

Quo vadis, DGSP?

Quo vadis, DGSP?

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Deutscher Sportärztebund) e.V. (DGSP) ist mit ihren rund 9.000 ärztlichen Mitgliedern eine der größten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften Deutschlands und nach dem American College of Sports Medicine (ACSM) die zweitgrößte nationale Fachorganisation von Sportmedizinern in der Welt. Während allerdings der überwiegende Teil der Mitglieder im ACSM Nichtärzte sind, besteht die DGSP dagegen fast ausschließlich aus Ärzten. Die DGSP ist die zentrale Institution Deutschlands auf den Gebieten der Sportmedizin sowie der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität und Bewegung. Sie ist auch Herausgeberin der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin, der mit einer Auflage von rund 13.000 Exemplaren, meistgelesenen sportmedizinischen Fachzeitschriften im deutschsprachigen Raum. Der von der DGSP in zweijährigem Abstand veranstaltete Deutsche Sportärztekongress ist der Leitkongress der deutschsprachigen Sportmedizin. International genießt die DGSP einen sehr guten Ruf. Sie ist Gründungsmitglied der Federation Internationale de Medecine du Sport (FIMS) sowie der Europäischen Gesellschaft für Sportmedizin (European Federation of Sports Medicine Associations – EFSMA).

Im kommenden Jahr, 2012, feiert die DGSP ihr 100-jähriges Bestehen. Sie ist damit die weltweit älteste sportärztliche Vereinigung. Aus diesem Anlass findet eine verbandsinterne Jubiläumsveranstaltung in Oberhof/Thüringen, dem Gründungsort der DGSP, statt. Weiterhin wird vom 4.–6. Oktober ein nationaler Kongress mit einem großen Festakt in Berlin veranstaltet.

Doch auch eine so traditionelle, erfolgreiche und anerkannte Organisation wie die DGSP kann sich nicht auf ihren Lorbeeren der Vergangenheit ausruhen. Sie muss sich den immerwährend wechselnden Anforderungen der modernen Zeit stellen und darauf reagieren.

Ein offensichtlicher Hinweis für akute Handlungsnotwendigkeit ist der stetige Mitgliederschwund über die letzten Jahre. So kam es zu einer signifikanten Abnahme der Mitglieder in der letzten Dekade von immerhin rund 20% (2001: 11.007 Mitglieder, 2011: 8.849 Mitglieder). Die Ursachen sind vielschichtig. Zum Teil sind sie durch den demographischen Wandel hervorgerufen, zum Teil durch gravierende Veränderungen der Weiterbildungsordnung, die mittlerweile teilweise wieder zurückgenommen wurde, möglicherweise auch durch Defizite in der Mitgliederbetreuung und -werbung, bedingt. Um diesem dramatischen Mitgliederschwund wirksam entgegen zu treten, müssen folgende wichtige Bereiche von der DGSP in den nächsten Jahren durch zielführende Maßnahmen systematisch angegangen und zu einer Lösung geführt werden:

Steigerung der finanziellen Attraktivität des Faches Sportmedizin durch Schaffung der Abrechenbarkeit sportmedizinischer Leistungen mit den Krankenkassen (z.B. durch Einbeziehung von bewegungstherapeutischen Konzepten unter Federführung der Sportmedizin in die Verträge für integrierte Versorgung der Krankenkassen); Erstellen eines systematischen Leistungskataloges für sportmedizinische Leistungen nach den GOÄ- und IGeL-Richtlinien.

Konkurrenzsituation auf fachlicher Ebene

Andere medizinische Fachdisziplinen (u.a. Kardiologie, Pulmologie, Neurologie, Pädiatrie) haben eigene Arbeitsgruppen mit dem Thema Bewegung und Sport aufgebaut und in ihren Fachgesellschaften verankert.

Es muss erreicht werden, die führende Rolle der DGSP für Themen auf den Gebieten der Sportmedizin sowie der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität zu transportieren (und damit ein attraktiver Partner für die anderen Fachgesellschaften zu sein).

Dazu nötig ist:

- Die Benennung von Präsidiumsbeauftragten/Verbindungsleuten für ausgewählte Fachgesellschaften, mit dem Ziel des gegenseitigen Austauschs und der förderlichen Zusammenarbeit, zur Stärkung der Integration von bewegungstherapeutischen Maßnahmen in die Therapiekonzepte/-leitlinien bei den entsprechenden fachspezifischen Krankheitsbildern.
- Eine bessere und systematischere Einbeziehung nicht-ärztlicher bewegungsaffiner Berufsgruppen, die der DGSP sehr nahe stehen (Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler, Personal Trainer etc.). In jedem Fall sollte die Kooperation mit anderen Fachverbänden gesucht werden.

