufzeit, keine konkreten Zielwerte zur Reduktion von Inaktivität und keine eigenen Budgetangaben. Stattdessen werden bestehende Förderstrukturen genutzt (z. B. Präventionsgesetz, Landesinitiativen). Hauptaugenmerk liegen auf der Arbeit in Lebenswelten (Kitas, Schulen, Quartiere), Fortbildung von Multiplikatoren sowie der Verbreitung evidenzbasierter Bewegungsempfehlungen (BMLEH & BMG, 2008, 2021)

Das Partnerprogramm „Wir sind IN FORM“ zeichnet Projekte aus, die einen Beitrag zur Förderung gesunder Ernährung und mehr Bewegung im Alltag leisten. Ziel ist es, entsprechende Aktivitäten öffentlich sichtbar zu machen, ihre Reichweite zu erhöhen und weitere Akteurinnen und Akteure zur Mitwirkung an der Zielsetzung von IN FORM zu motivieren (BMLEH & BMG, 2026)

Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V (2025)

Die Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V, die 2025 aktualisiert wurden, sind Leitlinien der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Sie legen gemeinsame Ziele, Handlungsfelder (Bewegung, Ernährung, Suchtprävention, psychische Gesundheit) und systematische Vorgehensweisen fest, um die Kooperation zwischen Krankenkassen und weiteren Sozialversicherungsträgern sowie Kommunen zu verbessern und die Lebensweltorientierung zu fördern (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2025).

Nationale Demenzstrategie (2020); BMBFSFJ, BMG

Die Nationale Demenzstrategie ist ein nationaler Plan mit über 160 Maßnahmen, einem klaren Zeitrahmen (2020–2026), definierten Handlungsfeldern und Zuständigkeiten in gemeinsamer Federführung des BMG und des BMBFSFJ. Die nationale Demenzstrategie der Bundesregierung zielt darauf ab, Menschen mit Demenz einen besseren Zugang zu Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen zu ermöglichen. Zwar ist Bewegungsförderung nicht der zentrale Fokus, aber sie wird in mehreren Maßnahmen als wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung, Prävention und Lebensqualität von Menschen mit Demenz hervorgehoben (BMBFSFJ & BMG, 2020).

9.3 L03: Reduzierung von Ungleichheiten

Gute-Praxis-Statement

In diesem umfassenden Plan (vgl. L02) hat die Reduktion von Ungleichheiten in Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten, die mit Inaktivität in Zusammenhang stehen, eine hohe Priorität.

Internationale Beispiele

1. Irland – Nationaler Aktionsplan für Bewegung

Der irische „Nationale Aktionsplan für Bewegung“ ist ein nationaler politischer Rahmen mit verbindlichen Zielen, Maßnahmen und Indikatoren zur Förderung von Bewegung und zur Reduktion sozial bedingter Ungleichheiten. Die Strategie setzt auf maßgeschneiderte Programme für benachteiligte Bevölkerungsgruppen sowie die Verbesserung der Infrastruktur und orientiert sich dabei eng an internationalen Standards. Eine unabhängige Evaluation des Umsetzungszeitraums 2016–2022 zeigte, dass 53 % der geplanten Maßnahmen vollständig, 39 % teilweise und 8 % nicht umgesetzt wurden.

2. Niederlande - Nationales Sportabkommen

Mit dem Nationalen Sportabkommen (Sportakkoord I & II) haben die Niederlande einen verbindlichen politischen Rahmen geschaffen, der Inklusion, Diversität und verbesserten Zugang zu Sportangeboten als zentrale Ziele der nationalen Sportpolitik festlegt. Das Abkommen wird durch konkrete Umsetzungsprogramme wie *Netherlands Moves* (2022–2025) operationalisiert, die nationale Zielsetzungen über lokale und regionale Aktionspläne in Maßnahmen zur Bewegungsförderung überführen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Konsenspapier „Runder Tisch Bewegung & Gesundheit“ (2024); BMG

Das Konsenspapier benennt explizit bildungsferne und sozial benachteiligte Gruppen, Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen als besonders vulnerable Zielgruppen (BMG, 2024a). Zudem ist eine tabellarische Auflistung der vereinbarten Maßnahmen enthalten, welche strukturell nach Handlungsfeld untergliedert ist und die jeweils relevanten Akteure benennt. Zu den vereinbarten Maßnahmen zur Stärkung von Bewegungsförderung wurde u.a. die „Verbesserung der Rahmenbedingungen und von Angeboten für vulnerable Gruppen für Bewegung und Sport“ genannt (BMG, 2024a).

Im 2025 veröffentlichten Dokument zum Umsetzungsstand der vereinbarten Maßnahmen des Runden Tisches „Bewegung und Gesundheit“ wurden bereits verschiedene Maßnahmen aufgelistet, die seit 2023 umgesetzt wurden. Dazu zählt beispielsweise: „In der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung werden Menschen mit Behinderungen als sozial benachteiligte Zielgruppe berücksichtigt und in der 2024 überarbeiteten Version des GKV-Leitfadens Prävention gesondert hervorgehoben“ (BMG, 2025e).

Aktionsplan IN FORM (2008) & Weiterentwicklung (2021); BMLEH, BMG

Im Aktionsplan wird Abbau gesundheitlicher Chancengleichheit ausdrücklich als Querschnittsziel benannt und konkrete vulnerable Gruppen festgelegt, für die Bewegungsförderprogramme entwickelt bzw. ausgebaut werden sollen. Angebote werden an den spezifischen Bedarfen der unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere an denen vulnerabler Gruppen ausgerichtet. Die Weiterentwicklung aus dem Jahr 2021 reagiert auf die vorangegangene Evaluation 2019 und Erfahrungen aus der Corona-Pandemie. Die neuen Hauptzielgruppen umfassen dabei: erste 1.000 Tage, Kinder/Jugendliche, Seniorinnen und Senioren sowie Menschen in schwierigen Lebenslagen, mit geringem Sozialstatus oder Vorerkrankungen. Der Aktionsplan enthält außerdem die Vorgabe, bewährte Modellprojekte in

strukturschwachen Quartieren zu verstetigen und digitale, niedrigschwellige Zugänge zu nutzen (BMLEH & BMG, 2008, 2021).

Der Abschlussbericht des BMLEH und BMG zu IN FORM betont, dass eine deutliche Verbesserung der Sensibilisierung verschiedener Zielgruppen, vor allem benachteiligter Kinder, Jugendlicher und älterer Menschen, gelungen ist. Netzerkennende und multiplikative Ansätze wurden verstetigt, viele Maßnahmen werden strukturell fortgesetzt. Allerdings wird darauf verwiesen, dass trotz nachweislicher Verbesserungen im Zugang, weiterhin deutliche gesundheitliche Ungleichheiten bestehen (Niestroj & Schmidt, 2019). Für das Jahr 2025 ist eine Wirkungsevaluation angekündigt.

Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V (2025)

In den Bundesrahmenempfehlungen ist die Reduzierung sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit als hohe Priorität festgelegt (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2025).

Entwicklungsplan Bewegung und Sport (2024); BMG, BMI

Unter den fünf Leitbereichen finden sich u.a. „Förderung von Gemeinschaft, Zusammenhalt und Teilhabe“ sowie „aktiver Lebensstil für alle Altersgruppen“. Dabei werden Maßnahmen der Bundesregierung aufgeführt, die dieses Handlungsfeld abdecken, wie z.B. das Programm „Integration durch Sport“ oder das „Bundesprogramm gegen Rechtsextremismus und Menschenfeindlichkeit“ (BMI, 2024).

9.4 L04: Bewegungsempfehlungen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt klar definierte, evidenzbasierte Bewegungsempfehlungen für alle Altersgruppen, für Menschen mit nicht-übertragbaren Krankheiten, für Schwangere und für Menschen mit Behinderung.

Internationale Beispiele

1. Finnland – Nationale Bewegungsempfehlungen

Finnland hat nationale, wissenschaftlich fundierte Bewegungsempfehlungen für alle Altersgruppen und spezifische Zielgruppen (u. a. Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, Schwangere sowie Menschen mit funktionellen Einschränkungen) als Bestandteil seiner nationalen Bewegungsstrategie etabliert. Die Empfehlungen werden vom Bildungs- und Kulturministerium sowie dem UKK-Institut entwickelt, regelmäßig aktualisiert und durch praxisnahe Beratungstools und mehrsprachige Materialien systematisch disseminiert.

2. Dänemark – Nationale Bewegungsempfehlungen

Die dänische Gesundheitsbehörde hat verbindliche nationale Bewegungsempfehlungen für verschiedene Bevölkerungsgruppen (u. a. Kinder und Jugendliche, Erwachsene, ältere Menschen sowie schwangere und postpartale Frauen) entwickelt und veröffentlicht. Die Empfehlungen sind in nationale Strategien eingebettet und werden über das Gesundheitsförderungs-Paket zu körperlicher Aktivität „Health Promotion Package on Physical Activity“ systematisch in die kommunale Praxis übertragen, um bewegungsfördernde Strukturen zu schaffen und gesundheitliche Ungleichheiten, insbesondere bei sozial benachteiligten Gruppen, zu reduzieren.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (2016); BMG

Seit 2016 gibt es evidenzbasierte Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB), die auf einem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Forschungsprojekt basieren. Das Dokument enthält spezifische Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung für Kinder und Jugendliche, für Erwachsene, für ältere Menschen als auch für Menschen mit nicht übertragbaren Krankheiten (Rütten & Pfeifer, 2017). Empfehlungen für Schwangere, Stillende oder Menschen mit Behinderungen liegen hingegen bislang nicht vor. Im Rahmen des Projekts NEBB-Update ist eine Entwicklung von Empfehlungen für weitere Bevölkerungsgruppen vorgesehen (Pfeifer et al., 2025)

10. Governance

10.1 G01: Begrenzung des Einflusses kommerzieller Interessen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt verlässliche Verfahren zur Begrenzung des Einflusses kommerzieller Interessen auf die Politik zur Bewegungsförderung, sofern Interessenskonflikte mit der Förderung von Bewegung auf Bevölkerungsebene bestehen (z.B. Begrenzung des Einflusses von Lobbying-Aktivitäten, die Bewegungsmöglichkeiten reduzieren).

Internationale Beispiele

1. Irland – Gesetz zur Regulierung von Lobbyarbeit

Mit dem Gesetz zur Regulierung von Lobbyarbeit (2015, novelliert 2023) hat Irland ein verbindliches Lobbyregister eingeführt, das von der „Standards in Public Office Commission“ geführt wird und Transparenz über Lobbykontakte mit Regierung und Verwaltung herstellt. Das Gesetz umfasst einen verbindlichen Verhaltenskodex, Kontroll- und Sanktionsmechanismen (inkl. Bußgeldern und strafrechtlicher Verfolgung). Im Jahr 2023 waren 2.538 Personen registriert, die rund 12.000 Lobbyaktivitäten meldeten.

2. USA – Lobbying Disclosure Act

Das Gesetz zur Offenlegung von Lobbyarbeit (1995, mehrfach novelliert) verpflichtet Lobbyisten in den USA zur Registrierung sowie zur regelmäßigen Offenlegung ihrer Lobbyaktivitäten, Ausgaben und politischen Zuwendungen gegenüber Legislative und Exekutive. Die öffentlich zugänglichen Berichte werden durch klare Sanktionsmechanismen flankiert (Bußgelder bis 200.000 US-Dollar und Freiheitsstrafen bis zu fünf Jahren). Im Jahr 2024 beliefen sich die offengelegten Lobbying-Ausgaben auf rund 4,4 Mrd. US-Dollar.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Verpflichtendes Lobbyregister (2022)

Das verpflichtende Lobbyregister in Deutschland ist seit dem 1. Januar 2022 in Kraft. Es wurde durch das Lobbyregistergesetz (LobbyRG, 2021/16.04.2021) eingeführt, das Transparenz über die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung schaffen soll. Somit müssen alle natürlichen Personen und Organisationen im Lobbyregister gelistet werden, die über Mitglieder des Bundestages oder der Bundesregierung Einfluss auf politische Prozesse nehmen, einschließlich Angaben zu Auftraggebern, Themeninteressen und Budgets (Deutscher Bundestag, n.d.). Zudem müssen durch eine Änderung des Lobbyregistergesetzes seit 1. März 2024 zusätzliche

Informationen offengelegt werden. Dazu gehören beispielsweise Angaben zu konkreten Gesetzesvorhaben oder Verordnungen, auf die sich Lobbyaktivitäten beziehen, und verpflichtende Finanzangaben wie Hauptfinanzierungsquellen und Mitgliedsbeiträge.

In Bezug auf die Politik zur Bewegungsförderung ist bisher jedoch unklar, welche Rolle der Einfluss kommerzieller Interessen spielt und welche Rolle das verpflichtende Lobbyregister in diesem Kontext hat.

Querschnittsverankerung der Bewegungsförderung

Durch das Präventionsgesetz sowie durch Formate wie den Runden Tisch „Bewegung und Gesundheit“ ist Bewegungsförderung in Deutschland als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe verankert.

Diese institutionelle Einbindung schafft grundsätzlich eine verbesserte Ausgangslage, gesundheitspolitische Zielsetzungen auch in Politikfeldern wie Verkehr, Stadt- und Bauwesen oder Bildung stärker zu berücksichtigen und gegenüber konkurrierenden kommerziellen Interessen sichtbar zu machen. Eine explizite Regelung zur systematischen Abwägung zwischen gesundheitlichen Zielen der Bewegungsförderung und kommerziellen Interessen ist jedoch nicht festgelegt.

10.2 G02: Evidenzbasierung

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Verfahren für die evidenzbasierte Entwicklung politischer Maßnahmen zur Bewegungsförderung.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Politik-Kompass für evidenzbasierte Politikentwicklung

Der „Policy Compass“ ist ein obligatorisches Steuerungsinstrument der niederländischen Regierung, das den gesamten Politikentwicklungsprozess in fünf strukturierte Phasen unterteilt. Er stellt durch die verpflichtende Einbindung von Stakeholdern und wissenschaftlicher Expertise sicher, dass politische Entscheidungen auf fundierten Fakten und bewährten Methoden basieren. Ziel ist eine systematische Qualitätskontrolle, die Theorie und Praxis in jeder Phase der Politikentwicklung eng miteinander verzahnt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB) (2016); BMG

Die 2016 veröffentlichten NEBB sind ein Beispiel zur Einbindung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Politikgestaltung. Diese Empfehlungen wurden auf Grundlage wissenschaftlicher Evidenz formuliert und unter anderem von der Gesundheitsministerkonferenz anerkannt; die GMK hat auch die Berücksichtigung der Empfehlungen bei Maßnahmen des Präventionsgesetzes empfohlen (Rütten et al., 2018). Zudem wurden durch das BMG gezielt Projekte ausgerufen, die sich auf die Umsetzung der Empfehlungen auf kommunaler Ebene konzentrieren, z.B. KOMBINE und VERBUND (Kohler et al., 2021; Kohler et al., 2025). Weitere politische Unterstützung erfolgte durch einen Beschluss des Deutschen Ärztetags, der die Berücksichtigung der Empfehlungen im Rahmen ärztlicher Routinen empfahl, sowie durch die Aufnahme der Empfehlungen in den Leitfaden Prävention der gesetzlichen Krankenkassen (Bundesärztekammer [BÄK] & Deutscher Ärztetag, 2017). Die Rolle der NEBB im politischen Prozess ist in einer wissenschaftlichen Studie beschrieben (Rütten et al., 2018).

Im weiteren Sinne tragen auch Datenerhebungen zum Bewegungsverhalten (Gute-Praxis-Statement MI01) und qualitätsgesicherte Datenbanken (z.B. Praxisdatenbank Gesundheitliche Chancengleichheit) zur Evidenzbasierung politischer Maßnahmen bei und dienen politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern sowie Förderinstitutionen als Orientierungshilfe für die Auswahl, Skalierung und Weiterentwicklung wirksamer Maßnahmen.

10.3 G03: Dissemination von Bewegungsempfehlungen

Gute-Praxis-Statement

Die Regierung stellt sicher, dass Bewegungsempfehlungen und zentrale Dokumente öffentlich zugänglich sind und regelmäßig disseminiert werden.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Dissemination der nationalen Bewegungsempfehlungen

Die niederländischen Bewegungsempfehlungen von 2017 wurden auf Basis internationaler wissenschaftlicher Evidenz entwickelt, um gezielt körperliche Aktivität zu fördern und sitzendes Verhalten in allen Altersgruppen zu reduzieren. Die Dissemination an die Bevölkerung sowie an Fachkräfte (im Gesundheitswesen, politische Entscheidungsträger und Wissenschaftler) erfolgte über eine umfassende Multi-Channel-Strategie. Diese Strategie verknüpfte staatliche Veröffentlichungen, massenmediale Kampagnen und sektorspezifische Aktivitäten (z.B. im Gesundheits- und Bildungswesen) miteinander.

2. Vereinigtes Königreich – Expertengremium für Kommunikation des Chief Medical Officers

Das britische „Chief Medical Officers’ Expert Panel for Communication“ entwickelt und implementiert Kommunikationsstrategien zur Dissemination der nationalen Bewegungsempfehlungen an die gesamte Bevölkerung, inklusive Risikogruppen wie ältere Erwachsene, Schwangere oder Menschen mit Behinderungen. Dabei werden Massenmedien, Social-Marketing, Infografiken und zielgruppenspezifische Botschaften eingesetzt, um Bewusstsein und körperliche Aktivität zu fördern. Gesundheitsfachkräfte, politische Entscheidungsträger und weitere Stakeholder fungieren als Vermittler, um die Empfehlungen in verständliche Botschaften für unterschiedliche Zielgruppen zu übersetzen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Dissemination der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung; BMG, BIÖG

Seit Veröffentlichung der NEBB im Jahr 2016 stellt das BIÖG im Auftrag des BMG sicher, dass diese durch die Bereitstellung verschiedener Materialien öffentlich zugänglich sind. Über den BIÖG-Shop kann neben dem Sonderheft „Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“ (BIÖG, 2017) auch auf die Broschüre „Menschen in Bewegung bringen“ (BIÖG, 2019) zugegriffen werden. Diese Broschüre stellt eine Kurzversion der Empfehlungen dar und richtet sich neben der Allgemeinbevölkerung vor allem auch an Akteurinnen und Akteure, die sich beruflich mit der Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen, Erwachsenen, älteren Erwachsenen und Erwachsenen mit nichtübertragbaren Erkrankungen beschäftigen. Weiterhin wird auch über verschiedene Plattformen und Webseiten auf die NEBB verwiesen und aufmerksam gemacht, wie beispielsweise über die Webseite der Initiative IN FORM (Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung [BLE], 2026b).

Im Anschluss an die Entwicklung der NEBB wurden außerdem in einem Beteiligungsprozess Strategien zur effektiven Dissemination der Empfehlungen identifiziert (Hartung et al., 2022). Darüber hinaus hat das GKV-Bündnis für Gesundheit die Dissemination der NEBB durch die Förderung und Begleitung der Umsetzungsprojekte KOMBINE und VERBUND unterstützt. Über eine projektbezogene Webseite, die Praxisleitfäden, Handlungshilfen und öffentlich zugängliche Materialien zur Verfügung stellt, wurden die Empfehlungen in kommunale Praxis, Fachöffentlichkeit und Netzwerke der Gesundheitsförderung getragen (Kohler et al., 2021; Kohler et al., 2025)

10.4 G04: Intersektorale Zusammenarbeit

Gute-Praxis-Statement

Die Regierung fördert die sektorübergreifende Kooperation und Koordination mit dem Ziel, Aktivitäten auf die vorhandenen strategischen Pläne zur Bewegungsförderung auszurichten. Wo angemessen, fördert sie die zivilgesellschaftliche Partizipation bei der Entwicklung und Umsetzung dieser Pläne.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Movement Alliance (2022–2025)

Die Bewegungsallianz „Movement Alliance“ ist ein zentrales Instrument der niederländischen Bewegungsförderungspolitik im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „Nederland Beweegt“ (2023–2025) und wird seit 2023 vom Gesundheitsministerium finanziell gefördert. Sie dient der strukturierten Zusammenarbeit von Ministerien, Zivilgesellschaft und Fachkräften zur Entwicklung gemeinsamer Ziele und Maßnahmen, die Bewegung systematisch in Alltagsbereiche wie Schule, Gesundheitswesen, Arbeitswelt, Freizeit, Wohnumfeld und aktive Mobilität integrieren. Innerhalb eines Jahres wuchs das Netzwerk auf über 400 beteiligte Organisationen an und unterstützte die Bildung von rund 20 thematischen Partnerschaften sowie zahlreiche lokale Bewegungsinitiativen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Runder Tisch Bewegung und Gesundheit (2022); BMG

Der Runde Tisch Bewegung und Gesundheit wurde im Jahr 2022 durch das BMG mit dem Ziel initiiert, als sektorübergreifender Dialog zur Stärkung der Bewegungsförderung in Deutschland beizutragen (BMG, 2024b). Relevante Interessensvertreter von Bund, Ländern, kommunalen Spitzenverbänden, Sozialversicherungsträgern und Sozialpartnern, Verbänden und wissenschaftlichen Einrichtungen waren in diesen Dialog eingebunden. Entsprechende Ansätze und Maßnahmen wurden über sechs Sitzungen hinweg diskutiert und die Ergebnisse 2024 in einem Konsenspapier veröffentlicht (BMG, 2024b). Zur Überprüfung der Aktivitäten dieser sektorübergreifenden Steuerungsgruppe wurde im Rahmen einer Folgeveranstaltung zum Runden Tisch Bewegung und Gesundheit im März 2025 der Umsetzungsstand der vereinbarten Maßnahmen in einer weiteren Broschüre dokumentiert (BMG, 2025c). Ziel ist die Verstetigung des Runden Tisches.

