

Pressekonferenz



DGSP

Deutsche Gesellschaft für
Sportmedizin und Prävention -
Deutscher Sportärztebund

**Mittwoch, 5. Oktober 2011, 11:00 Uhr,
Goethe-Universität Frankfurt, Campus Westend**

PRESSEMITTEILUNG



PODIUM

- **Professor Dr. Herbert Löllgen, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Remscheid)**
- **Professor Dr. Dr. Winfried Banzer, Kongresspräsident des 42. Deutschen Sportärztekongresses (Frankfurt)**
- **Professor Dr. Klaus Völker, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Münster)**
- **Dr. Ingo Tusk, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Frankfurt)**
- **Dr. Marcus Bernhörster, Institut für Sportwissenschaften – Abteilung Sportmedizin der Goethe-Universität Frankfurt (Frankfurt)**



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

PRESSEMITTEILUNG



THEMEN

1200 Sportärzte tagen vom 6. bis 8. Oktober in Frankfurt am Main

**Ein Kongress, der alle Bereiche abdeckt:
Leistungssport, Prävention, Therapie, Rehabilitation und Antidoping Seminar**

Die Deutschen sitzen zu viel/Nullaktivität hoch

**„Wibbeln“ ist besser als stoische Ruhe
Sich im Alltag viel bewegen macht schlank**

Davon wissen die meisten Krebspatienten nichts

**Ein neuer Ansatz: Sport in der Onkologie
Körperliche Aktivität hat auf nahezu alle Symptome einen positiven Einfluss**

Aktuelle Fragen der Sportmedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention im Portrait



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

PRESSEMITTEILUNG



1200 Sportmediziner tagen vom 6. bis 8. Oktober in Frankfurt am Main

Ein Kongress, der viele Bereiche abdeckt: Leistungssport, Prävention, Therapie, Rehabilitation und Antidoping Seminar

Frankfurt, als dynamischer Wissenschaftsstandort mit hervorragendem Kultur- und Freizeitangebot und zahlreichen bewegungsfreundlichen Grünflächen als auch die Goethe-Universität dienen in den kommenden Tagen (6. bis 8. Oktober) als Kulisse für den 42. Deutschen Sportärztekongress, zu dem sich 1200 Personen angemeldet haben. Im Mittelpunkt der bedeutendsten wissenschaftlichen Veranstaltung der deutschsprachigen Sportmedizin, für die die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) verantwortlich ist, steht unter dem Motto „Sport - Medizin erleben“ die Präsentation aktueller Forschungsergebnisse und Übersichtsreferate aus der Sportmedizin und angrenzender Wissenschaftsbereiche.

Neben ausgewählten, international hochrangig besetzten Schwerpunktthemen und Plenarvorträgen, beispielsweise zu den Inhalten *Epigenetik* und *Tissue engineering* sowie *Exercise Training for Performance and Health*, bieten Sonderveranstaltungen und Workshops eine gute Plattform und Möglichkeiten für einen regen Meinungs austausch, unter anderem für die Bereiche Sportwissenschaften, Physiotherapie, Gesundheitswissenschaften, Ökotrophologie oder den Vereins- und Fitnesssport.

Erkrankungen im Zusammenhang mit Bewegungsmangel sind aus sozialmedizinischer und epidemiologischer Sicht ein Gesundheitsproblem von höchster Priorität, was zunehmend auch auf politischer Ebene erkannt wird. Die Sportminister der EU Staaten haben 2008 die von unabhängigen Experten erarbeiteten EU-Leitlinien für körperliche Aktivität verabschiedet. Zu den wichtigsten Entwicklungen präventiver und therapeutischer Bewegungsforschung der letzten Jahrzehnte gehört die Erkenntnis, dass richtig dosierte Bewegung Medizin sein kann.

