

Bewegung statt Bettruhe!



Angelika Baldus

In Prävention und Rehabilitation „bewegt“ sich was – endlich!

Liebe Leserinnen und Leser,

im Rahmen des Rehawissenschaftlichen Kolloquiums vom 26.-28.2.2018 in München wurde nach 27 (!) Veranstaltungen erstmals das Thema „Reha bewegt“ Schwerpunkt der Veranstaltung (vgl. Bericht Seite 149).

In der Rehabilitation zeigt sich die erdrückende Evidenz körperlicher Aktivität und Bewegung sowohl in einzelnen Indikationen als auch insbesondere indikationsübergreifend bei zunehmend multimorbiden Patientengruppen (oder etwa entitätenübergreifend in der Onkologie zur Reduktion von Nebenwirkungen der Chemotherapie bzw. Medikamenteneinnahme).

In einem Diskussionsforum „Wer ist bester Nachsorgepartner in der Rehabilitation?“ spiegelte sich ein Problem wider: Es gibt national ein breites Angebot von Nachsorgepartnern und Nachsorgeangeboten, die ebenfalls „verinselt“ sind. Es gibt in Deutschland keine „Nachsorge-Landschaft“, die strukturiert und im Sinne von Versorgungspfaden „Bewegung“ sinnvoll nutzen würde.

Präventionsketten, aber auch Nachsorgeketten in Deutschland könnten qualitativ und quantitativ besser genutzt werden, wenn diese systematisch erfasst würden. Zudem fehlt sowohl in der Prävention als auch in der Rehabilitation eine strukturierte, bedarfsorientierte Erhebung zur zielgruppenspezifischen Zuweisung in Bewegungsangebote.

Sehr erfreulich ist, dass sowohl in der Prävention als auch in der Rehabilitationswissenschaft die Sport- und Bewegungstherapie angekommen ist. Die Verbindung medizinischer mit trainingswissenschaftlicher, aber auch pädagogischer Kompetenz im biopsychosozialen Ansatz fokussierte auch in München die Sport- und Bewegungstherapie. Wichtiges Argument neben der Wirksamkeit der bewegungs- und verhaltenstherapeutischen Ansätze (Gesundheitskompetenzmodell) ist dabei die gesundheitsökonomische Wirksamkeit durch Gruppenverfahren. Insgesamt macht die Bewegungstherapie in der Rehabilitation über 60 % der Verfahren aus!

Diese Aussagen wurden noch bekräftigt in Anwesenheit von 11.700 Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Onkologie-Kongresses in Berlin (Anfang März 2018). Hier erfuhr die Sport-/Bewegungstherapie den Stellenwert, der ihr eigentlich schon seit 30 Jahren zusteht.

Erhielt unser Ehrenvorstand Prof. Klaus Schüle in den 1980er-Jahren noch Anzeigendrohungen für die Versorgung von Krebspatienten mit Bewegungsangeboten, ist heute das Maximalkrafttraining während der Frührehabilitation evidenter Therapieansatz. Mit der Onkologischen Trainingstherapie hielt die Sporttherapie auch Einzug in die Fallpauschalierung im Akutkrankenhaus. In diesen wird bereits zu 25 % Sporttherapie in die onkologische Akutversorgung aufgenommen. Nicht nur in der Onkologie, auch in der Kardiologie gilt: Bewegung statt Bettruhe!

Und es gibt eine weitere positive Botschaft aus dem Rehawissenschaftlichen Kolloquium: An der Veranstaltungen nahmen viele DVGS-Sporttherapeuten teil, die bereits seit 30 Jahren in den stationären und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen für die Anerkennung der Sporttherapie kämpfen. Einige von Ihnen stehen schon vor dem verdienten Ruhestand. Dass diese Mitglieder unseres Verbands nach so vielen Jahren endlich Anerkennung in der Reha-Szene erfahren dürfen, war ein schönes Erlebnis.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre.
Angelika Baldus

BG &

Bewegungstherapie und Gesundheitssport

Prävention, Sporttherapie und Rehabilitation in Wissenschaft und Praxis



3 • 2018
34. Jahrgang
www.haug-verlag.de
ISSN 1613-0863

Biopsychosoziale Gesundheit

Bewegung

- ... wirkt mehrdimensional
- ... kann Erschöpfung reduzieren
- ... ist das adäquate Mittel bei motorischen Entwicklungsstörungen



DVGS

Offizielles Organ
Deutscher Verband für
Gesundheitssport und
Sporttherapie (DVGS) e.V.

 **Haug**