

# Bewegungsförderung in Deutschland

**Aktuelle Prozesse, Bedarfe und Herausforderungen**

Prof. Dr. Klaus Pfeifer

# Hintergrund

Alfred Rütten & Klaus Pfeifer (Hrsg.)

## Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung



[www.bewegungsempfehlungen.de](http://www.bewegungsempfehlungen.de)

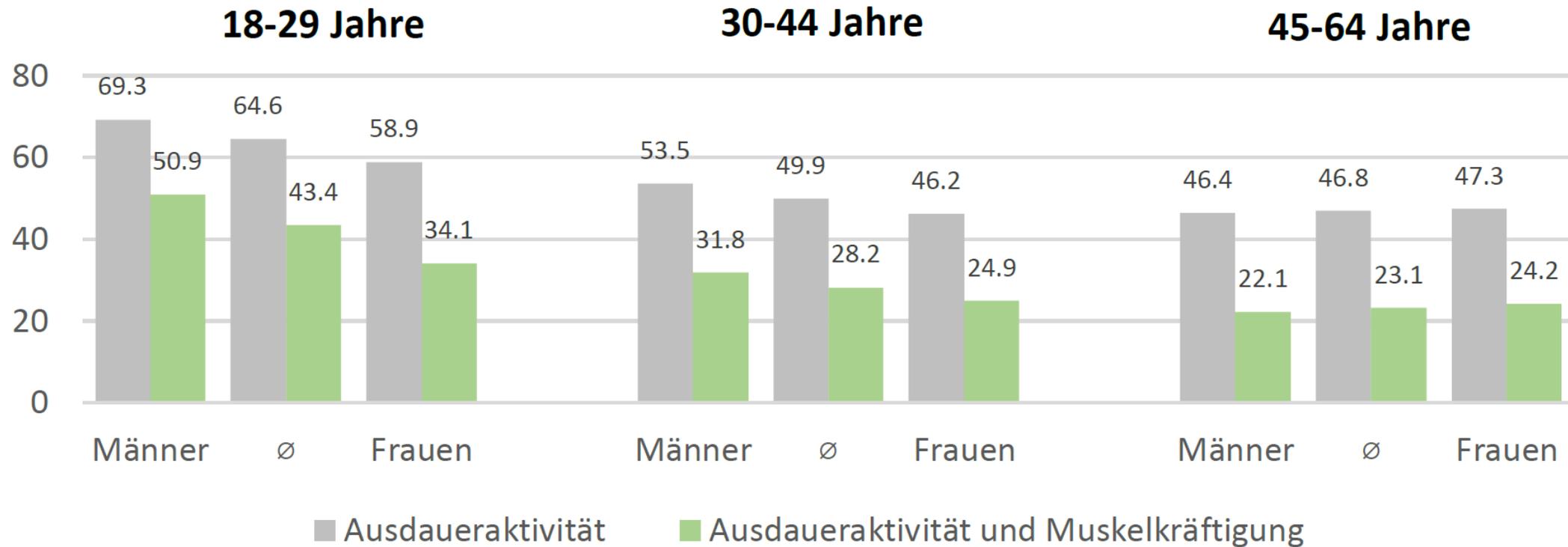
## Empfohlene Zeiten für wöchentliche Bewegung – Bewegungsempfehlungen für Erwachsene



lange Sitzphasen vermeiden und Sitzen durch körperliche Aktivitäten unterbrechen (z. B. kleine Spaziergänge, Arbeiten im Stehen)

- Ausdauerorientierte Bewegung, die etwas anstrengend ist (z. B. schnelles Gehen, Radfahren, Schwimmen)
- Ausdauerorientierte Bewegung, die anstrengend ist (z. B. Laufen, schnelles Radfahren oder schnelles Schwimmen)
- muskelkräftigende Aktivitäten (z. B. funktionsgymnastische Übungen oder Bewegen von Lasten)

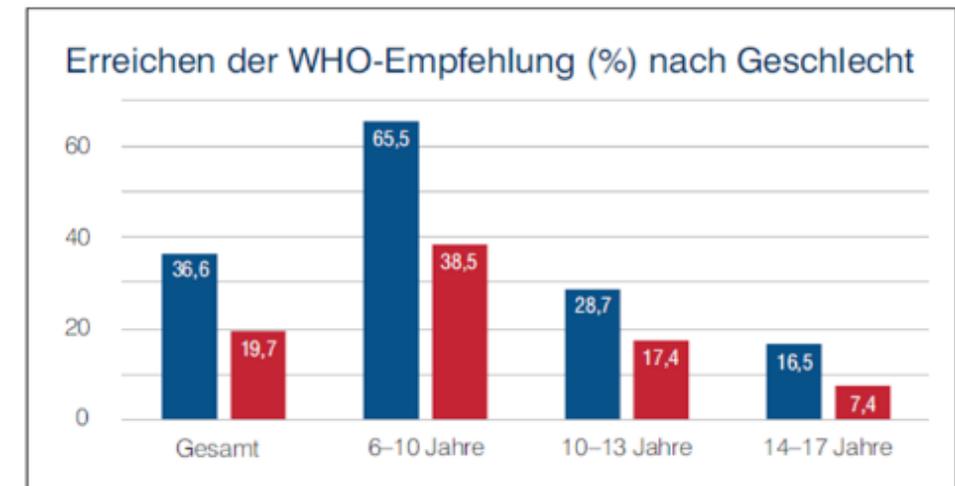
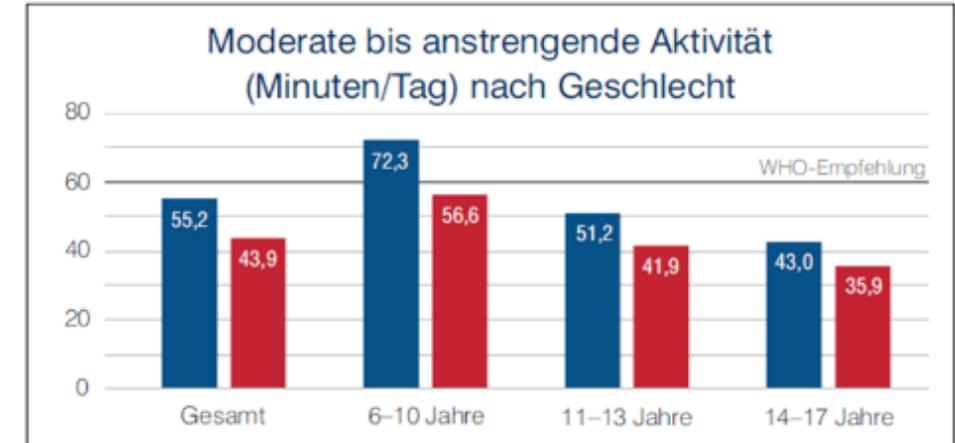
Abbildung 1: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlungen (in %), nach Alter und Geschlecht



# Hintergrund



Heranwachsende bewegen sich mit steigendem Alter immer weniger.



Die Daten zur Aktivität wurden mit Akzelerometern in Welle 2 erhoben (Teilnehmerzahl: 2.278, Alter: 6-17 Jahre). Die moderate bis anstrengende Aktivität wird jeweils als Mittelwert angegeben.

