

Deutscher Bundestag

Ausschuss für Sport und Ehrenamt

Ausschussdrucksache
21(5)97

DZA | Deutsches Zentrum
für Altersfragen

Schriftliche Stellungnahme zur Sitzung des Ausschusses für Sport und Ehrenamt am 06. Mai 2026

Thema: „Senioren-sport: Bedeutung von Bewegung für Gesundheit und Teilhabe in einer alternden Gesellschaft“

Sonja Nowossadeck, Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) Berlin

Warum ist regelmäßiger Sport auch im Alter wichtig?

Körperliche Aktivität und Sport sind von grundlegender Bedeutung für Gesundheit und Wohlbefinden und spielen eine zentrale Rolle in der Prävention chronischer Erkrankungen. Dies gilt auch für ältere Menschen: Körperlich aktive Personen über 65 Jahre haben im Vergleich zu inaktiven Gleichaltrigen eine geringere Sterblichkeit, insbesondere durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sowie ein stärkeres Immunsystem. Zudem bestehen Zusammenhänge mit einem niedrigeren Risiko für Insulinresistenz, Typ-2-Diabetes, bestimmte Krebsarten, neurodegenerative Erkrankungen und Stürze (Barengo et al., 2017; Weyh et al., 2020; Xu et al., 2023). Auch ein erholsamerer Schlaf wird durch körperliche Aktivität begünstigt (Alnawwar et al., 2023; Jakicic et al., 2019). Darüber hinaus gibt es Hinweise auf positive Effekte auf kognitive Leistungsfähigkeit (Carvalho et al., 2014) und Wohlbefinden (Marquez et al., 2020).

Seniorenport als Teil von körperlicher Aktivität im Alter leistet darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Teilhabe im Alter, da er weit über gesundheitliche Effekte hinaus soziale Funktionen erfüllt. Gemeinsame Bewegungsangebote schaffen Begegnungsräume, fördern soziale Kontakte und können Einsamkeit entgegenwirken. Sie unterstützen zudem den Erhalt von Alltagskompetenzen und Mobilität, was eine selbstständige Lebensführung und die Teilnahme am öffentlichen Leben erleichtert. Gerade für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder nach biographischen Übergängen wie dem Renteneintritt bieten solche Angebote strukturierte Möglichkeiten zur Integration in soziale Netzwerke. Nicht zuletzt stärken sie das Gefühl von Zugehörigkeit und Selbstwirksamkeit, das für aktive Teilhabe zentral ist.

Was wissen wir zum regelmäßigen Sport im Alter aus den Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS)?

Informationen zum Deutschen Alterssurvey (DEAS)

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS) des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) ist eine repräsentative Quer- und Längsschnittstudie zur Lebenssituation von Menschen in der zweiten Lebenshälfte in Deutschland. Seit über 20 Jahren werden Frauen und Männer ab 40 Jahren wiederholt befragt, sodass Entwicklungen des Älterwerdens über einen langen Zeitraum hinweg nachvollzogen werden können. Die Stichprobe basiert auf einer nach Alter, Geschlecht und Region geschichteten Zufallsauswahl aus Einwohnermelderegistern und ist repräsentativ für die in Privathaushalten lebende Bevölkerung. Die hier ausgewertete Erhebung fand von Dezember 2022 bis Juni 2023 statt und umfasste 4.992 Personen ab 43 Jahren. Im Mittelpunkt standen Fragen zur aktuellen Lebenssituation, etwa zu sozialen Beziehungen, Wohlbefinden, Gesundheit, Erwerbstätigkeit und Freizeitbeschäftigungen, u.a. zu Sport. Der DEAS wird vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert und stellt eine zentrale Datengrundlage für die Forschung zum Älterwerden in Deutschland dar. Die folgenden Befunde stellen einen Auszug einer Publikation des DZA zur körperlichen Aktivität dar (Nowossadeck & Spuling, 2025).

