

Sport- und Bewegungsmedizin 2005

Alle zwei Jahre veranstaltet die DGSP ihren wissenschaftlichen Fachkongress, auf dem aktuelle Forschungsergebnisse vorgestellt und mit der wissenschaftlichen Öffentlichkeit diskutiert werden. Der diesjährige Kongress findet vom 14. bis 17. September in Hamburg statt, das vorliegende Heft enthält die Zusammenfassungen der Beiträge, die dort präsentiert werden. Sie zeigen in beeindruckender Weise das breite Spektrum des Fachs, welches von den Grundlagen der molekularen Mechanismen von Anpassungsreaktionen durch Training über neue Erkenntnisse des Muskelstoffwechsels und der Leistungsdiagnostik, aktuelle Diagnostik- und Therapiekonzepte bei Sportverletzungen bis hin zu den therapeutischen Möglichkeiten einer immer größeren Anzahl chronischer Erkrankungen durch ein gezieltes Bewegungsprogramm reicht.

Dieser 39. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention findet statt in einer Zeit, in der die Rolle des weit verbreiteten Bewegungsmangels auf Erkrankungen des Stoffwechsels, des Herz-Kreislaufsystems aber auch zahlreiche muskuloskeletale Beschwerdebilder immer deutlicher wird. Übergewicht hat ein epidemieartiges Ausmaß erreicht, Typ II Diabetes – früher eine typische Krankheit älterer Frauen – findet sich heute bereits bei Kindern im Vorschulalter, Rückenschmerzen sind nach wie vor Ursache zahlreicher Fehlzeiten im Arbeitsleben.

Immer mehr politische Entscheidungsträger haben vor dem Hintergrund dieser Zusammenhänge erkannt, dass die mit dieser Entwicklung einhergehende absehbare Explosion der Gesundheitskosten den Fortbestand unseres Gesundheitssystems gefährdet und fordern ein Umdenken zu mehr Prävention durch Bewegung. Auf zahlreichen Ebenen werden vielfältige Aktivitäten zur Propagierung von mehr Bewegung im Alltag entwickelt: Krankenkassen bieten Bonusregelungen für die regelmäßige Teilnahme an Bewegungsprogrammen an, Wirtschaftsunternehmen kümmern sich vermehrt auch um die körperliche Fitness ihrer Mitarbeiter.

Obwohl durch diese Entwicklung die gesundheitspolitische Bedeutung der Sport- und Bewegungsmedizin immer bedeutsamer werden müsste, die ja bewährte Konzepte zur Lösung einer Vielzahl von Gesundheitsproblemen liefern kann, spielt das Fach in der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion bedauerlicherweise kaum eine Rolle.

Als Kongressveranstalter ist uns bei der Vorbereitung in Gesprächen mit Ausstellern und Sponsoren immer wieder deutlich geworden, dass diese Nichtbeachtung der Sport- und Bewegungsmedizin ihre Ursache in einer nach wie vor vollkommen einseitigen Vorstellung über das Fach hat. Wenn selbst Vertreter großer Pharmafirmen unter „Sportmedizin“ lediglich die „Reparaturmedizin“ verletzter Sportler verstehen, dann darf es nicht wundern, dass die normale Öffentlichkeit uns lediglich als spezielle Form von Orthopädie oder Traumatologie wahrnimmt und keine Vorstellung davon hat, dass dieses Fach die höchste Kompetenz vertritt bei allen Fragen nach den Zusammenhängen zwischen Fitness, Training

und Gesundheit. Die Sport- und Bewegungsmedizin wird als eigenständiges Fach sowohl politisch als auch bei unseren Patienten kaum wahrgenommen.

Ein wesentlicher Grund hierfür dürfte unter anderem eine immer wieder zu beobachtende Unschlüssigkeit über die Art der Außendarstellung unseres Faches und unserer Tätigkeit sein. Die zögerliche Haltung in Sachen Öffentlichkeitsarbeit scheint mir in erster Linie dadurch verursacht, dass sich die DGSP als Vertreterin der Sport- und Bewegungsmediziner bis heute nicht im Klaren darüber ist, ob sie sich als eine medizinische Fachgesellschaft oder als Berufsgruppe betrachten soll.