Herausstellen der Vorteile der Mitgliedschaft in der DGSP

Zahlreichen potentiellen Mitgliedern sind die Vorteile einer Mitgliedschaft in der DGSP nicht offensichtlich bzw. werden zu wenig beworben (kostenloser Bezug der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin, kompetente Unterstützung in allen berufsrelevanten Fragen durch die DGSP-Geschäftsstelle, reduzierte Teilnehmergebühren für den DGSP-Kongress sowie zahlreiche sportmedizinische Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, regelmäßiger Bezug des DGSP-Newsletters und zudem ist der Mitgliedsbeitrag in voller Höhe steuerlich absetzbar u.a.).

Maßnahmenkatalog: Erstellung geeigneter PR-Konzepte und -Maßnahmen (Entwicklung eines geeigneten, zeitgemäßen Flyers, der kurz und prägnant die Vorteile einer Mitgliedschaft in der DGSP darstellt; gemeinsame Kampagne mit den Fachgesellschaften der „Mutterdisziplinen“, um Bedeutung und Interesse der Ärzte in Weiterbildung an der Sportmedizin zu wecken), Optimierung der Öffentlichkeitsarbeit.



Prof. Dr. Rüdiger Reer
Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP)

Keine Anerkennung der Sportmedizin als eigene Facharztdisziplin

Der Erwerb des Facharztes stellt seit einigen Jahren eine *conditio sine qua non* für die Niederlassung in der freien Praxis dar; eine rein bzw. überwiegend auf Sportmedizin ausgerichtete Karriere kann damit zur gefährlichen Einbahnstraße werden und ist damit für viele nicht mehr erstrebenswert. In ähnlicher Weise negativ wirkt sich aus, dass der Erwerb der Zusatzbezeichnung Sportmedizin für potentiell interessierte Assistenzärzte erst nach dem Erwerb der Fachartztkunde möglich ist und damit in zu weiter Ferne liegt.

Notwendig ist ein aktives Mitgestalten/Einwirken auf die Einführung des Facharztes auf europäischer Ebene; Optimierung der Weiterbildungsordnung für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ durch Schaffung attraktiver Angebote.

Weiter- und Fortbildung für die Zusatzbezeichnung Sportmedizin

Derzeit existiert keine wirksame Kontrolle der Qualität des Ausbildungsangebots, da Ärztekammern einen Wildwuchs bei den Anbietern sportmedizinischer Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen ohne einheitliche Qualitätskontrolle und -richtlinien zulassen.

Maßnahmenkatalog: Schaffung einheitlicher Weiterbildungsstandards und -strukturen (ggf. auch Gründung einer/von Weiterbildungsakademie(n) der DGSP) durch die DGSP, die für die Ärztekammern als Richtschnur dienen. Idealerweise sind nur DGSP-zertifizierte Weiterbildungen anrechnungsfähig. Aktivierung von curricularen Fortbildungen im Bereich spezieller sportmedizinischer Bereiche (z.B. Gesundheits-, Freizeit- oder Leistungssport-Qualifizierungen/Zertifizierungen neben den schon eingeführten Qualifikationen Arzt im Fitnessstudio, Golfmedicus).

Hier wird in absehbarer Zeit das Kursbuch Sportmedizin, in Zusammenarbeit der DGSP mit der BÄK entstehen, eine bundesweite Vereinheitlichung der Weiterbildung soll geschaffen werden.

Deutscher Sportärztekongress

Der DGSP-Kongress hat insgesamt zu geringe Teilnehmerzahlen (nur ca. 5% aller Mitglieder der DGSP nehmen am bisher im zweijährigen Turnus stattfindenden Leitkongress teil); dadurch ist auch die Attraktivität für Sponsoren aus der Industrie (z.B. Pharmafirmen) äußerst überschaubar. In den Kongress müssen vermehrt anwendungsorientierte Themen für den niedergelassenen Praktiker integriert werden (Seminare, Kurse, update-Veranstaltungen), wodurch eine deutlich gesteigerte Attraktivität für die rund 8.000, überwiegend nicht wissenschaftlich tätigen, Mitglieder erreicht werden dürfte. Der DGSP-Kongress wird ab 2013 zunächst für drei Jahre, jährlich am selben Ort zur selben Zeit stattfinden (bessere Planbarkeit, Kostenersparnis wegen bereits bekannter und bestehender Infrastruktur; Regelmäßigkeit und Planbarkeit machen den Kongress wesentlich attraktiver für Sponsoren und Firmen).

Marketing-Konzept

Sinkende Zahlen bei den Mitgliedern wie auch bei den Teilnehmern am DGSP-Kongress erfordern Kompensation der finanziellen Mindereinnahmen. Maßnahmenkatalog: Umsetzen eines strukturierten und wirkungsvollen Marketing-Konzeptes (DGSP-Business-Partnerschaften für Firmen mit einer modularen Leistungspalette abgestuft in Gold-, Silber- und Bronze-Partnerschaft), das die offensichtlich große Bedeutung von Bewegung und Sport für die Gesellschaft zielführend einbezieht; Etablierung einer gemeinnützigen Stiftung Sport- und Bewegungsmedizin.