Im höheren Alter wird seltener regelmäßig Sport getrieben

Bewegung leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung auch im höheren Erwachsenenalter. Dennoch zeigen sich mit zunehmendem Alter deutliche Veränderungen im körperlichen Aktivitätsverhalten. Studien belegen, dass das Ausmaß körperlicher Aktivität im Alter signifikant abnimmt (Cunningham et al., 2020). Ältere Menschen beteiligen sich deutlich seltener an sportlichen Aktivitäten als Personen im mittleren Alter (Manz et al., 2018; Spuling et al., 2017). Unsere Ergebnisse zeigen, dass nur rund die Hälfte der Personen ab 43 Jahren (54,9 %) mindestens einmal pro Woche Sport treibt. Während in der Gruppe 43 bis 55 Jahre noch 67,5 Prozent regelmäßig Sport machten, waren es ab 76 Jahren nur 34,6 Prozent.

Geschlechterspezifische Unterschiede im Bewegungsverhalten sind seit Langem Gegenstand der Gesundheitsforschung. In vielen Studien zeigt sich: Männer sind insgesamt körperlich aktiver als Frauen (Rütten et al., 2005; World Health Organization (WHO), 2022, 2023). Auch im Bereich Sport beteiligen sich Männer häufiger und intensiver als Frauen (Owen et al., 2025). In den Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS) hingegen konnten solche Geschlechterunterschiede bislang nicht festgestellt werden (Spuling et al., 2017) und auch in unseren Analysen mit den Daten von 2023 zeigen sich bei den Anteilen regelmäßig sportlich aktiver Personen keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

Finanziell schlechter gestellte Personen treiben seltener Sport

Neben dem Alter und Geschlecht gehört der sozioökonomische Status zu den zentralen Einflussfaktoren körperlicher Aktivität. Studien mit älteren Menschen zeigen, dass verschiedene Indikatoren des sozioökonomischen Status, darunter auch das Einkommen, positiv mit der Häufigkeit von Freizeitsport assoziiert sind (Kheifets et al., 2022). Das heißt, dass Personen mit höheren Einkommen häufiger regelmäßig Freizeitsport treiben. Das zeigt sich auch in unseren Befunden: Nur ein Drittel der armutsgefährdeten Personen (31,1 %) machte mindestens wöchentlich Sport, während dies bei gut der Hälfte der Personen mit mittlerem Einkommen (56,7 %) und sogar bei 67,7 Prozent der Personen mit höherem Einkommen der Fall war.

Körperliche Aktivität ist mehr als Sport

Körperliche Aktivität umfasst mehr als Sport. Sie bezieht sich als Oberbegriff auf jede körperliche Bewegung, die durch die Skelettmuskulatur produziert wird und den Energieverbrauch des Körpers über den Grundumsatz hinaus erhöht (Caspersen et al., 1985). Damit sind auch Aktivitäten wie Gehen, Radfahren, Haus- und Gartenarbeit oder körperlich anstrengende Tätigkeiten im Beruf eingeschlossen. Sport ist eine spezifische Form körperlicher Aktivität: Er ist geplant, strukturiert, wiederholend und zielgerichtet, häufig mit dem Ziel, körperliche Fitness zu verbessern oder zu erhalten. Internationale Vergleiche zeigen, dass Alltagsaktivitäten – insbesondere körperliche Tätigkeiten im Beruf, im Haushalt sowie aktive Mobilität – den Großteil der gesamten körperlichen Aktivität Erwachsener ausmachen, während Freizeitaktivitäten wie Sport im Durchschnitt nur einen kleineren Anteil beitragen. Die Unterscheidung zwischen körperlicher Aktivität als Gesamt- und Sport als Unterkategorie ist bedeutsam, da verschiedene Formen körperlicher Aktivität unterschiedliche gesundheitliche Effekte und gesellschaftliche Zugangsbarrieren mit sich