Aufbauend auf dem Runden Tisch entstand unter Federführung des BMV und des BMG im Dezember 2024 ein fortführender sektorübergreifender Dialog "aktive Mobilität und Gesundheit", um die Umsetzung der gemeinsam gesetzten Schwerpunkte zum Thema Bewegung weiter zu fördern. Dies führte unter anderem zur Veröffentlichung des Positionspapiers „Gesund unterwegs – Aktive Mobilität als Gesundheitsressource“ durch das RKI (Beeh et al., 2025).

Nationaler Aktionsplan IN FORM (2008); BMLEH, BMG

Mit dem Nationalen Aktionsplan IN FORM wurde im Jahr 2008 eine weitere Plattform zur Koordination

sektorenübergreifender Bewegungsförderung in Deutschland geschaffen (BMLEH & BMG, 2008). Bewegungsförderung wird grundsätzlich als Kooperations- und Querschnittsaufgabe verstanden, die integrativ in verschiedene Politikbereiche wie Gesundheit, Sport, Stadtentwicklung, Verkehr und Bildung eingebunden werden soll. Unter anderem soll dies durch die systematische Vernetzung und Koordination von bereits vorhandenen Angeboten, Trägern und erfolgreichen Projekten auf regionaler Ebene umgesetzt werden.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit wurde 2003 von der damaligen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (heute Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, BIÖG) initiiert und wird vom BIÖG maßgeblich finanziert. Er existiert seit mehr als 20 Jahren und steuert die Zusammenarbeit von rund 75 Partnerinstitutionen aus Bund, Ländern, Kommunen, Wissenschaft und Zivilgesellschaft. Ziel des Verbundes ist es, Transparenz im komplexen Handlungsfeld der Gesundheitsförderung – insbesondere für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen – zu schaffen, die Qualität von Maßnahmen zu verbessern und die Zusammenarbeit relevanter Akteure zu stärken. Mit seiner Bund-Länder-Kommunen-Struktur wirkt der Verbund von der Bundesebene über die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in den 16 Bundesländern direkt in die Kommunen vor Ort. Durch den kontinuierlichen Austausch und die gemeinsame Arbeit an thematischen Schwerpunkten trägt der Verbund dazu bei, Aktivitäten auf bestehende nationale Strategien zur Gesundheits- und Bewegungsförderung auszurichten und die gesundheitliche Chancengleichheit in Deutschland zu erhöhen (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., 2025).

11. Surveillance und Monitoring

11.1 MI01: Bewegungsverhalten

Gute-Praxis-Statement

Es gibt ein regelmäßiges Monitoring des Bewegungsverhaltens der Bevölkerung (Prävalenzen) über alle Altersgruppen hinweg, auf der Grundlage repräsentativer Stichproben und im Vergleich zu den entsprechenden Empfehlungen/Leitlinien oder Zielen.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Core Indicators of Sports and Exercise

Die niederländischen „Core Indicators of Sports and Exercise“ sind ein vom Gesundheitsministerium 2014 eingeführtes nationales Indikatorensystem zur systematischen Beobachtung von Sport- und Bewegungsverhalten. Auf Basis regelmäßig erhobener, bevölkerungsrepräsentativer Daten (u. a. Sportteilnahme, Erfüllung der Bewegungsempfehlungen) unterstützt das System evidenzbasierte Politikgestaltung. Im Jahr 2024 empfahl eine staatliche Evaluation die Erweiterung der Indikatoren, unter anderem um Aspekte der Inklusion und Diversität.

2. Schweden – Swedish Research Council for Sport Science

Der „Swedish Research Council for Sport Science“ ist eine staatlich beauftragte Einrichtung zur Finanzierung, Koordination und Berichterstattung der Sportforschung sowie zum Monitoring staatlicher Sportförderung. Auf Grundlage eines Regierungsauftrags von 1999 werden jährlich Daten zu fünf politischen Zielbereichen veröffentlicht, darunter öffentliche Gesundheit und gleichberechtigte

Teilhabe. Die Berichte liefern regelmäßig Kennzahlen zur Sportbeteiligung und dienen als Steuerungsinstrument für die nationale Sportpolitik.

3. Slowenien – SLOfit

„SLOfit“ ist ein seit 1983 staatlich getragenes nationales Fitness-Monitoring-System, das rund 90 % der Kinder und Jugendlichen im Alter von 6–19 Jahren erfasst und inzwischen mit medizinischen Vorsorgeuntersuchungen verknüpft ist. Über standardisierte Tests und Algorithmen werden gesundheitliche Risiken frühzeitig identifiziert, wobei Gesundheitsfachkräfte (mit elterlicher Zustimmung) auf individuelle Berichte zugreifen können. Das System wurde zu einem lebenslangen Monitoring ausgeweitet und liefert eine zentrale Datengrundlage für Forschung und Gesundheitspolitik.

Politische Maßnahmen in Deutschland

In Deutschland gibt es zahlreiche große Studien zum Bewegungsverhalten; diese Daten werden von elf Institutionen aus unterschiedlichen politischen Sektoren erhoben (Messing et al., 2025). Nachfolgend ist ein Teil dieser Erhebungen dargestellt.

Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA); RKI

In Deutschland wurden seit 2008 (zuletzt 2019/20) im Rahmen der GEDA-Studie regelmäßig telefonische Gesundheitserhebungen durchgeführt (RKI, 2024e). Sie umfassen repräsentative Stichproben mit mehr als 20.000 Erwachsenen pro Welle und enthalten Fragen zum Bewegungsverhalten, einschließlich körperlicher Aktivität und aktiver Mobilität (z. B. Fahrradfahren, Zu Fuß gehen). Die Erhebungen fanden ungefähr alle 2 bis 5 Jahre statt, wobei der genaue Abstand zwischen den einzelnen Erhebungen unterschiedlich war (Heidemann et al., 2021). Die GEDA-Studie wurde 2023 durch das RKI-Panel „Gesundheit in Deutschland“ ersetzt (Mauz et al., 2025).

Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS); RKI

Die DEGS-Studie fand als Weiterführung des Erhebungsspektrums des Bundes-Gesundheitssurveys 1998 (BGS98) als repräsentative Untersuchung für 18–79-Jährige statt und kombiniert Befragung und medizinische Untersuchungen (RKI, 2024b). Die Erhebung liefert Daten zur objektiven körperlichen Aktivität. Die Datenerhebungen zu DEGS fand in Wellen statt. Mit der DEGS-Studie hat das Robert Koch-Institut von 2008 bis 2011 bundesweit repräsentative Gesundheitsdaten zu den in Deutschland lebenden Erwachsenen erhoben (Querschnitt) (BLE, 2025a). Die DEGS-Studie wurde ebenfalls 2023 durch das RKI-Panel „Gesundheit in Deutschland“ abgelöst.

KiGGS – Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen; RKI

Die KiGGS-Studie ist eine umfassende Längs- und Querschnittsstudie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (RKI, 2024c). Sie wurde erstmals 2003 durchgeführt und enthält für Heranwachsende bis zu einem Alter von 17 Jahren repräsentative Gesundheits- und Aktivitätsdaten, inklusive motorischer Tests. Die Basiserhebung fand von 2003 bis 2006 statt, die erste Nachbefragung ("Welle 1") von 2009 bis 2012 und die zweite Nachbefragung ("Welle 2") von 2014 bis 2017 (BLE, 2025b).

MotorikModul (MoMo)

Das MotorikModul (MoMo) ist ein eigenständiges Teilprojekt innerhalb der KiGGS-Studie, das explizit die körperliche Aktivität und motorische Leistungsfähigkeit von Heranwachsenden untersucht. Bei der KiGGS-Basiserhebung und den folgenden Wellen wurde MoMo als ergänzender Untersuchungsbereich für motorische Tests und Aktivitätsdaten implementiert und liefert Differenzierungen nach Bewegung und Fitness (Bös et al., 2009; Woll et al., 2011). Aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestags wird die Studie seit 2022 unter dem Namen MoMo 2.0 in weiteren Orten in Deutschland durchgeführt (Karlsruher Institut für Technologie [KIT], n.d.). Das Ziel von MoMo 2.0 (2022–2025) ist es, nach der Basiserhebung eine vierte landesweit repräsentative Datenerhebung (Welle 4) unter Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 bis 17 Jahren durchzuführen.

Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC); WHO

Die HBSC-Studie stellt ein internationales, vierjährlich stattfindendes kooperatives Forschungsvorhaben der WHO dar (RKI, 2024d). Im Rahmen dieser Erhebung werden Daten und Trendinfos zum Gesundheitsverhalten und zur Gesundheit von Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren gesammelt. In Deutschland wird die Studie seit 2015 vom Institut für Medizinische Soziologie der Universitätsmedizin Halle koordiniert und wurde zuletzt im Schuljahr 2021/22 durchgeführt.

11.2 MI02: Bewegungsfördernde Umwelt

Gute-Praxis-Statement

Es gibt ein regelmäßiges Monitoring bewegungsfördernder Umgebungen über alle acht Politikfelder des PA-EPI hinweg (z. B. Walkability, bauliche Umgebung).

Internationale Beispiele

1. Australien – National Preventive Health Monitoring Dashboard

Das „National Preventive Health Monitoring Dashboard“ ist ein staatlich entwickeltes, öffentlich zugängliches Monitoring-Instrument zur Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie 2021–2030. Diese Strategie beinhaltet ein nationales Ziel zur Reduktion körperlicher Inaktivität um 15 % bis 2030. Auf Basis nationaler Datensätze (u. a. National Health Survey) verfolgt das Dashboard indikatorenbasiert Entwicklungen zu Bewegung, Umweltfaktoren und gesundheitlichen Outcomes über mehrere Politikfelder hinweg. Es dient als zentrales Steuerungs- und Rechenschaftsinstrument, das evidenzbasierte politische Entscheidungen, Prioritätensetzung und die Ausrichtung nationaler Präventionsprogramme unterstützt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Bestandsaufnahmen zur Bewegungsförderung in Deutschland 2021-2024; BMG

Im Rahmen eines zeitlich begrenzten Projekts veröffentlichte das BMG in den Jahren 2021-2024 vier Bestandsaufnahmen zur Bewegungsförderung in Deutschland (Bundesministerium für Gesundheit, 2022, 2024a, 2024b, 2024c), die unter anderem die Praxis der Bewegungsförderung in verschiedenen Sektoren und Lebenswelten systematisch erfasst haben.

Monitor Fußverkehr 2024; BMV

Die Studie "Monitor Fußverkehr 2024" liefert erstmals eine fundierte empirische Grundlage zum

Verhalten der Bevölkerung in Deutschland hinsichtlich der Mobilität zu Fuß (BMV & Sinus Markt- und Sozialforschung GmbH, 2025). Sie wurde vom SINUS-Institut durchgeführt und durch die Förderinitiative Fußverkehr des BMV finanziell unterstützt. Inhaltlich besteht die Untersuchung aus zwei Repräsentativbefragungen von Personen ab 14 Jahren sowie von Eltern und ihren Kindern im Alter zwischen 6 und 13 Jahren. Der Fokus liegt dabei auf Aspekten wie der Fußgängerfreundlichkeit des Wohnortes, dem Sicherheitsempfinden, der Kombination mit anderen Verkehrsmitteln sowie auf Schulwegen.

Fahrrad-Monitor (BMV, 2009)

Der „Fahrrad-Monitor“ erhebt alle zwei Jahre repräsentativ Meinungen von Radfahrenden und Nicht-Radfahrenden in Deutschland. Ziel ist es, Entwicklungen in der Radverkehrsinfrastruktur und -nutzung zu dokumentieren. Seit 2025 wird erstmals auch eine gesonderte Befragung von Kindern und Jugendlichen durchgeführt (BMV, 2025a).

StadtRaumMonitor; BIÖG

Der StadtRaumMonitor ist ein vom BIÖG entwickeltes und betriebenes partizipatives Tool zur systematischen Bewertung lokal relevanter Umgebungsfaktoren wie Grünflächen, Verkehrswege sowie Schul- und Spielumfelder (BIÖG, n.d.–e).

Seit Einführung im Jahr 2019 wurde das Tool pilotweise in einigen Kommunen eingesetzt.

Impulsgeber Bewegungsförderung; BIÖG

Der „Impulsgeber Bewegungsförderung“ unterstützt Kommunen bei der Planung und Umsetzung bewegungsfördernder Maßnahmen, u. a. durch praxisorientierte Werkzeuge wie das Audittool KomBus. Er dient als Schnittstelle zwischen wissenschaftlicher Evidenz und kommunaler Umsetzung und fördert die Entwicklung von Maßnahmen, die unterschiedliche Altersgruppen und Lebenswelten berücksichtigen (BIÖG, n.d.–a).

Weitere sektorspezifische Erhebungen

- Der Fahrradklima-Test des ADFC ist eine bundesweite Erhebung der Fahrradfreundlichkeit aus Sicht der Radfahrenden (ADFC, 2024).
- Stadt- und Quartiersmonitoring sowie lokale Projekte ergänzen die bundesweiten Daten und ermöglichen die gezielte Planung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung.

Gesundheitsberichterstattung der Länder

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung haben die Bundesländer (Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden) für die Gesundheitsberichterstattung einen Präventionsindikatorensatz entwickelt (Röding et al., 2024). Er umfasst mehrere hundert Indikatoren, die als Grundlage dienen, um die Gesundheitssituation der Bevölkerung, gesundheitsrelevante Lebensbedingungen und -verhalten sowie gesundheitsfördernde und -gefährdende Faktoren vergleichbar über alle Bundesländer darzustellen und gesundheitspolitische Entwicklungen zu begleiten. Diese Indikatoren bilden einen standardisierten Rahmen für Monitoring und Berichte in den Länder-Gesundheitsberichterstattungen. Im Indikatorensatz sind auch bewegungsfördernde Umgebungen erfasst, wie etwa Aspekte der Fußgänger- und Fahrradfreundlichkeit (Themenfeld 5: Bewegung und körperliche Aktivität) (Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden [AOLG], 2003).

Für die Politikbereiche Sport, Bildung und Arbeit konnten keine spezifischen Monitoring-Maßnahmen identifiziert werden.

11.3 MI03: Verknüpfung mit Monitoring nichtübertragbarer Krankheiten (NCDs)

Gute-Praxis-Statement

Das Monitoring von Bewegung ist systematisch verknüpft mit dem regelmäßigen Monitoring nicht-übertragbarer Erkrankungen sowie damit zusammenhängender Ungleichheiten.

Internationale Beispiele

1. Kanada – Canadian Health Measures Survey

Die kanadische Gesundheitsumfrage „Canadian Health Measures Survey“ ist ein seit 2007 durch Statistics Canada durchgeführtes, nationales Monitoring-Instrument, das im Zweijahresrhythmus objektive Gesundheits- und Bewegungsdaten der Bevölkerung erhebt. Neben Befragungen werden körperliche Messungen, biologische Proben sowie akzelerometerbasierte Messungen körperlicher Aktivität eingesetzt, um Zusammenhänge zwischen Bewegungsverhalten, Gesundheitszustand und Krankheitsrisiken zu analysieren. Die Umfrage liefert damit eine zentrale Evidenzbasis zur Beobachtung langfristiger Trends und zur Ausrichtung gesundheits- und präventionspolitischer Maßnahmen in Kanada.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) (2024); RKI

In Deutschland lieferte die GEDA-Studie des RKI repräsentative Daten zum Bewegungsverhalten von Erwachsenen mit nichtübertragbaren Erkrankungen, die als Teil des bundesweiten Gesundheitsmonitorings regelmäßig erhoben wurden (RKI, 2024e). Eine offizielle Definition von „Erwachsenen mit nichtübertragbaren Erkrankungen“ existiert im Rahmen des Gesundheitsmonitorings nicht, die Studie erhob jedoch unter anderem zu den folgenden nichtübertragbaren Erkrankungen Daten: Koronare Herzerkrankung, Schlaganfall, Diabetes, Adipositas, COPD, Arthrose, untere Rückenschmerzen, chronische Nackenschmerzen und Depression. In der GEDA-Befragung wurden zudem konkrete Risikofaktoren für die Erfüllung der Bewegungsempfehlungen berücksichtigt (z.B. höheres Alter oder Geschlecht). Die GEDA-Studie wurde durch das Panel „Gesundheit in Deutschland“ ersetzt (Mauz et al., 2025).

11.4 MI04: Evaluation von Programmen und politischen Maßnahmen

Gute-Praxis-Statement

Politische Maßnahmen und größere Programme werden regelmäßig wissenschaftlich untersucht und evaluiert, um diese hinsichtlich ihrer Effektivität, Prozesse und Zielerreichung (in Bezug auf Aktionspläne zu Bewegung und Gesundheit) zu bewerten.

Internationale Beispiele

1. USA – 2018 Montgomery County Bicycle Master Plan

Der Bicycle Master Plan von Montgomery County (2018) verankert ein verbindliches Monitoring- und Evaluationssystem, das die Planungsbehörde zur Vorlage eines zweijährlichen Fortschrittsberichts verpflichtet. Bewertet werden unter anderem der Ausbau der Fahrradinfrastruktur, rechtliche und planerische Maßnahmen sowie begleitende Programme, wobei Indikatoren zu Chancengerechtigkeit (z. B. Erreichbarkeit von Schulen in benachteiligten Gebieten) zentral berücksichtigt werden. Das Monitoring dient als Steuerungsinstrument zur transparenten Umsetzung, Prioritätensetzung und Weiterentwicklung der lokalen Radverkehrspolitik.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationaler Aktionsplan IN FORM – Abschlussbericht (2019); BMLEH, BMG

Zur Überprüfung der Zielerreichung und zur Beschreibung der bisherigen Umsetzung des Nationalen Aktionsplans IN FORM wurde zwischen April 2017 und Oktober 2018 eine umfangreiche Evaluation durchgeführt (BMLEH & BMG, 2019). Diese umschloss unter anderem eine Sekundäranalyse von relevanten Projekt- und Evaluationsberichten, eine Online-Befragung von Projektteilnehmern, Fallstudien zu acht ausgewählten Projekten sowie Experteninterviews zur IN FORM-Website. Basierend auf Evaluationsergebnissen wurden Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Fortführung und Weiterentwicklung der Umsetzung des Nationalen Aktionsplans durch BMLEH und BMG formuliert (BMLEH & BMG, 2019).

Evaluation Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2025); BMV

Die Evaluation des NRVP 3.0 stellt einen wichtigen Prozess dar, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zur Förderung des Radverkehrs zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen. Beispielsweise soll mit dem vom Bundesministerium für Digitales und Verkehr beauftragten Projekt „Zwischenevaluation NRVP 3.0“ (Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie gGmbH, 2026) die bisherige Zielerreichung des NRVP bewertet werden. Durchgeführt wird die Bewertung durch ein Projektkonsortium aus der M-Five GmbH, dem Wuppertal Institut und der PTV Transport Consult GmbH. Erste Ergebnisse aus diesem Projekt werden im Herbst 2025 erwartet und sollen dazu dienen, Ziele und Schwerpunktsetzungen für die zweite Hälfte des NRVP 3.0 anzupassen.