Die Evidenz wissenschaftlicher Untersuchungen ist überzeugend. Regelmäßige Bewegung mindert das allgemeine Sterberisiko, das Risiko arteriosklerotisch bedingter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas und Diabetes, bestimmter Krebserkrankungen, muskuloskelettaler Gesundheitsstörungen, sturzassoziierter Frakturen und Depressionen. In jedem Lebensabschnitt fördert Bewegung die körperliche und mentale Gesundheit, trägt zu einer höheren Lebensqualität und zum Erhalt einer selbständigen Lebensführung im Alter bei. In Therapie und Rehabilitation sind Bewegung und Training schon seit längerer Zeit unverzichtbare Bestandteile sportärztlichen und sporttherapeutischen Handelns geworden. Dennoch stellt uns die demographische Entwicklung vor die Herausforderung, Bewegungsinterventionen für multimorbide Patienten mit relativen Kontraindikationen zu entwickeln und individuell zu steuern. Großer Forschungsbedarf besteht ebenfalls bei seltenen chronischen Erkrankungen, unter denen in Deutschland etwa vier Millionen Menschen leiden sowie über die Zusammenhänge von Dosis und Wirkung sowie der Wirkmechanismen körperlicher Aktivität.

Neben aktuellen Erkenntnissen zu den Bereichen der präventiven und therapeutischen Effekte körperlicher Aktivität beschäftigen sich die verschiedenen Sitzungen des Kongresses unter anderem



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

PRESSEMITTEILUNG



mit den sportmedizinischen Aspekten des Breiten- und Leistungssports. Die Betreuung von Sportlern ist ohne die Sportmedizin nicht mehr denkbar, wobei insbesondere der anspruchsvolle Beitrag der Sportmedizin bei der integrierten Versorgung von Spitzenathleten im Hinblick auf Leistungs-optimierung, Verletzungsprävention und -versorgung ebenso zentral wie unverzichtbar ist.

Unter dem Tagungsthema „Sport, Bewegung und chronische Erkrankungen - Evidenz vs. Versorgungspraxis“ ist ein gemeinsames Symposium der Arbeitsgruppe „Bewegungstherapie“ in der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) und der Kommission Gesundheit der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs) in das Programm eingebunden. Ziel ist es, über verschiedene Impuls- und Schwerpunktvorträge sowie eine Podiumsdiskussion angesichts der demografischen Entwicklung, der veränderten Erwerbsbiographie und des Panoramawandels der Erkrankungen, die Bedeutung von Bewegung und Bewegungstherapie für Gesundheitsversorgung und Lebensqualität herauszuarbeiten.

Gleichzeitig bieten Sonderveranstaltungen mit Symposien der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur (DÄGFA), der Deutschen Gesellschaft für Chirotherapie und Osteologie e.V. (DGCO) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPGN) sowie Workshops in Kooperation mit verschiedenen ärztlichen Fachgesellschaften und benachbarten Berufsgruppen eine geeignete Plattform für einen regen Meinungsaustausch sowie vielfältige Anknüpfungspunkte und Anregungen für die eigene praktische Tätigkeit. Verschiedene Fortbildungen und Workshops widmen sich praxisnahen Themen der Sportmedizin, zum Beispiel Höhen- und Tauchmedizin, Athletenbetreuung, Spiroergometrie, Laktatdiagnostik und Untersuchungstechniken. Geleitet von ausgewiesenen Expertinnen und Experten sollen klinisch interessante Fälle vorgestellt und mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern diskutiert werden.

Eine in den Kongress integrierte Trainerfortbildung am 8. Oktober 2011 in Kooperation mit dem Deutschen Olympischen Sportbund und dem Landessportbund Hessen rundet das Programm ab. Nationale und internationale Experten vermitteln den in der Praxis tätigen Trainern und Übungsleitern des Leistungssports, der Prävention und Sporttherapie aktuelle sportmedizinische Erkenntnisse und geben Hinweise auf mögliche Umsetzungen in die Trainingspraxis: von neuen Trainingsmethoden über Sport mit chronisch Kranken bis hin zur Verletzungsprophylaxe durch sensomotorisches Training und Taping.

Auskunft erteilt:

Professor Dr. Dr. Winfried Banzer
Goethe-Universität
Abteilung Sportmedizin
Ginnheimer Landstr. 39
60487 Frankfurt