■ weiblich  
■ männlich

## Main Article

Ger J Exerc Sport Res 2021 · 51:170–182  
<https://doi.org/10.1007/s12662-021-00714-w>  
Received: 23 June 2020  
Accepted: 10 February 2021  
Published online: 9 March 2021  
© The Author(s) 2021



Karim Abu-Omar<sup>1</sup>  · Sven Messing<sup>1</sup> · Mustafa Sarshar<sup>1</sup> · Peter Gelius<sup>1</sup> ·  
Susanne Ferschl<sup>1</sup> · Jonas Finger<sup>2</sup> · Adrian Bauman<sup>3</sup>

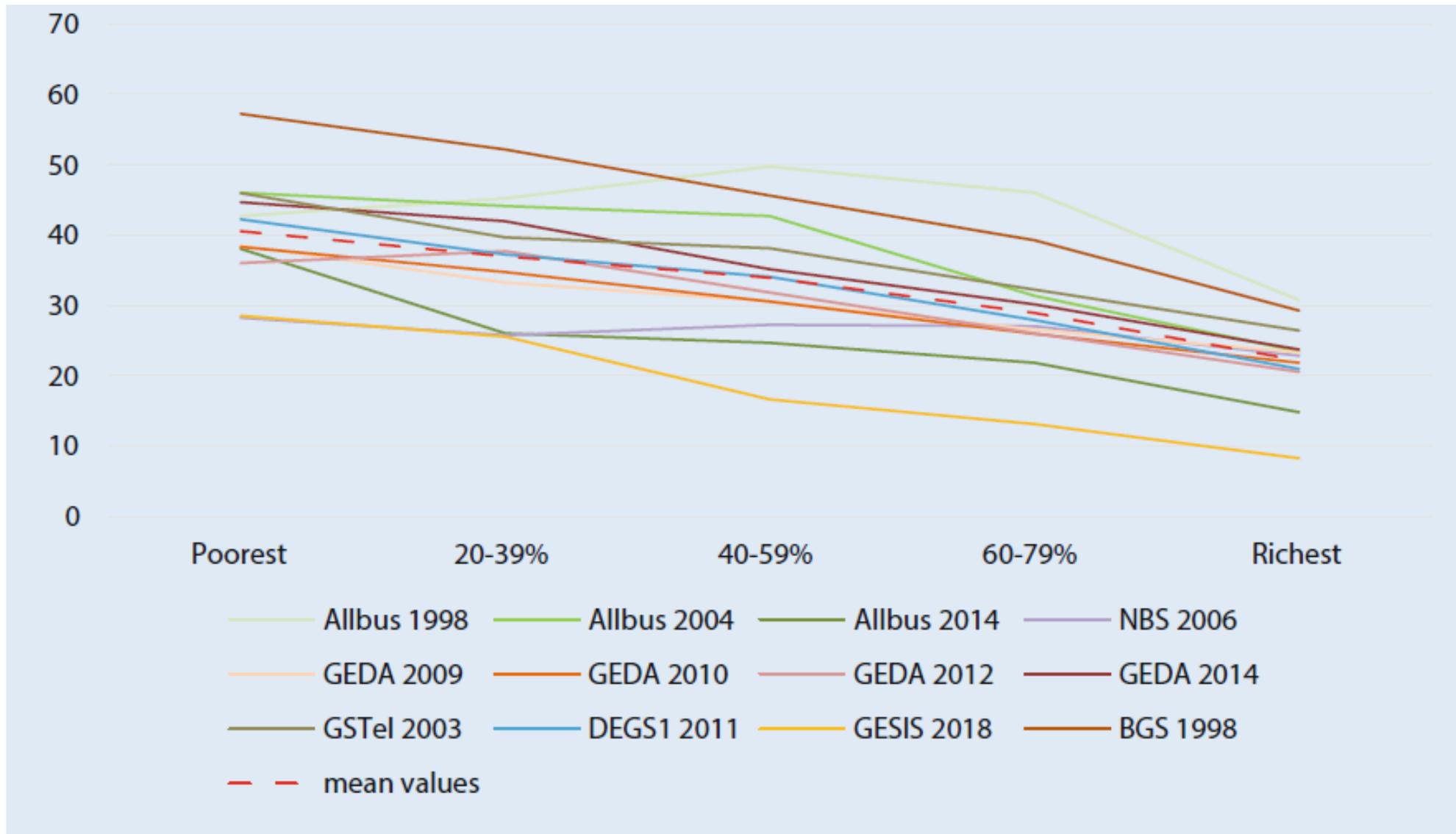
<sup>1</sup> Department of Sport Science and Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Germany

<sup>2</sup> Senate Department for Health, Care and Equality, Berlin, Germany

<sup>3</sup> Faculty of Medicine, University of Sydney, Sydney, Australia

# Sociodemographic correlates of physical activity and sport among adults in Germany: 1997–2018

Aus: Abu-Omar *et al.* Sociodemographic correlates of physical activity and sport among adults in Germany: 1997–2018. *Ger J Exerc Sport Res* **51**, 170–182 (2021). <https://doi.org/10.1007/s12662-021-00714-w>



**Fig. 2** ◀ Percentage reporting to never/almost never engage in sport by income quintile across 12 cross-sectional data sets collected in Germany between 1997 and 2018

## Sozial bedingte Ungleichheiten im Bewegungsverhalten





- Ausmaß selbstberichteter körperlicher Aktivität bei Personen der unteren Bildungsgruppe deutlich geringer im Vergleich zu Personen der oberen Bildungsgruppe (Finger et al. 2017)

- höhere Wahrscheinlichkeit nicht sportlich aktiv zu sein, bei höherem Alter, geringerem Einkommen, niedrigerem Bildungsniveau, bestehendem Migrationshintergrund (Abu-Omar et al. 2021)



- Mädchen und Jungen aus Familien mit niedrigem familiären Wohlstand treiben seltener mehrfach in der Woche Sport als jene aus wohlhabenderen Familien (Buksch et al. 2020)



- Anteil von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Freizeit Sport treiben nimmt mit sinkendem sozioökonomischem Status ab (Kuntz et al. 2018)

## Main Article

Ger J Exerc Sport Res  
<https://doi.org/10.1007/s12662-021-00711-z>  
Received: 14 August 2020  
Accepted: 27 January 2021

© The Author(s) 2021



Gorden Sudeck<sup>1,2</sup>  · Wolfgang Geldl<sup>3</sup>  · Karim Abu-Omar<sup>3</sup>  ·  
Jonas David Finger<sup>4</sup>  · Inga Krauß<sup>2,5</sup>  · Klaus Pfeifer<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> Health and Education Research, Institute of Sport Science, Eberhard Karls University Tübingen, Tübingen, Germany

<sup>2</sup> Interfaculty Research Institute for Sport and Physical Activity, Eberhard Karls University Tübingen, Tübingen, Germany

<sup>3</sup> Department of Sport Science and Sport, Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nürnberg, Erlangen-Nuremberg, Germany

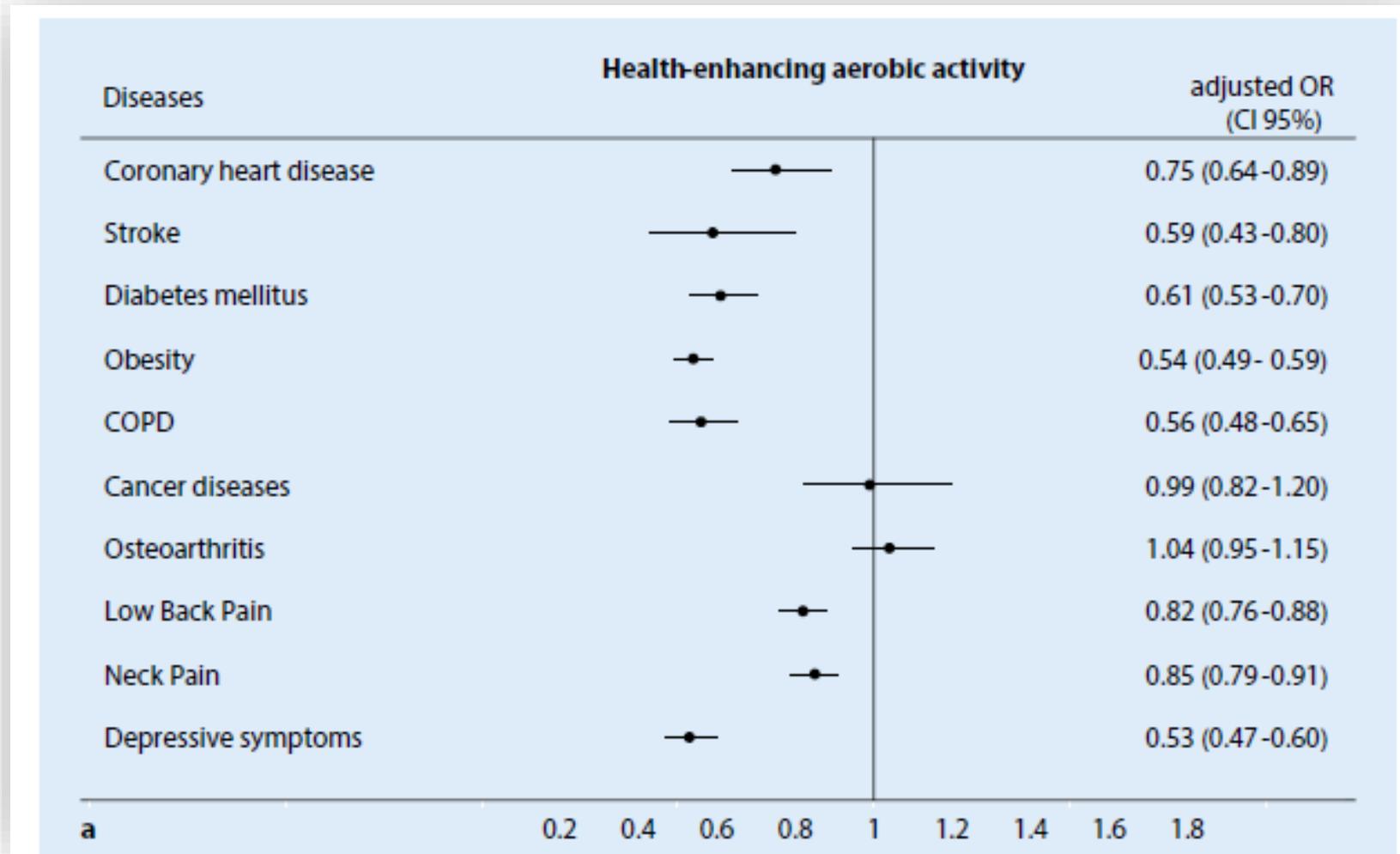
<sup>4</sup> Department of Health, Berlin Senate Department for Health, Care and Equality, Berlin, Germany

