Rezept für Bewegung/Ärztliche Präventionsempfehlung/

Christine Graf

Inhalt

- Aufwärmen
- Die Rolle der Ärzte
- Rezept für Bewegung
- Ärztliche Präventionsempfehlung bzw. das ärztliche Präventionsmanagment
- Epilog

„Bewegung als/ist Medizin"

Scand J Med Sci Sports 2015: (Suppl. 3) 25: 1–72
doi: 10.1111/sms.12581

© 2015 The Authors. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports published by John Wiley & Sons Ltd

SCANDINAVIAN JOURNAL OF MEDICINE & SCIENCE IN SPORTS

Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases

B. K. Pedersen[1], B. Saltin[2]

[1]The Centre of Inflammation and Metabolism and The Center for Physical Activity Research, Rigshospitalet, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark, [2]The Copenhagen Muscle Research Centre, Rigshospitalet, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark
Corresponding author: Bente Klarlund Pedersen, Rigshospitalet Section 7641, Blegdamsvej 9, DK-2100, Copenhagen, Denmark. Tel.: +45 35 45 77 97, Fax: +45 35 45 76 44, E-mail: bkp@rh.dk

Accepted for publication 16 September 2015

This review provides the reader with the up-to-date evidence-based basis for prescribing exercise as medicine in the treatment of 26 different diseases: psychiatric diseases (depression, anxiety, stress, schizophrenia); neurological diseases (dementia, Parkinson's disease, multiple sclerosis); metabolic diseases (obesity, hyperlipidemia, metabolic syndrome, polycystic ovarian syndrome, type 2 diabetes, type 1 diabetes); cardiovascular diseases (hypertension, coronary heart disease, heart failure, cerebral apoplexy, and claudication intermittent); pulmonary diseases (chronic obstructive pulmonary disease, asthma, cystic fibrosis); musculo-skeletal disorders (osteoarthritis, osteoporosis, back pain, rheumatoid arthritis); and cancer. The effect of exercise therapy on disease pathogenesis and symptoms are given and the possible mechanisms of action are discussed. We have interpreted the scientific literature and for each disease, we provide the reader with our best advice regarding the optimal type and dose for prescription of exercise.

Pedersen & Saltin. Scand J Med Sci Sports 2015;25 Suppl 3:1-72

Macht aber keiner ....

RKI; GEDA - Gesundheit in Dtld. Aktuell (2014/15);
N=22959; w 42,6% (20,5%); m 48,0% (24,7%)

Rolle der Ärzt_Innen

→ Hohe Kontaktzahl (ca. 80 bis 90% 1x/Jahr)
→ Hohe Glaubwürdigkeit
→ NNT: 12 beraten, um einen vorher inaktiven Erwachsenen in Bewegung zu bringen*
→ Im Vergleich dazu: bei Rauchern 50 bis 120

American Journal of Lifestyle Medicine Nov • Dec 2017

ANALYTIC REVIEW

Ross Arena, PhD, PT, FAHA, Carl J. Lavie, MD, and Marco Guazzi, MD, PhD

Prescribing a Healthy Lifestyle Polypill With High Therapeutic Efficacy in Many Shapes and Sizes

Orrow et al. BMJ. 2012; 344:e1389; Ross et al. Am J Lifestyle Med. 2015 Nov 30;11(6):476-478.

Rezept für Bewegung

Name, Vorname des/der Versicherten

geb. am

Datum

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

- ☐ Herz-Kreislaufsystem
- ☐ Haltungs- und Bewegungssystem
- ☐ Stressbewältigung und Entspannung
- ☐ Koordination und motorische Förderung

Hinweise an die Übungsleitung:

DOSB DGSP

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

REZEPT FÜR BEWEGUNG

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

SPORT PRO GESUNDHEIT
Zertifiziertes Angebot
DOSB

Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem Angebot, das mit dem Qualitätssiegel **SPORT PRO GESUNDHEIT** zertifiziert ist. Die Teilnahme an diesen qualitätsgesicherten Kursen der Sportvereine wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert – informieren Sie sich dort über Einzelheiten!

Darüber hinaus empfehle ich, täglich mehr Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren!

Sie haben die ärztliche Empfehlung, an einem **SPORT PRO GESUNDHEIT**-Angebot teilzunehmen. Sämtliche Angebote in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter **www.gesundheitssport-in-hessen.de.**

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren: Landessportbund Hessen e. V.