Tel.: 069/79824543
Email: winfried.banzer@sport.uni-frankfurt.de



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

Die Deutschen sitzen zu viel/Nullaktivität hoch

„Wibbeln“ ist besser als stoische Ruhe Sich im Alltag viel bewegen macht schlank

Dass die Deutschen zu wenig Sport treiben, ist aus den Daten des Bundesgesundheitsurvey seit einigen Jahren bekannt. Das als gesundheitlich notwendige Mindestmaß von zwei Stunden gezielter körperlicher Aktivität bzw. Sport pro Woche – neuere Konsensus-Statements fordern sogar 5 x 30 Minuten/Woche - wird schon bei der Altersgruppe bis zum 30. Lebensjahr von 25 Prozent nicht erreicht, in der Altersgruppe bis zum 50. Lebensjahr sind es circa 33 Prozent, im Alter jenseits der 65 erreichen 50 Prozent und mehr diese Norm nicht. Noch schlimmer wiegt die Tatsache, dass ein nicht unerheblicher Prozentsatz der Bevölkerung nach eigenen Angaben bemüht ist, auch körperliche Anstrengungen im Alltag zu vermeiden. Die Deutsche Nichtbeweger Studie aus Nürnberg beziffert den Prozentsatz der Vermeider von Alltagsbewegungen in der Altersgruppe bis 30 mit rund 15 Prozent, in der Altersgruppe bis 50 mit etwa 20 Prozent und in der Altersgruppe über 60 mit gut 30 Prozent.

Den strukturierten Sportangeboten (Sportvereine, kommerzielle Sportanbieter etc.) wird eine wichtige Aufgabe in der Kompensation zugesprochen, allerdings wird der Erreichungsgrad vor allem der unteren Bevölkerungsschichten, die es am nötigsten hätten, als gering eingestuft. Der Fokus richtet sich daher den Alltagsaktivitäten zu, aber auch hier gibt es Besorgniserregendes zu berichten. Die deutschen Männer sitzen, nach Daten des Zentrums für Gesundheit der Deutschen Sporthochschule Köln, die auf diesem Kongress präsentiert werden, fünfeinhalb Stunden pro Tag und die Frauen nur 45 Minuten weniger. Die längsten Sitzzeiten sind in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahre zu beobachten. Pedometerdaten von Schülern zeigen ein ähnlich erschreckendes Bild. Circa 45 Prozent des im wachen Zustand verbrachten Tages weisen keinerlei Schritttaktivitäten auf. Bei älteren Patienten, etwa solchen mit einer diabetischen Neuropathie, erreicht die an Schritten gemessene Nullaktivität fast zwei Drittel der Wachzeit. In der Dauer dieser Nullaktivitätszeiten wird ein gesundheitlich negativer Faktor gesehen, nicht nur wegen des fehlenden Kalorienumsatzes in dieser Zeit, sondern vor allem auch wegen der unkontrollierten Kalorienaufnahme während dieser Zeit. Hier sei nur auf die Zufuhr von hochenergetischen Produkten wie Chips und Süßigkeiten während des Medienkonsums verwiesen.

Stärker noch als die Nullaktivität, aber auch stärker als die im Umfang zu geringe hohe Aktivität, der Sport, schein der Zwischenbereich, die moderate Aktivität, für die Gesundheit von Relevanz. Levine und Mitarbeiter fanden (publiziert in einem Nature Artikel) in den Bewegungen, die mit den Routine des Alltags verbunden waren, die wesentlichen Unterschiede zwischen Schlanken und Übergewichtigen. Wibbeln (sich lebhaft bewegen) scheint sich demnach gesundheitlich positiver auszuwirken, als alles in stoischer Ruhe auszusitzen. Das von Schlanken an den Tag gelegte aktivere Bewegungsverhalten machte zwar nur einen Unterschied von gut 350 kcal/Tag gegenüber den Übergewichtigen. Würden aber die Übergewichtigen das gleiche Bewegungsverhalten wie die Schlanken an den Tag legen, so könnte dabei bezogen auf ein Jahr eine Gewichtsabnahme von 5 bis 10 Kilogramm resultieren. Was ein solcher Gewichtsunterschied an positiven gesundheitlichen Impact hat, ist vielfach belegt.

PRESSEMITTEILUNG



So positiv besetzt solche Aussagen wie „sich der Ruhe pflegen“ auch sind, Unruhe – gemeint ist hier die körperliche Aktivität – wäre gesundheitlich sicher besser. Der Alltag bietet viele Möglichkeiten der Aktivität. Das Beispiel „Treppen statt Aufzug“ ist zwar das am häufigsten genannte, ist jedoch nur eine von vielen Bewegungsmöglichkeiten, die der Alltag anbietet. Es bedarf jedoch des Bewusstseins für den positiven Wert auch banaler Alltagsaktivität und der Konsequenz den vielen verlockenden Möglichkeiten, sich zu schonen, einen aktiven, sich etwas fordernden Bewegungspart entgegen zu setzen.