<sup>5</sup> Department of Sports Medicine, University Hospital Tübingen, Tübingen, Germany

## Do adults with non-communicable diseases meet the German physical activity recommendations?

A cross-sectional analysis of the GEDA 2014/2015 Survey

# Hintergrund



## Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants

Regina Guthold, Gretchen A Stevens, Leanne M Riley, Fiona C Bull

### Summary

**Background** Insufficient physical activity is a leading risk factor for non-communicable diseases, and has a negative effect on mental health and quality of life. We describe levels of insufficient physical activity across countries, and estimate global and regional trends.

**Methods** We pooled data from population-based surveys reporting the prevalence of insufficient physical activity, which included physical activity at work, at home, for transport, and during leisure time (ie, not doing at least 150 min of moderate-intensity, or 75 min of vigorous-intensity physical activity per week, or any equivalent combination of the two). We used regression models to adjust survey data to a standard definition and age groups. We estimated time trends using multilevel mixed-effects modelling.

**Findings** We included data from 358 surveys across 168 countries, including 1.9 million participants. Global age-standardised prevalence of insufficient physical activity was 27.5% (95% uncertainty interval 25.0–32.2) in 2016, with a difference between sexes of more than 8 percentage points (23.4%, 21.1–30.7, in men and 31.6%, 27.1–37.2, in women). Between 2001, and 2016, levels of insufficient activity were stable in most countries (difference < 1 percentage point, not significant). The highest levels in 2016, were in women in south Asia (43.0%, 29.6–74.9), and high-income Western Europe (31.6%, 27.1–37.2, in 2001). The lowest levels were in men from Oceania (12.3%, 11.2–17.7), east and south Asia (17.9%, 15.1–20.5). Prevalence in 2016 was more than twice as high in low-income countries (16.2%, 14.2–17.9), and insufficient activity during leisure time (31.6%, 27.1–37.2, in 2001).

**Interpretation** If current trends continue, the 2025 global target (75% of the population achieving sufficient physical activity) will not be met. Policies to increase physical activity should be prioritised and scaled up urgently.



*Lancet Glob Health* 2018;  
6: e1077–86

Published Online  
September 4, 2018  
[http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)

See [Comment](#) page e1046

Department for Prevention of  
Noncommunicable Diseases,  
WHO, Geneva, Switzerland  
(R Guthold PhD, L M Riley MSc,  
Prof F C Bull PhD); Department of  
Physical Activity, Public Health and  
Prevention, Norwegian School of  
Management BI, Oslo, Norway  
(Gretchen A Stevens PhD); School of  
Public Health, University of  
Oxford, Oxford, UK (Leanne M  
Riley PhD); School of Public Health,  
University of Sydney, Sydney, New  
South Wales, Australia (Fiona C  
Bull PhD)

- 28 Länder mit geringer werdendem Bewegungsmangel
- 37 Länder mit größer werdendem Bewegungsmangel
- Stärkste Anstiege (>15%) in Brasilien, Bulgarien, Deutschland, Philippinen und Singapur

## Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB, 2016)



Gefördert durch  
 Bundesministerium  
für Gesundheit

## Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB, 2016)

- 2014 initiiert in intersektoral besetzter **Arbeitsgruppe zur Bewegungsförderung im Alltag** des BMG
- Wichtige Rahmenbedingungen
  - WHO - **Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health**, 2004
  - Europäische Kommission: **EU Physical Activity Guidelines**. Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity, 2008
  - Rat der Europäischen Union. **Council recommendation on promoting health-enhancing physical activity** across sectors, 2013.
  - Gemeinsamer Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der Sportministerkonferenz (SMK) 2015

## Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB, 2016)

- **Förderung durch das BMG** als Weiterentwicklung der bestehenden Aktivitäten im Rahmen von IN FORM und der Aktivitäten der AG Bewegungsförderung im Alltag im BMG
- **Projektpartner**
  - FAU Erlangen-Nürnberg
  - DSHS Köln
  - Goethe-Universität Frankfurt/M.
  - KIT Karlsruhe
  - Universität Bayreuth
  - Universität Münster
- **Ziel der Empfehlungen: Wissenschaftliche Orientierung im Feld der Bewegungsförderung**
- **Zielgruppe der Empfehlungen:** Fachleute, Entscheidungsträger und Multiplikatoren

## Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (NEBB, 2016)

### Empfehlungen für...

#### Bewegung

- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Erwachsene
- Erwachsene mit einer chronischen Erkrankung

Alfred Rütten & Klaus Pfeifer (Hrsg.)

#### Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung



#### Bewegungsförderung

- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Erwachsene
- Erwachsene mit einer chronischen Erkrankung
- Gesamte Bevölkerung

→ insb. Mehrkomponentenansätze nutzen

## Problem Bewegungsförderung

- Vielfältige Aktivitäten (§20 SGB V, IN FORM, DOSB/Vereine etc.) konnten Bewegungsmangel bislang nicht beheben
- Bewegungsförderung wird oft nur als Querschnittsaufgabe betrachtet (als Teilziel/Maßnahme bei allen Gesundheitszielen)

→ *Wird ggf. mitgedacht, aber nicht systematisch/mit eigener Logik vorangetrieben*