Hochschulmedizin

Die Sportmedizin ist im Rahmen der Mediziner Ausbildung bisher nicht genügend repräsentiert. Eine von der DGSP durchgeführte Erhebung belegt, dass die strukturelle Ausstattung der sportmedizinischen Lehrstühle oft ungenügend für die Durchführung international anerkannter Forschung ist.

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Erkenntnisse über die Zusammenhänge chronischer Erkrankungen und Bewegungsmangel sollte darauf hingearbeitet werden, dass das Fach Sport- und Bewegungsmedizin zentraler und mit einem größeren Anteil in die Curricula der medizinischen Fakultäten wie auch in die klinische Forschung integriert wird.

Dopingproblematik

Die DGSP muss deutlich machen, dass sie sich seit Beginn der Problematik eindeutig von allen Dopingmaßnahmen distanziert hat und muss ihre national und international anerkannte Rolle und Positionierung als Vorreiterin in der Dopingbekämpfung betonen. Das wurde zuletzt auch im Zwischenbericht einer vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft initiierten Untersuchung zur Aufarbeitung der Dopingproblematik in Deutschland deutlich. Weiterführende strukturelle Maßnahmen sind bereits erfolgreich implementiert worden: Eine ständige Kommission Antidoping wurde schon vor längerem gegründet. Die Zusammenarbeit mit den führenden Antidoping-Vereinigungen (NADA, WADA) läuft ausgezeichnet und die Durchsetzung der Aufnahme von Anti-Doping Paragraphen in die Arbeitsverträge von, in der Sportmedizin beschäftigten, Mitarbeitern ist erfolgt.

Ausbau von Kooperationen zu Verbänden, medizinischen Fachgesellschaften und zur Politik

Zur Umsetzung der o.a. Aufgaben sind intensive Kontakte und Kooperationen mit verschiedenen Institutionen notwendig:

- Mit der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern im Rahmen von Prävention und Rehabilitation, aber auch im Bereich der Weiterbildung; Mit dem Deutschen Olympischen Sportbund durch Zusammenarbeit bei Kampagnen wie Sport pro Gesundheit, Rezept für Bewegung u.a.;
- Mit anderen medizinischen Fachgesellschaften zur Etablierung der Bedeutung von Bewegung und Sport als therapeutische Maßnahme; Etablierung von Bewegung und Bewegungstherapie in den Leitlinien der Fachgesellschaften, Zusammenarbeit in der Wissenschaft wie auch im Rahmen von Fort- und Weiterbildung;
- Mit anderen nationalen und internationalen sportmedizinischen Fachgesellschaften (z.B. besteht eine enge Kooperation mit dem American College of Sports Medicine im Rahmen der Kampagne „Exercise is Medicine“, wobei die DGSP als führende Institution für die Kampagne innerhalb Europas ausgesucht wurde);
- Mit der Politik: Teilnahme an Kampagnen, Beratung und Kooperation der politischen Gremien, die sich mit Gesundheitspolitik und Prävention beschäftigen.

Fazit

Sport und Bewegung werden gerade in der modernen Zeit an Bedeutung gewinnen. Offensichtliche Gründe dafür sind:

- Bewegungsmangel ist ursächlich für das Auftreten zahlreicher Erkrankungen;
- Für eine alternde, bewegungslose Bevölkerung ist gerade die Vermittlung körperlicher Aktivität von immenser Bedeutung;
- Der postulierte Mangel an qualifizierten Arbeitskräften kann durch fit machen bzw. halten älterer Arbeitnehmer (betriebliche Gesundheitsförderung) wirkungsvoll bekämpft werden;
- Für ein über kurz oder lang finanziell überlastetes Gesundheitssystem sind bewegungstherapeutische Konzepte als äußerst kostengünstige und wirksame therapeutische Maßnahme ein wichtiger Baustein für Kostendämpfungsmaßnahmen.

Von dieser Bewegung im Wachstumsmarkt wird auch die DGSP als die führende Fachorganisation für Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation durch Bewegung und Sport profitieren. Um auf die Überschrift zurückzukommen: Quo vadis, DGSP? Die DGSP geht in eine positive Zukunft, wenn die notwendige Anpassung an die neuen Erfordernisse der modernen Zeit erkannt wird und es gelingt, einen (Groß-)Teil der oben dargestellten Maßnahmen erfolgreich umzusetzen.

Wünschenswert ist auch, dass jedes Einzelmitglied eines Landesverbandes sich aktiv an der Arbeit vor Ort und in den regionalen Gesundheitsstrukturen einbringt. Das stärkere Engagement für und in der DGSP könnte der Gesellschaft ebenfalls weitere Impulse geben.

Rüdiger Reer, Hamburg

Literatur

1. HOLLMANN W, TITTEL K: Geschichte der deutschen Sportmedizin. Druckhaus Gera GmbH, Gera, 2008.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. Rüdiger Reer
Abteilung Sport- und Bewegungsmedizin
Fachbereich Bewegungswissenschaft, Fakultät EPB
Universität Hamburg
Mollerstraße 10
20148 Hamburg
E-Mail: ruediger.reer@uni-hamburg.de