Evaluation Fußverkehrsstrategie

Zur Überprüfung der langfristigen Auswirkungen der im Rahmen der Fußverkehrsstrategie umgesetzten Maßnahmen sieht das Bundesministerium für Verkehr eine qualitative und quantitative Evaluation vor, die zehn Jahre nach Veröffentlichung der Strategie erfolgen soll (BMV, 2025e). Laut der Strategie sollen bereits nach drei Jahren Ergebnisse der Evaluation vorliegen und für entsprechende Anpassungen genutzt werden. Geplant ist, dass der Bund spezifische Indikatoren zur Wirksamkeit der Fußverkehrsstrategie entwickelt und regelmäßig erhebt. Diese Indikatoren sollen u.a. die Entwicklung des Fußverkehrsanteils, der CO₂-Einsparungen, der Gesundheit der Bevölkerung, der Sicherheit für Zu Fußgehende (u.a. anhand von Unfallzahlen und Sicherheitsempfinden) sowie der sozialen Teilhabe und Inklusion erfassen (BMV, 2025e).

Evaluation Förderschwerpunkt Bewegung und Bewegungsförderung; BMG

Im Rahmen des Förderschwerpunktes „Bewegung und Bewegungsförderung“ sollen Grundlagen geschaffen werden, um Menschen zu mehr körperlicher Aktivität zu motivieren (BMG, 2025a). Um dies zu erreichen, werden acht praktische Modellprojekte gefördert, die in verschiedenen

gesellschaftlichen Bereichen Maßnahmen zur Bewegungsförderung planen, Konzepte für mehr Bewegung aufbauen und umsetzen. Mit dem Projekt „PEBB“ (Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V [BVPG], 2023) wurden diese acht Modellprojekte begleitend evaluiert, um projektübergreifend neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit, Übertragbarkeit und Nachhaltigkeit der verwendeten Ansätze und Interventionen zu gewinnen.

11.5 MI05: Reduzierung gesundheitlicher Ungleichheiten

Gute-Praxis-Statement

Die Fortschritte bei der Reduzierung von gesundheitlichen Ungleichheiten, die mit den sozialen und ökonomischen Determinanten von Bewegung in Verbindung stehen, werden durch das regelmäßige Monitoring erfasst.

Internationale Beispiele

1. Neuseeland – New Zealand Health Survey

Seit 2011 liefert die neuseeländische Gesundheitsumfrage repräsentative Daten zum Bewegungsverhalten von Erwachsenen und Kindern (z. B. Häufigkeit und Dauer körperlicher Aktivität, Art der ausgeübten Aktivitäten und Einhaltung der Richtlinien für körperliche Aktivität. Durch die systematische Auswertung nach Geschlecht, Altersgruppe, ethnischer Gruppe, benachteiligten Stadtvierteln, Behinderungsstatus und den vier Gesundheitsregionen Neuseelands dient sie der Entwicklung von Gesundheitsdienstleistungen, -politiken und -strategien.

2. Kanada – Disaggregated Data Action Plan

Der Aktionsplan „Disaggregated Data Action Plan“ ist eine staatlich finanzierte, ressortübergreifende Strategie zur systematischen Verbesserung der Repräsentativität erhobener Daten, unter anderem zu körperlicher Aktivität und Gesundheitsverhalten. Unter der Leitung von Statistics Canada wird bei der Datenanalyse gezielt auf die disaggregierte Darstellung der Ergebnisse für benachteiligte Bevölkerungsgruppen geachtet (z. B. indigene Bevölkerungen, Menschen mit Behinderungen), um evidenzbasierte und chancengerechte Politikentscheidungen zu ermöglichen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA); RKI

Die GEDA-Befragung umfasste neben Indikatoren zur körperlichen Aktivität und zum Gesundheitszustand auch soziodemografische Merkmale (z. B. Bildungsstand, Erwerbstätigkeit, Einkommen), sodass im Rahmen dieser Erhebung auch differenzierte Auswertungen zu gesundheitlichen Ungleichheiten beim Bewegungsverhalten ermöglicht wurden (RKI, 2018a). Diese soziodemographischen Merkmale werden im neuen Panel „Gesundheit in Deutschland“ weiterhin erhoben.

Diabetes-Surveillance; RKI

Im Rahmen der nationalen Diabetes-Surveillance werden laufend gesundheitsbezogene Daten zu Menschen mit Diabetes mellitus erhoben und aufbereitet. Dazu gehört auch die körperliche Aktivität, aufgeschlüsselt nach sozioökonomischen Merkmalen (z. B. Bildungsstand, Bundesland) (RKI, 2024a).

Über entsprechend identifizierte gesundheitliche Ungleichheiten wird meist in Publikationen berichtet (Heidemann et al., 2019)

German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD); RKI

Der vom RKI entwickelte GISD wird regelmäßig mit GEDA-Daten gekoppelt, um regionale sozioökonomische Disparitäten sichtbar zu machen. So wurde in vergangenen Erhebungen beispielsweise aufgezeigt, dass Menschen in Regionen mit höherer Deprivation deutlich geringere körperliche Aktivität und höhere Krankheitslast aufweisen (Michalski et al., 2022). Der GISD wird öffentlich bereitgestellt und regelmäßig aktualisiert, um Veränderungen sozialer Ungleichheiten nachvollziehbar zu machen.

Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC); WHO

Die HBSC-Studie der WHO wird regelmäßig in Deutschland durchgeführt und erfasst u. a. Bewegungsverhalten, psychisches Wohlbefinden sowie das schulische Umfeld von 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern (RKI, 2024d). Ein Fokus der Studie liegt zudem auf dem familiären sozioökonomischen Status, sodass auch gesundheitliche Ungleichheiten in Bezug auf das Bewegungsverhalten von Jugendlichen analysiert werden können.

Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (2001)

Die Bundesregierung ist durch die Beschlüsse des Deutschen Bundestages vom 27. Januar 2000 und 19. Oktober 2001 aufgefordert, regelmäßig in der Mitte einer Legislaturperiode einen Armuts- und Reichtumsbericht als Instrument zur Überprüfung politischer Maßnahmen und zur Anregung neuer Maßnahmen vorzulegen. Ein Kapitel wird darin dem Thema "Gesundheit/ Gesundheitliche Ungleichheiten" gewidmet. Im 7. Armuts- und Reichtumsbericht wird wie in den Vorgängerberichten auch der Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheit thematisiert, wobei auf strukturelle gesundheitliche Ungleichheiten zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen hingewiesen wird (BMAS, 2025).

12. Finanzielle Ressourcen

12.1 FR01: Budget für Bewegungsförderung

Gute-Praxis-Statement

Das Budget für Bewegungsförderung ist über alle politischen Sektoren hinweg klar definiert und wird in regelmäßigen Abständen systematisch erfasst.

Internationale Beispiele

1. Finnland – Budget des Ministeriums für Bildung und Kultur

Das finnische Ministerium für Bildung und Kultur schafft die Rahmenbedingungen für Sport und körperliche Aktivität und stellt dafür im Haushalt 2025 rund 150 Mio. Euro bereit. Die Mittel werden als Zuschüsse und Transferzahlungen vergeben, unter anderem zur Förderung von Forschung und Entwicklung an Hochschulen. Zudem unterstützt die finnische Regierung Forschung im Bereich körperliche Aktivität durch Analyse-, Bewertungs- und Forschungsinitiativen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Auf Bundesebene werden die Ausgaben für Bewegungsförderung nicht systematisch über alle Politikbereiche hinweg erfasst. Im Rahmen der Berichterstattung zur Umsetzung der EU-Ratsempfehlungen für gesundheitsförderliche Aktivität (EU HEPA Monitoring Framework) werden jedoch alle drei Jahre Informationen zu relevanten Budgets für Bewegungsförderung gesammelt. In der letzten Berichterstattung von 2024 wurden folgende finanzielle Mittel aufgelistet (WHO, 2024): Im Gesundheitssektor sind die finanziellen Mittel für Prävention und Bewegungsförderung mit konkreten Zahlen hinterlegt, auch wenn sie nicht immer eindeutig nach Präventionsfeldern getrennt ausgewiesen werden. Die gesetzliche Krankenversicherung gab 2022 insgesamt 584 Mio. € für Prävention und Gesundheitsförderung aus, wovon rund 420 Mio. € der Bewegungsförderung zugerechnet werden können. Ergänzend stellt das Präventionsgesetz seit 2015 jährlich 600 Mio. € für Prävention und Gesundheitsförderung bereit. Für spezifische Maßnahmen zur Bewegungsförderung wurden durch das Bundesministerium für Gesundheit 2,3 Mio. € im Jahr 2023 bzw. 6,5 Mio. € im Zeitraum 2022–2024 eingesetzt, während die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (jetzt Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit) hierfür 989.000 € im Jahr 2023 bzw. 3,5 Mio. € für 2022–2024 aufwendete.

Auch außerhalb des Gesundheitssektors sind Budgets für bewegungsbezogene Maßnahmen klar benannt. Im Sportsektor stellte das Bundesministerium des Innern und für Heimat 2023 rund 25 Mio. € für das Programm „ReStart – Sport bewegt Deutschland“ bereit. Im Verkehrssektor förderte das Bundesministerium für Digitales und Verkehr im Rahmen des Nationalen Radverkehrsplans zwischen 2022 und 2024 Maßnahmen zur Radverkehrsförderung mit 1,6 Mio. €. Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung investierte im Zeitraum 2013–2024 rund 110 Mio. € in Projekte, die auch Bewegungsförderung umfassen können. Zudem wurden über das MOVE-Projekt der Deutschen Sportjugend sowie das Bundesprogramm „Das Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit“ im Jahr 2022 1,0 Mio. €, im Jahr 2023 insgesamt 39,5 Mio. € und im Jahr 2024 rund 8,8 Mio. € für bewegungsbezogene Maßnahmen bereitgestellt.

12.2 FR02: Anteil an Gesundheitsausgaben

Gute-Praxis-Statement

Ein angemessener Anteil der Gesundheitsausgaben wird in die Bewegungsförderung auf Bevölkerungsebene investiert.

Internationale Beispiele

1. Island - Ausgaben für Freizeit- und Sportdienstleistungen 2022 und 2023

Island verzeichnete 2022 und 2023 mit 3,3 % der Gesamtausgaben den höchsten Anteil öffentlicher Ausgaben für Freizeit- und Sportdienstleistungen im Europäischen Wirtschaftsraum und lag damit mehr als doppelt so hoch wie der Durchschnitt. Die Ausgaben umfassen unter anderem Verwaltung, Betrieb und Förderung von Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie finanzielle Unterstützung für Sportlerinnen und Sportler sowie Teams.

2. England – Finanzierung von Sport England durch die Nationale Lotterie

Sport England ist eine staatliche Organisation, die auf nationaler Ebene politische Maßnahmen zur Bewegungsförderung in England umsetzt und durch Mittel der Regierung sowie der Nationalen

Lotterie finanziert wird. Zentrale Policy-Instrumente sind die Finanzierung lokaler Projekte, nationale Kampagnen und die gezielte Unterstützung inklusiver und barrierefreier Bewegungsangebote, insbesondere für benachteiligte Gruppen. Mit jährlichen Investitionen von über 250 Mio. Pfund prägt Sport England maßgeblich die nationale Strategie zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Präventionsausgaben nach §20 SGB V

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland beliefen sich 2023 auf rund 501 Mrd. €. Davon entfielen laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes etwa 7,7 Mrd. € (1,5 %) auf Gesundheitsförderung insgesamt. Eine genauere Aufschlüsselung speziell für Bewegungsförderung gibt es in dieser Statistik jedoch nicht (Statistisches Bundesamt, 2026).

Nach dem Präventionsgesetz (§ 20 SGB V) gaben die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) 2023 rund 631 Mio. € für Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen aus, das entspricht nur 0,126 % der gesamten Gesundheitsausgaben bzw. 8,49 € pro Versichertem (GKV-Spitzenverband, 2024; Kaun & Brunoni, 2024). Diese Mittel flossen vor allem in die Lebenswelten (z. B. Kitas, Schulen, Kommunen; 167 Mio. €), in die betriebliche Gesundheitsförderung (269 Mio. €) und in individuelle Präventionsangebote (195 Mio. €) (GKV-Spitzenverband, 2024).

Das Handlungsfeld Bewegung spielt in 40–66 % der geförderten Interventionen eine Rolle, allerdings werden die konkreten Ausgaben für Bewegungsförderung nicht separat ausgewiesen. Die GKV-Präventionsausgaben stiegen in den letzten Jahren an (2021: 538 Mio. €, 2022: 584 Mio. €, 2023: 631 Mio. €) (GKV-Spitzenverband, 2024).

Nationaler Aktionsplan IN FORM (2008); BMLEH, BMG

Für die Umsetzung und Implementierung des Nationalen Aktionsplan „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ standen in den Haushaltsplänen der federführenden Bundesministerien jährlich jeweils 5 Mio. € (2008-2010) zur Verfügung (BMLEH & BMG, 2008). Im Abschlussbericht von IN FORM wurde berichtet, dass bis einschließlich 2016 durch die Ministerien circa 200 Projekte mit einem Gesamtvolumen von rund 81,7 Mio. € gefördert wurde (BMLEH 59 Mio. €, BMG 22,7 Mio. €) (BMLEH & BMG, 2019).

BIÖG

Für Informationen und Angebote zur Bewegungsförderung und Bewegungsmotivation von Kindern und Jugendlichen standen dem BIÖG in den Jahren 2021 bis 2025 jährlich zwischen 750 000 und 800 000 € und für ältere Menschen ca. 270.000 € zur Verfügung (Deutscher Bundestag, 2025b).

Bundesprogramm „Das Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit“

Im Bundesprogramm „Das Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit“ standen in den Jahren 2023 Fördermittel in Höhe von 37 Mio. € und 2024 Fördermittel in Höhe von 8 Mio. € bereit (Deutscher Bundestag, 2025b).

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz - PräVG; 17. Juli 2015); BMG

Allgemein gilt für die Ausgaben der Kassen zur Finanzierung von Präventionsangeboten ein Richtwert von sieben Euro (zuvor: 3,17 Euro). Jährlich sollen durch das Präventionsgesetz mehr als 500 Mio. € für gesundheitsfördernde Leistungen der Kranken- und Pflegekassen bereitgestellt werden, dies bezieht sich jedoch nicht ausschließlich auf Maßnahmen zur Bewegungsförderung (BMG, 2015). Zwar schafft

das Präventionsgesetz einen verbindlichen finanziellen Rahmen für Gesundheitsförderung, eine gezielte Priorisierung von Maßnahmen zur Sport- und Bewegungsförderung ist jedoch nicht vorgesehen. Darauf haben die Länder mit dem Beschluss der Sportministerkonferenz (SMK) hingewiesen und in der Folge ihre Änderungs- und Ergänzungswünsche an die Arbeits- und Gesundheitsministerkonferenz (AOLG) übermittelt, mit dem Ziel, Sport und Bewegung künftig stärker und expliziter im Rahmen des Präventionsgesetzes zu verankern.

Beispiel für ressortübergreifende Finanzierung in Lebenswelten von Kindern; BMBFSFJ, BMFTR

Kindertageseinrichtungen (Horte), Ganztagschulen und weitere ganztägige Bildungs- und Betreuungsangebote sind zentrale Orte für die Förderung von Bewegung und Sport bei Kindern. In einer gemeinsamen Geschäftsstelle begleiten das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) und das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) den Ausbau ganztägiger Bildungs- und Betreuungsangebote für Kinder im Grundschulalter in Zusammenarbeit mit Ländern und Kommunen.

Der Bund unterstützt die Länder hierbei unter anderem durch:

- Finanzhilfen in Höhe von 3,5 Mrd. € für den Ausbau der kommunalen Bildungsinfrastruktur,
- die Beteiligung an Betriebskosten über eine Änderung der vertikalen Umsatzsteuerverteilung sowie
- einen länderübergreifenden Austausch zur Qualitätsentwicklung ganztägiger Bildung und Betreuung.

Diese Investitionen sind nicht explizit als Ausgaben für Bewegungsförderung ausgewiesen, tragen aber wesentlich dazu bei, dass Kinder in ihrer Lebenswelt Schule und Hort regelmäßige Bewegungs- und Sportangebote wahrnehmen können (BMI, 2024).

12.3 FR03: Anteil an Forschungsausgaben

Gute-Praxis-Statement

Ein angemessener Anteil der gesamten Forschungsausgaben wird in die Bewegungsförderung auf Bevölkerungsebene investiert.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Budget für Gesundheitswesen, Soziales und Sport im jährlichen Haushalt

In den Niederlanden werden jährlich Haushaltsberichte gemäß dem Rechenschaftsgesetz erstellt, wobei das Gesundheitsministerium (VWS) seine Budgetberichte auf der Regierungswebsite veröffentlicht und im Abschnitt „Wissen und Innovation“ über Investitionen in „mission-orientiert“ Forschung informiert. Die Fördermittel, die für 2025 mit 15 Mio. € angegeben werden (2024: 15,6 Mio. €, 2023: 22,1 Mio. €), werden in Zusammenarbeit mit der niederländischen Forschungsförderungsagentur für Gesundheitswesen und Innovation in den Niederlanden sowie dem Niederländischen Olympischen Komitee vergeben; zu den Empfängern gehört das unabhängige Mulier Institut. Dieses sowie das Nationale Institut für öffentliche Gesundheit und Umwelt überwachen die Ziele des „Sportakkoord II“ zur Sportförderung, wobei das Mulier Institut vertiefte Forschung zu fünf Zielgruppen durchführt, darunter Menschen mit einer Behinderung oder chronischen Krankheit,

Menschen aus der LGBTI-Community, ältere Menschen, Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status sowie Menschen mit Migrationshintergrund.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung plante im Jahr 2024 mit ca. 315 Mio. € für allgemeine Gesundheitsforschung. Darunter waren 25 Mio. € für Prävention und Ernährung vorgesehen (BMFTR, 2024)

Das Bundesministerium für Gesundheit veranschlagte ca. 33 Mio. € für Forschung, Untersuchungen und Ähnliches im Jahr 2024. Gesundheitsförderung und Prävention wird als Ressortforschungsbereich angegeben (HG 2024, 2024)

Von 2019 bis 2024 wurden über den Förderschwerpunkt Bewegung und Bewegungsförderung praxisnahe, vorrangig implementierungsorientierte Forschungsvorhaben finanziert. Ziel ist es, Maßnahmen zur Bewegungsförderung in unterschiedlichen Lebenswelten (z. B. Kita, Schule, Kommune, Pflegeheim) zu entwickeln und ihre Wirksamkeit zu evaluieren (BMG; BMG, 2025b). Bisher wurden neun Praxisprojekte und ein Evaluationsprojekt mit einem Gesamtfördervolumen von rund 5 Mio. € gefördert (Deutscher Bundestag, 2025b).

12.4 FR04: Staatliche Einrichtung zur Gesundheitsförderung

Gute-Praxis-Statement

Es gibt eine verlässliche Förderung für mindestens eine staatliche Einrichtung zur Gesundheitsförderung, die das Ziel verfolgt, Bewegung auf Bevölkerungsebene zu fördern.

Internationale Beispiele

1. Belgien - Flämisches Institut für gesundes Leben (Vlaams Instituut Gezond Leven)

Das Flämische Institut für gesundes Leben fungiert als von der flämischen Regierung finanziertes Kompetenzzentrum zur Entwicklung und Umsetzung politischer Instrumente und Strategien zur Bewegungsförderung. Über staatliche Mittel, Verwaltungsvereinbarungen und Projekte unterstützt es lokale und regionale Akteure sowie sektorübergreifende Partnerschaften. Politische Programme wie „Move Along“ verankern Bewegung systematisch in politischen Maßnahmen im Bildungs- und Gesundheitssektor.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

Das BIÖG (vormals BZgA) ist eine Bundesbehörde im BMG. Es führt bundesweite Programme zur Gesundheitsförderung durch, darunter auch zur Bewegungsförderung in Lebenswelten. Seine Finanzierung erfolgt aus dem Bundeshaushalt und über Präventionsmittel der Sozialversicherung (HG 2024, 2024; SGB V, 1988/2015). Das Institut stellt eine zentrale Umsetzungsstelle für bewegungsbezogene Prävention mit stabiler Finanzierung dar. Ein Errichtungsgesetz befindet sich in Vorbereitung, wurde aber noch nicht verabschiedet (Stand: Oktober 2025) (Deutscher Bundestag, 2024).