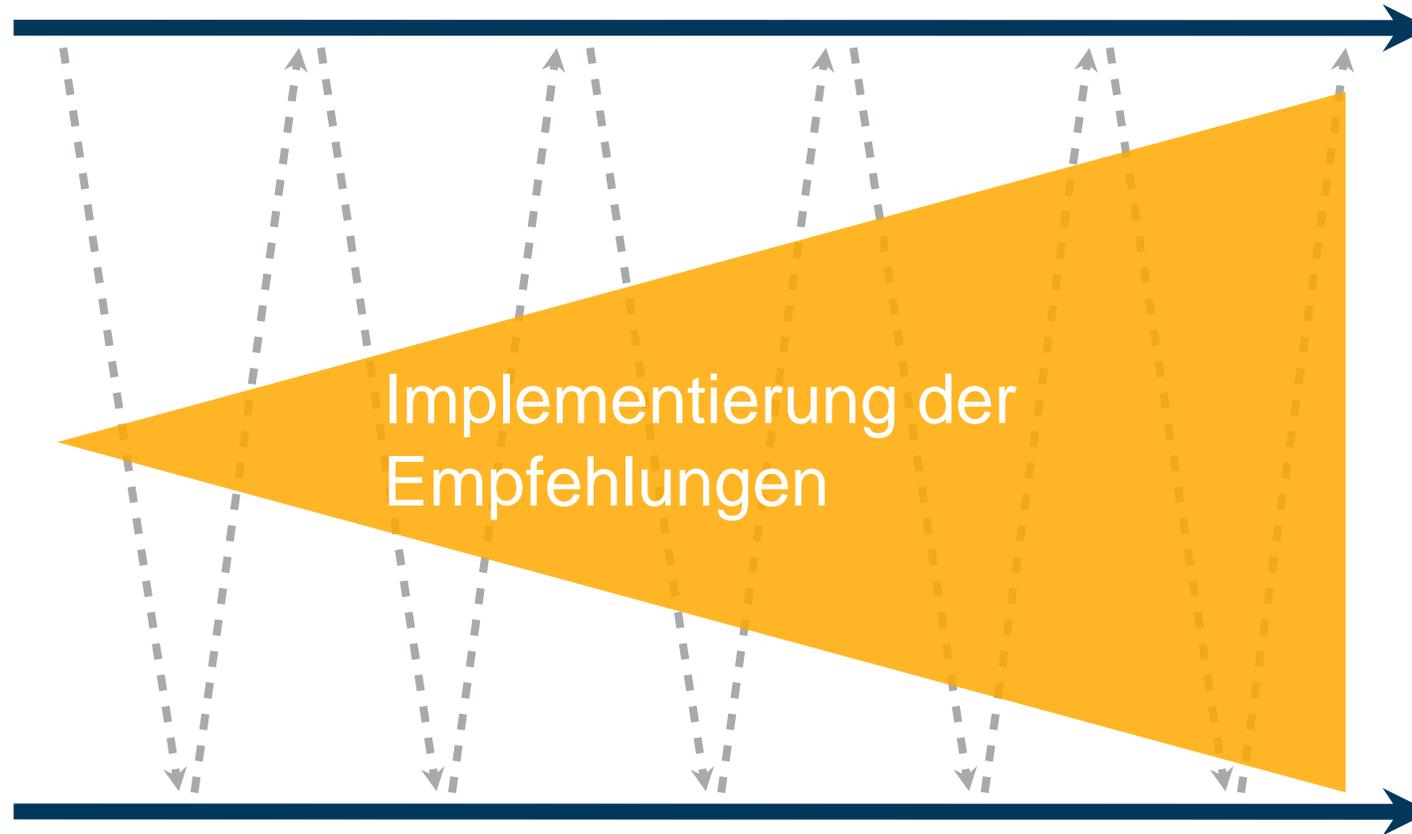
- Umsetzung der Nationalen Empfehlungen (NEBB) und von Mehrkomponenten-Ansätzen benötigt koordinierte Maßnahmen

→ *Intersektorale Zusammenarbeit, Verantwortungsübernahme und Strukturbildung notwendig*

# Prozesse und Bedarfe



## Disseminierung der Empfehlungen - 2017



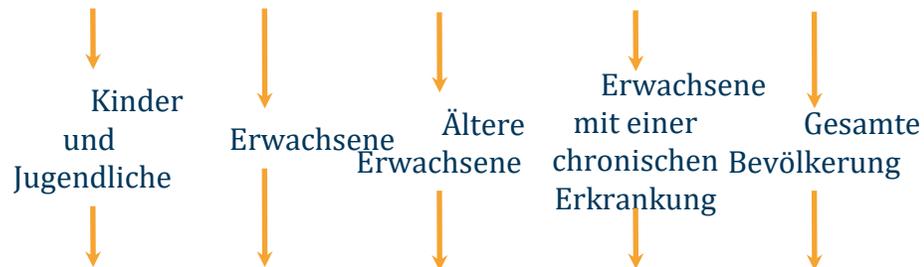
Aktivierung der Stakeholder für Sport und Bewegung

# Prozesse und Bedarfe

**Januar 2017:** Workshop mit 60-80 Stakeholdern



**Februar-Mai 2017:** Arbeitsgruppenphase



**Juni 2017:** Workshop mit 60-80 Stakeholdern

- Entwicklung Broschüre „Menschen in Bewegung bringen“
- Entwicklung passgenauer Strategien für die Disseminierung und Implementierung für die fünf Zielgruppen
- Forderung nach einer „zentralen Einrichtung wie einem nationalen Zentrum für Bewegungsförderung“ (Hartung et al. 2017)



# Prozesse und Bedarfe

## Sachbericht SAMBA

Systematische Erfassung relevanter Akteurinnen und Akteure, Berufsgruppen sowie künftiger Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Bewegungsförderung zur Analyse und Entwicklung eines interdisziplinären Netzwerks zur nachhaltigen Bewegungsförderung (SAMBA)

31. Oktober 2017

Förderkennzeichen: 2516FSB510

Leitung: Angelika Baldus, Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V. (DVGS), Hürth-Efferen

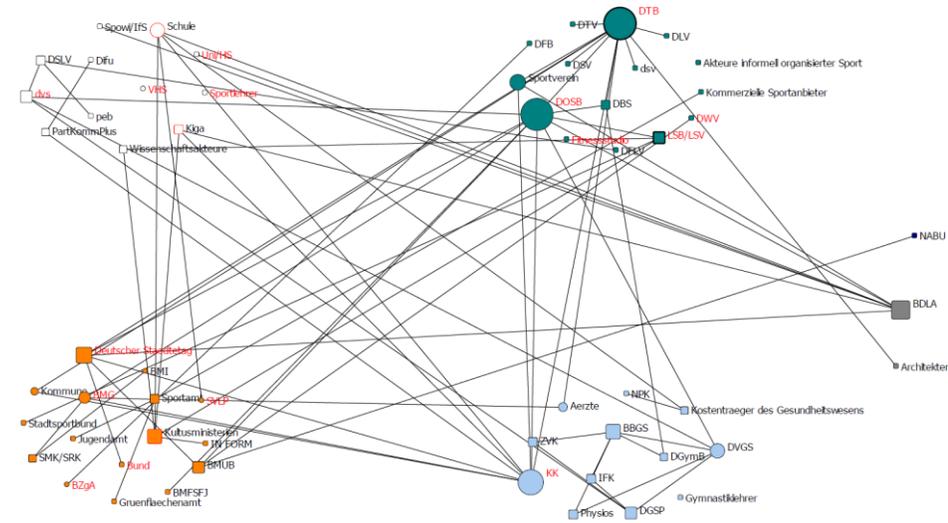


Abbildung 2: Kooperationsstrukturen in der Bewegungsförderung (n = 53)

Gefördert durch  
 Bundesministerium  
für Gesundheit

## Syst. Erfassung von Akteuren der Bewegungsförderung und deren Vernetzung, 2017

Im Ausblick lässt sich v.a. konstatieren, dass die Schaffung eines koordinierenden Akteurs empfohlen wird, welcher ein potentielles nationales Netzwerk der Bewegungsförderung effektiv steuern könnte. Dieser Akteur sollte über Kompetenzen der Netzwerkentwicklung und -steuerung verfügen.

# Prozesse und Bedarfe



The screenshot shows a web browser window with the URL [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de). The page header includes the logo of the Bundesministerium für Gesundheit and navigation links for 'Ministerium', 'Themen', 'Presse', 'Service', and 'Suche'. A breadcrumb trail reads: [Startseite](#) > [Ministerium](#) > [Ressortforschung](#) > [Handlungsfelder](#) > [Forschungsschwerpunkte](#) > [Bewegungsförderung](#). The main heading is 'Förderschwerpunkt Bewegung und Bewegungsförderung'. The text below states: 'Die Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung bestätigen den Nutzen von Bewegung für die Gesundheit und Möglichkeiten zur Förderung körperlicher Aktivität. Auf Grundlage dieser Empfehlungen sollen in praxisnahen Projekten Maßnahmen zur Bewegungsförderung implementiert werden, um somit die Bürgerinnen und Bürger zu einem aktiveren Lebensstil zu motivieren.' A sub-heading reads: 'Der Einfluss von körperlicher Aktivität auf das Wohlbefinden und die Gesundheit ist unbestritten: Bewegung ist für das gesunde Aufwachsen von zentraler Bedeutung, insbesondere im Bereich der motorischen, der kognitiven und der sozialen Entwicklung. Darüber hinaus gilt Bewegungsmangel als ein zentraler Risikofaktor für die Entstehung vieler nicht übertragbarer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Typ II oder Gelenk- und Rückenleiden.' The final line of text is: 'Der Förderschwerpunkt baut auf den Nationalen Empfehlungen für Bewegung und