Otto-Fleck-Schneise 4, 60528 Frankfurt

Telefon: 069/67 89-423, Fax: 069/67 89-209

E-Mail: gesundheitssport@lsbh.de

Allgemeine Fitnessübungen | Herz-Kreislauf | Haltung und Bewegung | Entspannung/ Stressbewältigung

Mitteilung der Übungsleitung an die verordnende Ärztin/den verordnenden Arzt:

Ihr/e Patient/in hat an unserem Bewegungsangebot teilgenommen.

Stempel und Unterschrift des Vereins

Rezept für Bewegung – aus Sicht der Patienten

Dtsch med Wochenschr 2019; 144(10): e64-e69
DOI: 10.1055/a-0820-9425

PDF herunterladen

Originalarbeit

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Wirksamkeit des Rezepts für Bewegung aus Patientensicht – die ärztliche Beratung und Handlungsabsichten/-konsequenzen nach erfolgter Rezeptverschreibung

Exercise on Prescription – Patients' Perceptions on Effectiveness and Change in Physical Activity Behavior

Lutz Vogt, Imke Hoppe, Rebekka Thoma, Lars Gabrys, Gundi Friedrich, Eckhard Coester, Eszter Füzéki, Winfried Banzer

→ 56 aus 173 Patienten aus 12 hessischen Arztpraxen (ca. 4 Monate nach Beratung); 53% trieben mehr Sport, 51% waren „alltagsaktiver"; 63% „lobten" Rezeptberatung

→ ärztliche Beratung + Rezept positives Instrument

Rezept für Bewegung – aus ärztlicher Sicht

BMJ Open

Longitudinal qualitative study describing family physicians' experiences with attempting to integrate physical activity prescriptions in their practice: 'It's not easy to change habits'

Mathieu Bélanger,[1,2,3] Emily Wolfe Phillips,[4] Connor O'Rielly,[4] Bertin Mallet,[1] Shane Aubé,[1] Marylène Doucet,[1] Jonathan Couturier,[1] Maxime Mallet,[1] Jessica Martin,[1] Christine Gaudet,[1] Nathalie Murphy,[1] Jennifer Brunet[4]

Die „ärztlichen Abers“ …

Theme 1: Physical activity counselling practices

Focusing on NCDs
Using the word ‘exercise’ instead of ‘physical activity’
Components of physical activity counselling

Aktueller Status quo

Theme 2: Reasons for physical activity counselling

Physical activity for health and quality of life
Physical activity as a remedy for NCDs

Sinnhaftigkeit

Theme 3: Barriers to physical activity counselling

Time constraints
Lack of knowledge and skills
Discontinuity of care

Barrieren

Theme 4: Recommendations concerning physical activity counselling

Training in physical activity counselling
Physical activity prescription: a novel approach
Development of health care professionals

Empfehlungen

Wattanapisit et al. BMC Fam Pract. 2019; 20: 72.

Seit 1.1.2017 – Muster 36

Ärztekammer Nordrhein

Ärzte | MFA | Patienten | Ärztekammer | Bekanntmachungen | Service/Presse | Wissenswertes

Vorlesen

Weiterentwicklung der Früherkennungsuntersuchungen und Ärztliche Präventionsempfehlung (Muster 36)

Ärztinnen und Ärzte nehmen eine zentrale Rolle bei der Prävention ein. Sie sind die wichtigsten Ansprechpartner in Gesundheitsfragen für nahezu die gesamte Bevölkerung. Sie kennen die gesundheitlichen Belastungen der Bevölkerung und spezifischer sozialer Gruppen.

Das Präventionsgesetz sieht vor, dass die bestehenden Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene weiterentwickelt werden. Künftig soll ein stärkeres Augenmerk auf individuelle Belastungen und auf Risikofaktoren für das Entstehen von Krankheiten gelegt werden. Ärztinnen und Ärzte erhalten die Möglichkeit, Präventionsempfehlungen auszustellen und damit zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Patienten beizutragen.

