

World of Change – Change of World

Exercise is Medicine und die Epidemie der körperlichen Inaktivität

Dieses Heft widmet sich dem Thema *Exercise is Medicine*. Wozu braucht man eine solche Initiative, da wir doch eine hundertjährige Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) haben, gerade erst einen glanzvollen Kongress in Berlin abgehalten hatten mit Zustimmung aus allen Teilen unserer Gesellschaft?

Die Welt ändert sich und wir ändern uns mit dieser Welt. Noch vor wenigen Jahrzehnten konnten wir die großen gesellschaftlichen Veränderungen durch den eigentlich positiven Einsatz von Maschinen, Internet, EDU und Fahrzeugen für die gesamte Lebenswelt der Menschen nicht vorhersehen – von Kindergärten, über die Schulen, bis hin zur Arbeitswelt.

Der Anteil körperlicher Aktivität an täglichen Verrichtungen ist massiv gesunken, zunehmend haben Menschen keinen Zugang mehr zu Sport und Bewegung. Auch Deutschland liegt nur im Mittelfeld aller EU-Staaten; weit voraus sind uns die nordischen Staaten und die Niederlande. Wir Deutschen sind im Bereich körperlicher Aktivität nur knapp vor den Mittelmeerstaaten anzusiedeln. Auch gibt es bei uns nach dem Ergebnis des Eurobarometers 2009 nur etwa 9% wirklich regelmäßig aktive Menschen. Zusätzlich sind etwa 40% einigermmaßen körperlich aktiv und mit 51% ist bereits ein bedeutender Teil unserer Bevölkerung körperlich inaktiv. Im Gegensatz dazu sind 72% der Finnen und Schweden und 64% der Dänen regelmäßig und häufig körperlich aktiv. Die Inaktivität der Deutschen wird durch die aktuellen Daten des Robert-Koch-Instituts unterstrichen. Im Rahmen der zweiten DEGS-Studie wurden zwischen 2008 und 2011 rund 7200 Personen zwischen 18 und 79 Jahren befragt und untersucht. Jeder vierte Erwachsene in Deutschland betreibt hiernach mindestens zwei Stunden pro Woche Sport. Nur jeder fünfte erreicht aber die von der WHO empfohlenen 2,5 Stunden pro Woche (siehe S. [6] im Dossier).

Damit sich die Gesellschaft ändert, ist es auch notwendig, traditionelle Konzepte zu überprüfen. Natürlich stellt die DGSP die Kernzelle der medizinischen Kompetenz für Sportmedizin und körperliche Bewegung dar. Allerdings können unsere Mitglieder körperliche Aktivität, Sport und Bewegung nicht alleine in ganz Deutschland vorantreiben. So sind wir auf die Zusammenarbeit mit anderen gesellschaftlichen Gruppen und Fachgesellschaften angewiesen, die sich allerdings schwer tun, bei uns Mitglied zu werden, da sie ihre Eigenständigkeit bewahren wollen.

Deshalb ist eine Plattform wie *Exercise is Medicine* eine neuartige Vorgehensweise, um gesellschaftliche Aktivitäten zu bündeln und in konzertierten Aktionen von vielen interessierten Gruppen (stets und möglichst unter Führung der Sportmedizin) auf die Wichtigkeit von körperlicher Bewegung in der gesamten Medizin hinzuweisen. Dies beinhaltet durchaus auch populationsbasierte Ansätze, wie das EU-Konzept der Health Enhancing Physical Activity (HEPA). Aber der Hausarzt vor Ort ist wichtig, der seine Patienten berät und zu körperlicher Aktivität anhalten muss. Daraus folgt dann die Chance, dass Hausärzte auch bei speziellen Fragestellungen an die Spezialisten für Sportmedizin überweisen. *Exercise is Medicine* könnte also eine Basisqualifikation für Hausärzte zur Verfügung stellen, die unterhalb der traditionellen Sportmedizin-Ausbildung anzusiedeln ist und das bisherige Diplom ergänzen kann. Wenn wir mehr Wirkung innerhalb der Medizin und innerhalb un-

serer Gesellschaft erreichen wollen, ist eine Diversifizierung unserer Spezialisierung Sportmedizin notwendig, genauso wie wir fordern, dass ein Facharzt für Sportmedizin die Diversifizierung der Qualifikation nach oben hin absichern muss.

Exercise is Medicine (EIM) richtet sich an alle Gebiete der Medizin, die Fachgesellschaften und die Universitäten für die Aus- und Weiterbildung von Ärzten. EIM richtet sich auch an die Politik, denn für unsere Gesellschaft ist die Notwendigkeit der Umsetzung von bewegungsorientierten Konzepten unabdingbar. Wenn Deutschland Weltmeister in der Operation von Knien und Hüften ist, dann ist das eine Fehlallokation von Ressourcen, die dann verhindert, dass Patienten, die es benötigen, ausreichende Ressourcen für operative und invasive Medizin erhalten. Die Lösung liegt nicht darin, mehr Geld für invasive oder operative Eingriffe zu allozieren, sondern Menschen zur Prävention und Bewegung anzuleiten. Etwa 80% aller Patienten in Deutschland vertrauen ihrem Arzt, die Ärzte glauben aber ebenfalls zu 80%, dass ihre Patienten ihre Ratschläge nicht befolgen. Es gibt also einen großen Handlungsbedarf für Information und Schulung.

Die neuen Helmholtz-Zentren für Medizin sind eine große Errungenschaft, sie sind aber klassisch organzentriert und werden nur organzentrierte Medizin leisten. Es sind Spezialistenkonzepte, die gut und wichtig sind, aber letztendlich die Gesundheit der Menschen nicht weiter voranbringen werden. Deshalb ist es notwendig, mit *Exercise is Medicine* auch auf Forschungsprogramme hinzuwirken, die Bewegung und den sitzenden Lebensstil in den Fokus nehmen. Mit dem neuen Rahmenprogramm der EU „Horizon 2020“ besteht die große Chance, dass die europäische Kommission diese Gebiete weiter vorantreibt. Im Moment ist die EU auch dabei, eine Ratsempfehlung zu körperlicher Bewegung zu erreichen. Übergewicht und das metabolische Syndrom sind primär nicht allein eine Folge der zu guten Ernährungsweise und können deswegen nicht von Ernährungsspezialisten oder durch die Lebensmittelindustrie behandelt werden, sondern sind Aufgabe des einzelnen Menschen, seines Arztes und unserer sportmedizinischen Gesellschaften, die für mehr Bewegung und weniger sitzende Lebensweise sorgen müssen. Deshalb besteht eine Notwendigkeit für *Exercise is Medicine* und wir brauchen diese Initiative.

Jürgen M. Steinacker, Ulm



Prof. Dr. Jürgen M. Steinacker
Chair der Europäischen Initiative
Exercise is Medicine

accepted: June 2013

published online: June 2013

DOI: 10.5960/dzsm.2012.083

Steinacker JM: World of change – Change of World. Dtsch Z Sportmed 64 (2013) 155.