**Förderschwerpunkt BMG “Bewegung und Bewegungsförderung”**  
*Fokus: Nachhaltigkeit, Strukturbildung*

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/bewegungsfoerderung.html>

# Prozesse und Bedarfe

## Projektförderung GKV-Bündnis für Gesundheit



<https://kommunen-in-bewegung.de>



24. April 2023 | BERLIN

**VOM BEWEGUNGSGIPFEL ZUR  
BUNDESWEITEN UMSETZUNG IN  
KOMMUNEN**

Symposium zur bewegungsbezogenen  
Gesundheitsförderung



## Projektförderung GKV-Bündnis für Gesundheit



*Health Promotion International*, 2023, **38**, 1–11  
<https://doi.org/10.1093/heapro/daad045>

Article

OXFORD

Article

### **Multi-level stakeholders' perspectives on implementation and scaling up community-based health promotion in Germany**

**Leonie Birkholz\*** , **Philipp Weber**, **Natalie Helsper**, **Simone Kohler** , **Lea Dippon**, **Alfred Rütten**, **Klaus Pfeifer**, and **Jana Semrau**

Department of Sport Science and Sport, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Gebbertstr.123b, D-91058 Erlangen, Germany

<https://kommunen-in-bewegung.de>

## Bewegungsgipfel und Runder Tisch

- Bistlang eher vereinzelte, nicht aufeinander abgestimmte Aktivitäten mit Gefahr der “Modellprojekt-Falle”
- Die COVID19-Pandemie hat das Problem Bewegungsmangel noch einmal verdeutlicht

→ *Initiativen in Richtung Politik, u.a. durch DOSB*

→ *Bewegungsgipfel (BMI & BMG) und Runder Tisch Bewegung und Gesundheit (BMG)*



# Bewegungsgipfel und Runder Tisch



Bundesministerium  
des Innern  
und für Heimat

Bundesministerium  
für Gesundheit

## Gipfelerklärung zum Bewegungsgipfel des Bundes, der Länder, der Kommunen und des organisierten Sports

### „Bewegung und Sport für Alle“

Wir, die Unterzeichnerinnen und Unterzeichner aus Bund und Ländern, den Kommunen und dem organisierten Sport wollen gemeinsam Bewegung und Sport fördern und die Rahmenbedingungen hierfür in Deutschland verbessern. Der Bewegungsgipfel ist ein Signal des Aufbruchs. Mit ihm verpflichten wir uns gemeinsam, konkrete Maßnahmen auf den Weg zu bringen, um Bewegung und Sport für alle Menschen in Deutschland möglich und einfach erreichbar zu machen - unabhängig von Wohnort, Herkunft, Geschlecht, Alter, finanziellen Möglichkeiten und individuellen körperlichen und geistigen Fähigkeiten.

„Die Umsetzung erfolgt in zwei Strängen:

Die Förderung von Gesundheit durch Bewegung erfolgt im Rahmen des „Runden Tisches Bewegung und Gesundheit“ in Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit. [...]

Die Förderung von Sport erfolgt durch die Erarbeitung des Entwicklungsplans Sport in Federführung des Bundesministeriums des Innern und für Heimat

13.12.2022

# Runder Tisch Bewegung und Gesundheit

## Runder Tisch

- Leitung durch BMG (parl. Staatssekretärin Sabine Dittmar), Vertreter\*innen von 30+ Institutionen aus Bund, Ländern, Kommunen sowie Krankenkassen, Sozialversicherungen, Fachverbände, NGOs
- Innovation → Austausch über Politikebenen und Sektorengrenzen hinweg
- Themenschwerpunkte: Familie und Kleinkinder, Kinder und Jugendliche, Erwachsene im Erwerbsalter, Ältere Menschen

## • Wissenschaftlicher Input

- Vorliegende Projektergebnisse: NEBB, SAMBA etc. Notwendigkeit von Vernetzung, koordinierten Aktionen
- WHO CC Bewegung und Public Health (FAU): Bestandsaufnahmen zur Bewegungsförderung bei verschiedenen Zielgruppen in Deutschland

Mo., 10.10.2022 15.00 bis 17.30 Uhr	1. Sitzung Auftakt: „Einführung und Status Quo“ Auditorium Friedrichstraße, Friedrichstraße 180, 10117 Berlin
Mo, 16.01.2023 15.00 bis 17.30 Uhr	2. Sitzung „Schwerpunkt Familie und Kleinkinder“ voraussichtlich digital
Mo, 27.02.2023 15.00 bis 17.30 Uhr	3. Sitzung „Schwerpunkt Kinder und Jugendlichen / Kindergarten- und Schulalter“ voraussichtlich digital
Mo, 24.04.2023 15.00 bis 17.30 Uhr	4. Sitzung „Schwerpunkt Erwachsene / Erwerbsalter“ voraussichtlich in Präsenz
Mo., 12.06.2023 15.00 bis 17.30 Uhr	5. Sitzung „Schwerpunkt Ältere Menschen“ voraussichtlich in Präsenz
Mo., 28.08.2023 15.00 bis 17.30 Uhr	6. Sitzung Fazit: „Rückblick auf den Prozess und die gemeinsam erar- beiteten Inhalte/Ergebnisse“ voraussichtlich in Präsenz
	Finale Abstimmung des Konsenspapiers / Veröffentlichung

# Runder Tisch Bewegung und Gesundheit

## Bestandsaufnahmen:

*Es fehlt ein systematischer Überblick über Bewegungsförderung in Bund und Ländern (Politik und konkrete Maßnahmen)*

→ *BMG-Auftrag an FAU/WHO CC (01/23–06/24)*

- Dokumentenanalysen (Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung, politische Dokumente)
- Recherche in vorhandenen Datenbanken nach qualitativ hochwertigen Pilotprojekten ("good practice")
- Expert\*inneninterviews zur Identifizierung der "Etablierten Praxis" der Bewegungsförderung (Programme mit großer Reichweite)
- **Output:** Bestandsaufnahmen für Kinder und Jugendliche, Erwachsene, Ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen





*Bestandsaufnahme (Kurzversion)*

## Bewegungsförderung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

### 1. Empfehlungen für Bewegung

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

- Säuglinge und Kleinkinder sollen sich so viel wie möglich bewegen
- Kindergartenkinder sollen sich mindestens 180 Minuten pro Tag bewegen
- Schulkinder und Jugendliche sollen sich mindestens 60 bis 90 Minuten pro Tag bewegen

**Methodik:**

Synthese der aktuellen Bewegungsempfehlungen der WHO und Deutschlands.

*Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 1.*

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

Die national repräsentative Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) zeigt für Deutschland, dass 46 Prozent der 4- bis 5-Jährigen die WHO-Empfehlungen erfüllen, aber nur 15 Prozent der 11- bis 17-Jährigen (Abbildung 1). Weiterführende Analysen der verfügbaren

**Methodik:**

Identifikation von Publikationen in wissenschaftlichen Datenbanken, Extraktion und

### 3. Verfügbarkeit von Daten zum Bewegungsverhalten

In Deutschland existieren bereits Studien, die das Bewegungsverhalten von älteren Kindern und Jugendlichen (insbesondere ab dem Alter von 6 Jahren) erfassen (Abbildung 2). Für Säuglinge und Kleinkinder liegen bislang noch keine Daten vor.

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



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

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 2.

Die Farben der Kreise beschreiben die Repräsentativität/Vergleichbarkeit der Studien:

- **Gelb:** Internationale Studien
- **Dunkelgrün:** National repräsentative Studien
- **Hellgrün:** Regional/lokal begrenzte Studien