Als Berufsgruppe muss die DGSP die Interessen von über 10 000 Mitgliedern vertreten, die überwiegend als Praktiker im täglichen Einsatz mit Patienten zu tun haben. Dafür muss sie ihre Beteiligung an politischen Entscheidungsprozessen selbstbewusst einfordern. Sie muss selbstverständlich vertreten sein in Foren, in denen Präventionsprogramme erarbeitet werden, in denen über Bewegungsräume in Städten entschieden wird, oder auch in Beratungsgremien von Krankenkassen oder politischen Gremien, in denen die Propagierung von Bewegung im Fokus des Interesses steht. Nur die Sport- und Bewegungsmedizin verfügt über die notwendige Sachkenntnis und die Infrastruktur, bundesweit und flächendeckend z.B. einheitliche Leistungs- und Fitnesstests für Unternehmen oder Sozialversicherungsträger anzubieten, einer unverzichtbaren Grundvoraussetzung bei der Frage von Belohnungssystemen für eine Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens, wie sie seit einiger Zeit diskutiert werden. Sie muss sich offensiv in diese Diskussionen einbringen auch und gerade im Interesse ihrer Mitglieder, die sich immer häufiger fragen, was ihnen denn eine Mitgliedschaft in der DGSP außer dem Bezug einer interessanten Zeitschrift einbringt.

Wir haben im Rahmen der Ausbildung zum „Arzt im Fitness- und Gesundheitszentrum“ zahlreiche Kolleginnen und Kollegen für eine moderne sport- und bewegungsmedizinische Tätigkeit qualifiziert und stehen in der Pflicht, unseren Mitgliedern, besonders aber den Absolventen dieser Ausbildung Möglichkeiten zu bieten, ihre erworbenen Kenntnisse finanziell verwerten zu können. Dazu gehören Aktivitäten, die das Bild unseres Faches in der Öffentlichkeit schärfen. Wir sind nicht nur Spezialisten für Prävention. Bewegung wird bei zahlreichen Krankheiten immer mehr als echtes Therapiekonzept erkannt, welches – ähnlich physiotherapeutischen Leistungen – durch die Sozialversicherungsträger finanziert wer-



Prof. Dr. med. Klaus-Michael Braumann
Forschungsbereich Sport- und
Bewegungsmedizin, Universität Hamburg;
Tagungspräsident

den müsste. Hierfür müssen wir die Voraussetzungen schaffen durch politische Tätigkeiten in den Gremien der kasernenärztlichen Vereinigungen sowie bei den Krankenkassen.

Eine derartige Außendarstellung des Fachs muss manchmal sicherlich auch in einer plakativen und populärwissenschaftlichen Weise erfolgen. Das stößt dann allerdings häufig auf Ablehnung durch die Vertreter der wissenschaftlich ausgerichteten Sportmedizin in den Universitäten, denen das zu wenig wissenschaftlich ist und die um die Seriosität des Fachs innerhalb der universitären Landschaft fürchten.

Dabei kommt der wissenschaftlich ausgerichteten Sport- und Bewegungsmedizin bei den notwendigen Anstrengungen einer verbesserten Außendarstellung eine ganz entscheidende Aufgabe zu: Die Einbringung evidenzbasierter Argumente in die Diskussion.

Hier zeigt sich ein weiteres Problem: In der klinischen Forschung haben sport- und bewegungsmedizinische Themen in den vergangenen Jahren in fast allen Fächern eine immer größere Bedeutung erlangt, weil körperliches Training über die rein präventiven Effekte hinaus zunehmend als ein echtes Therapiekonzept erkannt wird. Es beschäftigen sich daher immer mehr „Nichtsportmediziner“ in ihrer wissenschaftlichen Arbeit mit den verschiedenen Effekten von Bewegung und Training. So schön diese zunehmende Verbreitung sportmedizinischer Aspekte in den verschiedenen Fächern für die Sport- und Bewegungsmedizin selbst auch sein mag, für einen Kongressveranstalter führt diese Entwicklung zu einer weiteren eher prekären Situation: Viele Autoren kommen nämlich nicht mehr auf den Sportärztekongress, sondern präsentieren immer häufiger ihre Beiträge auf den wissenschaftlichen Tagungen ihrer medizinischen Fachgesellschaften; Beiträge, die noch vor wenigen Jahren typischerweise auf dem Deutschen Sportärztekongress vorgestellt worden wären - nicht zuletzt auch deshalb, da sich im eigenen Fach kaum jemand für diese Themen interessierte.