bringen können. Für die Förderung von Bewegung im Alter folgt daraus, dass Sportangebote zwar wichtig sind, aber nicht ausreichen. Ebenso bedeutsam sind Bedingungen, die körperliche Aktivität im Alltag ermöglichen – etwa Wege zu Fuß, Radfahren, Einkaufen, Gartenarbeit oder die selbstständige Nutzung öffentlicher Räume. Damit rückt neben dem individuellen Bewegungsverhalten auch die Frage in den Blick, welche strukturellen Rahmenbedingungen ein aktives Leben im Alter unterstützen oder erschweren.

Für die Förderung von Bewegung und Sport im höheren Lebensalter ist die Unterscheidung zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention zentral. Verhaltensprävention setzt am Individuum an und zielt darauf ab, Wissen, Motivation und Kompetenzen für ein aktives Leben zu stärken. Dazu zählen etwa Bewegungsprogramme, Beratung oder Maßnahmen zur Förderung von Alltagsaktivität. Verhältnisprävention hingegen richtet den Blick auf die strukturellen Rahmenbedingungen, unter denen Bewegung stattfindet. Sie umfasst beispielsweise barrierefreie und sichere Bewegungsräume, wohnortnahe Angebote sowie finanzielle Zugänglichkeit. Gerade im höheren Alter wird deutlich, dass individuelles Verhalten stark von solchen Kontextfaktoren abhängt. Gesundheitliche Einschränkungen, Mobilitätsbarrieren oder fehlende Infrastruktur können die Umsetzung eines aktiven Lebensstils erheblich erschweren. Gleichzeitig zeigen Studien, dass reine Verhaltensansätze häufig sozial selektiv wirken und insbesondere benachteiligte Gruppen weniger erreichen. Eine wirksame Bewegungsförderung sollte daher beide Ebenen systematisch miteinander verbinden. Ziel ist es, Menschen nicht nur zur Bewegung zu motivieren, sondern ihnen diese auch im Alltag realistisch zu ermöglichen. Nur durch dieses Zusammenspiel lassen sich gesundheitliche Ressourcen stärken, funktionale Selbstständigkeit erhalten und soziale Teilhabe im Alter nachhaltig fördern.

Sportangebote bleiben dabei ein wichtiger Baustein, insbesondere wenn sie altersgerecht, niedrigschwellig und sozial zugänglich gestaltet sind. Zugleich sollte Bewegungsförderung im Alter nicht auf Sportangebote verengt werden. Gute Bedingungen für körperliche Alltagsaktivität sind mindestens ebenso bedeutsam. Dazu gehören sichere und gut beleuchtete Wege, intakte Gehwege, abgesenkte Bordsteine, gepflegte Grünflächen, (beschattete) Sitzmöglichkeiten im öffentlichen Raum, barrierearme Zugänge sowie wohnortnahe Einkaufsmöglichkeiten und eine gut erreichbare Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr. Auch jahreszeitliche Aspekte wie verlässliches Schneeräumen oder sichere Wege bei Dunkelheit können darüber entscheiden, ob ältere Menschen das Haus verlassen und Wege selbstständig zurücklegen. Solche Rahmenbedingungen fördern nicht nur Bewegung, sondern auch Selbstständigkeit, soziale Teilhabe und alltägliche Präsenz im öffentlichen Raum. Davon profitieren ältere Menschen in besonderer Weise – zugleich handelt es sich um eine altersfreundliche Infrastruktur, die allen Generationen zugutekommt.

