



Referenzrahmen Exercise is Medicine (EIM)

Vorstellung und Stand des Referenzrahmens EIM in der Schweiz

hepa.ch-Tagung vom 18.09.2024, Magglingen
Eliane Kraft

ECOPLAN

Inhaltsübersicht

1. Hintergrund, Ziele und Stand des Referenzrahmens
2. Begriffsverständnis von Exercise is Medicine
3. Zielgruppen von EIM in der Schweiz
4. Umsetzungsstand heute
5. Konzeptionelle Eckpunkte der künftigen Umsetzung von EIM in der Schweiz: Prozess und Akteure
6. Handlungsbedarf
7. Key Messages

Hintergrund des Referenzrahmens

- **WHO:** Globaler Aktionsplan für körperliche Aktivität 2018-2030

Massnahme 3.2: «Umsetzungs- und Verstärkungssysteme zur Bewertung und Beratung von Patienten einführen, um die körperliche Aktivität zu steigern und das sitzende Verhalten zu reduzieren, durch qualifizierte Gesundheitsdienstleister, Gemeindearbeiter und Sozialarbeiter, wo dies angebracht ist, sowohl in der primären als auch in der sekundären Gesundheitsversorgung sowie in sozialen Diensten, im Rahmen der universellen Gesundheitsversorgung. Dabei sollten die Gemeinschaft und der Patient einbezogen und die Verbindung zu gemeindebasierten Ressourcen sichergestellt werden.»

- **BAG/GDK/GFCH:** Massnahmenplan 2025 – 2028 zur NCD-Strategie

Aktivität 2.2.2: «Das BAG bietet den nationalen Akteuren der EIM eine **Plattform**. Dort werden die **Rahmenbedingungen der EIM** definiert. Die Arbeit der Plattform trägt dazu bei, dass das Wirkungspotenzial der körperlichen Aktivität bei der Behandlung von Personen mit erhöhtem Risiko und/oder erkrankten Personen angemessen berücksichtigt wird – unabhängig vom sozialen Status der Betroffenen.»

Ziele des Referenzrahmens

- **Definition** des **Begriffs** *Exercise is Medicine* für die Schweiz
- Darstellung der **konzeptionellen Grundlagen** für die Beratung und Empfehlung von körperlicher Aktivität
- Definition der relevanten **Akteure** und **Settings** für *Exercise is Medicine*
- Schaffung eines **gemeinsamen** nationalen **Verständnisses**
- Identifizierung von Bedürfnissen und Lücken (**Handlungsbedarf**)

Stand und nächste Schritte

- Erarbeitung Referenzrahmen im **Austausch** mit der **Begleitgruppe** von EIM CH:
 - Raphaël Bize, Unisanté Lausanne
 - Antoine Bonvin, Bundesamt für Gesundheit BAG (Auftraggeber)
 - Justin Carrard, Universität Basel & CHUV Lausanne
 - Ilaria Croci, Universität Basel
 - Sandra Fuhrer, Schweizerischen Herzstiftung & Vertretung Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz
 - Christian Imboden, Universität Bern, Privatklinik Wyss, Münchenbuchsee
 - Bengt Kayser, Université de Lausanne
 - Susi Kriemler, Universität Zürich
 - Alberto Marcacci, Bundesamt für Gesundheit BAG (Auftraggeber)
 - Renato Mattli, Berner Fachhochschule
 - Matthias Wilhelm, Inselspital Bern
- **Zwischenversion** (auf Deutsch) liegt vor und ist durch die Begleit- und Steuergruppe von EIM CH **validiert** worden
- **Heutige hepa.ch-Tagung**: Sammlung zusätzlicher Inputs und weiterer Validierungsschritt
- Erstellung **Schlussbericht** und erneute Diskussion in Begleit- und Steuergruppe
- Finaler Referenzrahmen liegt vor bis **31. Januar 2025**

EIM: Was versteht man darunter?

