

Evaluation der Umsetzung des „Rezeptes für Bewegung“ in Thüringen

Johanna Hübscher

Einleitung

Es steht fest: Wir bewegen uns zu wenig und essen zu viel und oftmals auch falsch.

Die Folgen sind: Entstehung von Zivilisationserkrankungen, mehr Leid und höhere Kosten im Gesundheitswesen.

Allgemein bekannt ist: Bewegung und sportliche Betätigung fördern die Gesundheit. Bewegung und Sport sind sowohl zur Gesunderhaltung (Primärprävention) als auch zur Verringerung von Risikofaktoren (Sekundärprävention) und in der Rehabilitation von Krankheiten (Tertiärprävention) nutzbringend. Das richtige Maß an Bewegung und Sport trägt somit entscheidend zur Gesunderhaltung und Lebensqualität bei. Zahlreiche Untersuchungen haben diesen Zusammenhang belegt. Eine Reihe von Maßnahmen und Bewegungsangebote wurden ins Leben gerufen, um den *Nicht- oder Noch-nicht-Sporttreibenden* zu mehr Bewegung zu motivieren. Eines dieser Angebote ist das „Rezept für Bewegung“ (RfB). Das bundeseinheitliche Instrument wurde 2009 vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB), der Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) ins Leben gerufen. Dieser Weg wurde in der Hoffnung gewählt, dass durch die Mitwirkung der Ärzteschaft insbesondere Patienten stärker motiviert werden, sich mehr zu bewegen. Der Arzt kann als Animator, Wegweiser und Befürworter zu einem „Mehr an Bewegung“ für seine Patienten tätig werden, allein „durch sein Amt“. Er hat, so die Annahme, einen größeren Einfluss in dieser Beziehung als jegliche andere allgemeine Öffentlichkeitsarbeit „Menschen in Bewegung zu bringen“. Ärzte erhalten dafür ein umfassendes Paket mit Informationsmaterialien, welches sie dabei unterstützt, ihre Patienten in eine aktivere Lebensweise zu begleiten.

(Bisherige) Unterstützung der Ärzte

Über den Landessportbund Thüringen (LSB) und die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) haben 560 Ärzte in Thüringen im Zeitraum von 12/2009 bis 11/2014 dieses Informationspaket bestellt:

- Anschreiben mit Bestellformular
- Information zu Sport pro Gesundheit
- Abreißblock mit je 20 Rezepten
- Wegweiser Gesundheitssport mit Angebotsübersichten der jeweiligen Region
- Plakate A4 und A5

Das RfB wurde in Thüringen in folgenden Regionen eingeführt: Greiz, Hildburghausen, Altenburger Land, Erfurt, Weimarer Land, Weimar, Eisenach, Suhl und Jena. Zum größten Teil wurde in diesen Städten und Landkreisen eine Einführungsveranstaltung zur Bedeutung von Sport und Gesundheit durchgeführt, in der auch Hinweise zur praktischen Umsetzung des RfB vermittelt wurden.

Aufgabenstellung

Nach Einführung des RfB (09/2009 – 03/2014) in Thüringen sollte nun evaluiert werden, ob und wie dieses Rezept in der Praxis angenommen und umgesetzt wird.

Methode

Am Lehrstuhl für Sportmedizin und Gesundheitsförderung der Friedrich-Schiller-Universität Jena wurden Bachelor-Arbeiten zu folgenden Themen vergeben:

- (1) Evaluierung der Umsetzung des RfB in Thüringen – aus der Sicht der Ärzte,



Prof. Dr. Johanna Hübscher

- (2) Evaluierung der Umsetzung des RfB in Thüringen – aus der Sicht der Sportvereine,
- (3) Evaluierung der Umsetzung des RfB in Thüringen – im Vergleich zur deutschlandweiten Einführung dieser Maßnahme.