Für die Sport- und Bewegungsmedizin als ein typisches Querschnittsfach ergibt sich hieraus immer deutlicher die Notwendigkeit für die Ausbildung eines eigenständigen Profils. Sie muss sich positionieren und entscheiden, wo sie ihre elementaren Aufgaben sieht. Zu oft betrachten sich Sportmediziner je nach Zugehörigkeit zu einem klinischen Fach als Orthopäden, Kardiologen, Pädiater oder Pulmonologen mit spezieller Schwerpunktkompetenz, aber eben nicht als Sport- und Bewegungsmediziner und treten dann im inneruniversitären Wettstreit um Ressourcen in einen Wettbewerb mit klinischen Einrichtungen, den sie nur verlieren können. Die Sport- und Bewegungsmedizin kann sich an Universitäten auf Dauer nur dann behaupten, wenn sie „nützlichen“ Input in die klinische Forschung liefert, den andere Fächer nicht selbst leisten können.

Die Sport- und Bewegungsmedizin versteht sich besser als jedes andere klinische Fach darauf, die körperliche Leistungsfähigkeit zu messen und diese dann durch ein gezieltes Trainingsprogramm zu verbessern. Sie ist daher ein unverzichtbarer fächerübergreifender Kooperationspartner bei allen klinischen Studien zur Prävention, aber auch der Reha-

bilitation und Therapie von Krankheiten durch Bewegung und körperliches Training.

Auf diese Felder sollte sich die universitäre Sport- und Bewegungsmedizin konzentrieren; hier besteht erheblicher Forschungsbedarf. Dieser reicht vom Verständnis z.B. der basalen molekularen Mechanismen von Anpassungsprozessen an Körperarbeit bis zu Fragen zur Dosis-Wirkungs-Beziehungen von Trainingsprogrammen; für dieses Forschungsfeld, das erst am Anfang steht sind in absehbarer Zeit mit Sicherheit erhebliche Forschungsmittel zu erwarten.

Und damit kann dann der Bogen geschlagen werden zur Anwendung sportmedizinischer Kompetenz in der täglichen Arbeit der Praxis, wenn die therapeutischen Effekte von Bewegung sowie ihre Mechanismen so eindeutig belegt sind, dass Bewegungstherapie als eine ebenso selbstverständliche Therapieoption betrachtet werden kann wie ein Medikament.

Für die DGSP ergibt sich daraus die Notwendigkeit für eine Doppelstrategie: einerseits müssen wir die Popularität des Fachs durch gezielte Medienarbeit steigern und das durch die von dem wissenschaftlich tätigen „Flügel“ erhobenen Daten unterstützen lassen.

Wir sollten endlich damit beginnen, die Sport- und Bewegungsmedizin selbstbewusst in der Öffentlichkeit darzustellen.

Dieser Kongress bietet dazu mit einer erstmaligen Öffnung einzelner Veranstaltungen für die interessierte Öffentlichkeit eine gute Gelegenheit.

Bei der Durchführung und Planung dieses Kongresses wurde erstmals die gesamte Abwicklung des wissenschaftlichen Programms von der Einreichung der Beiträge über Begutachtung bis hin zur Programmerstellung vom Wissenschaftsrat der DGSP übernommen. Diese neue Regelung bringt eine ganz erhebliche Entlastung der Organisatoren vor Ort und hat sich hervorragend bewährt.

Mein besonderer Dank geht deshalb ausdrücklich an die Kollegen dieses Gremiums, insbesondere an Herrn PD Dr. Kai Röcker für seine unermüdlichen Aktivitäten bei der Erstellung der Software für die computergestützte Verwaltung der eingereichten Beiträge.

Mein Dank gilt aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sportmedizin der Universität Hamburg, hier insbesondere Herrn Prof. Dr. Rüdiger Reer für seine bemerkenswerten Aktivitäten bei der Akquisition von Sponsoren und Ausstellern sowie den Mitarbeitern der Firma Comed für die Kongressorganisation. Besonderer Dank aber auch an die Redaktion der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin und hier besonders an Frau Eva Krawinkel, M.A., für ihre geduldige Arbeit bei der Erstellung dieses Heftes unter widrigen Umständen.

Ich würde mich freuen, wenn möglichst viele Leser beim Durchblättern dieses Heftes Lust auf mehr bekommen würden und sich kurzfristig für einen Besuch des Kongresses in Hamburg entscheiden würden, einer Stadt, die es sich auch aus anderen Gründen zu besuchen lohnt.

Prof. Dr. med. Klaus-Michael Braumann
Tagungspräsident