

21.11.2014

Stellungnahme des Präsidiums der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs) und der dvs-Kommission Gesundheit zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention in der Fassung vom 20.10.2014

hiermit kommen wir der Möglichkeit nach, unsere Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (in der Fassung vom 20.10.2014) darzulegen.

Die Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs) begrüßt den vorliegenden Entwurf zum Präventionsgesetz und die damit einhergehenden Vorschläge zur Änderung des Fünften Sozialgesetzbuchs. Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität und Sport besteht aus Sicht der Sportwissenschaft jedoch Erweiterungs- und Ausdifferenzierungsbedarf.

Vorbemerkungen

Die zunehmenden chronisch-degenerativen Erkrankungen können zu einem großen Teil auf den in unseren Gesellschaften vorherrschenden Lebensstil zurückgeführt werden, der durch Bewegungsmangel und Fehlernährung geprägt ist. Es ist abzusehen, dass der Risikofaktor Bewegungsmangel zu den zukünftig größten Gesundheitsproblemen der modernen Gesellschaften gehören wird. Maßnahmen zur Reduktion von Bewegungsmangel bzw. zur Förderung körperlich aktiver und sportiver Lebensstile sind zur Prävention und Gesundheitsförderung dringend notwendig.

Dabei geht es vor allem um die Bewegung des Menschen insgesamt und weniger um die Förderung eines leistungs- und wettkamporientierten Sports. Der körperlichen Aktivität und dem Fitness- und Gesundheitssport aber auch der Rehabilitation wird im Rahmen von Maßnahmen der Prävention und der Gesundheitsförderung bislang viel zu wenig Beachtung geschenkt.

Keine andere Maßnahme im Bereich von Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung hat eine so gute Kosten-Nutzen-Relation wie körperliche Aktivität.

Die positiven Effekte von Sport und regelmäßiger Bewegung auf die körperliche und seelische Gesundheit sind auf höchstem wissenschaftlichem Niveau gesichert.

Zur effektiven Nutzung dieser in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen nachweisbaren gesundheitspräventiven Potenziale von körperlicher Aktivität und Sport gilt es im Rahmen des Gesetzentwurfs gezielt Defizite zu beseitigen, notwendige Veränderungen festzuschreiben und Maßnahmen zu initiieren.

Defizite

- Die im Bereich der Sportwissenschaft bekannten Qualitätsstandards für die Durchführung von Maßnahmen zur Förderung von körperlicher Aktivität und Sport haben bislang zu wenig Eingang in die Angebote der Praxis gefunden.
- Die Wissenschaftsbereiche, die sich mit körperlicher Aktivität und Sport zur Gesundheitsförderung befassen, erfahren trotz ihrer gesamtgesellschaftlichen Bedeutung bisher kaum Unterstützung.
- Für Fragen des Bewegungsmangels und der Gesundheitsförderung durch Bewegung und Sport gibt es auf Seiten der öffentlichen Hand zu wenig strukturelle Verankerung.

Notwendige Veränderungen

- Körperliche Aktivität und Gesundheitssport müssen Schwerpunkte der Gesundheitsförderung werden. Die Bewegung des Menschen muss stärker ins Zentrum der Bemühungen der Prävention und Gesundheitsförderung rücken.
- Zur Sicherung der Qualität und Förderung der Wirksamkeit von Leistungen von Prävention und Gesundheitsförderung ist eine adäquate Beteiligung sowohl von Vertretern aus Sportwissenschaft (DVS), Berufsverband (DVGS) als auch organisiertem Sport (DOSB) im nationalen Präventionsforum zu gewährleisten (vgl. Entwurf § 20e)
- Dabei ist insbesondere die Einbeziehung der sportwissenschaftlichen Fachgesellschaft bei der vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu veranlassenden Ermittlung und Festschreibung von Bedarfen, Handlungsfeldern, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalten, Methoden, Qualität und wissenschaftlicher Evaluation der primären Prävention und Gesundheitsförderung sicherzustellen.
- Investition in Angebote der bewegungsbezogenen Prävention sollten im Hinblick auf ein auch bereits kurzfristig zu erwartendes „Return of Investment“ deutlich erhöht werden.
- Die Förderung individueller Bewegungskompetenzen sollte gewährleistet werden.
- Deutlich stärkere Berücksichtigung des Themas Bewegung bei settingorientierten Ansätzen.
- Zur Förderung der körperlichen Aktivität der Bevölkerung ist nicht zuletzt eine bewegungsfreundliche Ausgestaltung der Lebensumwelt notwendig (Maßnahmen zur Verbesserung der Bewegungsinfrastruktur).

Vorschläge und Beispiele für Maßnahmen zur Verbesserung von Prävention und Gesundheitsförderung durch körperliche Aktivität und Gesundheitssport

Individuelle Maßnahmen, z. B.