Auskunft erteilt:

Professor Dr. Klaus Völker
Institut für Sportmedizin
Universitätsklinikum Münster
Horstmarer Landweg 39
48149 Münster

Tel.: 0251-8 33 53 91
Email: klaus.voelker@uni-muenster.de



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

Davon wissen die meisten Krebspatienten nichts

Ein neuer Ansatz: Sport in der Onkologie Körperliche Aktivität hat auf nahezu alle Symptome einen positiven Einfluss

Effekte körperlicher Aktivität in der Therapie und ihre Auswirkungen auf Lebensqualität und Leistungsfähigkeit sowie der positive Einfluss von Sport auf therapiebedingte Nebenwirkungen und psychosoziale Folgen – Dr. Marcus Bernhörster aus Frankfurt

Jährlich erkranken etwa 425.000 Menschen in Deutschland an Krebs. Die Tendenz ist steigend: Experten gehen davon aus, dass die Zahl der Neuerkrankungen bis zum Jahr 2030 um circa 50 Prozent zunehmend wird. Zu dieser ungünstigen Prognose gibt es aber auch positive Nachrichten: Körperliche Aktivität und Sport können das allgemeine Risiko, an bestimmten Krebsformen zu erkranken, vermindern. Aber auch wer schon erkrankt ist, kann sein Wohlbefinden und Selbstvertrauen durch spezielle Bewegungsprogramme, wie sie an der Goethe-Universität entwickelt werden, steigern.

Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen leiden häufig nicht nur an direkt tumorbedingten Symptomen, auch therapiebedingte Nebenwirkungen können dauerhafte Effekte auf das körperliche Selbstempfinden haben. Zukunftsangst und eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit stören das seelische Gleichgewicht und rufen eine psychisch labile und vulnerable Verfassung hervor. Übelkeit, Appetitmangel, Gewichtsverlust, chronische Erschöpfung („Fatigue“), Schwäche, Depressionen, Blutbildveränderungen und Leistungsverminderung als häufige Auswirkungen systemtherapeutischer Maßnahmen bedingen somit weitere Einschränkungen der Lebensqualität.

Frühzeitig eingeleitete Bewegungsprogramme sowie die daraus resultierenden positiven Effekte haben bei Tumorerkrankungen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Abnehmende Fatigue-Symptomatik und gesteigerte Lebensqualität sind nachweisbare relevante Effekte. Verschiedene Studien belegen, dass körperliche Aktivität auf nahezu alle Symptome einen positiven Einfluss hat. Die Effekte eines aeroben Ausdauertrainings oder einer Kombination aus Alltagsbewegung und aerobem Ausdauertraining sind vielfältig und reichen von einer Reduktion der Fatigue-Symptomatik über eine Steigerung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität bis hin zur Rezidiv-Prophylaxe. Erste aktuelle Studien zeigen, dass auch durch Krafttraining gute Erfolge erzielt werden können. Krafttraining ermöglicht eine Verhinderung von Muskelatrophien und leistet einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Alltagsbewältigung sowie Lebensqualität. Tumorpatienten, die intensivere Krafttrainingseinheiten absolvieren, verbessern ihre Kraftleistung und Koordinationsfähigkeit.

Eine Untersuchung der Abteilung Sportmedizin zeigt jedoch, dass tumorerkrankte Patienten/-innen in Hessen nicht ausreichend über die Wirkungen und dementsprechend die Vorzüge körperlicher Aktivität aufgeklärt sind. Neben fehlenden Informationen sind auch die bestehenden Sport- und Bewegungsangebote für einen Großteil der Patienten nicht präsent. Derartige Möglichkeiten sollten Erkrankten sämtlicher Tumorentitäten offen stehen und entsprechend beworben werden. Ärzte und

PRESSEMITTEILUNG



Pflegepersonal als bevorzugte Informationsquelle der Patienten sollten bezüglich der Bedeutung körperlicher Aktivität hinreichend integriert werden. Eine Sportgruppe mit Anschluss an die behandelnde Klinik sowie Informations- und Beratungsangebote für onkologische Patienten sind dementsprechend als nächster Schritt zu favorisieren. Die frühe moderat sportliche Intervention gilt daher als ein weiterer Baustein in einer multimodalen Krebstherapie.