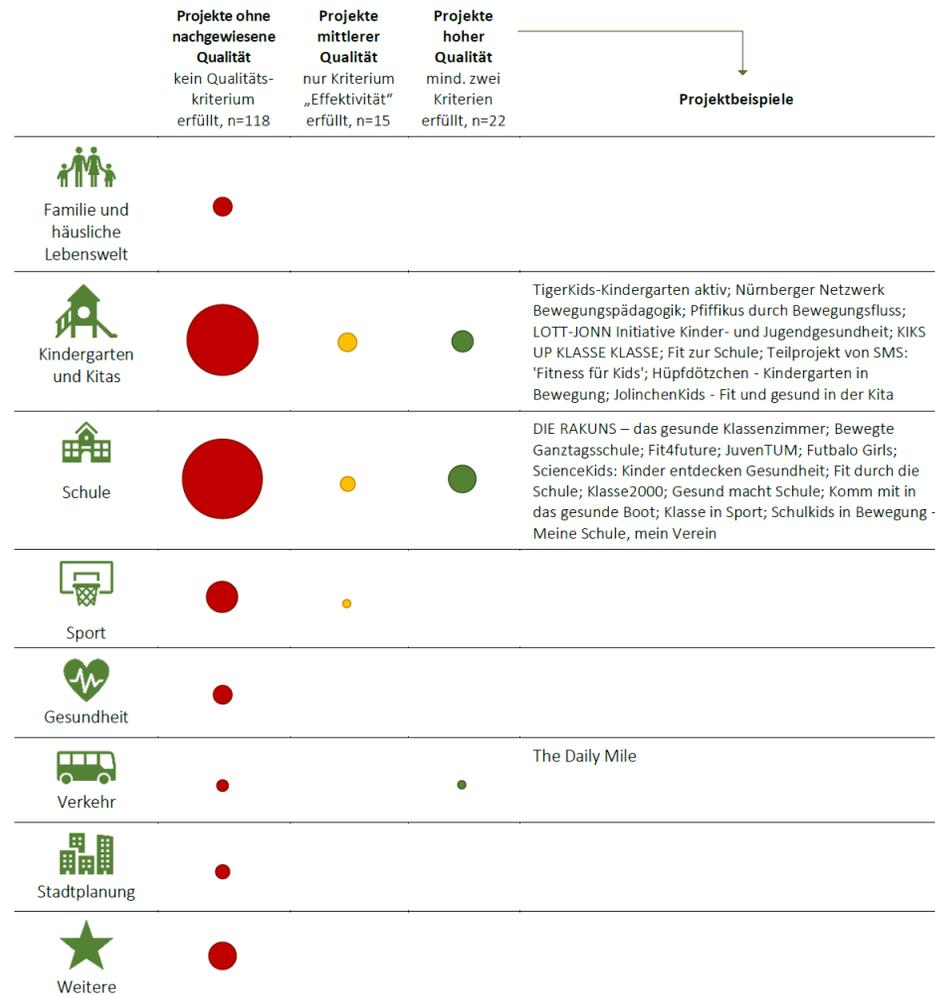
## 6. Projekte guter Praxis

In verschiedenen (nur bedingt aktuellen) Datenbanken wurden Projekte und Programme der Bewegungsförderung in Deutschland identifiziert. Die meisten dieser Projekte sind in den Settings Schule und Kindergarten/Kita verortet (Abbildung 5). Nur ein geringer Teil dieser Projekte hat eine hohe Qualität und gilt aufgrund wissenschaftlicher Qualitätskriterien als gute Praxis (nachgewiesene Effektivität sowie vielversprechende Reichweite und Laufzeit). Eine flächendeckende Verbreitung dieser Projekte könnte dazu beitragen, effektive Ansätze der Bewegungsförderung flächendeckend zu verbreiten. Die verstärkte Umsetzung und Evaluation von Projekten in weiteren Settings (z.B. Familie, Sport, Gesundheit, Verkehr, Stadtplanung) wäre wünschenswert.

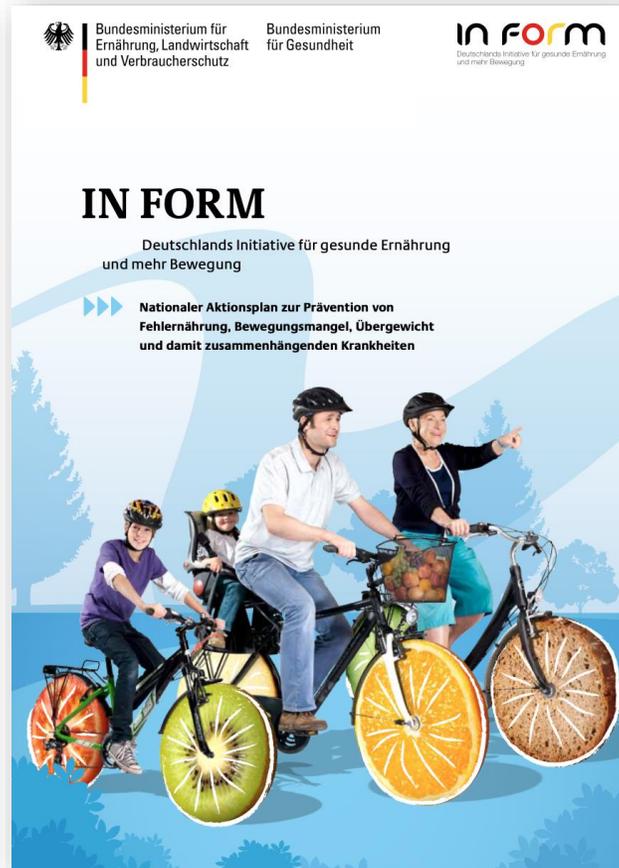
**Methodik:**  
Identifikation von Projekten in geeigneten Datenbanken, Auswahl von Qualitätskriterien, Strukturierung der Projekte und Bewertung der Qualität.

Vgl. Langversion der Bestandsaufnahme, Kapitel 5.

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



# Prozesse und Bedarfe



**Nationaler Aktionsplan  
IN FORM bzw. IN FORM 2**  
*2008, 2021*

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/archiv/initiative-in-form-1925764>

Die Bundesregierung

ENGLISH FRANÇAIS KONTAKT DATENSCHUTZHINWEIS

Menü | Archiv

Suche

Archiv-Mediathek Archiv-Podcasts

Fragen und Antworten zur Initiative IN FORM

## Aktionsplan für einen gesünderen Lebensstil

Fehlernährung und Bewegungsmangel sind in Deutschland weit verbreitet und oft die Ursache für Krankheiten. Um Menschen zu einem gesünderen Lebensstil zu motivieren, wurde 2008 die Initiative „IN FORM“ ins Leben gerufen. Nun hat das Kabinett die Weiterentwicklung der Initiative ab 2021 beschlossen.

Mittwoch, 9. Juni 2021

„Auf Bundesebene wird eine zentrale Ansprechstruktur für Bewegungsförderung – im Sinne eines Kompetenzzentrums – geschaffen.“

# Prozesse und Bedarfe

2021: Beschluss Bundeskabinett zur Einrichtung eines  
“Nationalen Zentrums für Bewegungsförderung”

- **Aufgabenprofil:**

- "Knowledge Hub" zu Bewegungsverhalten, Maßnahmen der Bewegungsförderung, Evidenzen, bestehenden Strukturen, intersektoraler Kooperation etc.
- Disseminierung von Beispielen guter Praxis an Kommunen, Multiplikatoren, Bürger\*innen, Beratung, Weiterqualifikation
- Vernetzung von Sektoren/Ebenen der Bewegungsförderung



- Gelingende Bewegungsförderung erfordert zwingend gute intersektorale Zusammenarbeit und Abstimmung
  - BMG und BMI → BMUV, BMEL, BMDV, BMWWSB, BMSFJ, BMAS, sowie die entsprechenden Strukturen auf Länderebene
- Bewegungsförderung hat eigene Logiken und benötigt eine eigenständige Agenda
- gemeinsam getragene Zielperspektive notwendig, z.B. in Form eines nationalen Gesundheitsziels „Bewegungsförderung“
- eigenständige und ganzjährig tragfähige Arbeitsstrukturen auf Bundesebene essentiell, wie z.B. eine strukturell noch sichtbarer verankerte Verantwortungsübernahme auf bundespolitischer Ebene
- Einrichtung Nationales Kompetenzzentrum Bewegungsförderung bzw. entsprechender intermediärer Organisationen → Kernaufgabe: transdisziplinäre Entwicklung, Verbreitung und Koordinierung von Maßnahmen der Bewegungsförderung; Kapazitätsentwicklung und Befähigung; Multiplikation und Vernetzung
- Fortführung von Forschung zur Bewegungsförderung – „best practice“ ermitteln und umsetzen

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Prof. Dr. Klaus Pfeifer**  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Department für Sportwissenschaft und Sport  
Lehrstuhl Bewegung und Gesundheit  
[klaus.pfeifer@fau.de](mailto:klaus.pfeifer@fau.de)

# Kommunale Bewegungsförderung – Ein Selbstläufer?



**Dr. Jana Semrau**

Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Department für Sportwissenschaft und Sport

# VERBUND - Entwicklung eines Verbreitungs- und Umsetzungskonzeptes

## Workshop A (n = 163)

VERBUND | DSS | FAU | DSS

**Digitaler Workshop**

BUNDESWEITE UMSETZUNG KOMMUNALER BEWEGUNGSFÖRDERUNG:

WO BRAUCHEN KOMMUNEN UNTERSTÜTZUNG UND WAS KÖNNEN DIESE SELBST LEISTEN?