Zu (1): Mit Hilfe eines Serienbriefes wurden 220 Ärzte, von denen bekannt war, dass sie sich RfB-Infomaterial vom LSB bestellt (oder erhalten) hatten, per Post befragt. Der Inhalt des Briefes sollte Auskunft über die Menge der zusätzlich angeforderten Informationsmaterialien geben. Weiterhin sollte in Erfahrung gebracht werden, wieviel des Materials an die Patienten ausgegeben und wie diese wiederum von den Patienten genutzt wurden. Als letzten Punkt konnten die Ärzte Hinweise bezüglich des Projekts äußern.

Zu (2): Um herauszufinden, wie bekannt das RfB bei den Sportvereinen in Thüringen ist, welche Sichtweise sie zum Nutzen des Rezeptes haben, wie viele Patienten sich bei den Sportvereinen durch „Rezeptierung“ anmelden und was ihrer Meinung nach noch verbessert werden müsste, wurde ebenfalls ein Serienbrief erstellt, der an 84 Thüringer Übungsleiter verschickt wurde, die das Qualitätssiegel Sport pro Gesundheit tragen und durch ihre Ausbildung „Sport in der Prävention“ prädestiniert sind, derartige Übungsstunden durchzuführen. Dem Anschreiben wurde ein Fragebogen beigelegt mit der Bitte, diese Fragen zu beantworten:

1. Kennen Sie das RfB?
2. Wurden über das RfB Teilnehmer in Ihren Sportverein vermittelt? Wenn ja, wie viele?
3. Wie viele Teilnehmer sind davon dauerhaft im Verein geblieben?
4. Gibt es eventuelle Hinweise aus Ihrer Sicht (Anregungen zum RfB)? Welche Unterstützung benötigen Sie zum Ausbau Ihrer Gesundheitsangebote?

Zu (3): Für den Überblick, wie viele Evaluationen zu dem Thema in Deutschland bereits existieren, wurden zunächst die BÄK und der DOSB kontaktiert. Vom DOSB wurde eine Liste mit Titeln von Arbeiten zu diesem Thema zur Verfügung gestellt. Allerdings lag von dieser Auswahl dort nur eine vollständige Arbeit vor. Diese befasste sich inhaltlich mit einer Konzeptentwicklung für das RfB, somit leider nicht hilfreich. Auch die BÄK erstellte eine Liste mit Arbeiten zu diesem Thema. Nach Sichtung des Materials standen lediglich drei Arbeiten zur Verfügung, die mit der geplanten Evaluation inhaltlich am ehesten übereinstimmten und vergleichbar waren: Master-Arbeiten zum Thema:

- „Umsetzung des Rezeptes für Bewegung als Präventionsmaßnahme durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in der Oberpfalz und Niederbayern“ (Curbach et.al. 2014)
- „Leitfadengestütztes Interview von 7 Berliner Ärzten zur Nutzung des RfB (Ruhmann 2014)
- Online-Befragung von 93 Ärzten in Nordrhein-Westfalen zur Bekanntheit der „Überwinde den inneren Schweinehund“-Kampagne sowie zu Angeboten des RfB und seiner Verordnungen (Graf 2010)

Diese Arbeiten dienten dem Vergleich zu den Ergebnissen der o.g. BA Befragung Ärzte (Schmidt 2015) bzw. Übungsleiter (Möller 2015) aus Thüringen.

Ergebnisse

Zu (1): Von den 220 befragten Ärzten wurden 25 Fragebögen ausgefüllt zurückgeschickt (Beteiligung von 11,4 Pro-

zent). Auf die Frage nach zusätzlich bestellten Materialien schwankten die Angaben zwischen 0 und 200, fünf Ärzte äußerten sich nicht zu der Frage. Das entspricht somit einem Durchschnitt von 40 beantragten Rezepten pro Arzt. Die Antworten bezüglich der Weitergabe der Materialien an die Patienten bewegte sich zwischen 0 und 140, d.h. Ärzte bestellten zwar die Materialien, gaben diese z.T. nicht an ihre Patienten weiter, während andere Kollegen alle Rezepte für ihre Patienten nutzten. Insgesamt wurden durchschnittlich 17 Rezepte pro Arzt ausgegeben. Auf die Frage, ob die Patienten das Angebot wahrnehmen, antworteten 13 Ärzte nicht (54 Prozent). Die übrigen Angaben zur Patiententeilnahme schwankten zwischen 1 und 80 (Schmidt 2015).