Robert-Koch-Institut (RKI)

Das RKI ist eine gesetzlich verankerte Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Es übernimmt zentrale Aufgaben der bevölkerungsbezogenen Gesundheitsberichterstattung und Forschung, einschließlich körperlicher Aktivität als Teil der Public-Health-Surveillance (BGA-NachfG, 1994/24.06.1994; RKI, 2025). Damit verfügt das RKI über eine gesicherte institutionelle Finanzierung und ist bei der evidenzbasierten Unterstützung gesundheitspolitischer Entscheidungen, auch im Bereich Bewegung, beteiligt. Die Finanzierung ist im Haushaltsplan verankert (Haushaltsgesetz 2024, 2024).

Netzwerk „Gesund ins Leben“ (BZfE)

Das Netzwerk Gesund ins Leben ist eine staatlich getragene Initiative zur Gesundheitsförderung mit Bewegungsbezug und beim Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) angesiedelt. Das BZfE ist Teil der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE), einer nachgeordneten Behörde des Bundesministeriums für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat (BMLEH).

Das Netzwerk entwickelt und aktualisiert gemeinsam mit fachlichen Gremien wissenschaftlich fundierte und konsenterte Handlungsempfehlungen, Leitfäden und Lehrmaterialien zu Ernährung und Bewegung von der Zeit vor der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter. Diese werden bundesweit relevanten Akteurinnen und Akteuren, insbesondere im Gesundheitswesen und in der frühkindlichen Bildung, zur Verfügung gestellt (BLE, 2026a).

13. Intersektorale Kooperation

13.1 PI01: Koordinierung zwischen staatlichen Einrichtungen

Gute-Praxis-Statement

Es gibt robuste Koordinierungsmechanismen zwischen staatlichen Einrichtungen über Ressortgrenzen und politische Ebenen hinweg, um die Kohärenz politischer Maßnahmen sicherzustellen, die einen Bezug zu Bewegung und der Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen, die mit Inaktivität in Verbindung stehen, haben.

Internationale Beispiele

1. Portugal - Nationale Strategie zur Förderung von körperlicher Aktivität, Gesundheit und Wohlbefinden

Portugal setzt mit der „Nationalen Strategie zur Förderung von körperlicher Aktivität, Gesundheit und Wohlbefinden“ (2016–2025) auf eine sektorübergreifende und interministerielle Umsetzung öffentlicher Maßnahmen. Zentrale Akteure aus Verwaltung, Wissenschaft, Sport, Gesundheit und Zivilgesellschaft arbeiten zusammen, um Synergien und gemeinsame Projekte zu schaffen. Zur Steuerung wurde 2017 eine sektorübergreifende Kommission eingerichtet, die einen nationalen Aktionsplan entwickelt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Runder Tisch "Bewegung und Gesundheit"

Der Runde Tisch „Bewegung und Gesundheit“ ist ein vom BMG initiiertes Austauschformat mit dem Ziel, das Potential der Bewegungsförderung in Deutschland besser auszuschöpfen. Der „Runde Tisch“

wurde von der Parlamentarischen Staatssekretärin des Bundesgesundheitsministeriums Sabine Dittmar im Oktober 2022 einberufen (BMG, 2025d). Die Sitzungen des Runden Tisches fanden unter Beteiligung von Bund, Ländern, kommunalen Spitzenverbänden, Sozialversicherungsträgern und Sozialpartnern, Verbänden und wissenschaftlichen Einrichtungen statt. Als Ergebnis des Beratungsprozesses wurde ein Konsenspapier veröffentlicht, das Vereinbarungen und Absichtserklärungen der Teilnehmenden über konkrete Maßnahmen der Bewegungsförderung enthält (BMG, 2024a, 2025c). Insgesamt haben etwa 80 Akteure aus über 50 Institutionen an den Sitzungen des Runden Tisches teilgenommen (BMG, 2025d)

Dialog zur Förderung aktiver Mobilität (2025); BMV, BMG

Im Rahmen des Runden Tisches entstand auch der Dialog zur Förderung aktiver Mobilität zwischen BMV und BMG (BMG, 2025e). Dieser Fachaustausch ist im Dezember 2024 gestartet und verfolgt das Ziel einer ressortübergreifenden Entwicklung eines konzeptionellen Handlungsrahmens sowie ggf. gemeinsamer Maßnahmen zur Stärkung der aktiven Mobilität, insbesondere bei weniger aktiven Bevölkerungsgruppen. Beteiligt sind 17 Institutionen aus Bund, Ländern, Kommunen und Wissenschaft (u.a. BMV, BMG, BMBFSFJ, BMWSB, BMUKN).

Am 5. Mai 2025 fand das 2. Fachgespräch Aktive Mobilität und Gesundheit in gemeinsamer Federführung von BMG und BMV statt. Im Rahmen des Fachgesprächs wurden die Ergebnisse der Bestandsaufnahmen des BMG präsentiert sowie der zukünftige Handlungsbedarf erörtert. Darüber hinaus wurde die Fortführung des Dialogs beschlossen, seine weitere Ausgestaltung wird im Nachgang abgestimmt werden. Der Dialog fand auch Eingang in den 9. Nationalen Radverkehrskongress im Juni 2025 (BMV, 2025g). Beim NRVK wurde erstmalig das Thema Gesundheit unter aktiver Beteiligung der Abteilungsleiterin der Abteilung 3 des BMG thematisiert. In diesem Zusammenhang erarbeiten AGs Vorschläge zu prioritären Maßnahmen, die im Rahmen des Dialogs bis Ende 2027 umgesetzt werden sollten. Diese werden im Mai 2026 bei einem weiteren Fachgespräch diskutiert.

Beschluss Nationales Kompetenzzentrum für Bewegungsförderung (2021); BMG

Im Juni 2021 fasste das Bundeskabinett den Beschluss zur Einrichtung eines Nationalen Kompetenzzentrums für Bewegung. Um die Umsetzung dieses Kabinettsbeschlusses vorzubereiten hat das BMG – auch in Zusammenhang mit Aktivitäten des Runden Tisches Bewegung und Gesundheit – im Jahr 2023 ein Gutachten zur konkreten Ausgestaltung eines solchen Zentrums in Auftrag gegeben (BMG, 2024a). Aktuell gibt es in öffentlichen Quellen noch keinen Hinweis auf die tatsächliche Gründung eines Kompetenzzentrums (Stand: Oktober 2025).

Nationale Präventionskonferenz

Die Nationale Präventionskonferenz (NPK) ist ein zentrales Koordinierungsgremium auf Bundesebene im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Sie wurde im Rahmen des Präventionsgesetzes von 2015 eingerichtet (§ 20d SGB V) mit dem Ziel eine nationale Präventionsstrategie zu entwickeln und fortzuschreiben. Träger der NPK sind die Spitzenorganisationen der gesetzlichen Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung. Alle vier Jahre wird ein Präventionsbericht erstellt, der die Umsetzung des Präventionsgesetzes sowie die Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie dokumentiert (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, n.d., 2023).

Landesministerkonferenzen

Verschiedene Landesministerkonferenzen befassen sich gelegentlich mit dem Thema Bewegungsförderung, beispielsweise im Kontext von Sportentwicklung (Geschäftsordnung der Konferenz der Sportministerinnen und Sportminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 2022/August 2022), Gesundheitsförderung (Gesundheitsministerkonferenz, 2015, 2017) und Schulsport (KMK, n.d.).

13.2 PI02: Zusammenarbeit zwischen Regierung und Zivilgesellschaft

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Strukturen und Mechanismen für eine regelmäßige, sinnvolle und integrative Zusammenarbeit zwischen der Regierung und der Zivilgesellschaft (Wissenschaft, Fachgesellschaften, gemeinnützigen Organisationen bzw. Nichtregierungsorganisationen sowie Bürgerinnen und Bürgern) zu politischen Maßnahmen und weiteren Strategien zur Bewegungsförderung.

Internationale Beispiele

1. Irland - Irish Physical Activity Research Collaboration (I-PARC)

Die „Irish Physical Activity Research Collaboration“ (I-PARC) wurde 2018 gegründet, um Maßnahmen des Nationalen Aktionsplans für Bewegung umzusetzen und Wissen zwischen Wissenschaft, Behörden und politischen Entscheidungsträgern zu verknüpfen. Die Steuerung erfolgt durch eine interministerielle Lenkungsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus Gesundheit, Bildung, Verkehr, Sport sowie weiteren Behörden. I-PARC organisiert regelmäßige Veranstaltungen und Workshops, um Forschungsergebnisse in Politik und Praxis zu übertragen und Bewegung in Irland zu fördern.

2. Schweiz – HEPA-Netzwerk

Das HEPA-Netzwerk Schweiz wurde 2015 vom Bundesamt für Gesundheit gegründet, um staatliche Akteure mit Wissenschaft, Nichtregierungsorganisationen, Berufsverbänden und Bürgern zu vernetzen und gemeinsam evidenzbasierte, kontextgerechte und inklusive Strategien zur Bewegungsförderung zu entwickeln. Über eine strukturierte Plattform fördert es den Dialog zwischen verschiedenen Sektoren und hat bereits über 80 Organisationen eingebunden. Das Netzwerk hat die nationalen Bewegungsempfehlungen mit beeinflusst und trägt zu politischen Veränderungen in der Schweiz bei.

3. Schottland - Scottish Physical Activity Research Connections (SPARC)

SPARC ist ein 2016 gegründetes Netzwerk aus Forschenden, politischen Entscheidungsträgern und Praktikerinnen, organisiert von der Universität Edinburgh (Physical Activity for Health Research Centre) und der schottischen Regierung (Active Scotland). Es unterstützt die Umsetzung der schottischen Ziele für Sport und körperliche Aktivität aus dem „Active Scotland Outcomes Framework“. Ziel ist es, Forschung, Politik und Praxis besser zu verknüpfen und die Regierung mit evidenzbasierten Informationen zu politischen Entscheidungen zu versorgen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nichtregierungsorganisationen, Fachgesellschaften und Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaft sind häufig in die gleichen Strukturen eingebunden, die für die intersektorale

Zusammenarbeit im vorherigen Gute-Praxis-Statement beschrieben worden sind (PI01, siehe z.B. Beschreibung des Runden Tisches).

Darüber hinaus gibt es weitere Formate, die explizit für die Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern entwickelt wurden. Bereits seit den 1980er Jahren werden auf Bundesebene zufällig geloste Bürgerräte eingesetzt, um gesellschaftlich relevante Fragestellungen zu beraten, beispielsweise im Rahmen des bundesweiten Bürgerrats „Gemeinsame Verkehrswende in Stadt und Land“ (Mehr Demokratie e.V., n.d., 2024). Darüber hinaus tragen Gesundheitskonferenzen und -regionen auf kommunaler Ebene dazu bei, staatliche Stellen, Fachgesellschaften, zivilgesellschaftliche Organisationen und lokalen Akteuren zu vernetzen und gesundheitsförderliche Maßnahmen koordiniert umzusetzen. Gesundheitsämter übernehmen dabei eine zentrale Drehscheibenfunktion, indem sie Daten aufbereiten, Akteure zusammenbringen und den Zugang zu relevanten Zielgruppen vor Ort ermöglichen (Geuter et al., 2024).

14. Personelle Ressourcen

14.1 WD01: Personelle Ressourcen und Fähigkeiten

Gute-Praxis-Statement

Es gibt genügend personelle Ressourcen, d.h. Personen mit den notwendigen Fähigkeiten (in allen acht Politikfeldern), um die Herausforderung der körperlichen Inaktivität der Bevölkerung zu bewältigen.

Internationale Beispiele

1. Niederlande – Nachbarschafts-Sporttrainer

Seit 2008 fördert die niederländische Regierung über das „Breitbandprogramm für Kombinationsfunktionen“ die Einstellung von Nachbarschafts-Sporttrainern, um lokale sportliche Aktivitäten und die Teilnahme am Sport zu stärken; bisher wurden 433,7 Mio. € investiert. In fast allen Gemeinden arbeiten rund 6.000 Trainer mit lokalen Organisationen zusammen, wobei der Staat 40 % und Kommunen bzw. Sportorganisationen 60 % der Kosten tragen. Die Trainerinnen und Trainer sind auch in Bezug auf die Aktivierung von Kindern aus benachteiligten Verhältnissen sowie die Integration von Menschen mit Behinderungen in Sport und Bewegung erfolgreich.

2. Irland - Beauftragte für die Entwicklung des Breitensports

Das Programm „Community Sports Development Officer“ wurde 2016 zur Unterstützung des Nationalen Aktionsplans für Bewegung gestartet und 2019 landesweit eingeführt, sodass in allen 29 Local Sport Partnerships (LSPs) ein entsprechender Officer tätig ist. Ziel ist es, die Kapazitäten der LSPs zu stärken, damit sie nachhaltige lokale Programme zur Steigerung von Sport und Bewegung entwickeln können. Die Teilnahme an LSP-Initiativen stieg von 52.000 (2007) auf 340.674 (2020), darunter auch große Anteile von Frauen und Menschen mit Behinderungen. Eine Evaluation bestätigte im Jahr 2020 die weitreichende Umsetzung der „Community Sports Development Officers“ und damit verbundener Maßnahmen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst (2020)

Ziel des Pakts ist es laut Bundesregierung, mehr Mitarbeitende für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) zu gewinnen, den ÖGD zu modernisieren und besser zu vernetzen (BMG, 2021). Insgesamt stellt der Bund für die Jahre 2021 bis 2026 laut Bundesregierung vier Milliarden € für den Pakt zur Verfügung. Davon wurden den Ländern und Kommunen bisher 1,65 Milliarden € zur Verfügung gestellt. Als erfolgreich sieht die Bundesregierung den angestrebten Personalaufbau im ÖGD an. Zwischen dem 1. Februar 2020 und dem 31. Dezember 2024 seien „bundesweit circa 5.210 Vollzeitäquivalente (VZA) aus Paktmitteln geschaffen und besetzt“ worden. Das „Paktziel“ sei somit „übertriften“ worden. „Circa 90 Prozent der Stellen wurden unbefristet besetzt und sollten daher nach Ende der Bundesförderung weiter bestehen“ (Deutscher Bundestag, 2025a). Ein direkter Auftrag zur Bewegungsförderung ist im ÖGD-Pakt nicht explizit verankert. Gleichzeitig eröffnet der Pakt durch den Ausbau personeller Ressourcen, die Stärkung kommunaler Netzwerke und den Fokus auf Prävention und Gesundheitsförderung Anknüpfungspunkte für bewegungsbezogene Maßnahmen. Insbesondere die im Rahmen des Runden Tisches Bewegung und Gesundheit diskutierten Ansätze zur stärkeren Verknüpfung von kinderärztlicher Versorgung und lokalen Bewegungsangeboten lassen sich als Aufgaben verstehen, die durch die im ÖGD-Pakt geschaffenen Strukturen unterstützt werden können (BMG, 2023).

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind in Deutschland flächendeckend tätig und verfügen über fundierte Kompetenzen im Bereich Bewegung, Funktionalität und Rehabilitation. Ihre Tätigkeit ist jedoch überwiegend kurativ und individualmedizinisch ausgerichtet. Eine systematische Einbindung in bevölkerungsbezogene Prävention oder kommunale Bewegungsförderung findet bislang nur punktuell statt. In Deutschland gab es 2021 über 200.000 Therapeutinnen und Therapeuten (Deutscher Verband für Physiotherapie e.V., 2021).

14.2 WD02: Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Gute-Praxis-Statement

Möglichkeiten für Aus- und Weiterbildungen mit Bezug auf die Grundlagen von Bewegung, die Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit auf Bevölkerungsebene und effektive Strategien zur Bewegungsförderung werden für relevante Personen über verschiedene Sektoren hinweg geschaffen (z.B. die acht Politikbereiche des PA-EPI).

Internationale Beispiele

1. UK - Programm „Moving Healthcare Professionals“

Das Programm „Moving Healthcare Professionals“ wurde 2017 im Vereinigten Königreich gestartet, um medizinisches Fachpersonal innerhalb der Ausbildung mit evidenzbasierten Schulungen und Ressourcen zu befähigen, Bewegungsförderung in die Routineversorgung zu integrieren. Es wird vom Office for Health Improvement and Disparities sowie Sport England geleitet. Bis heute haben über 157.000 Fachkräfte die Angebote genutzt; 40.000 Fachkräfte wurden in Bezug auf Bewegungsberatung ausgebildet. Außerdem wurden 180.000 E-Learning-Module absolviert.

2. Irland - Making Every Contact Count (MECC) programme

Das Programm „Making Every Contact Count“ (MECC) ist seit 2017 ein nationales irisches Gesundheitsprogramm zur Verhaltensänderung und Bestandteil der „Healthy Ireland“- und „Integrated Framework for the Prevention and Management of Chronic Disease“-Strategien. Es bietet standardisierte Schulungen für alle Gesundheitsfachkräfte an der Frontlinie, einschließlich eines E-Learning-Moduls und eines halbtägigen Workshops, und hat bis September 2025 über 14.000 Teilnehmende im E-Learning sowie über 5.000 im Workshop erreicht; die MECC-Aktivität ist als Leistungskennzahl im nationalen Serviceplan der Gesundheitsbehörde verankert. Zur weiteren Stärkung der Kompetenzen in der Bewegungsförderung wurde 2024 ein dreimonatiges Training entwickelt, und MECC wird zudem als zentraler Baustein in Programme zur Gesundheitsförderung in benachteiligten Kommunen sowie in die Ausbildung zur Prävention und Behandlung chronischer Krankheiten integriert.

3. Niederlande - Berufsregister für Gesundheitsberufe

Das niederländische Ministerium für Gesundheit, Wohlfahrt und Sport führt ein öffentlich zugängliches Register für Angehörige der Gesundheitsberufe. Gemäß Artikel 3 des Gesetzes über individuelle Gesundheitsberufe müssen sich 11 Gesundheitsberufe registrieren lassen, um in den Niederlanden praktizieren zu dürfen. Die Registrierung erfordert einen anerkannten Berufsabschluss, eine fünfjährige Wiederregistrierung sowie den Nachweis von Berufserfahrung und Fortbildung. Im Jahr 2025 waren 36.227 Physiotherapeuten im Register verzeichnet. Ähnliche Registrierungs- und Akkreditierungsverfahren gelten auch für Sportlehrer im Schulsystem.

4. Slowenien - Going out for Health 3

Das Programm „Going Out for Health 3“ unterstützt Kommunen in Slowenien bei der Planung und Bereitstellung hochwertiger, zugänglicher Grünflächen zur Bewegungsförderung. Es richtet sich an Raumplaner, Entscheidungsträger und kommunale Akteure und bietet Schulungen sowie Beratungsworkshops zur Lösung praktischer Planungsprobleme. Ziel ist zudem die Stärkung sektorübergreifender Zusammenarbeit. Das Programm wurde von November 2022 bis Oktober 2025 vom Gesundheitsministerium finanziert und vom Institut für Stadtplanung (UIRS) evaluiert.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Nationaler Radverkehrsplan 3.0 (2021); BMV

Der NRVP legt u.a. einen Schwerpunkt liegt auf der Professionalisierung des Personals in Verwaltung, Planung und Bildung. Der NRVP erkennt explizit den Bedarf an gezielter Aus- und Weiterbildung als Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Radverkehrsförderung an. Konkret wurde der Radverkehr über Stiftungsprofessuren an Hochschulen verankert (BMV, 2022b).

Insgesamt wurden sieben Stiftungsprofessuren geschaffen. Dafür stellt das Ministerium 8,3 Mio. € bereit. An den ausgewählten Hochschulen werden demnach spezialisierte Masterstudiengänge akkreditiert. Für maximal fünf Jahre erhalten sie jährlich je bis zu 400.000 € (Deutscher Hochschulverband [DHV], 2020).

Nationale Fußverkehrsstrategie (2025); BMV

Die Strategie sieht vor, dass Themen rund um den Fußverkehr, einschließlich Bewegungsgrundlagen, Mobilitätsverhalten und gesundheitsfördernder Aspekte, stärker in relevanten Ausbildungsberufen (z. B. Stadtplanung, Verkehrsplanung, Gesundheitsförderung) und Studiengängen integriert werden (BMV, 2025e).

Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung (Beschluss vom 16.10.2008, i. d. F. vom 08.02.2024); KMK

Dieser Beschluss definiert bundesweit einheitliche Standards für die Ausbildung von Lehrkräften, einschließlich der Fächer Sport und Sportdidaktik. Dadurch soll sichergestellt werden, dass angehende Sportlehrkräfte über die notwendigen fachlichen und didaktischen Kompetenzen verfügen, um qualitativ hochwertigen und inklusiven Sportunterricht zu gestalten (KMK, 2024a)

Die Umsetzung erfolgt durch die Integration dieser Anforderungen in die Studiengänge der Hochschulen und Universitäten. Eine systematische Evaluation der Implementierung in den einzelnen Bundesländern liegt derzeit nicht vor.