Auskunft erteilt:

Dr. med. Marcus Bernhörster
Facharzt für Innere Medizin
Goethe-Universität
Institut für Sportwissenschaften
Abteilung Sportmedizin
Ginnheimer Landstr. 39
60487 Frankfurt/Main

Tel: +49 69 798 245 83
Fax: +49 69 798 245 92

m.bernhoerster@sport.uni-frankfurt.de
www.sportmedizin.uni-frankfurt.de



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

Aktuelle sportmedizinische Fragen

Vorsorgeuntersuchung: Braucht man vor dem Sport ein EKG?

Publikationen zum Thema Sportkardiologie sind heute aktueller denn je. Über Zwischenfälle im Sport wird regelmäßig in den Tageszeitungen berichtet. Im Vordergrund der Diskussionen stehen Inhalt und Umfang einer Vorsorgeuntersuchung sowohl für Leistungssportler als auch für Breitensportler. Vor allem die Frage, ob man vor dem Sport ein EKG braucht, ist umstritten. In den USA sagt man meist nein, in Europa eher ja. Hier soll eine große Multicenter-Studie Klärung bringen. Diese ist von der Münchener Sportmedizin geplant und wird prospektiv die Rolle des Ruhe-EKG bei den Sportlern untersuchen. Eine solche Studie ist aus Institutsmitteln nicht zu schaffen. Hier unterstützt das Bundesinstitut für Sportwissenschaft (BISp) in Bonn mit einer großen Fördersumme das Projekt. Die Bedeutung der Studie ist einmal der Multicenter-Charakter, wodurch eine große Probandenzahl zustande kommt, vor allem aber der prospektive Charakter. Eine solche Studie ist bisher immer nur an kleinen Probandenzahlen durchgeführt oder als retrospektive Studie ausgewertet worden.

Rückenschmerzen: Welche Rolle spielt die Bewegung bei Prävention und Therapie?

Eine weitere vergleichbare Studie ist jetzt mit Unterstützung des Bundesinstituts für Sportmedizin begonnen worden: Welche Rolle spielen körperliche Aktivität und Sport für die Prävention und Therapie von Rückenbeschwerden? Unter Leitung des Potsdamer Institutes (Professor Mayer) wird ein aufwendiges Protokoll mit verschiedenen Kooperationspartnern diese Frage ebenfalls prospektiv untersuchen.

Kognitive Funktion: Wie erhält man diese am besten?

Auch hier mehren sich die Studien, wonach regelmäßige Bewegung und Aktivität die bei weitem wichtigste Maßnahme darstellen, um die kognitive Funktion im Alter zu erhalten und um den Eintritt von Demenz und Alzheimer zu verzögern. Die Datenlage ist so überzeugend, dass dieser Empfehlung eine hohe Evidenz zukommt.

Chronisches Fatigue-Syndrom: Verbessert Bewegung die Symptome?

Schließlich ergeben sich ähnliche Folgerungen für das chronische Fatigue-Syndrom, auch im Rahmen einer Chemotherapie. Bewegung ist die wirkungsvollste Maßnahme zur Verbesserung der Symptome bei einem solchen Fatigue-Syndrom. Zu erwähnen bleibt, dass bei einem bestimmten Medikament im Rahmen der Chemotherapie (Antrazykline) regelmäßige Bewegung in der Lage ist, die negativen Auswirkungen auf die Herzfunktion zu mildern oder sogar aufzuheben.

Auskunft erteilt: DGSP-Präsident Professor Dr. Herbert Löllgen, Bermesgasse 32, 42897 Remscheid, Tel.: 02191-65354, Fax: 02191-610671, Email: loellgen@dgsp.de

PRESSEMITTEILUNG



Rund 9000 Mitglieder in 18 Landesverbänden/2012 einhundertjähriges Bestehen

Sportmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität sind die primären Aufgaben der DGSP

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention - Deutscher Sportärztebund (DGSP) - ist die zentrale ärztliche Institution auf den Gebieten der Sportmedizin sowie der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität. Sie ist die Vereinigung der 18 Landesverbände für Sportmedizin und mit ihren rund 9000 Mitgliedern eine der größten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland. Die DGSP hat folgende Ziele:

Fördern der sport- und präventivmedizinischen Forschung, Lehre sowie Fort- und Weiterbildung.
Anbieten von Dienstleistungen für sport- und präventivmedizinische Multiplikatoren.
Umsetzen von Maßnahmen zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung.
Aufbauen von Netzwerken mit Unternehmen, Verbänden und anderen Organisationen.