In den Beantwortungen der Ärzte wurden Hinweise, Anregungen beziehungsweise Hemmnisse zur praktischen Umsetzung des RfB formuliert. Von 25 eingegangenen Antwortbriefen äußerten sich 13 Ärzte mit Hinweisen wie:

- keine ausreichenden Sportangebote in der Nähe (3x),
- zu hohe Kosten für die Patienten beziehungsweise zu wenig Bereitschaft zum Sporttreiben von Seiten der Patienten,
- das RfB ist nicht in die Arztpraxis integrierbar,
- Patienten sind durch Rehabilitations-sport-Angebote ausreichend versorgt,
- verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für das RfB sind notwendig,
- Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Sportverein und Arztpraxis muss verbessert werden.

Zu (2): Von den 84 befragten Übungsleitern antworteten 23 (27,4 Prozent). Darunter waren 20 Übungsleiter, denen das RfB bekannt war, aber lediglich an sieben von ihnen wurden Teilnehmer vermittelt. Die Anzahl der vermittelten Kursteilnehmer war mit insgesamt 77 Teilnehmern sehr gering, von denen dauerhaft nur 53 im Verein blieben (Möller 2015).

Von 23 Übungsleitern, die den Fragebogen beantworteten, gaben 19 folgende Hinweise:

- unzureichende Zusammenarbeit zwischen Sportverein und Gesundheitswesen (7x),
- zu spärliche Werbung für das RfB in der Öffentlichkeit (5x),
- zu hoher Zeit- und Bürokratieaufwand für Ärzte (4x),
- zu wenig Interesse und Bereitschaft der Ärzte zur Einführung des RfB (7x),
- Raum- und Terminmangel in den Sportvereinen (4x),
- schwierige Motivierbarkeit der NICHT-Sporttreibenden zur Bewegung (2x).

Zu (3): Beim Vergleich der Evaluationen aus Thüringen (Schmidt 2015, Möller 2015) mit denen anderer Bundesländer (Curbach et al. 2014, Ruhmann 2014, Graf 2010) muss beachtet werden, dass ein 1:1-Vergleich aufgrund der verschiedenen Adressaten aus den unterschiedlichen Arbeiten nicht möglich ist.

Befragte:

- ausschließlich Ärzte oder Sportärzte,
- Ärzte und Sportvereine,
- ausschließlich Sportvereine,
- ausschließlich einzelne Übungsleiter.

Auch methodisch gab es gravierende Unterschiede zwischen den Evaluationen:

- qualifizierte Interviews von sieben ausgewählten Ärzten,
- allgemeine Befragung von 2.821 niedergelassenen Ärzten,
- Online-Befragung von 887 Ärzten und 12.200 Vereinen.

Somit ist ein direkter Vergleich der Angaben nicht möglich. Es ist allerdings möglich, aus den verschiedenen Evaluationen gewisse Gemeinsamkeiten und Erkenntnisse zu gewinnen, aus denen Rückschlüsse für die weitere Durchführung des RfB gezogen werden können. Die Ergebnisse der Evaluationen in Thüringen ähneln den Ergebnissen der anderen untersuchten Bundesländer. Zunächst war der Rücklauf an Fragebögen in Thüringen sowohl von Ärzten (11,4 Prozent) als auch von den Übungsleitern (27,4 Prozent) relativ gering. Diese geringe Beteiligung gab es ebenfalls in Nordrhein-Westfalen bei den Ärzten