Aus- und Weiterbildungsangebote der gesetzlichen Krankenkassen (2015)

Im Rahmen des Präventionsgesetzes stellen die gesetzlichen Krankenkassen Aus- und Weiterbildungsangebote zur Verfügung, die sich an Fachkräfte aus unterschiedlichen Sektoren richten, darunter Gesundheitsförderung, Bildung, Kommune und Arbeitswelt. Auf Grundlage der §§ 20, 20a und 20b SGB V werden Fortbildungen, Schulungen, Workshops und Qualifizierungsmaterialien zu bewegungsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung angeboten (PrävG, 2015).

Zentrale Inhalte sind u. a. die Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit auf Bevölkerungsebene, evidenzbasierte Strategien der Bewegungsförderung sowie die Umsetzung in verschiedenen Lebenswelten. Die Angebote richten sich beispielsweise an pädagogische Fachkräfte, kommunale Akteurinnen und Akteure, betriebliche Gesundheitsmanagerinnen und -manager sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Gesundheitswesen.

14.3 WD03: Ressourcen zur Aus- Weiterbildung

Gute-Praxis-Statement

Ressourcen zur Unterstützung von Fachleuten sind vorhanden (z.B. Empfehlungen, Toolkits, Workshops/Module/Kurse zur Weiterbildung). Einrichtungen zur beruflichen Akkreditierung und Zulassung sollten Mindestanforderungen für die Aus- und Weiterbildung in diesem Bereich festlegen.

Internationale Beispiele

1. Neuseeland – Green Prescription Programme

Das Grüne Rezeptprogramm „Green Prescription Programme“ in Neuseeland ist eine staatlich finanzierte Initiative auf nationaler Ebene, die seit den späten 1990er Jahren körperliche Aktivität systematisch in die Gesundheitsversorgung integriert. Primärversorger wie Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und andere Gesundheitsfachkräfte werden in Workshops geschult, um „grüne Rezepte“ auszustellen und Patientinnen und Patienten mittels motivationaler Gesprächsführung und individueller Beratung zu mehr Bewegung zu motivieren. Die Fortbildung wird durch kontinuierliche

Unterstützung und Ressourcen ergänzt, was zu höheren Aktivitätsniveaus, besseren Gesundheitswerten und hoher Zufriedenheit bei den Teilnehmenden führt.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Ausbildung von Sportlehrkräften mit Gesundheitsbezug (Bundesländer)

In vielen Bundesländern enthält die Lehramtsausbildung für Sport gesundheitsbezogene Module, die Themen wie bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz, Bewegungsmotivation, Adipositasprävention und bewegungsfreundliche Schulentwicklung abdecken (Universität Augsburg, 2023). Der Zugang zur Berufsausübung erfolgt durch landesrechtlich geregelte Lehramtsprüfungsordnungen (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2024).

GKV-Bündnis für Gesundheit – Toolkits und Schulungsmaterialien (seit 2017)

Das GKV-Bündnis für Gesundheit, koordiniert durch den GKV-Spitzenverband und gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach §20a SGB V, stellt Leitfäden, Checklisten, Tools und Schulungsmodule für Fachkräfte in Kitas, Schulen, Betrieben und Kommunen zur Verfügung. Bewegung ist eines der zentralen Handlungsfelder (GKV-Spitzenverband, 2026a). Beispielhafte Inhalte sind z.B. die Wegweiser für die Kommune, Kita, Schule, Hochschule und Pflegeeinrichtung (GKV-Spitzenverband, 2026b).

Standards in der Ausbildung von Gesundheits- und Bewegungspersonal (uneinheitlich geregelt)

Zwar existieren Curricula mit Bewegungsförderungsbezug in vielen Studiengängen (z. B. Sportwissenschaften, Physiotherapie, Lehramt Sport), jedoch gibt es keine einheitlich verpflichtenden Mindestanforderungen, die bundesweit von Akkreditierungsstellen vorgeschrieben werden. Die Musterrechtsverordnung der Kultusministerkonferenz und die Prüfungsordnungen sehen keine bundesweit einheitlich vorgeschriebenen Lehrinhalte in Bezug auf Bewegungsförderung vor (KMK, 2024b).

Aus- und Weiterbildung von Fachkräften in der frühkindlichen Bildung (uneinheitlich geregelt)

Bewegungsförderung ist in Bildungs- und Orientierungsplänen der Bundesländer für Kindertageseinrichtungen in dem Beschluss der JMK „Gemeinsamer Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen“ als wichtiger Bestandteil kindlicher Entwicklung verankert (Jugend- und Familienministerkonferenz der Länder [JFMK] & KMK, 2021/2022). Die Qualifizierung von pädagogischen Fachkräften erfolgt jedoch überwiegend länderspezifisch und ohne bundesweit einheitliche Mindeststandards zur Bewegungsförderung.

Die Ergebnisse der NEPS-Studie (2011) zeigen, dass 98 % der Kindergärten über ein Außengelände von mindestens 100 qm verfügen und die Mehrheit der befragten Kindergartenleitungen mit dem Außengelände zufrieden ist. Die Nutzung von Bewegungsmöglichkeiten in der Umgebung der Kindergärten gehört bei vielen der befragten Erzieherinnen und Erziehern zu den regelmäßig mit den Kindern unternommenen Aktivitäten (RKI, 2018b).

Hochschulen als Orte der Bewegungsförderung

Hochschulen werden zunehmend als relevante Settings der Gesundheits- und Bewegungsförderung adressiert, da sie große Studierenden- und Beschäftigtengruppen erreichen, wobei es sich bei Gesundheitsförderung nicht um eine gesetzliche Pflicht, sondern um eine freiwillige Aufgabe von Hochschulen handelt (Bonse-Rohmann, 2023). Im Präventionsgesetz sind Hochschulen durch die

Stärkung des Lebensweltansatzes unter Berücksichtigung „des Studierens“ (§ 20a) direkt angesprochen (Hartmann et al., 2016). Im Leitfaden Prävention der GKV (2024) wird auf Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V hingewiesen und dabei explizit das Setting „Gesundheitsfördernde Hochschule“ aufgeführt (GKV-Spitzenverband, 2025). Deshalb können entsprechende Mittel für Projekte zur individuellen (verhaltensbezogenen) Prävention ebenso wie zur betrieblichen Gesundheitsförderung (settingbezogen) beantragt werden. Verbindliche Qualifikationsanforderungen oder Akkreditierungsvorgaben zur Bewegungsförderung bestehen nicht, lediglich die Qualitätskriterien des seit 1995 bestehenden Netzwerks „Arbeitskreis Gesundheitsfördernder Hochschulen“ (AGH), in dem aktuell über 150 Hochschulen vertreten sind (Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., n.d.).

15. Health-in-All Policies

15.1 HIAP01: Berücksichtigung von Bewegung bei der Entwicklung politischer Maßnahmen in anderen Politikfeldern

Gute-Praxis-Statement

Es gibt Prozesse und Strukturen, um sicherzustellen, dass bei der Entwicklung politischer Maßnahmen durch die Regierung mögliche Auswirkungen auf Bewegung und damit zusammenhängende gesundheitliche Aspekte auf Bevölkerungsebene explizit und transparent berücksichtigt und priorisiert werden.

Internationale Beispiele

1. Irland – Healthy Ireland

Irland veröffentlichte 2016 seinen ersten nationalen Aktionsplan zur Bewegungsförderung, der nach einem langjährigen Prozess von Wissenschaft, Regierung und Zivilgesellschaft entstand und körperliche Aktivität als Teil eines gesamtstaatlichen Gesundheitsansatzes im Rahmen von „Healthy Ireland“ verankert. Durch Daten zur hohen Inaktivität und evidenzbasierte Lösungsansätze wurde das Thema erfolgreich auf die politische Agenda gebracht. Eine unabhängige Bewertung zeigte Erfolge in mehreren Sektoren, etwa durch eine stärkere Integration von Sportunterricht im Bildungssystem und die Einbindung von Aktivitätsberatung in die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften.

2. Ecuador – Gesunde Nachbarschaften, Quito

Die Stadt Quito hat ein Programm zur Untersuchung von NCD-Risikofaktoren sowie zur Ernährungs- und Bewegungsberatung eingeführt, das bereits 12,8 % der Bevölkerung erreicht hat. Da besonders in armen Vierteln und im historischen Zentrum eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten festgestellt wurden, entwickelte die Stadt in Kooperation mit der Zivilgesellschaft sektorübergreifende Maßnahmen. Dazu gehören beispielsweise Bewegungsangebote für Frauen in Parks und der Ausbau sicherer Radwege zur Förderung gesunder Lebensbedingungen.

Politische Maßnahmen in Deutschland

Zukunftsforum Public Health

Das Zukunftsforum Public Health ist ein Zusammenschluss von Vertreterinnen und Vertretern aus

Wissenschaft und dem Themenfeld der Public Health (Köckler & Geene, 2022). In einem Positionspapier des Steuerungskreises des Zukunftsforums zu HiAP wird eine politikfeldübergreifende Strategie betont. Sie müsse „eine Doppelstrategie von regierungspolitischen und gesellschaftlichen Ansätzen sein (»Whole of Government« [die gesamte politische Führung sowie Ämter und Behörden einbeziehend] und »Whole of Society Approach« [die gesamte Gesellschaft einbeziehend])“ (Geene et al., 2020). Durch das Zukunftsforum werden sechs Aspekte als Prioritäten für HiAP herausgestellt (Geene et al., 2020). Dies sind im Einzelnen:

- Gesundheitliche Chancengleichheit
- Intersektorales Verständnis
- Vernetzung und Nachhaltigkeit
- Nutzerorientierung
- Empowerment, Selbstwirksamkeit und Selbsthilfe
- Salutogenese

Daraus entstanden sind Eckpunkte einer Public-Health-Strategie für Deutschland.

Beschluss der 98. GMK 11.06.2025 – 12.06.2025: TOP 6.1: Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung (Leitantrag)

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder betonen die Notwendigkeit der Fortentwicklung eines koordinierten Public-Health-Systems, das gesundheitspolitische Maßnahmen analysiert und aufeinander abstimmt, und die stärkere Berücksichtigung von Public Health in den Entscheidungsprozessen anderer Ressorts, insbesondere Umwelt, Bildung, Soziales, Stadtentwicklung und Verkehr (Gesundheitsministerkonferenz, 2025). Konkret werden folgende Rahmenbedingen genannt:

1. Förderung gesundheitliche Chancengerechtigkeit
2. Gesundheit in allen und für alle Politikbereiche - Health in/for all Policies (HiAP/HfAP)
3. Finanzierung des ÖGD zur Umsetzung von HiAP/HfAP
4. Kommunale Gesundheitsförderung stärken
5. Präventionsgesetz weiterentwickeln
6. Forschung beim Wirkungsnachweis komplexer Interventionen.

Präventionsgesetz (2015); BMG

Das Präventionsgesetz bietet in Deutschland seit 2015 Anknüpfungsmöglichkeiten, um Gesundheit in allen Politikfeldern zu verfolgen. Mit der in diesem Rahmen eingeführten Nationalen Präventionskonferenz sowie den seither in allen Bundesländern eingerichteten Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit und vielfach vorhandenen kommunalen Gesundheitskonferenzen „existieren mittlerweile auf allen föderalen Ebenen Kooperationsstrukturen, die das Potenzial bieten, die Herausforderungen in der Gesundheitsförderung und Prävention gesamtgesellschaftlich und politikfeldübergreifend zu adressieren“ (Böhm et al., 2020).

Im ersten Präventionsbericht der NPK (2019) wurde betont, dass nachhaltige Erfolge der Nationalen Präventionsstrategie nur durch ein koordiniertes Vorgehen aller Akteure auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene im Sinne von „Gesundheit in allen Politikfeldern“ erreichbar sind (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2019). Der zweite Präventionsbericht zeigt, dass erste Fortschritte erzielt wurden: In mehreren Bundesländern werden unter dem Dach der Landesrahmenvereinbarungen mittlerweile auch andere Ressorts als das Gesundheitsministerium

eingebunden, wodurch eine stärkere Verzahnung gesundheitlicher und fachfremder Politikbereiche unterstützt wird (Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 2023).

15.2 HIAP02: Berücksichtigung gesundheitliche Auswirkungen politischer Maßnahmen zur Bewegungsförderung

Gute-Praxis-Statement

Bei der Entwicklung politischer Maßnahmen, die einen indirekten Bezug zu Bewegung haben, werden Verfahren zur Messung und Bewertung gesundheitlicher Wirkungen (z. B. Health Impact Assessments) angewendet.

Internationale Beispiele

1. Kanada - Sektorübergreifende Partnerschaft zur Durchführung von Gesundheitsfolgenabschätzungen (HIA) in der Stadtplanung, 2013–2020

Das Projekt „Intersectional Partnership“ in Quebec City integrierte über sieben Jahre Gesundheitsfolgenabschätzungen (Health Impact Assessments, HIA) systematisch in die Stadtplanung, insbesondere in Bereichen wie öffentliche Räume, Verkehr und grüne Stadtviertel, und brachte staatliche sowie zivilgesellschaftliche Akteure zusammen. Ziel war eine gesündere bauliche Umwelt, die stärkere Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in Planungsprozessen sowie eine bessere Einbindung der Bevölkerung. Alle zehn HIA-Berichte enthielten umsetzbare Empfehlungen, z.B. in Bezug auf Verkehrsberuhigung, Beleuchtung und urbane Landwirtschaft. Die Partnerschaft führte zu verbesserter sektorübergreifender Zusammenarbeit und der Gründung eines privaten HIA-Beratungsbüros.

2. Spanien - Gesundheitsbezogene Analyse des vierten Umweltprogramms (2020) im Baskenland

Die Umweltpolitik der baskischen Regierung verfolgt im Rahmen von „Gesundheit in allen Politikbereichen“ neben Umweltschutz auch das Wohlbefinden der Bevölkerung und analysierte das vierte Umweltaktionsprogramm 2020 mittels Health Lens Analysis (HLA) auf gesundheitliche Auswirkungen und Gesundheitsgerechtigkeit. Die Bewertung zeigte überwiegend positive Effekte auf strukturelle und intermediäre soziale Determinanten wie Beschäftigung, Umweltqualität, öffentlichen Verkehr und aktive Mobilität, was letztlich die Gesundheitskompetenz und einen gesunden Lebensstil der Bevölkerung fördern würde.

3. Australien - Systematische Umsetzung von „Health in all Policies“

In Südaustralien wurde 2007 der Ansatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“ (HiAP) erfolgreich eingeführt, getragen von einem starken Regierungsmandat, einem übergreifenden Rahmen, enger Zusammenarbeit der Behörden und einem strengen Bewertungsprozess. Ein spezielles HiAP-Team im Gesundheitsministerium unterstützt seither die Kapazitätsentwicklung und Gesundheitsanalysen. Der Ansatz hat sich in mehreren Phasen weiterentwickelt, blieb aber in Zweck und Grundprinzipien konstant und wurde zwischen 2007 und 2016 systematisch ausgebaut und konsolidiert.

4. Australien- Healthy Parks Healthy People

„Healthy Parks Healthy People“ wurde 2015 als partnerschaftliche Initiative des Bundesstaats

Südaustralien gegründet, um umweltbasierte Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention in Bereichen wie nichtübertragbare Erkrankungen, Klimawandel und soziale Ausgrenzung zu nutzen. Eine 2016 entwickelte Strategie steuert die Politik in sieben Schwerpunktbereichen, die Umsetzung wird von einem Führungsteam aus Gesundheits- und Umweltbehörden sowie Expertinnen und Experten überwacht. Schwerpunktmäßig konzentriert sich die Arbeit bisher auf die psychische Gesundheit und die grüne Infrastruktur in Städten; beispielsweise soll umweltbasierte Gesundheitsförderung in den strategischen Plan für psychische Gesundheit sowie den Suizidpräventionsplan aufgenommen werden.

5. Kolumbien - Multisektoraler Ansatz zur Bewegungsförderung

Kolumbien verfolgt seit über 25 Jahren einen multisektoralen Ansatz zur Bewegungsförderung, der vom 2019 gegründeten Sportministerium koordiniert und landesweit umgesetzt wird. Nationale Programme erreichen verschiedene Bevölkerungsgruppen und werden regelmäßig durch Gesundheitserhebungen evaluiert, die einen Anstieg des Bewegungsverhaltens seit der Umsetzung des Zehn-Jahres-Sportplans zeigen. Die nachgewiesenen positiven Effekte führten zu einer deutlichen Ausweitung der öffentlichen Investitionen in diesem Bereich.

Politische Maßnahmen in Deutschland

In Deutschland besteht bislang keine allgemeine gesetzliche Verpflichtung zur Anwendung von Verfahren zur systematischen Bewertung gesundheitlicher Auswirkungen bei der Entwicklung politischer Maßnahmen. Gesundheitsaspekte werden überwiegend im Rahmen der Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen berücksichtigt, insbesondere bei größeren Bau-, Infrastruktur- und Verkehrsvorhaben auf regionaler oder kommunaler Ebene (Balla et al., 2010; Linden & Töppich, 2021). Dabei stehen vor allem biophysikalische Umweltfaktoren im Fokus, während soziale und ökonomische Determinanten von Gesundheit in der Regel nicht umfassend einbezogen werden. Verfahren wie Health Impact Assessments (HIA), die ein erweitertes Gesundheitsverständnis zugrunde legen, werden bislang nicht systematisch angewendet.