- Institutionalisierung von Bewegungsangeboten für Risikogruppen, Aufsuchende Akquise von Teilnehmern an individuellen Maßnahmen, z. B. spezifische Zugänge zu spezifischen Zielgruppen, z. B. insbesondere Maßnahmen der Förderung von körperlicher Aktivität und Sport für benachteiligte Gruppen (sozial Schwache, Integration von Ausländern usw.)
- Kopplung von qualifizierten Angeboten an die geplanten regionalen Koordinierungsstellen (vgl. Entwurf § 20b, Absatz 3, 4), Einbindung von Fachpersonal für Bewegung und Gesundheitssport.
- Etablierung von Stufenmodellen zur Überführung in Gesundheitssportangebote der Vereine oder selbstgesteuerte Aktivitäten unter Einbindung von Fachpersonal für Bewegung und Gesundheitssport
- Weiterentwicklung und Ausbau von Kooperationsmodellen: z. B. Hausarzt – Bewegungszentrum – Klient
- Beseitigung von Schnittstellenproblemen, z. B.:
 - Prävention: qualifizierte Betreuung in zielgruppenbezogenen Kursangeboten mit Überführung in selbstgesteuerte Aktivitäten (z. B. im Sportverein oder in Fitnessseinrichtungen)
 - ambulante/stationäre Rehabilitation: Rehabilitationssport (§43, SGB IX) mit Überführung in selbstgesteuerte Aktivitäten (z. B. im Sportverein oder in Fitnessseinrichtungen)
- Maßnahmen der Förderung von körperlicher Aktivität und Gesundheitssport für Familien.
- Die Erreichung der Zielsetzungen erfordert interdisziplinär qualifiziertes Fachpersonal (Konzeption, Realisation und Evaluation zielgruppenspezifischer Angebote).

Lebensweltbezogene Maßnahmen

- Einführung zu körperlicher Aktivität und Gesundheitssport bereits im Kindes- und Jugendalter. Frühzeitiger Aufbau von Bewegungskompetenzen als Grundlage für lebenslange körperliche Aktivität
 - Bewegungsförderung als Schwerpunkt der Betreuung in Kindergärten
 - Einbindung von Maßnahmen der Bewegungsförderung in die Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern
 - Stärkung der Bewegungsförderung in den Schulen bzw. Ganztagschulen
 - Einführung von täglichen Bewegungszeiten in den Schulen, Sicherung ausreichenden Sportunterrichts (tägliche Sportstunde)
 - Körperliche Aktivität und Gesundheitssport als fächerübergreifenden Lehrinhalt in Grundschulen und weiterführenden Schulen. Kopplung mit anderen Bereichen der Gesundheitsförderung (z. B. Ernährung)
- Bewegungsförderung für ältere und alte Menschen
 - Einbindung gezielter Bewegungsförderung in Einrichtungen betreuten Wohnens etc.
 - Aufsuchende Betreuung
 - Adäquate Ausstattung von Einrichtungen der Altenbetreuung
- Aufbau adäquater Systeme von Interventionen und Qualitätsmanagement im Sport- und Gesundheitssystem. Vernetzungen von Gesundheits- und Sportsystem zur Erzielung von Synergien. Z. B. kooperatives System von gesundheitssportlichen „Einstiegsangeboten“ der Krankenkassen (im Zusammenspiel mit der Ärzteschaft) und Dauerangeboten der Sportvereine und Fitnessseinrichtungen.
- Entwicklung einer bewegungsförderlichen Gesamtpolitik sowie einer kooperativen Sportentwicklungsplanung auf kommunaler Ebene.
- Entwicklung bewegungsfreundlicher Kommunen, hier vor allem durch eine zur körperlichen Aktivität auffordernde Gestaltung des Wohnumfeldes sowie durch die Nutzung alternativer physischer Transportmöglichkeiten (sichere, zum KFZ-Verkehr gleichwertige Radwege und ansprechende Fußwege etc.)

Evidenzbasierung

Zur Qualitätssicherung von zielgruppenbezogenen Gesundheitssportprogrammen sowie von institutionsbezogenen Gesundheitsförderungskonzepten (z. B. Sportunterricht, bewegte Schule) sind überzeugende Wirksamkeitsanalysen dringend gefordert.

- Förderung bewegungsbezogener Forschung
 - Evaluation spezifischer Wirkungen von körperlicher Aktivität und Gesundheitssport.
 - Welche Interventionen wirken wie? (Effektivitätsnachweise)
 - Dosis-Wirkungsbeziehungen? Wie viel körperliche Aktivität ist bei welchen Problemen nötig?
 - Kosten-Nutzen-Analysen: Weitere nationale Effizienznachweise, Einbindung gesundheitsökonomischer Expertise
 - Einbindung in lokale und regionale Modellvorhaben (vgl. *Entwurf* § 20g) nach EBM-Kriterien

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.