Exercise is Medicine verfolgt das Ziel, **körperliche Aktivität als Teil einer multimodalen Behandlung** in der Gesundheitsversorgung zu verankern. Körperliche Aktivität als Therapie soll genauso selbstverständlich werden wie die Einnahme von Medikamenten.

Ärztinnen und Ärzte sowie andere Leistungserbringer im Gesundheitswesen sollen bei der Ausarbeitung von Behandlungsplänen für die **Prävention, Kuration und Rehabilitation** von Krankheiten körperliche Aktivität und evidenzbasierte Bewegungsprogramme als Behandlungsoptionen standardmässig mitberücksichtigen.

Zielgruppen von Exercise is Medicine in der Schweiz

- **Gefährdete Personen:** Personen mit **unzureichendem Bewegungsumfang** und weiteren **Risikofaktoren** für die Entwicklung von NCDs, psychische Erkrankungen oder Suchterkrankungen sowie Frauen während und nach der Schwangerschaft
→ Achtung: Nicht im Fokus von EIM CH ist die Bewegungs- und Gesundheitsförderung bei Personen ohne Risikofaktoren oder manifesten chronischen Erkrankungen
- **Chronisch kranke Personen:** Personen mit einer diagnostizierten NCD, psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen
- **Personen nach einem akuten gesundheitlichen Ereignis** resp. vor oder nach einer medizinischen Intervention / Operation

Umsetzungsstand in der Schweiz

- **Ambulante und stationäre Rehabilitationsprogramme:**
 - Strukturierte Bewegungsangebote als **etablierter Teil der Behandlung und Rehabilitation** nach einem akuten Ereignis resp. bei NCDs sowie psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen
 - im Grundsatz von der Grundversicherung gedeckt
- **Rehabilitationssport und weiterführende Langzeit-Angebote**
 - **Einige** gut etablierte NCD-spezifische, strukturierte Sport-/Trainingsangebote, z.B. Herz- und Krebssportgruppen, DIAfit-Gruppen bei Diabetes
 - **Wenige** strukturierte weiterführende Bewegungsangebote bei psychischen Erkrankungen, **kaum** Angebote bei Suchterkrankungen
 - in der Regel nicht von der Grundversicherung gedeckt (Ausnahme: med. Trainingstherapie), durch Zusatzversicherungen teilweise finanziert
- **Individuelle Bewegungsempfehlung («Bewegungsrezept»):**
 - in der Schweiz nicht systematisch etabliert → nur einzelne Projekte: Programme PAPRICA et projet Pas à Pas+

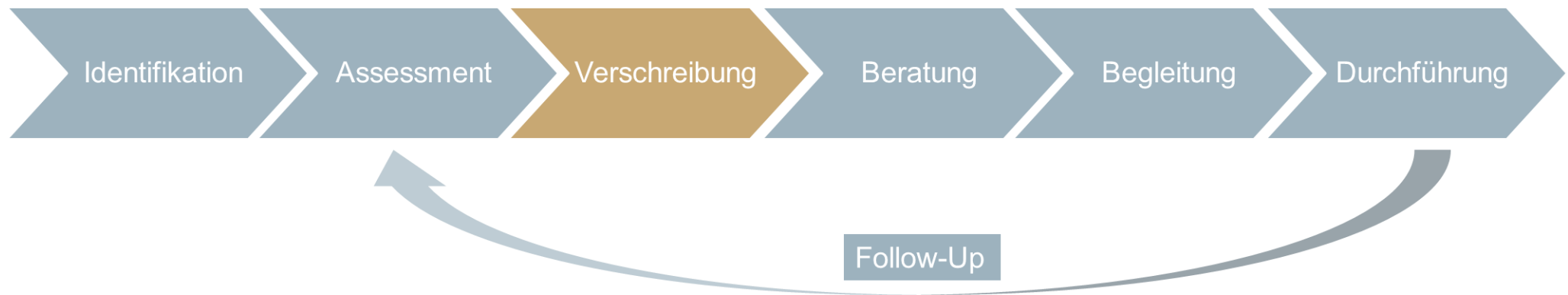
Konzeptionelle Eckpunkte der künftigen Umsetzung von EIM in der Schweiz