References

- Abu-Omar, K., Messing, S., Sarshar, M., Gelius, P., Ferschl, S., Finger, J., & Bauman, A. (2021). Sociodemographic correlates of physical activity and sport among adults in Germany: 1997–2018. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 51(2), 170–182. <https://doi.org/10.1007/s12662-021-00714-w>
- AGFK Deutschland. (n.d.). *AGFK Deutschland*. Retrieved January 23, 2026, from <https://www.agfk-deutschland.de/>
- Aktion Mensch e.V. (2022). *Inklusionsbarometer Mobilität 2022*. <https://aktion-mensch.stylelabs.cloud/api/public/content/inklusionsbarometer-mobilitaet.pdf?v=ebc7d6ea>
- Aktion Mensch e.V. (2023). *Studie Inklusion auf Spielplätzen in Deutschland*. <https://www.aktion-mensch.de/inklusion/studien/inklusive-spielplaetze-studie#ergebnisse>
- Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club e.V. (2024). *ADFC-Fahrradklima-Test 2024: Das sind die Ergebnisse*. <https://fahrradklima-test.adfc.de/>
- Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club e.V. (2025). *So funktioniert das Dienstrad-Leasing*. <https://www.adfc.de/artikel/so-funktioniert-das-dienstrad-leasing>
- Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden. (2003). *Indikatorenatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder*. https://www.gbe-bund.de/pdf/indikatorensatz_der_laender_2003.pdf
- Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen. (2008). *Gemeinsame und einheitliche Evaluationsverfahren zu § 20 SGB V der Spitzenverbände der Krankenkassen: Anwenderhandbuch Evaluation Teil 2: Evaluation von betrieblicher Gesundheitsförderung*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_evaluation/betriebl_gesundheitsfoerderung/Praev_Eva_Handbuch_2_BGF_2008-06.pdf
- Aune, D., Norat, T., Leitzmann, M., Tonstad, S., & Vatten, L. J. (2015). Physical activity and the risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose-response meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, 30(7), 529–542. <https://doi.org/10.1007/s10654-015-0056-z>
- Balla, S., Peters, H.-J., & Wulfert, K. (2010). *Leitfaden zur Strategischen Umweltprüfung*. https://www.bundesumweltministerium.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Umweltpruefungen/sup_leitfaden_lang_bf.pdf
- Barthelmes, I., Bödeker, W., Sörensen, J., Kleinlercher, K. M., & Odoy, J. (2019). *Wirksamkeit und Nutzen arbeitsweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention: Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2012 bis 2018*.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus. (2024). *Sportlehrkräfte*. <https://www.km.bayern.de/lernen/inhalte/sport/sportlehrkraefte>
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst. (1996, September 4). *Mitbenutzung der Sportstätten bei Schulen durch außerschulische Nutzergruppen*. https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVV_2271_UK_192
- Beeh, H., Helmann, J., & Bergk, F. (2025). *Gesund unterwegs - Aktive Mobilität als Gesundheitsressource*. https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Lebensweise-und-Gesundheit/Aktivitaet/Aktive-Mobilitaet.pdf?__blob=publicationFile&v=5

- Begleitforschung Nachhaltige Mobilität. (2025). *Mobilitätsmanagement*. <https://www.zukunft-nachhaltige-mobilitaet.de/betriebliches-mobilitaetsmanagement/>
- Böhm, K., Bräunling, S., Geene, R., & Köckler, H. (Eds.). (2020). *Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30504-8>
- Bonse-Rohmann, M. (2023). *Gesundheitsförderung und Hochschule*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.
- Bös, K., Worth, A., Oppen, E., Oberger, J., Wagner, M., Jekauc, D., & Woll, A. (2009). Motorische Fähigkeit und Aktivität von Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der MoMo-Studie. *Diabetes Aktuell*, 7(08), 367–371. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1247105>
- Bükers, F., & Wibowo, J. (2020). Barrierefreiheit von Sporthallen. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 50(1), 71–81. <https://doi.org/10.1007/s12662-019-00636-8>
- Bull, F. C., Milton, K., & Kahlmeier, S. (2015). *Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) version 2*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/286795/Health-enhancing_physical_activityHEPApolicy_audit_toolPATVersion_2.pdf
- Einkommensteuergesetz § 3. https://www.gesetze-im-internet.de/estg/__3.html
- Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. (2025a). *DEGS-Studie*. <https://www.in-form.de/service/studien/degs-studie>
- Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. (2025b). *KIGGS-Studie*. <https://www.in-form.de/service/studien/kiggs-studie>
- Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. (2026a). *Handlungsempfehlungen: Wissenschaftsbasiert, bundesweit und einheitlich*. <https://www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkreise/handlungsempfehlungen/>
- Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. (2026b). *IN FORM - Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. <https://www.in-form.de/bewegung/bewegungsfoerderung/nationale-empfehlungen-fuer-bewegung-und-bewegungsfoerderung>
- Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen. (2012). *Entwicklung, Verbreitung und Anwendung von Schulwegplänen*. <https://www.bast.de/DE/Publikationen/Foko/2013-2012/2012-19.html>
- Bundesanstalt für Straßen- und Verkehrswesen. (2019). *Schulwegpläne leichtgemacht – Der Leitfaden*. https://www.bast.de/DE/Publikationen/Medien/Dokumente/Schulwegplan-Leitfaden.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (2022). *Rehabilitationssport und Funktionstraining - Rahmenvereinbarung*. https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/vereinbarung/downloads/rahmenvereinbarung_ueber_den_rehabilitationssport_und_das_funktionstraining.pdf
- Bundesärztekammer, & Deutscher Ärztetag. (2017). *Beschlussprotokoll des 120. Deutschen Ärztetages vom 23. bis 26.05.2017 in Freiburg*. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/120.DAET/Beschlussprotokoll_120_DAET.pdf
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. *Mobilikon*. <https://www.mobilikon.de/>
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. *Region gestalten - Verbesserung der Mobilität in ländlichen Räumen zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse (MogLeb)*. <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/programme/region-gestalten/projekte/2020/mogleb/01-start.html#Projektsteckbrief>

- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. (2022). *Wie grün sind deutsche Städte?*
https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/sonderveroeffentlichungen/2022/wie-gruen-deutsche-staedte-dl.pdf;jsessionid=670D6FA83F1A3E2167D830AE136EB6F8.live21301?__blob=publicationFile&v=2
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. (2024). *Maßnahmen auf dem Gebiet „Grün in der Stadtentwicklung“ Umsetzung von Maßnahmen des Bundes aus dem Weißbuch Stadtgrün inkl. Stadtgrün-Kongress 2021 (Weißbuch-Umsetzung): Produktbericht 26.03.2024.* https://gruen-in-der-stadt.de/uploads/files/korr-240709_Produktbericht_Final_hy_LS_oA_vw.pdfhttps://gruen-in-der-stadt.de/uploads/files/korr-240709_Produktbericht_Final_hy_LS_oA_vw.pdf
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–a). *Gesund & Aktiv Älter Werden - Materialien zu Bewegung.* Retrieved January 16, 2026, from <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/service/mediathek/bewegung/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–b). *Gesundheitliche Chancengleichheit.* Retrieved January 26, 2026, from <https://www.bioeg.de/was-wir-tun/gesundheitliche-chancengleichheit/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–c). *Gönn' dir Bewegung!* Retrieved January 23, 2026, from <https://www.uebergewicht-vorbeugen.de/so-geht-es-leichter/bewegung/goenn-dir-bewegung/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–d). *Impulsgeber Bewegungsförderung: Digitales Planungstool zur Entwicklung einer bewegungsfreundlichen Kommune für ältere Menschen.* Retrieved January 23, 2026, from <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/impulsgeber-bewegungsfoerderung/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–e). *StadtRaumMonitor.* Retrieved January 16, 2026, from <https://stadtraummonitor.bioeg.de/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (n.d.–f). *Thema Bewegung.* Retrieved January 16, 2026, from <https://shop.bioeg.de/themen/ernaehrung-bewegung-stressregulation/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (2017). *Sonderheft 3: Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung.* <https://shop.bioeg.de/sonderheft-03-nationale-empfehlungen-fuer-bewegung-und-bewegungsfoerd-60640103/>
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. (2019). *Menschen in Bewegung bringen: Der Bewegungsratgeber Kinder, Jugendliche, Erwachsene, ältere Erwachsene und Erwachsene mit chronischen Erkrankungen.* <https://shop.bioeg.de/menschen-in-bewegung-bringen-60640104/>
- Bundesministerium der Finanzen. (2021). *Umsetzungshilfe zur steuerlichen Anerkennung von Arbeitgeberleistungen nach § 3 Nummer 34 EStG: Anhang 18c.* <https://esth.bundesfinanzministerium.de/lsth/2023/B-Anhaenge/Anhang-18c/anhang-18c.html>
- Bundesministerium der Finanzen. (2022). *Haushaltsrechnung des Bundes für das Haushaltsjahr 2021: Band 2.* <https://www.bundeshaushalt.de/static/daten/2021/ist/haushaltsrechnung-2021-band2.pdf>
- Bundesministerium der Finanzen. (2023). *Haushaltsrechnung des Bundes für das Haushaltsjahr 2022: Band 2.* https://www.bundeshaushalt.de/static/daten/2022/ist/HHRechnung_2022_Band2_web.pdf

- Bundesministerium der Finanzen. (2024). *Haushaltsrechnung des Bundes für das Haushaltsjahr 2023: Band 2*. https://www.bundeshaushalt.de/static/daten/2023/ist/HR2023_Band2_Webg.pdf
- Gesetz über die Feststellung des Bundeshaushaltsplans für das Haushaltsjahr 2024 (Haushaltsgesetz 2024), 2024 Bundesgesetzblatt I (2024).
<https://www.bundeshaushalt.de/static/daten/2024/soll/Bundeshaushalt-2024.pdf>
- § 8 Personenbeförderungsgesetz (n.d.). https://www.gesetze-im-internet.de/pbefg/__8.html
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V), December 20, 1988. https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf
- Gesetz über Nachfolgeeinrichtungen des Bundesgesundheitsamtes, 1994. <https://www.gesetze-im-internet.de/bga-nachfg/BGA-NachfG.pdf>
- Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung), 2004. https://www.gesetze-im-internet.de/arbstdttv_2004/BJNR217910004.html
- § 45 Straßenverkehrs-Ordnung (2013). https://www.gesetze-im-internet.de/stvo_2013/__45.html
- § 20b SGB 5, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (2015).
- § 20c SGB 5, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (2015).
- § 1 Baugesetzbuch, 2025. https://www.gesetze-im-internet.de/bbaug/__1.html
- Bundesministerium des Innern. (2021). *Stadtentwicklungsbericht der Bundesregierung 2020*.
https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2021/04/stadtentwicklungsbericht-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- Bundesministerium des Innern. (2024). *Entwicklungsplan Bewegung und Sport des Bundes*.
https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sport/BMI24040-entwicklungsplan-sport.pdf?__blob=publicationFile&v=4
- Bundesministerium des Innern und für Heimat. (2024). *Richtlinie zur Durchführung des Bundesprogramms „Integration durch Sport“*.
https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/heimat-integration/integration/richtlinie-integration-durch-sport.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Bundesministerium für. (2025). *Erster Fortschrittsbericht zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplans "Neue Chancen für Kinder in Deutschland"*.
<https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/256494/6cece6ccb7d4ed022f4eb0991f4df1fa/erster-fortschrittsbericht-zur-umsetzung-des-nap-neue-chancen-fuer-kinder-in-deutschland-data.pdf>
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2021). *Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen*.
https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2025). *Lebenslagen in Deutschland: Der Siebte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*. https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/siebter-armuts-und-reichtumsbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2023). *Nationaler Aktionsplan "Neue Chancen für Kinder in Deutschland"*.
<https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/231862/4e3eada93af3956e68861c92e3b88c0f/nationaler-aktionsplan-neue-chancen-fuer-kinder-in-deutschland-data.pdf>

- Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2025). *Handbuch Bundesjugendspiele*.
<https://www.bundesjugendspiele.de/resource/blob/272892/aa414941ed4cf2ea31eb172f73c8a811/pdf-handbuch-data.pdf>
- Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend, & Bundesministerium für Gesundheit. (2020). *Nationale Demenzstrategie*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/2020-07-01_Nationale_Demensstrategie.pdf
- Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt. (n.d.). *Startchancen-Programm*. Retrieved January 26, 2026, from
https://www.bmfr.bund.de/DE/Bildung/Schule/Startchancen-Programm/startchancen-programm_node.html
- Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt. (2024). *Bundesbericht Forschung und Innovation 2024*. https://www.bundesbericht-forschung-innovation.de/files/BMBF_BuFI-2024_Hauptband.pdf?utm_
- Bundesministerium für Gesundheit. *Rahmenplan Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit Handlungsfelder und Schwerpunkte 2024–2027*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Broschueren/240326_BMG_Rahmenplan-Ressortforschung.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2006). *Jeden Tag 3.000 Schritte Extra*. <https://www.presse-service.de/data.aspx/medien/55408P.pdf>
- Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch 1368 (2015).
- Bundesministerium für Gesundheit. (2015). *Das Präventionsgesetz*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz/>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2021). *Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/Pakt_fuer_den_OEGD.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2022). *Bestandsaufnahme zur Bewegungsförderung bei Kindern und Jugendlichen (Langversion)*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Berichte/BMG_Bestandsaufnahme_Bewegung_Kinder_und_Jugendliche_Langversion_bf.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2023). *Runder Tisch Bewegung und Gesundheit: Ergebnispapier der 2. Sitzung: Schwerpunkt Familie und Kleinkinder*.
- Bundesministerium für Gesundheit. (2024a). *Bestandsaufnahme der Bewegungsförderung bei Erwachsenen (18-64 Jahre) in Deutschland*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/abschlussbericht/Langversion_-_Erwachsene.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2024b). *Bestandsaufnahme der Bewegungsförderung bei Erwachsenen mit nichtübertragbaren Erkrankungen in Deutschland*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/abschlussbericht/Langversion_-_Erwachsene_mit_NCD.pdf

- Bundesministerium für Gesundheit. (2024c). *Bewegungsförderung bei älteren Erwachsenen in Deutschland. Bestandsaufnahme (Langversion)*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2024a). *Konsenspapier Runder Tisch Bewegung und Gesundheit*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Konsenspapier_Runder_Tisch.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2024b). *Konsenspapier Runder Tisch Bewegung und Gesundheit*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/konsenspapier-runder-tisch-bewegung-und-gesundheit.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2025a). *Förderschwerpunkt Bewegung und Bewegungsförderung*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/bewegungsfoerderung.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2025b). *Förderschwerpunkt Bewegung und Bewegungsförderung*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/bewegungsfoerderung.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2025c). *Runder Tisch Bewegung und Gesundheit - Umsetzungsstand der vereinbarten Maßnahmen*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Berichte/07-04_BRO_Konsenspapier_BMG_Umsetzungsstand_BF.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2025d). *Sport als Medizin: Runder Tisch Bewegung und Gesundheit*.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/sport-als-medizin-runder-tisch-bewegung-und-gesundheit.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2025e). *Umsetzungsstand der vereinbarten Maßnahmen*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Berichte/07-04_BRO_Konsenspapier_BMG_Umsetzungsstand_BF.pdf
- Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, & Bundesministerium für Gesundheit. (2008). *IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung*.
- Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, & Bundesministerium für Gesundheit. (2014). *IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung: Nationaler Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten*.
https://www.in-form.de/fileadmin/SITE_MASTER/content/Struktur-IN-FORM/Downloads/Downloads_Broschueren/Nationaler-Aktionsplan-IN-FORM-.pdf
- Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, & Bundesministerium für Gesundheit. (2019). *Abschlussbericht der Evaluation des Nationalen Aktionsplans IN FORM*.
https://www.in-form.de/fileadmin/SITE_MASTER/content/Struktur-IN-FORM/Downloads/Downloads_Broschueren/IN-FORM-Evaluationsbericht.pdf
- Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, & Bundesministerium für Gesundheit. (2021). *Aktionsplan Weiterentwicklung IN FORM. Schwerpunkte des Nationalen Aktionsplans zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten ab 2021*.
https://www.bmleh.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Ernaehrung/GesundeErnaehrung/weiterentwicklung-inform.pdf?__blob=publicationFile&v=3

- Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, & Bundesministerium für Gesundheit. (2026). *Partnerprogramm "Wir sind IN FORM"*. <https://www.in-form.de/projekte/partnerprogramm-wir-sind-in-form>
- Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit. (2017). *Weißbuch Stadtgrün: Grün in der Stadt - Für eine lebenswerte Zukunft*. https://www.bmwsb.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/stadtentwicklung/weissbuch-stadtgruen.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit. (2019). *Masterplan Stadtnatur - Maßnahmenprogramm der Bundesregierung für eine lebendige Stadt*. https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Naturschutz/masterplan_stadtnatur_bf.pdf
- Bundesministerium für Verkehr. (2002). *Richtlinien für die Anlage und Ausstattung von Fußgängerüberwegen*. <https://www.fgsv-verlag.de/pub/media/pdf/252.v.pdf>
- Bundesministerium für Verkehr. (2020). *Gemeinsame Strategie für die Verkehrssicherheitsarbeit in Deutschland 2021-2030: Pakt für Verkehrssicherheit*. https://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/pakt-fuer-verkehrssicherheit.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2021). *Verkehrssicherheitsprogramm der Bundesregierung 2021 bis 2030*. https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/broschuere-verkehrssicherheitsprogramm-2021-bis-2030.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2022a). *Nationaler Radverkehrsplan 3.0*. https://bmv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/nationaler-radverkehrsplan-3-0.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2022b). *Nationaler Radverkehrsplan 3.0*. https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/nationaler-radverkehrsplan-3-0.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2024a). *Bekanntmachung der Förderrichtlinie „Betriebliches Mobilitätsmanagement“*. https://www.balm.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Foerderprogramme/BMM/BMM_Foerdrerrichtlinie_240410.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- Bundesministerium für Verkehr. (2024b). *Informationen zum Bundeshaushalt 2024 sowie dem Klima und Transformationsfond*. <https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Artikel/K/bundeshaushalt-2024.html?>
- Bundesministerium für Verkehr. (2025a). *Fahrrad-Monitor*. <https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Artikel/StV/Radverkehr/fahrradmonitor.html>
- Bundesministerium für Verkehr. (2025b). *Flächendeckende Fahrradinfrastruktur durch das Sonderprogramm „Stadt und Land“*. <https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Artikel/StV/Radverkehr/flaechendeckende-fahrradinfrastruktur-sonderprogramm-stadt-und-land.html>
- Bundesministerium für Verkehr. (2025c). *Flächendeckende Fahrradinfrastruktur durch das Sonderprogramm „Stadt und Land“*. <https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Artikel/StV/Radverkehr/flaechendeckende-fahrradinfrastruktur-sonderprogramm-stadt-und-land.html>

- Bundesministerium für Verkehr. (2025d). *Fußverkehrsstrategie*.
https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Publikationen/StV/fussverkehrsstrategie.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2025e). *Fußverkehrsstrategie*.
https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Publikationen/StV/fussverkehrsstrategie.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2025f). *Monitor Fußverkehr 2024. Erwachsenenbefragung: Stan.*
https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/monitor-fussverkehr-2024-erwachsenenbefragung.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Verkehr. (2025g). *Programm des 9. Nationalen Radverkehrskongresses*.
https://www.nationaler-radverkehrskongress.de/wp-content/uploads/BMV_Nationaler_Radverkehrskongress.pdf
- Bundesministerium für Verkehr, & Sinus Markt- und Sozialforschung GmbH. (2025). *Monitor Fußverkehr 2024 - Erwachsenenbefragung*.
https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/monitor-fussverkehr-2024-erwachsenenbefragung.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. *Auf zu barrierefreien Sportstätten: Leitfaden für den Abbau von Barrieren im Bestand*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/WeitereProgramme/InvestitionspaktSportstaetten/handlungsleitfaden.pdf;jsessionid=4C6041B971265057BDEC6A6CEC1DA570.live21321?__blob=publicationFile&v=5
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (n.d.–a). *Bundespreis Stadtgrün*. Retrieved January 19, 2026, from <https://bundespreis-stadtgruen.de/>
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (n.d.–b). *Die Initiative*. Retrieved January 19, 2026, from https://www.nationale-stadtentwicklungspolitik.de/NSPWeb/DE/Initiative/Initiative/initiative_node.html
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2023a). *Programmstrategie Lebendige Zentren*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Programme/SozialerZusammenhalt/Programmstrategie_Sozialer_Zusammenhalt_2023.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2023b). *Programmstrategie Städtebauförderungsprogramm Sozialer Zusammenhalt*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Programme/SozialerZusammenhalt/Programmstrategie_Sozialer_Zusammenhalt_2023.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2023c). *Programmstrategie Städtebauförderungsprogramm Wachstum und nachhaltige Erneuerung: Lebenswerte Quartiere gestalten*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/SharedDocs/downloads/DE/Programme/WachstumUndNachhaltigeErneuerung/20221206_Programmstrategie_WNE_2022.pdf?__blob=publicationFile&v=8
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2024). *Gemeinsam Räume für gutes Zusammenleben gestalten: Die Baukulturellen Leitlinien des Bundes*.