(10,5 Prozent) sowie bei den Sportvereinen mit 6,4 Prozent (Graf 2010). Bei der Evaluation unter niedergelassenen Ärzten in Bayern lag die Beteiligung bei 32,7 Prozent (Curbach et al. 2014). Von den Ärzten in Berlin, bewusst zum qualifizierten Interview ausgewählt, beantworteten 4,9 Prozent die Anfrage (Ruhmann 2014). Durch diese geringe Rücklaufquote ist eine generelle Bekanntheit des Rezeptes schwer einzuschätzen und aufgrund unterschiedlicher Zielgruppen bei den Evaluationen auch nicht vergleichbar. Allerdings wurde hier, zumindest bei den Übungsleitern, eine Vorselektion durchgeführt. Es erfolgte ebenfalls eine Vorselektion bei den qualitativen Interviews in Berlin (alle teilnehmenden Ärzte gaben an, das Rezept zu kennen). Bei der Evaluation in Bayern wurde eine solche Selektion nicht durchgeführt. 74 Prozent der Ärzte hatten hier noch nie vom RfB gehört (Curbach et al. 2014). In Nordrhein-Westfalen erfolgte ebenfalls eine Vorselektion (nur an Sportärzte). Hier kannten 60,2 Prozent der Ärzte das Rezept (Ruhmann 2014). Lediglich die Hälfte der Antworter nutzten das RfB (Graf 2014) in ihrer Praxis.

Fazit und Ausblick

Die Evaluierung zur Umsetzung des RfB macht deutlich, wie erschreckend gering das Interesse der Ärzteschaft für diese Maßnahme ist. Dennoch erbrachte die Analyse Informationen zur besseren Nutzung und weiteren Verbreitung der Zielstellung, Menschen zur Erhaltung ihrer Gesundheit zu mehr Bewegung und Sport zu motivieren.

- Die meisten Ärzte, die sich an den unterschiedlichen Evaluierungen beteiligten, scheinen ihre Rolle bei der Motivation von Patienten zu mehr Bewegung als wichtig einzuschätzen.
- Das RfB wird als sinnvoll angesehen und akzeptiert.
- Zu wenige oder falsche Informationen auf Seiten der Ärzte führen teilweise dazu, dass das Rezept nicht verschrieben wird.
- Es besteht der Wunsch nach Kooperation zwischen den verschreibenden Ärzten und den Sportvereinen und der Wunsch auf gemeinsame Fortbildungen zum Rezept für Ärzte und Übungsleiter.
- Mehr Öffentlichkeitsarbeit durch die Medien und Informationen für alle Beteiligten ist nötig.
- Möglichkeiten der Kostenerstattung sollen Beachtung finden.
- Gesetzliche Verankerung zur Vergütung der Ärzte für Präventionsleistungen.

Mit der Einführung des Präventionsgesetzes (PrävG) 06/2015 und Aufnahme der ärztlichen Präventionsempfehlung in das Gesetz erhalten Ärzte nun den Auftrag, ihre Patienten gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenversicherungen in Präventionsangebote zu vermitteln. Die qualitätsgeprüften Angebote Sport pro Gesundheit der Sportvereine geben Arzt und Patienten Sicherheit für eine kompetente Übungsanleitung und werden in der Begründung des Gesetzes benannt. Ebenso wird auf das „Rezept für Bewegung“ als eine Form der ärztlichen Präventionsempfehlung verwiesen.

Bleibt also die Aufgabe, Ärzte und Patienten weiter zur Bedeutung von Bewegung und Sport für die Gesundheit aufzuklären und ihnen mit dem RfB den Weg in die wohnortnahen Sportvereine zu ebneten. Alle Qualitätssiegel-Angebote in Thüringen sind unter www.rezeptfuerbewegung.de abrufbar und Materialien zum RfB im LSB kostenfrei erhältlich.

Literatur bei der Verfasserin.

Kontakt:

Landesärztekammer Thüringen
 Prof. Dr. med. Johanna Hübscher (privat)
 Höhenweg 20 b
 07749 Jena
 Tel.: 03641/829192
 E-Mail: johanna.huebscher@icloud.com

Landessportbund Thüringen e.V.
 Kerstin Lang
 Werner-Seelenbinder-Straße 1
 99096 Erfurt
 Tel.: 0361/3405435
 E-Mail: k.lang@lsb-thueringen.de

Das Ärzteblatt Thüringen im Internet:

www.aerzteblatt-thuer.de