- Verschreibung/individuelle Empfehlung als Herzstück
- Einheitliches Prozessverständnis
- Rollen und Akteure

Verschreibung als Herzstück

- Evidenz aus dem Ausland sowie die Schweizer Erfahrungen aus PAPRICA und Pas à Pas+ zeigen → die **Verschreibung** von körperlicher Aktivität/Bewegung ist ein **wirksames Instrument**
- Etablierung auch in der Schweiz, auf Basis einer **offiziellen Vorlage**
- **Achtung:** Verschreibung **≠** automatische Kostenübernahme durch die Grundversicherung
- im Gespräch **realistische und akzeptierte Ziele** definieren
- Orientierung der Verschreibung an
 - individuellen Voraussetzungen
 - FITT-VP-Systematik (F-Frequency, I-Intensity, T-Time/Duration, T-Type of Exercise, V-Volume, P-Progression)
 - Schweizer Bewegungsempfehlungen

Idealtypischer Prozess von EIM



⇒ in der Praxis sind nicht in jedem Einzelfall alle Schritte erforderlich!

Rollen und Akteure: Erste Überlegungen

Prozessschritt/ Rollen
Identifikation
Assessment & Verschreibung/ Empfehlung
Beratung & Begleitung
Durchführung

Handlungsbedarf (1/3)

Handlungsfeld 1: **Information und Sensibilisierung**

- **Berufsverbände:** Sensibilisierung und Information ihrer Mitglieder
- **Bildungsanbieter:** Implementierung in die Curricula
- **Plattform EIM CH:** Bekanntmachung in Verwaltung und Politik

Handlungsfeld 2: **Fachkompetenz und Qualität**

- **Berufsverbände:** Weiterbildungs-Veranstaltungen für die im Kontext von EIM relevanten Berufsgruppen
- **Bildungsanbieter:** Zwei Weiterbildungsmodule für Assessment & Verschreibung sowie Beratung & Begleitung
- **Plattform EIM CH:** Web-Plattform mit Empfehlungen und Leitlinien

Handlungsbedarf (2/3)

Handlungsfeld 3: **Umsetzungs- unterstützung und Angebots- entwicklung**

- **Plattform EIM CH:** Bereitstellung von Grundlagen und Instrumenten/Hilfsmitteln für die Umsetzung
- **Kantone/Gesundheitsregionen:** Übersicht über vorhandene Bewegungsangebote
- **Kantone:** Schliessung von Angebotslücken resp. Ausbau bestehender Bewegungsangebote

Handlungsfeld 4: **Finanzierung**

- **Leistungserbringer:** WZW-Prüfung bestehender strukturierter Bewegungsangebote zwecks Übernahme durch die Grundversicherung
- **BAG, Kantone, Plattform EIM CH:** Finanzierungsmodalitäten für die Leistungen gemäss dem EIM-Prozess aufzeigen und weiterentwickeln

Handlungsbedarf (3/3)

Handlungsfeld 5: Forschung und Wissenstransfer

- **Plattform EIM CH:** Koordination und Förderung von Forschungsvorhaben zur Implementierung von neuen Bewegungsangeboten/-programmen sowie zur Evaluation von etablierten Angeboten
- **Plattform EIM CH:** Verbreitung von Umsetzungsbeispielen mit Vorbildcharakter

Key Messages

- Exercise is Medicine will körperliche Aktivität und Bewegung als **als Teil der Behandlung** in der Gesundheitsversorgung verankern
- dazu braucht es neben Rehabilitationsprogrammen und weiterführenden strukturierten Langzeit-Angeboten auch die **Verschreibung / individuelle Bewegungsempfehlung** auf einer offiziellen und schweizweit eingesetzten (Rezept-)Vorlage
- die Verschreibung ist das Herzstück, wichtig ist aber der gesamte **EIM-Prozess**
- wichtig ist auch zu klären, welchen **Akteuren** welche Rolle zukommt