- https://www.bmwsb.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/stadtentwicklung/Baukulturelle-Leitlinien-dt.pdf?__blob=publicationFile&v=7
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2024a). *Gemeinsam Räume für gutes Zusammenleben gestalten: Die Baukulturellen Leitlinien des Bundes*.
https://www.bmwsb.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/stadtentwicklung/Baukulturelle-Leitlinien-dt.pdf?__blob=publicationFile&v=7
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2024b). *Investitionspakt Soziale Integration im Quartier*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/DE/WeitereProgramme/InvestitionspaktIntegration/siq_node.html
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2025). *Bundesprogramm „Sanierung kommunaler Sportstätten“: Projektaufruf 2025/2026*.
https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/aufrufe/aktuelle-meldungen/sks-dl.pdf?__blob=publicationFile&v=3
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2026a). *Häufig gestellte Fragen (FAQ) zur Förderung im Bundesprogramm „Sanierung kommunaler Sportstätten“ (SKS) des Bundesministeriums für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB): Projektaufruf 2025/2026*. https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/aufrufe/aktuelle-meldungen/sks-faq.pdf?__blob=publicationFile&v=7
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2026b). *Programme*.
https://www.staedtebaufoerderung.info/DE/Programme/programme_node.html
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2026c). *Sanierung kommunaler Einrichtungen in den Bereichen Sport, Jugend und Kultur*.
https://www.bmwsb.bund.de/DE/stadtentwicklung/foerderprogramme-stadtentwicklung/sport-jugend-kultur/sport-jugend-kultur_node.html
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2026d). *Sport digital - Mehr Bewegung im Quartier: Modellprogramm des Bundesministeriums für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. <https://www.miteinander-im-quartier.de/modellprogramme/sport-digital.html>
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen. (2026e). *Über das Bundesprogramm „Sanierung kommunaler Einrichtungen in den Bereichen Sport, Jugend und Kultur“*. <https://www.sport-jugend-kultur.de/>
- Bundesstiftung Baukultur. *Baukultur Bericht Infrastrukturen 2024/25*. https://www.bundesstiftung-baukultur.de/fileadmin/files/BKB-24/Baukulturbericht_202425_Infrastrukturen.pdf
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (2023). *BMG-Förderschwerpunkt Bewegungsförderung - PEBB*.
<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=13911&t=PEBB+evaluiert+acht+Modellprojekte+zur+Bewegungsf%C3%B6rderung>
- Caperchione, C. M., Kolt, G. S., & Mummery, W. K. (2009). Physical activity in culturally and linguistically diverse migrant groups to Western society: A review of barriers, enablers and experiences. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 39(3), 167–177.
<https://doi.org/10.2165/00007256-200939030-00001>

- B.A.U.M. Consult GmbH. (n.d.). *Übersicht zum Förderprogramm Betriebliches Mobilitätsmanagement*. Retrieved January 22, 2026, from <https://www.mobil-gewinnt.de/Foerderprogramm/Uebersicht>
- Curbach, J., Apfelbacher, C., Knoll, A., Herrmann, S., Szagun, B., & Loss, J. (2018). Physicians' perspectives on implementing the prevention scheme "Physical Activity on Prescription": Results of a survey in Bavaria. *Zeitschrift Fur Evidenz, Fortbildung Und Qualitat Im Gesundheitswesen*, 131-132, 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2018.02.001>
- Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, & Zukunft Fahrrad e.V. (2024). *Der deutsche Dienstradleasing-Markt*. <https://zukunft-fahrrad.org/wp-content/uploads/2025/03/Deloitte-Zukunft-Fahrrad-Deutscher-Dienstradleasing-Markt-2024.pdf>
- Deutsche Bahn AG. (2025). *Reisen für alle - auf dem Weg zur barrierefreien Bahn*. https://www.deutschebahn.com/de/presse/suche_Medienpakete/medienpaket_barrierefrei-6854198?
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. (n.d.). *Schulsportinitiative SuGiS*. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.dguv.de/fb-bildungseinrichtungen/sachgebiete/schulen/bewegung/sugis/index.jsp>
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. (2025a). *DGUV Barometer Bildungswelt 2025 Schulwegsicherheit*. <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/5138>
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. (2025b). *Schülerunfallgeschehen 2024*. <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/5159>
- Deutsche Kinder- und Jugendstiftung GmbH. (2025). *Das Zukunftspaket*. <https://www.das-zukunftspaket.de/>
- Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. (2023). *Schwimmfähigkeit der Bevölkerung 2022. Repräsentative Bevölkerungsbefragung von forsa im Auftrag der DLRG: Pressemitteilung vom 24.01.2023*. <https://www.dlrg.de/informieren/die-dlrg/presse/schwimmfaehigkeit/>
- Deutsche Rentenversicherung Bund. (2024). *Reha-Bericht 2024*. https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Berichte/rehabericht_2024.html
- Deutsche Rentenversicherung Bund. (2025). *Rahmenkonzept zur Nachsorge für medizinische Rehabilitation nach § 15 SGB VI*. https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha_einrichtungen/konzepte_systemfragen/konzepte/rahmenkonzept_reha_nachsorge.html
- Deutsche Schulsportstiftung. (n.d.). *REPORT 2024. Der "Jugend trainiert"-Jahresrückblick*. https://www.jugendtrainiert.com/fileadmin/Downloads/2025.01.31_Report-Jahresr%C3%BCckblick-2024.pdf
- Deutsche Sportjugend. (n.d.). *FAQ zu den Bundesjugendspielen und ihrer Reform im Jahr 2021*. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.dsj.de/themen/bewegung-spiel-und-sport/sport-und-schule/faq-bundesjugendspiele>
- Deutsche Sportjugend. (2024a). *Bewegungskampagne MOVE wird 2024 fortgesetzt*. <https://www.dsj.de/news/bewegungskampagne-move-wird-2024-fortgesetzt>
- Deutsche Sportjugend. (2024b). *Neues Gremium mit Sportjugenden, SMK, KMK, JFMK, GMK, DLT und DST als „Kooperationsplattform“ eingerichtet*. <https://www.dsj.de/news/fuer-des-belange-des-kinder-und-jugendsports-ressortuebergreifend-agieren>

- Deutsche Sportjugend. (2025). *MOVE FOR ALL startet*. <https://www.dsj.de/news/move-for-all-startet?utm>
- Deutscher Bundestag. (n.d.). *Lobbyregister für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung*. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.lobbyregister.bundestag.de/startseite>
- Gesetz zur Einführung eines Lobbyregisters für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und gegenüber der Bundesregierung (Lobbyregistergesetz), 2021. https://www.bundestag.de/resource/blob/865318/cd4b1c6434afc1d7ad520dbc64c7343d/ge-setzestext_BGBI_2021_I_S_818.pdf
- Deutscher Bundestag. (2023). *Unterrichtung durch die Bundesregierung - 15. Sportbericht der Bundesregierung*. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/059/2005900.pdf?utm>
- Deutscher Bundestag. (2024). *Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit: Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung*. Drucksache 20/12790. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/132/2013248.pdf?>
- Deutscher Bundestag. (2025a). *Bund zieht positive Bilanz zum ÖGD-Pakt* [Press release]. <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-1093522#>
- Deutscher Bundestag. (2025b). *Förderung von gesunder Ernährung und Bewegung bei Kindern und Jugendlichen*. <https://dserver.bundestag.de/btd/21/011/2101135.pdf>
- Deutscher Bundestag. (2025c). *Unterrichtung durch die Bundesregierung: Fünfter Bericht der Bundesregierung über die Wohnungs- und Immobilienwirtschaft in Deutschland* (Drucksache 21/2170). <https://dserver.bundestag.de/btd/21/021/2102170.pdf>
- Deutscher Hochschulverband. (2020). *Verkehrsminister vergibt Fahrrad-Professuren*. <https://www.forschung-und-lehre.de/politik/verkehrsminister-vergibt-fahrrad-professuren-2518/>
- Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (n.d.). *SPORT PRO GESUNDHEIT*. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.dosb.de/themen/mensch-und-sportverein/breitensport-und-gesundheit/sport-pro-gesundheit?>
- Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (2023). *Neue Bewegungskampagne von DOSB und BMI startet*. <https://www.dosb.de/aktuelles/news/detail/neue-bewegungskampagne-von-dosb-und-bmi-startet?>
- Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (2025). *Das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT*. <https://www.service-sportprogesundheit.de/148/sportprogesundheit>
- Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (2026). *ReStart - Sport bewegt Deutschland*. <https://www.dosb.de/themen/mensch-und-sportverein/restart?https://www.dosb.de/themen/mensch-und-sportverein/restart>
- Deutscher Turner Bund e.V. (2026). *#BEACTIVE - Europäische Woche des Sports*. <https://www.beactive-deutschland.de/partner>
- Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. (2021). *Zahlen, Daten, Fakten zur Physiotherapie*. https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Zahlen___Daten___Fakten/Zahlen-Daten-Fakten.pdf
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. (2020). *Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“: Aktualisierung 2020*. <https://www.gs-qa->

- pflege.de/wp-content/uploads/2020/12/Expertenstandard-%E2%80%9EErhaltung-und-Fo%CC%88rderung-der-Mobilita%CC%88t-in-der-Pflege%E2%80%9CAktualisierung-2020.pdf
- DIN Deutsches Institut für Normung e.V. (2014). *DIN 18040-3 Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen - Teil 3: Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum*.
<https://www.din.de/de/mitwirken/normenausschuesse/nabau/veroeffentlichungen/wdc-beuth:din21:223713891>
- DIN Deutsches Institut für Normung e.V. (2020). *Neuveröffentlichung der DIN 18034-1 „Spielplätze und Freiräume zum Spielen - Anforderungen für Planung, Bau und Betrieb“*.
<https://www.din.de/de/ueber-normen-und-standards/nutzen-fuer-den-verbraucher/verbraucherrat/ueber-uns/neuveroeffentlichung-der-din-18034-1-spielplaetze-und-freiraeume-zum-spielen-anforderungen-fuer-planung-bau-und-betrieb--773478>
- Doll, C., Brauer, C., & Duffner-Korbee, D. (2024). *Potenziale des Radverkehrs für den Klimaschutz und für lebenswerte Städte und Regionen. Neue Prognoseverfahren für Angebot und Nachfrage im Fahrradland Deutschland bis 2035: Kurzfassung*.
https://www.adfc.de/fileadmin/user_upload/Expertenbereich/Politik_und_Verwaltung/Studie_Potenzial_des_Radverkehrs_in_Deutschland/240521_Potenziale_des_Radverkehrs_kurz.pdf
- dsj. (n.d.). *Freiwilligendienste im Sport*. Retrieved February 10, 2026, from
<https://www.dsj.de/themen/freiwilligendienste-im-sport>
- Edwards, P., & Tsouros, A. D. (2008). *A healthy city is an active city : a physical activity planning guide*.
<https://www.icsspe.org/system/files/WHO%20-%20A%20healthy%20city%20is%20an%20active%20city.pdf>
- Follmer, R. (2025). *Mobilität in Deutschland - MiD Kurzbericht: Studie von infas, DLR, IVT und infas 360 im Auftrag des Bundesministers für Digitales und Verkehr*. https://www.mobilitaet-in-deutschland.de/pdf/MiD2023_Kurzbericht.pdf
- Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen. (2002). *Empfehlungen für Fußgängerverkehrsanlagen (inklusive R-FGÜ 2001)*. FGSV Verlag. <https://www.fgsv-verlag.de/efa>
- Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen. (2006). *Richtlinien für die Anlage von Stadtstraßen: RAS 06*. <https://www.fgsv-verlag.de/pub/media/pdf/200.i.pdf>
- Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen. (2010). *Empfehlungen für Radverkehrsanlagen: ERA*. <https://www.fgsv-verlag.de/pub/media/pdf/284.i.pdf>
- Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen. (2011). *Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen: H BVA* (FGSV W1 - Wissensdokumente FGSV 212). Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen (FGSV).
- Geene, R., Kurth, B.-M., & Matusall, S. (2020). Health in All Policies – Entwicklungen, Schwerpunkte und Umsetzungsstrategien für Deutschland [Health in All Policies - Developments, Priorities and Strategies for Germany]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 82(7), e72-e76. <https://doi.org/10.1055/a-1138-0389>
- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien: Regelungen über die Ausgestaltung der Empfehlung von Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 25 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in Verbindung mit § 20 Absatz 5 SGB V (2016). https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2658/2016-07-21_GU-RL_Praeventionsempfehlung_BAnz.pdf

- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2018). *Abschlussbericht Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie: Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene nach § 25 Absatz 1 Satz 1 SGB V*. https://www.g-ba.de/downloads/40-268-5372/2018-07-19_GU-RL_Anpassung-GU-Erwachsene_ZD.pdf
- Gesetz über die Feststellung des Bundeshaushaltsplans für das Haushaltsjahr 2024, 2024 Bundesgesetzblatt I (2024). <https://www.bundeshaushalt.de/static/daten/2024/soll/Bundeshaushalt-2024.pdf>
- Gesunde Städte-Netzwerk. (2025a). *9-Punkte-Programm*. <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/9-punkte-programm>.
- Gesunde Städte-Netzwerk. (2025b). *Das Netzwerk – Mitglieder*. <https://gesunde-staedte-netzwerk.de/mitglieder/>
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (2025). *Aktiv für Gesundheit und Chancengleichheit*. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/>
- Gesundheitsministerkonferenz. (2015). *Beschlüsse der GMK 24.06.2015 - 25.06.2015: TOP: 8.3 Gemeinsamer Beschluss der GMK und SMK zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Aktivitäten*. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=303&jahr=2015&search=bewegung>
- Gesundheitsministerkonferenz. (2017). *Beschlüsse der GMK 21.06.2017 - 22.06.2017: TOP: 11.5 Gesundheit von Kindern und Jugendlichen*. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=556&jahr=2017&search=bewegung>
- Gesundheitsministerkonferenz. (2025). *Beschlüsse der GMK 11.06.2025 - 12.06.2025: TOP: 6.1 Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung (Leitantrag)*. <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1697&jahr=2025>
- Geuter, G., Beiwinkel, T., Oesterle, L., Reyer, M., Bödeker, M., Haack, M., Scriba, S., & Preuss, M. (2024). Der Beitrag von Gesundheitskonferenzen und Gesundheitsregionen zu regionaler Planung und Steuerung im Gesundheitswesen – ein Überblick auf Ebene der Bundesländer [The contribution of health conferences and health regions to regional planning and management in health care: an overview at the federal states level]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 86(1), 67–86. <https://doi.org/10.1055/a-2098-3496>
- Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL), 2008. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/betreuungskraefte/20221121_Richtlinien_nach_53b_SGB_XI_Betreuungskraefte-RL_nach_Genehmigung_BMG.pdf
- GKV-Spitzenverband. (2023). *Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/Leitfaden_Praevention_Pflege_2023_barrierefrei.pdf
- GKV-Spitzenverband. (2024). *Präventionsbericht 2024: Berichtsjahr 2023. Sonderteil Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2024_GKV_MD_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf

- GKV-Spitzenverband. (2025). *Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/20251218_Leitfaden_Praevention_2025_barrierefrei.pdf
- GKV-Spitzenverband. (2026a). *Das GKV-Bündnis für Gesundheit*. <https://www.gkv-buendnis.de/homepage.html>
- GKV-Spitzenverband. (2026b). *Wegweiser*. https://www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/kommune/wegweiser/wegweiser_1.html
- Goldgruber, J., & Ahrens, D. (2009). Gesundheitsbezogene Interventionen in der Arbeitswelt. *Prävention Und Gesundheitsförderung*, 4(1), 83–95. <https://doi.org/10.1007/s11553-008-0155-8>
- Grimm, F. (2020). *Wissenspool - Rad(t)schlag der Jugend*. https://www.mobilitaetsforum.bund.de/DE/Themen/Wissenspool/Projekte/NRVP/NRVP_20-22/22380_radtschlag_der_jugend.html
- Hanewinkel, C., & Sgibnev, W. (2023). *Tempo 30 in Großstädten*. <https://nationalatlas.de/nadbeitrag/tempo-30-in-grossstaedten/>
- Hartmann, T., Baumgarten, K., Hildebrand, C., & Sonntag, U. (2016). Gesundheitsfördernde Hochschulen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11(4), 243–250. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0564-z>
- Hartung, V., Messing, S., Pfeifer, K., Geidl, W., & Abu-Omar, K. (2022). Disseminierung der Nationalen Bewegungsempfehlungen: Partizipative Entwicklung von Disseminierungsstrategien in Deutschland [Dissemination of National Physical Activity Recommendations: Participatory Development of Dissemination Strategies in Germany]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 84(11), 1015–1021. <https://doi.org/10.1055/a-1547-6667>
- Heidemann, C., Du, Y., Baumert, J., Paprott, R., Lampert, T., & Scheidt-Nave, C. (2019). Soziale Ungleichheit und Diabetes mellitus – zeitliche Entwicklung bei Erwachsenen in Deutschland. Advance online publication. <https://doi.org/10.25646/5980>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R., & Hapke, U. (2021). *Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS*. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., Stubbs, B., Firth, J., Ward, P. B., Rosenbaum, S., Hallgren, M., & Schuch, F. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *British Journal of Sports Medicine*, 57(16), 1049–1057. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106282>
- Heuvelman, F., Lakerveld, J., Volf, K., Woods, C. B., van Mourik-Boelema, S., van den Berg, S., & Braver, N. R. den (2025). The implementation of physical activity policies in the Netherlands: A study applying the Physical Activity Environment Policy Index (PA-EPI). *Health Research Policy and Systems*, 23(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12961-025-01340-w>
- Holleder, A., & Trojan, A. (2025). *Gesundheitskonferenzen*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I067-3.0>

- Horch, K., & Jordan, S. (2019). *Sachbericht zur Studie „Kommunikation und Information im Gesundheitswesen aus Sicht der Bevölkerung. Patientensicherheit und informierte Entscheidung“ (KomPaS)*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/abschlussbericht/2019-08-01_Sachbericht_KomPaS.pdf
- infas, DLR, IVT, & infas 360 (Eds.). (2025). *Mobilität in Deutschland*. https://www.mobilitaet-in-deutschland.de/pdf/MiD2023_Kurzbericht.pdf
- Innside Statistics UG. (2020). *Zahl des Monats – Mai 2020: Spielplätze in Deutschland*. <https://innside-statistics.de/zahl-des-monats-mai-2020-spielplaetze-in-deutschland/>
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. (2024). *Zielgruppenspezifische Ansprache von Versicherten bei der allgemeinen Gesundheitsuntersuchung*.
<https://doi.org/10.60584/P23-01>
- International Society for Physical Activity and Health. (2020). *Eight Investments that work for physical activity*. <https://ispah.org/wp-content/uploads/2020/11/English-Eight-Investments-That-Work-FINAL.pdf>
- Jugend- und Familienministerkonferenz der Länder, & Kultusministerkonferenz. (2021/2022). *Gemeinsamer Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen*.
https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_06_03-Fruehe-Bildung-Kindertageseinrichtungen.pdf
- Jurczok, F., Gensheimer, T., & Specht, F. (2023). *Fahrrad-Monitor 2023 - Kurzfassung*.
https://www.bmv.de/SharedDocs/DE/Anlage/StV/fahrradmonitor-kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile
- Karlsruher Institut für Technologie. (n.d.). *MoMo 2.0-Studie*. Retrieved February 10, 2026, from
<https://www.ifss.kit.edu/MoMo/533.php>
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). (2025). *Präventionsempfehlungen - Formular zur Empfehlung von verhaltensbezogener Primärprävention*.
<https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/Mitglieder/Verordnungen/VO-aktuell/2025-DS/KVB-VA-250618-SOP-Empfehlung-zur-verhaltensbezogenen-Primaerpraevention.pdf>
- Kaun, L., & Brunoni, C. (November 2024). *Präventionsbericht 2024 (Berichtsjahr 2023)*. Berichtsjahr 2023. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2024_GKV_MD_Praventionsbericht_barrierefrei.pdf
- Kienbaum Consultants International GmbH. (2024). *Wissenschaftliche Begleitung des Bundesprogramms „Integration durch Sport“. Auswertung Sachberichte Stützpunktförderung sowie Quartalsliste*.
https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Integration/Integrationsprojekte/abschlussbericht-2023-ids.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- Klima-Bündnis Services. (2026). *Stadtradeln*. <https://www.stadtradeln.de/home>
- Köckler, H., & Geene, R. (2022). *Gesundheit in allen Politikfeldern / Health in All Policies (HiAP)*.
<https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I157-1.0>
- Kohler, S., Dippon, L., Helsper, N., Rütten, A., Pfeifer, K., & Semrau, J. (2021). *Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen – KOMBINE-Manual*.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5734475>

- Kohler, S., Weber, P., Dippon, L., Pfeifer, K., & Rütten, A. (2025). *Verbreitung und kooperative Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung – VERBUND-Manual: Ein Praxisleitfaden zur Verbreitung von gesundheitsförderlichen Innovationen in Kommunen*.
- Kommunen für biologische Vielfalt e.V. (n.d.). *StadtGrün naturnah – Das Label für mehr Natur in der Stadt*. Retrieved January 22, 2026.
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. (2021). *Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung*. https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/fileadmin/user_upload/pdf/Good_Practice/21-08-30_Broschuere_Good_Practice-Kriterien_neu_barrierefrei_01.pdf
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. (2026a). *Gesundheitliche Chancengleichheit: Praxisdatenbank*. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. (2026b). *Partnerprozess "Gesundheit für alle"*. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess/>
- Kozica, A., Müller, M., & Roser, P. (2021). *iga.Report 44. Evolution der Unternehmens- und Arbeitsorganisation: Neue Perspektiven für Prävention und Gesundheitsförderung durch Arbeit 4.0*. <https://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/igareporte/igareport-44>
- Kultusministerkonferenz. (n.d.). *Beschlüsse und Veröffentlichungen in Bildung/Schule, Bereich Sport*. Retrieved February 10, 2026, from <https://www.kmk.org/dokumentation-statistik/beschluesse-und-veroeffentlichungen/bildung-schule/sport.html>
- Kultusministerkonferenz. (2013). *Durchführung der Bundesjugendspiele: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 26.10.1979 in der Fassung vom 12.09.2013*. https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1979/1979_10_26-Bundesjugendspiele.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2017a). *Einheitliche Prüfungsanforderungen in der Abiturprüfung Sport: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 01.12.1989 i. d. F. vom 28.09.2017*. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/1989/1989_12_01-EPA-Sport.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2017b). *Empfehlungen der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft und des Bundesverbandes zur Förderung der Schwimmbildung für den Schwimmunterricht in der Schule: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 04.05.2017*. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2017/2017_05_04-Empf-Schwimmen-in-der-Schule_KMK_DVS_BFS.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2022). *Grundsätze für die Durchführung von Sportförderunterricht*. https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2022/2022_05_05-Sportfoerderunterricht.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2023). *Bewegungsfördernde Schule - Bericht über den Entwicklungsstand in den Ländern*. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2023/2023_02_09-Bewegungsfoerdernde-Schule.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2024a). *Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.10.2008 i. d. F. vom 08.02.2024*.