**24. März 2021**  
10:00 – 12:30 Uhr

## Workshop B (n = 84)

VERBUND | DSS | FAU | DSS

**Digitaler Workshop**

ERFOLGSFAKTOREN UND HINDERNISSE IN DER BUNDESWEITEN VERBREITUNG KOMMUNALER BEWEGUNGSFÖRDERUNG



**21. April 2021**  
10:00 – 12:30 Uhr

## Review

International Journal of Environmental Research and Public Health | MDPI

Review

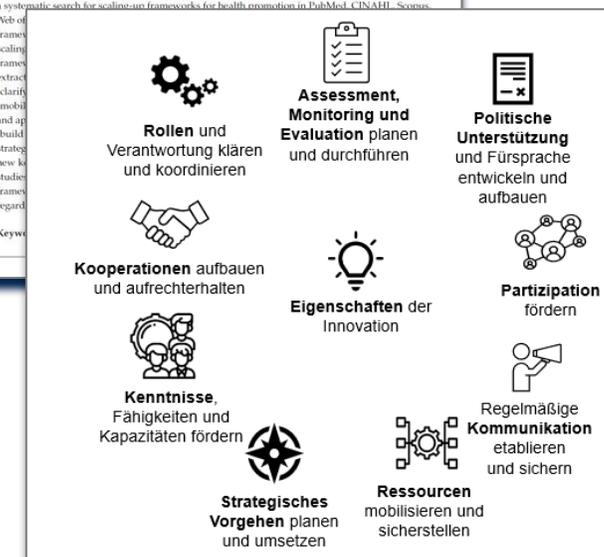
**Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis**

Philipp Weber\*, Leonie Birkholz, Simone Kohler, Natalie Hespeler, Lea Dippon, Alfred Ruetten, Klaus Pfeifer and Jana Semrau\*

Department of Sport Science and Sport, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Goltzstr. 123b, D-91058 Erlangen, Germany; leonie.birkholz@fau.de (L.B.); simone.kohler@fau.de (S.K.); natalie.hespeler@fau.de (N.H.); lea.dippon@fau.de (L.D.); alfred.ruetten@fau.de (A.R.); klaus.pfeifer@fau.de (K.P.)  
\* Correspondence: phil.weber@fau.de (P.W.); jana.semrau@fau.de (J.S.)

**Abstract:** Community-based health promotion with a focus on people with social disadvantages is essential to address persistently existing health inequities. However, achieving an impact on public health requires scaling up such approaches beyond manifold funded pilot projects. The aim of this qualitative review is to provide an overview of scaling-up frameworks in health promotion and to identify key components for scaling up community-based health promotion. First, we conducted a systematic search for scaling-up frameworks for health promotion in PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science, and ProQuest. We extracted and analyzed the frameworks and identified key components for scaling up. The results of this review are presented in a framework for scaling up community-based health promotion. The framework consists of the following components: Assessment, Monitoring and Evaluation; Rollen und Verantwortung klären und koordinieren; Politische Unterstützung und Fürsprache entwickeln und aufbauen; Kooperations aufbauen und aufrechterhalten; Eigenschaften der Innovation; Partizipation fördern; Kenntnisse, Fähigkeiten und Kapazitäten fördern; Regelmäßige Kommunikation etablieren und sichern; Strategisches Vorgehen planen und umsetzen; Ressourcen mobilisieren und sicherstellen.

Received: 14 February 2022  
Accepted: 11 April 2022



(Birkholz et al. 2023: Multi-level Stakeholders' Perspectives on Implementation and Scaling Up Community-based Health Promotion in Germany. Accepted)

(Weber et al. 2022: Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084773>)

# Wo brauchen Kommunen Unterstützung und was können sie selbst leisten?

Workshop A mit kommunalen Akteur:innen: Ergebnisse

## Selbst leisten

Einbindung politischer  
Akteur:innen

Organisation der Sitzungen

Daten erheben (Bestandsaufnahme)

Öffentlichkeitsarbeit

Lokales Netzwerk aufbauen

## Selbst leisten & Unterstützungsbedarf

Moderation

Strategisches Vorgehen

Einbindung Menschen in  
schwierigen Lebenslagen

Beantragung finanzieller Förderung

## Unterstützungsbedarf

Arbeitshilfen

Akteursübersicht

Indikatoren definieren &  
vergleichen

Qualitätssicherung/ Evaluation

externe Durchführung  
(Bestandsaufnahme)

Interne personelle Ressource

Externe Begleitung/ Organisation

# VERBUND - Entwicklung eines Verbreitungs- und Umsetzungskonzeptes

## Workshop A (n = 163)

**Digitaler Workshop**

BUNDESWEITE UMSETZUNG KOMMUNALER BEWEGUNGSFÖRDERUNG:

WO BRAUCHEN KOMMUNEN UNTERSTÜTZUNG UND WAS KÖNNEN DIESE SELBST LEISTEN?

**24. März 2021**  
10:00 – 12:30 Uhr

## Workshop B (n = 84)

**Digitaler Workshop**

ERFOLGSFAKTOREN UND HINDERNISSE IN DER BUNDESWEITEN VERBREITUNG KOMMUNALER BEWEGUNGSFÖRDERUNG

**21. April 2021**  
10:00 – 12:30 Uhr

## Review

**Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis**

Philipp Weber\*, Leonie Birkholz, Simone Kohler, Natalie Hespeler, Lea Dippon, Alfred Ruetten, Klaus Pfeifer and Jana Semrau\*

Department of Sport Science and Sport, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Goltzstr. 123b, D-91058 Erlangen, Germany; leonie.birkholz@fau.de (L.B.); simone.kohler@fau.de (S.K.); natalie.hespeler@fau.de (N.H.); lea.dippon@fau.de (L.D.); alfred.ruetten@fau.de (A.R.); klaus.pfeifer@fau.de (K.P.)  
\* Correspondence: phil.weber@fau.de (P.W.); jana.semrau@fau.de (J.S.)

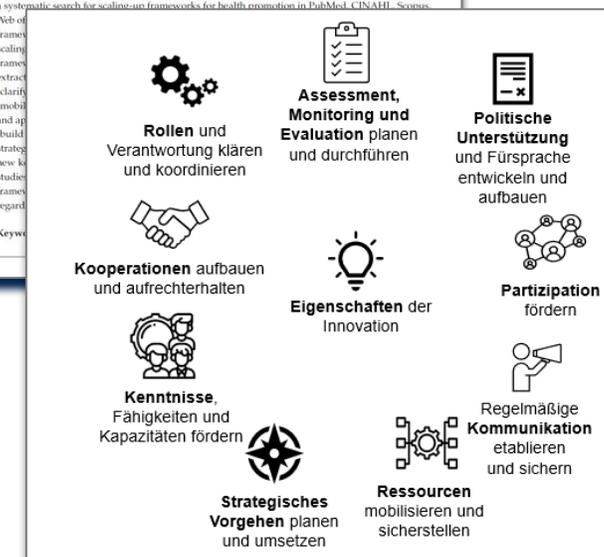
**Abstract:** Community-based health promotion with a focus on people with social disadvantages is essential to address persistently existing health inequities. However, achieving an impact on public health requires scaling up such approaches beyond manifold funded pilot projects. The aim of this qualitative review is to provide an overview of scaling-up frameworks in health promotion and to identify key components for scaling up community-based health promotion. First, we conducted a systematic search for scaling-up frameworks for health promotion in PubMed, CINAHL, Scopus, Web of frames, scaling frames, extract, "clarify", "mobil", and up, "build", strategy, new, ki, studies, frames, regard.

**Keywords:** Assessment, Monitoring and Evaluation planen und durchführen; Politische Unterstützung und Fürsprache entwickeln und aufbauen; Partizipation fördern; Regelmäßige Kommunikation etablieren und sichern; Ressourcen mobilisieren und sicherstellen; Strategisches Vorgehen planen und umsetzen; Kooperations aufbauen und aufrechterhalten; Eigenschaften der Innovation; Rollen und Verantwortung klären und koordinieren; Kenntnisse, Fähigkeiten und Kapazitäten fördern.