Zur Geschichte: 1912 wurde das "Deutsche Reichskomitee für die wissenschaftliche Erforschung des Sportes und der Leibesübungen" auf dem ersten sportmedizinischen Kongress in Oberhof/Thüringen gegründet. Dies war die erste Form einer organisierten Sportmedizin weltweit. Deutschland gilt seitdem international als Mutterland der Sportmedizin. Als Nachfolgeorganisation ging 1924 auf dem zweiten Sportärztekongress in Berlin der "Deutsche Ärztabund zur Förderung der Leibesübungen" hervor. Auf Anregung des deutschen Sportärzte-Verbandes erfolgte 1928 die Gründung der internationalen Organisation der nationalen Sportärzteverbände, seit 1934 mit der heutigen Bezeichnung FIMS.

1933 kam es zur Umbenennung des "Deutschen Ärztabundes zur Förderung der Leibesübungen" in "Deutscher Sportärztebund" und zum vorübergehenden Verlust der Selbstständigkeit durch die Zwangseingliederung in den NS-Ärztebund. Erst 1950 fand die Re-Organisation des "Deutschen Sportärztebundes" in Hannover statt. Drei Jahre später gründete sich die "Arbeitsgemeinschaft für Sportmedizin" der DDR in Leipzig, die sich 1956 in die "Gesellschaft für Sportmedizin der DDR" umbenannte. Die beiden Sportärzteverbände vereinigten sich 1990 in München. 1999 gab sich der Verband einen neuen Namen: Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Deutscher Sportärztebund) e.V." - DGSP.

Die Kompetenz der DGSP ist in Sektionen und im Wissenschaftsrat konzentriert, denn Sportmedizin und Prävention haben in ihrer Theorie und Praxis vielfältige Ausprägungen. Die einzelnen Sektionen setzen entsprechend ihren spezifischen Arbeitsgebieten gezielt Schwerpunkte und bieten so die Möglichkeit, optimal auf bestimmte Themen und Gruppierungen von Sportlern und Patienten sowie auf deren Bedürfnisse und Interessen einzugehen. Dazu zählen die Sektion Breiten-, Freizeit- und Alterssport, die Sektion Frauensport, die Sektion Kinder- und Jugendsport, die Sektion Leistungssport und die Sektion Rehabilitation und Behindertensport. Der Wissenschaftsrat vertritt die Interessen der Gesamtheit der Hochschullehrer der Sportmedizin in Angelegenheiten, die DGSP und Hochschulpolitik betreffen.

2012 feiert die deutsche Sportmedizin ihr einhundertjähriges Bestehen.



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de

PRESSEMITTEILUNG



Dem DGSP-Präsidium gehören an: als Präsident Professor Dr. Herbert Löllgen (Remscheid), als Vizepräsidenten Dr. Ingo Tusk (Frankfurt am Main), Hubert Bakker (Bremen), Professor Dr. Klaus Völker (Münster), Professor Dr. Wilhelm Bloch (Köln), Professor Dr. Klaus-Michael Braumann (Hamburg), als Generalsekretär Professor Dr. Rüdiger Reer (Hamburg), als Präsidiumsbeauftragte Professor Dr. Aloys Berg (Freiburg), Professor Dr. Dr. Winfried Banzer (Frankfurt am Main), Privatdozentin Dr. Ulrike Korsten-Reck (Freiburg) und als Ehrenpräsidenten Professor Dr. Dr. Wildor Hollmann (Köln) und Professor Dr. Hans-Hermann Dickhuth (Freiburg).



Presse-Information im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention:
Angelika Müller, Medien- und Kommunikationsberatung, Veilchenweg 7, D-63263 Neu-Isenburg,
Tel. 06102-33579, Fax 06102-39919, E-Mail: AmueMedien@Aol.com
www.dgsp.de