- https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2008/2008_10_16-Fachprofile-Lehrerbildung.pdf
- Kultusministerkonferenz. (2024b). *Musterrechtsverordnung gemäß Artikel 4 Absätze 1 – 4. Studienakkreditierungsstaatsvertrag: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 21.11.2024.* https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2024/2024_11_21-Musterrechtsverordnung.pdf
- Kultusministerkonferenz, & Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (2015). *Vereinbarung über die Durchführung sportlicher Wettbewerbe für Kinder und Jugendliche durch Schulen und Sportorganisationen.* https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2015/2015_09_10-Sportliche-Wettbewerbe.pdf
- Kultusministerkonferenz, & Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (2023). *Gemeinsame Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz und des Deutschen Olympischen Sportbundes zur Weiterentwicklung des Schulsports 2023 bis 2028: Schulsport nachhaltig fördern und systematisch weiterentwickeln – gemeinsame und gleichberechtigte Teilhabe für alle Schülerinnen und Schüler.* https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2023/2023_11_10-Schulsport_KMK-DOSB_2023-2028.pdf
- Landessportverband Baden-Württemberg e. V. (2025). *Rekordzahl an Freiwilligendienst-Leistenden startet ins Jahr 2025/2026* [Press release]. <https://www.lsvbw.de/hoechststand-in-den-freiwilligendiensten-im-sport-pm-fwd-2025/>
- Landesstelle für den Schulsport NRW. (2024). *Landesweite Rahmenkonzeption für die Qualifizierung von Lehrkräften für das Erteilen von „Sportförderunterricht“.* https://www.schulsport-nrw.de/fileadmin/user_upload/Rahmenkonzeption_Qualifizierung__Sportfoerderunterricht.pdf
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (n.d.). *Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen: Über uns.* Retrieved January 26, 2026, from <https://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/ueber-uns>
- Linden, S., & Töppich, J. (2021). *Health Impact Assessment (HIA) / Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA).* <https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/health-impact-assessment-hia-gesundheitsfolgenabschaetzung-gfa/>
- Loss, J., Sauter, A., & Curbach, J. (2018). Das Rezept für Bewegung als Maßnahme ärztlicher Prävention. *Public Health Forum*, 26(2), 120–122. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2018-0040>
- Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung. (n.d.). *Fotoausstellung zu der Aktion „Wer rastet, der rostet“.* Retrieved January 22, 2026, from <https://www.becker-stiftung.de/#wirlebenjetzt>
- Mauz, E., Vogelsang, F., Damerow, S., Schienkiewitz, A., Michalski, N., Gaertner, B., Allen, J., Baumert, J., Du, Y., Kuhnert, R., Lemcke, J., Scheufele, R., & Schaffrath Rosario, A. (2025). Gesundheitsmonitoring am Robert Koch-Institut – Auswirkungen eines veränderten Studiendesigns auf Stichprobenzusammensetzung und Prävalenzschätzer durch den Start des Panels „Gesundheit in Deutschland“. *Journal of Health Monitoring*, 2025(10(4)). <https://doi.org/10.25646/13558>
- McDowell, C. P., Dishman, R. K., Gordon, B. R., & Herring, M. P. (2019). Physical Activity and Anxiety: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 57(4), 545–556. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.05.012>

- Mehr Demokratie e.V. (n.d.). *Bundesweite Bürgerräte*. Retrieved February 11, 2026, from <https://www.buergerrat.de/buergerraete/bundesweite-buergerraete/>
- Mehr Demokratie e.V. (2024). *20 Empfehlungen zur Verkehrswende*. <https://www.buergerrat.de/aktuelles/20-empfehlungen-zur-verkehrswende/>
- Messing, S., Birkholz, L., Resch, J., Brandl, J., Lorenz, E., Abu-Omar, K., Geidl, W., Tcymbal, A., Gelius, P., & Peters, S. (2025). Bewegung und Bewegungsförderung in Deutschland – Ein Überblick. *Journal of Health Monitoring*, 10(4), 1–14. <https://doi.org/10.25646/13544>
- Messing, S., Forberger, S., Woods, C., Abu-Omar, K., & Gelius, P. (2022). Politik zur Bewegungsförderung in Deutschland : Eine Analyse anhand eines Policy-Audit-Tools der Weltgesundheitsorganisation [Policies to promote physical activity in Germany : An analysis based on a policy audit tool from the World Health Organization]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 65(1), 107–115. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03403-z>
- Michalski, N., Reis, M., Tetzlaff, F., Herber, M., Kroll, L. E., Hövener, C., Nowossadeck, E., & Hoebel, J. (2022). German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Revision, Aktualisierung und Anwendungsbeispiele. *Journal of Health Monitoring*, 2022(7 (S5)). <https://doi.org/10.25646/10640>
- Morseth, B., Jacobsen, B. K., Emaus, N., Wilsgaard, T., & Jørgensen, L. (2016). Secular trends and correlates of physical activity: The Tromsø Study 1979-2008. *BMC Public Health*, 16(1), 1215. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3886-z>
- Die Nationale Präventionskonferenz. (2018). *Bundesrahmenempfehlungen: nach § 20d Abs. 3 SGB V*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Praeventionsgesetz/BRE_Fassung_vom_29.08.2018.pdf
- Nazelle, A. de, Morton, B. J., Jerrett, M., & Crawford-Brown, D. (2010). Short trips: An opportunity for reducing mobile-source emissions? *Transportation Research Part D: Transport and Environment*, 15(8), 451–457. <https://doi.org/10.1016/j.trd.2010.04.012>
- Niestroj, M., & Schmidt, S. (2019). *Abschlussbericht der Evaluation des Nationalen Aktionsplans IN FORM*. https://www.bmleh.de/SharedDocs/Downloads/DE/_Ernaehrung/GesundeErnaehrung/Inform-Evaluationsbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=3
- Pfeifer, K., Gelius, P., Tcymbal, A., Messing, S., Geidl, W., Sudeck, G., Tittlbach, S., Abu-Omar, K., Woll, A., Mino, E., Siefken, K., Resch, J., & Voelcker-Rehage, C. (2025). Protocol for the Evidence Update of the German Recommendations for Physical Activity and Physical Activity Promotion (NEBB-Update). *Update and Further Development of the National Recommendations for Physical Activity and Physical Activity Promotion (NEBB-Update)*. Advance online publication. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/7TH2Z>
- Philipsborn, P., Geffert, K., Klinger, C., Hebestreit, A., Stratil, J., & Rehfuess, E. (2021). *Food Environment Policy Index (Food-EPI) Evidenzbericht für Deutschland*. <https://eref.uni-bayreuth.de/id/eprint/93498/>
- Quilling, E., Tollmann, P., Christ, A., & Bauer, J. (2023). *Gesunde Städte-Netzwerk*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/gesunde-staedte-netzwerk/>

- Raffer, C., & Scheller, H. (2024). *KfW-Kommunalpanel 2024*. <https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-KfW-Kommunalpanel/KfW-Kommunalpanel-2024.pdf>
- Rat der europäischen Union. (2013). *Council Recommendation of 26 November 2013 on promoting health-enhancing physical activity across sectors*.
- Rat der europäischen Union. (2021). *Empfehlung (EU) 2021/1004 des Rates vom 14. Juni 2021 zur Einführung einer Europäischen Garantie für Kinder*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H1004>
- Reip, N. (2023). *Konzept für die Umsetzung im Jahr 2023 sowie Vorschlag Anschlusskonzept Geschäftsstelle des Netzwerks „Sport & Politik für Fairness, Respekt und Menschenwürde“*. https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/sport/bp-rex.pdf?__blob=publicationFile&v=4
- Repenning, S., Späing, Marcel, Meyrahn, Frank, Ahlert, G., der Heiden, I. an, & Preuß, H. (2023). *Sportstätten in Deutschland - Ergebnisse einer Kommunenbefragung: Aktuelle Daten zur Sportwirtschaft*. https://gws-os.com/fileadmin/downloads/Themenbericht_SSK_Sportstaetten.pdf
- Robert Koch-Institut (2018a). *Gesundheitliche Ungleichheit in Deutschland und im internationalen Vergleich: Zeitliche Entwicklungen und Trends*. Advance online publication. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-019>
- Robert Koch-Institut. (2018b). *Studien und Surveillance: Themenblatt: Bewegungsmöglichkeiten in Kitas*. https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/Adipositas-Monitoring/Verhaeltnisse/HTML_Themenblatt_Kita_Bewegungsmoeglichkeiten.html
- Robert Koch-Institut. (2022). *Gesundheit in Deutschland aktuell 2019/2020-EHIS (GEDA 2019/2020-EHIS). Scientific Use File 1. Version*.
- Robert Koch-Institut. (2024a). *Diabetes Surveillance - Physical Inactivity*. https://diabsurv.rki.de/Webs/Diabsurv/DE/diabetes-in-deutschland/1-05_Koerperliche_Inaktivitaet.html
- Robert Koch-Institut. (2024b, February 7). *DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland*. https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/DEGS/degs_start_inhalt.html
- Robert Koch-Institut. (2024c, February 7). *KiGGS: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*. https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/KiGGS/kiggs_start_inhalt.html
- Robert Koch-Institut. (2024d, March 4). *Die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) der Weltgesundheits-organisation - Nationale Survey-Ergebnisse 2022 und Trends*. https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/Ausgaben/2024/JHealthMonit_Inhalt_24_1.html
- Robert Koch-Institut. (2024e, July 3). *Gesundheits-bericht-erstattung des Bundes*. <https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitsberichterstattung/gesundheitsberichterstattung-node.html>
- Robert Koch-Institut. (2025, December 29). *Körperliche Aktivität / Sport*. <https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Lebensweise-und-Gesundheit/Aktivitaet/aktivitaet-node.html>

- Röding, D., Gerlich, M. G., & Walter, U. (2024). *Gesundheitsindikatoren*.
<https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i055-3.0>
- Rütten, A., Abu-Omar, K., Messing, S., Weege, M., Pfeifer, K., Geidl, W., & Hartung, V. (2018). How can the impact of national recommendations for physical activity be increased? Experiences from Germany. *Health Research Policy and Systems*, 16(1), 121. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0396-8>
- Rütten, A., & Pfeifer, K. (2017). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Bewegungsempfehlungen_BZgA-Fachheft_3.pdf
- Sachverständigenrat für Umweltfragen. (2020). *Umweltgutachten 2020: Für eine entschlossene Umweltpolitik in Deutschland und Europa. Umweltgutachten: Vol. 2020*. Sachverständigenrates für Umweltfragen (SRU).
https://www.umweltrat.de/SharedDocs/Downloads/DE/01_Umweltgutachten/2016_2020/20_20_Umweltgutachten_Entschlossene_Umweltpolitik.pdf?__blob=publicationFile&v=27
- Schempp, N., Kaun, L., & Medizinischer Dienst Bund. (2022). *Präventionsbericht 2022: Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention: Berichtsjahr 2021*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf
- Schempp, N., Kaun, L., & Medizinischer Dienst Bund. (2023). *Präventionsbericht 2023*.
https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praeventionsbericht/2023_GKV_MD_Praeventionsbericht_2._Auflage_barrierefrei.pdf
- Senatsverwaltung für Inneres und Sport. (2016). *Bewegung fördern zahlt sich aus. Zum ökonomischen Nutzen von Bewegungsförderung*.
- Siefer, T., Sievers, N., & Heemsoth, J. P. (Eds.). (2023). *Handbuch zur Planung flexibler Bedienungsformen im ÖPNV: Ein Beitrag zur Sicherung der Daseinsvorsorge in nachfrageschwachen Räumen* (Stand Oktober 2023). Bundesinstitut für Bau- Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung.
https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/sonderveroeffentlichungen/2023/handbuch-planung-fexibler-bedienungsformen-oepnv-dl.pdf?__blob=publicationFile&v=3
- Geschäftsordnung der Konferenz der Sportministerinnen und Sportminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1978 & rev. August 2022). https://km.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-km/intern/PDF/Dateien/Sportministerkonferenz_ab_2025/2025_Gesch%C3%A4ftsordnung_SMK_bf.pdf
- Sportministerkonferenz. (2024). *Immer in Bewegung: Beschlüsse von 2021 bis 2024*. https://km.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-km/intern/PDF/Dateien/Sportministerkonferenz_ab_2025/Beschl%C3%BCsse_SMK_2021_bis_2024.pdf
- Sportministerkonferenz. (2025). *Auf dem Weg zu Olympischen und Paralympischen Spielen in Deutschland: Kinder und Jugendliche für Sport begeistern, Teilhabe sichern, Talente erkennen: Beschluss vom 17. Oktober 2025*. <https://www.baden->

- wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-km/intern/PDF/Dateien/Sportministerkonferenz_ab_2025/Beschl%C3%BCsse_Heidelberg/Auf_dem_Weg_zu_Olympischen_und_Paralympischen_Spielen_in_Deutschland_Kinder_und_Jugendliche_f%C3%BCr_Sport_begeistern_-_Beschluss_vom_17._Oktober_2025__52.SMK-BV13_2025_.pdf
- Statistisches Bundesamt. (2024a). *Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 auf knapp 500 Milliarden Euro gestiegen: Pressemitteilung Nr. 167 vom 25. April 2024* [Press release].
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/04/PD24_167_236.html?
- Statistisches Bundesamt. (2024b). *Pressemitteilung Nr. 261 vom 5. Juli 2024*.
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/07/PD24_261_46241.html
- Statistisches Bundesamt. (2025a). *Berufspendler*.
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/pendler1.html>
- Statistisches Bundesamt. (2025b). *Getötete bei Verkehrsunfällen nach Art der Verkehrsbeteiligung*.
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Tabellen/getoetete-fahrzeugart.html>
- Statistisches Bundesamt. (2026). *Gesundheitsausgaben in Deutschland in Mio. €*. https://www.gbe-bund.de/gbe/isgbe.fundstellen?p_uid=gast&p_aid=87088234&p_sprache=D&p_thema_id=19390&p_action=TRT#wrap
- Statistisches Bundesamt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. (2021). *Sozialbericht 2024*.
- Tillmanns, H., Schillinger, G., & Dräther, H. (2022). *Inanspruchnahme von Früherkennungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung durch AOK-Versicherte im Erwachsenenalter 2007 bis 2021*. <https://doi.org/10.4126/FRL01-006438493>
- Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz. (n.d.). *Die NPK*. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.npk-info.de/die-npk>
- Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz. (2019). *Erster Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V*. https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/NPK-Praeventionsbericht_Barrierefrei.pdf
- Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz. (2023). *Zweiter Präventionsbericht: nach § 20d Abs. 4 SGB V*. https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf
- Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz. (2025). *Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V: Vorabfassung*. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_npk/NPK_BRE>Weiterentwicklung_Vorabfassung_20251127.pdf
- Universität Augsburg. (2023). *Modulhandbuch: Sport Lehramt Gymnasium Erweiterungsfach (PO 2015) Institut für Sportwissenschaft / Sportzentrum Wintersemester 2023/24*. [https://mhb.uni-augsburg.de/Lehramtsstudiengaenge/LA+Gymnasium+\(modularisiert\)/Sport+\(Hauptfach\)/POVersion+2012/Wintersemester%202023_24/Sport_Lehramt_Gymnasium_Erweiterungsfach_PO_2015.pdf](https://mhb.uni-augsburg.de/Lehramtsstudiengaenge/LA+Gymnasium+(modularisiert)/Sport+(Hauptfach)/POVersion+2012/Wintersemester%202023_24/Sport_Lehramt_Gymnasium_Erweiterungsfach_PO_2015.pdf)

- Verband der Ersatzkassen e.V. (2025). *Daten zum Gesundheitswesen: Prävention und Gesundheitsförderung*. https://www.vdek.com/presse/daten/d_ausgaben_praevention.html
- Verband Deutscher Verkehrsunternehmen e.V. (2025). *Evaluation Deutschlandticket, 1. Hj. 2025*. <https://www.vdv.de/evaluation-deutschland-ticket-halbjahresbericht-2025-v1.0-final.pdf?forced=true>
- Verband Deutscher Verkehrsunternehmen e.V., & Deutsche Bahn AG. (2023). „*Interpretierende Zusammenfassung: Kernergebnisse zur bundesweiten Marktforschung zum Deutschland-Ticket*. Berichtszeitraum Mai bis Dezember 2023. <https://www.vdv.de/deutschlandticket.aspx>
- Verband Deutscher Verkehrsunternehmen e.V., & Deutsche Bahn AG. (2024). *Interpretierende Zusammenfassung: Kernaussagen der bundesweiten Marktforschung zum Deutschland-Ticket*. Berichtszeitraum 1. Halbjahr 2024. <https://www.vdv.de/deutschlandticket.aspx>
- Voeth, M., Pöschl, I., & Zimmermann, B. (2019). *Städte und Kommunen als Katalysatoren für nachhaltige betriebliche Mobilität* (Hohenheimer Arbeits- und Projektberichte). https://mub.uni-hohenheim.de/fileadmin/einrichtungen/marketing1/Dateien_Aktuelles/_efs_studie_email_190502.pdf
- Vogt, L., Hoppe, I., Thoma, R., Gabrys, L., Friedrich, G., Coester, E., Füzéki, E., & Banzer, W. (2019). Wirksamkeit des Rezepts für Bewegung aus Patientensicht – die ärztliche Beratung und Handlungsabsichten/-konsequenzen nach erfolgter Rezeptverschreibung [Exercise on Prescription - Patients' Perceptions on Effectiveness and Change in Physical Activity Behavior]. *Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)*, 144(10), e64-e69. <https://doi.org/10.1055/a-0820-9425>
- Volf, K., Kelly, L., van Hoya, A., García Bengoechea, E., MacPhail, A., & Woods, C. (2023). Assessing the implementation of physical activity-promoting public policies in the Republic of Ireland: A study using the Physical Activity Environment Policy Index (PA-EPI). *Health Research Policy and Systems*, 21(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12961-023-01013-6>
- Walter, N., Krapf, F., Rees, S.-L., Beer, M., Böhlting, L., Hopf, M., Arps, W., Kühn, J., Ramcke, N., Straub, R., & Schmitt, K. (2025). *#whatsnext 2025 – Gesund arbeiten in herausfordernden Zeiten*. <https://www.tk.de/resource/blob/2197646/74c9dbc71dac772c8cd5d7bb71d2729b/whatsnext-2025-data.pdf>
- Wäsche, H., Peters, S., Appelles, L., & Woll, A. (2018). Bewegungsförderung in Deutschland: Akteure, Strukturen und Netzwerkentwicklung. *B&G Bewegungstherapie Und Gesundheitssport*, 34(06), 257–273. <https://doi.org/10.1055/a-0739-9857>
- WHO. (2024). *Physical activity factsheet - Germany 2024*. <https://www.who.int/europe/publications/m/item/physical-activity-2024-DEU-country-profile>
- Woll, A., Kurth, B.-M., Opper, E., Worth, A., & Bös, K. (2011). The 'Motorik-Modul' (MoMo): Physical fitness and physical activity in German children and adolescents. *European Journal of Pediatrics*, 170(9), 1129–1142. <https://doi.org/10.1007/s00431-010-1391-4>
- Woods, C., Kelly, L., Volf, K., Gelius, P., Messing, S., Forberger, S., Lakerveld, J., Braver, N. den, & Zukowska, J. (2022). The development of the Physical Activity Environment Policy Index (PA-EPI): a tool for monitoring and benchmarking government policies and actions to improve physical activity. *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3), Article ckac129.270, 50–58. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.270>

- Woods, C., Kelly, L., Volf, K., Gelius, P., Messing, S., Forberger, S., Lakerveld, J., Braver, N. R. den, Zukowska, J., & García Bengoechea, E. (2022). The Physical Activity Environment Policy Index for monitoring government policies and actions to improve physical activity. *European Journal of Public Health*, 32(Suppl 4), iv50-iv58. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac062>
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2019). *Health Equity Policy Tool A framework to track policies for increasing health equity in the WHO European Region*. WHO Regional Office for Europe.
- Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie gGmbH. (2026). *Zwischenevaluation NRVP 3.0*. <https://wupperinst.org/p/wi/p/s/pd/2432/>
- Zentrale Prüfstelle Prävention. (n.d.). *Zentrale Prüfstelle Prävention*. Retrieved January 22, 2026, from <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/>