Literatur

- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., Salem, G. A., Salem, M. A., & Alharbi, A. A. (2023). The Effect of Physical Activity on Sleep Quality and Sleep Disorder: A Systematic Review. *Cureus*, 15(8), e43595. <https://doi.org/10.7759/cureus.43595>
- Barengo, N. C., Antikainen, R., Borodulin, K., Harald, K., & Jousilahti, P. (2017). Leisure-Time Physical Activity Reduces Total and Cardiovascular Mortality and Cardiovascular Disease Incidence in Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(3), 504-510. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jgs.14694>
- Carvalho, A., Maeve, R. I., Tanyalak, P., & and Cusack, B. J. (2014). Physical activity and cognitive function in individuals over 60 years of age: a systematic review. *Clinical interventions in aging*, 9(null), 661-682. <https://doi.org/10.2147/CIA.S55520>
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, 100(2), 126-131.
- Cunningham, C., O' Sullivan, R., Caserotti, P., & Tully, M. A. (2020). Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(5), 816-827. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sms.13616>
- Jakicic, J. M., Powell, K. E., Campbell, W. W., Dipietro, L., Pate, R. R., Pescatello, L. S., Collins, K. A., Bloodgood, B., & Piercy, K. L. (2019). Physical Activity and the Prevention of Weight Gain in Adults: A Systematic Review. *Med Sci Sports Exerc*, 51(6), 1262-1269. <https://doi.org/10.1249/mss.0000000000001938>
- Kheifets, M., Goshen, A., Goldbourt, U., Witberg, G., Eisen, A., Kornowski, R., & Gerber, Y. (2022). Association of socioeconomic status measures with physical activity and subsequent frailty in older adults. *BMC geriatrics*, 22(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03108-1>
- Manz, K., Mensink, G. B. M., Jordan, S., Schienkiewitz, A., Krug, S., & Finger, J. D. (2018). Predictors of physical activity among older adults in Germany: a nationwide cohort study. *BMJ Open*, 8(5), e021940. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021940>
- Marquez, D. X., Aguiñaga, S., Vásquez, P. M., Conroy, D. E., Erickson, K. I., Hillman, C., Stillman, C. M., Ballard, R. M., Sheppard, B. B., Petruzzello, S. J., King, A. C., & Powell, K. E. (2020). A systematic review of physical activity and quality of life and well-being. *Translational Behavioral Medicine*, 10(5), 1098-1109. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz198>
- Nowossadeck, S., & Spuling, S. M. (2025). *Bewegung tut gut – aber wer ist aktiv? Körperliche Aktivität und regelmäßiger Sport in der zweiten Lebenshälfte []. Berlin*. Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.60922/1da2-gw18>
- Owen, K. B., Corbett, L., Ding, D., Eime, R., & Bauman, A. (2025). Gender differences in physical activity and sport participation in adults across 28 European countries between 2005 and 2022. *Ann Epidemiol*, 101, 52-57. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2024.12.011>
- Rütten, A., Abu-Omar, K., Lampert, T., & Ziese, T. (2005). *Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Themenheft 26 "Körperliche Aktivität"*. Robert Koch-Institut.
- Spuling, S. M., Ziegelmann, J. P., & Wünsche, J. (2017). Was tun wir für unsere Gesundheit? Gesundheitsverhalten in der zweiten Lebenshälfte. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson, & C. Tesch-Römer (Eds.), *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (pp. 139-156). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_9
- Weyh, C., Krüger, K., & Strasser, B. (2020). Physical Activity and Diet Shape the Immune System during Aging. *Nutrients*, 12(3), 622. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/3/622>
- World Health Organization (WHO). (2022). Global status report on physical activity 2022. In. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Step up! Tackling the burden of insufficient physical activity in Europe*. OECD Publishing.
- Xu, L., Wang, J., Li, Y., Li, X., Chen, C., Xu, Z., Zhang, M., Qiu, Y., Zhong, Z., Zhang, Z., Li, F., Luo, Y., Lyu, Y., Chen, G., & Shi, X. (2023). The Relationship Between Physical Activity and All-Cause

Mortality Among Older Adults - China, 1998-2018. *China CDC Wkly*, 5(39), 866-871.
<https://doi.org/10.46234/ccdcw2023.165>