Seit dem 1. Januar 2017 können Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten eine primärpräventive Empfehlung (Muster 36) für die Teilnahme an von den Krankenkassen zertifizierten Kursangeboten aus den Handlungsfeldern

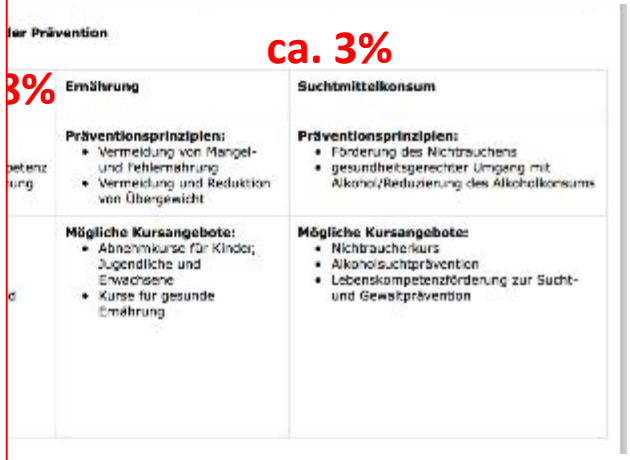
- Bewegung
- Ernährung
- Stressmanagement
- Suchmittelkonsum und
- Sonstiges

Ärztliche P ung (Muster 36)

Im Praxisalltag angekommen?

Dr. Oliver Funken, Hausarzt in Rheinbach, setzt das Muster 36 regelmäßig in der Praxis ein. Sein Fazit: „Das Rezept verstärkt erfahrungsgemäß meine mündliche Empfehlung und gestaltet diese verbindlicher. Ich beobachte auch, dass sich meine Patienten ganzheitlicher wahrgenommen fühlen, wenn sie sehen, dass ich mich nicht nur um ihre Heilung im Krankheitsfall kümmere, sondern dass mir auch ihre Gesunderhaltung wichtig ist. Das drückt sich eben auch in diesem Rezept aus. Was mir fehlt, ist ein Rückmeldesystem. Ich würde gerne wissen, ob der Patient in einem Kurs ankommt und welche Effekte sich damit verbinden. Auch wünschte ich mir, eine Gesamtübersicht aller zertifizierten Kurse in meiner Region von den Krankenkassen zu erhalten. Dann könnten meine Praxisangestellten und ich unseren Patientinnen und Patienten noch gezielter Kurse vorschlagen.“

ABB. 1 **Von der ärztlichen Präventionsempfehlung zur Kostenerstattung durch die Kasse**



ca. 3%

der Prävention		
3%	**Ernährung**	**Suchtmittelkonsum**
	Präventionsprinzipien: • Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung • Vermeidung und Reduktion von Übergewicht	**Präventionsprinzipien:** • Förderung des Nichtrauchens • gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums
	Mögliche Kursangebote: • Abnahmkurse für Kinder, Jugendliche und Erwachsene • Kurse für gesunde Ernährung	**Mögliche Kursangebote:** • Nichtraucherkurs • Alkoholsuchtprävention • Lebenskompetenzförderung zur Sucht- und Gewaltprävention

Stamm A. physiopraxis 2017; 15(02): 13-15; * Präventionsbericht 2019

Elemente eines ärztlichen Präventionsmanagements zur Stärkung der Primärprävention

- Bekenntnis zur Primärprävention auf Seiten der Ärztin/des Arztes
- Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen
- Geeignete Anlässe für primärpräventive Maßnahmen, z.B. Gesundheitsuntersuchungen
- *Identifikation gesundheitlicher Risiken und psychosozialer Belastungen*
- *Ggf. eine weitergehende zielgerichtete Abklärung gesundheitlicher Probleme und deren Behandlung*
- Einbezug der MFA
- Eigene Maßnahmen (z.B. Ernährungsberatung) sowie Weiterleitung an externe Angebote: durch die ärztliche Präventionsempfehlung (Muster 36), das Rezept für Bewegung von DOSB, BÄK und DGSP sowie andere schriftliche Informationen (z. B. Infozept)
- Zentral und begleitend: das ärztliche Präventionsgespräch (z.B. motivierende Beratung)

Mod. nach W. Kunstmann - *vom Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der BAEK am 10.01.2019 verabschiedet*

… und eingebettet in ein Gesamtkonzept

Zukunftsforum Public Health

Health in All Policies – Entwicklungen, Schwerpunkte und Umsetzungsstrategien für Deutschland

ausgearbeitet in einer AG des Zukunftsforums Public Health

in Kooperation mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und Gesundheit Berlin-Brandenburg

Autorinnen und Autoren: Raimund Geene, Ansgar Gerhardus, Beate Grossmann, Joseph Kuhn, Bärbel M. Kurth, Svenja Matusall, Susanne Moebus, Peter von Philipsborn, Stefan Pospiech

Juli 2019; Helsinki WHO 2013

Vielen Dank