Citation: Weber, P.; Birkholz, L.; Kohler, S.; Hespeler, N.; Dippon, L.; Ruetten, A.; Pfeifer, K.; Semrau, J. Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 4773. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084773>

Academic Editor: Adilson Marques

Received: 14 February 2022  
Accepted: 11 April 2022



(Birkholz et al. 2023: Multi-level Stakeholders' Perspectives on Implementation and Scaling Up Community-based Health Promotion in Germany. Accepted)

(Weber et al. 2022: Development of a Framework for Scaling Up Community-Based Health Promotion: A Best Fit Framework Synthesis. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084773>)

# Schlüsselfaktoren bundesweiter Verbreitung kommunaler Bewegungsförderung

Workshop B mit überregionalen Akteur:innen: Ergebnisse

Assessment & Evaluation

Eigenschaften des Programms

Politische & gesetzliche  
Rahmenbedingungen

Kommunikation

Politische Unterstützung

Intersektorale Zusammenarbeit &  
Partnerschaften

Kümmerer

Ressourcen

Strategische Planung/ methodisches  
Vorgehen

Vernetzungsstellen/ Intermediäre  
Organisation

Partizipation ermöglichen

# Schlüsselfaktoren für die bundesweite Verbreitung kommunaler Bewegungsförderung

Workshop B mit überregionalen Akteur:innen: Ergebnisse

## Politische & gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Projektitis kann nur behoben werden, wenn man aufhört Projekte zu fördern und anfängt Strukturen zu fördern.

Bewegungsförderung ist keine kommunale Pflichtaufgabe, es ist im Moment eine on-top Aufgabe und dadurch eine enorme Herausforderung

Die Kommunen sind unterschiedlich strukturiert, mal sitzen die aktiven Player im Jugendamt, mal im Sportamt. Mal ist Gesundheitsförderung ein verankertes Thema, mal nicht.

# Schlüsselfaktoren für die bundesweite Verbreitung kommunaler Bewegungsförderung

Workshop B mit überregionalen Akteur:innen: Ergebnisse

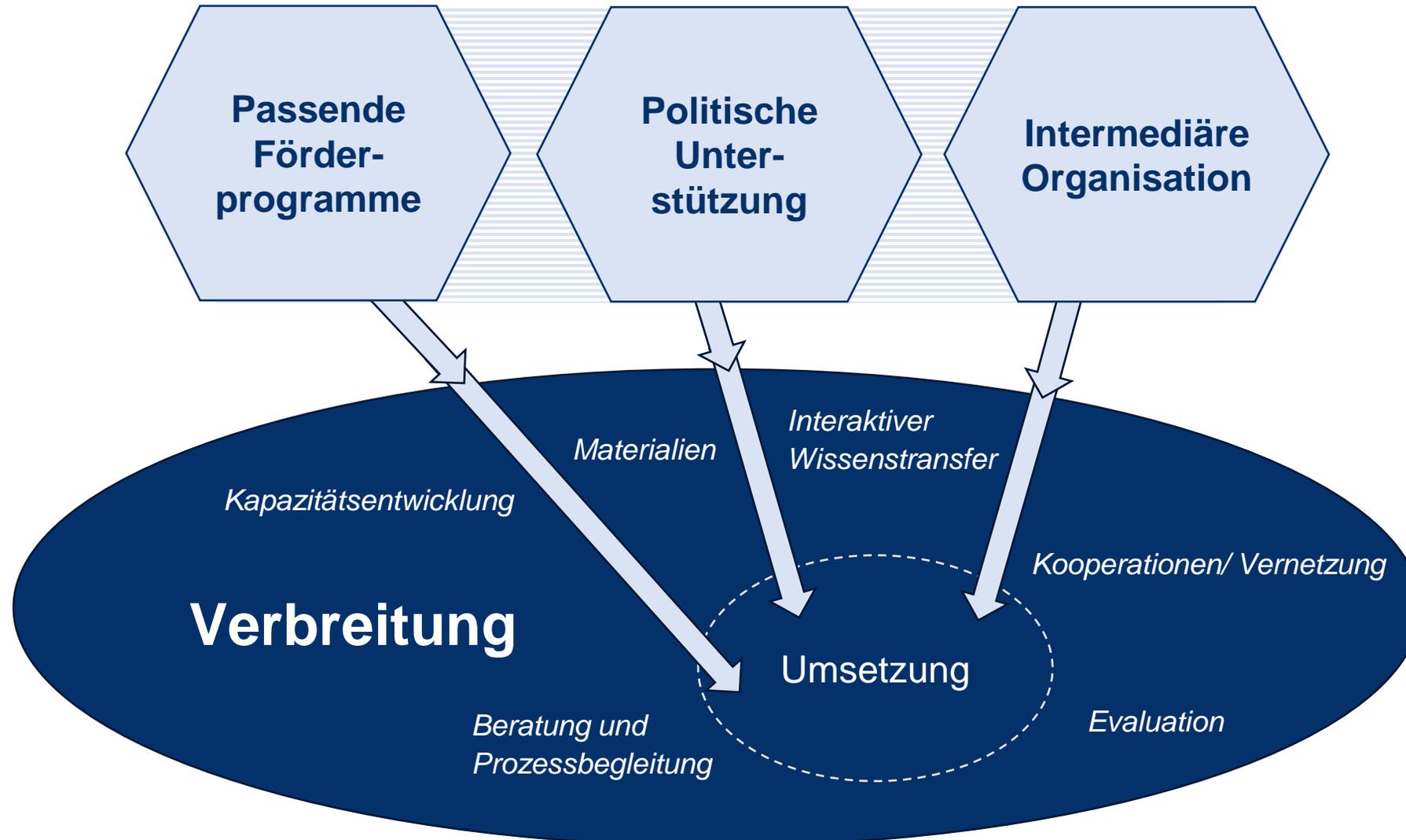
## Vernetzungsstellen/ Intermediäre Organisation

Es wäre ein Erfolgsfaktor, wenn solche Strukturen flächendeckend installiert werden könnten, sich die Kommunen auf ein Konzept bewerben können und dann mit entsprechender Unterstützung durch eine Trägerorganisation das umsetzen können.

Aber das denke ich, ist mal die größte Herausforderung überhaupt eine Plattform zu finden. [...] Wo kann ich Informationen bekommen? Wo laufen Informationsflüsse?

Es braucht eine Trägerorganisation, die so etwas in die Fläche treibt, die die Expertise hat, die den organisatorischen Background haben, mit den Krankenkassen – wenn das denn förderfähig ist – entsprechende Kooperationsvereinbarungen abschließen können, und am Ende fertige Konzepte an die Kommunen liefern.

# Welche unterstützenden Strukturen braucht es für die Umsetzung und Verbreitung kommunaler Bewegungsförderung?



## Übersicht

Ger J Exerc Sport Res

<https://doi.org/10.1007/s12662-023-00875-w>

Eingegangen: 25. Juli 2022

Angenommen: 16. Januar 2023

© Der/die Autor(en) 2023



Lea Dippon  · Natalie Helsper ·  
Klaus Pfeifer · Leonie Birkholz · J

Department für Sportwissenschaft und Sp  
Erlangen, Deutschland

# Kommunale k bezogene Ges in Deutschland

## Eine systematisch guter Praxis

240 Projekte der kbG erfasst. Im ländlichen Raum wurden primär umweltbezogene Ansätze und im städtischen Raum vermehrt Mehrkomponentenansätze sowie Angebote und Veranstaltungen umgesetzt. 45 Projekte wiesen eine ausreichende Dokumentation der Prozess- und/oder Ergebnisevaluation auf, wovon 17 Projekte als Good-Practice identifiziert wurden. Optimierungspotenzial besteht bei der Adressierung von gesundheitlicher Chancengleichheit, einer aktiven Beteiligung von Menschen in schwierigen Lebenslagen über den gesamten Projektzyklus sowie der Implementierung von Mehrkomponentenansätzen. Dies erfordert Förderprogramme, die strukturbildende Good-Practice-Projekte ermöglichen und insbesondere deprivierte Kommunen erreichen. Ein von Akteur:innen aus Wissenschaft, Praxis und Politik gemeinsam verabschiedeter Standard zur Anwendung der Qualitätskriterien und einer damit einhergehenden Legitimation für die Bezeichnung als Good-Practice konnte einen Mehrwert für die strategische Weiterentwicklung der kbG in Deutschland