



Qualifizierung im Sport

Gesundheitsorientierte Angebote im Sportverein

VIBSS – Infopapier (Stand: August 2006)

SPORT BEWEGT NRW!

www.vibss.de



Impressum

Qualifizierung im Sport

VIBSS

VEREINS- INFORMATIONEN- BERATUNGS- UND SCHULUNGS-SYSTEM

VIBSS-ServiceCenter

Tel. 0203 7381-777

E-Mail: Vibss@lsb-nrw.de

VIBSS-Online

www.vibss.de

Weitere Informationen unter:
www.qualifizierung-im-sport.de

Herausgeber:

Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V.
Friedrich-Alfred-Straße 25,
47055 Duisburg

Redaktion:

Dirk Engelhard

Inhalte:

Dr. Michael Matlik
Patrick Busse
Peter Kettler
Hans-Georg Schulz

Gestaltung:

Sabrina Hemmersbach

Stand: August 2006

© Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers

Inhaltverzeichnis

1. EINFÜHRUNG	5
2. BEDEUTUNG VON GESUNDHEIT IN DER HEUTIGEN ZEIT	6
2.1 Rahmenbedingungen von Gesundheit	6
2.2 Entwicklungen im Gesundheitswesen	7
3. ZUSAMMENHANG VON SPORT UND GESUNDHEIT	9
3.1 Was ist Gesundheit?	9
3.2 Mögliche Beiträge des Sports	10
3.3 Sechs Kernziele präventiver/gesundheitsfördernder Sportangebote	12
4. GESUNDHEITSORIENTIERTE SPORTANGEBOTE IM VEREIN	13
4.1 Individual- und Settingansatz	13
4.2 Ziele in Prävention/Gesundheitsförderung	14
4.3 Ziele in der Rehabilitation	14
5. RAHMENBEDINGUNGEN IM VEREIN	15
5.1 Wesensmerkmale	15
5.2 Chancen und Anforderungen	16
5.2.1 Chancen	16
5.2.2 Anforderungen	17
5.3 Qualifizierung	18
5.3.1 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: Struktur DOSB	18
5.3.2 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: ÜL P	19
5.3.3 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: ÜL R	19
5.4 Partner im Gesundheitssektor	19
5.4.1 Akteure im Gesundheitsbereich	19
5.4.2 Netzwerkbildung	20
5.4.3 Systemprinzipien des Gesundheitswesens	20

5.5 Qualitätsmanagement	21
5.5.1 Qualitätsmanagement im Sportverein	21
5.5.2 Qualitätssiegel	21
5.5.3 Prinzipien und EFQM-Modell	22
5.5.4 Möglichkeiten der Qualitätsentwicklung	23
5.6 Finanzierung und Marketing	24
5.6.1 Finanzierungsmöglichkeiten allgemein	24
5.6.2 Prävention: § 20 SGB V und Handlungsleitfaden zu Bewegungsgewohnheiten und zu Stressbewältigung und Entspannung	25
5.6.3 Bonusprogramme der Krankenkassen	28
5.6.4 Rehabilitation: § 44 SGB IX und Rahmenvereinbarung	29
5.6.5 Beispiel für eine Angebotskalkulation	29
5.6.6 Besonderheiten Kurssystem	30
5.6.7 Öffentlichkeitsarbeit	30
6. ZUSAMMENFASSUNG UND WEITERE SCHRITTE	31
6.1 Zusammenfassung	31
6.2. Wie geht es weiter?	31

1. Einführung

Sportvereine müssen sich in einem sich stetig verändernden gesellschaftlichen Umfeld immer wieder neuen Herausforderungen stellen, um in ihrem Vereinsleben handlungs- und zukunftsfähig zu bleiben. Dies hat besondere Auswirkungen auf die Sportangebot und deren Weiterentwicklung. Auf Grund der gesellschaftlichen Veränderungen der letzten zehn Jahre und der Zukunftsprognosen für das Sozialsystem – Stichwort: demographischer Wandel - ist die sozial- und gesundheitspolitische Notwendigkeiten zu einem Alltagsthema geworden. Dazu gehört auch, den steigenden Kosten im Gesundheitswesen entgegenwirken zu müssen. Alle gesellschaftlichen Akteure sind aufgefordert, ihren Beitrag zu leisten. Für Sportvereine ist im Bereich *Bewegung, Sport und Gesundheit* ein Aufgabenfeld entstanden, das im Vereinsleben zum einen immer mehr Eigenständigkeit gewinnt und zum anderen in direkter Wechselwirkung mit dem Freizeit- und Breitensport steht.

Der Deutsche Sportbund hat dieses Handlungsfeld bereits 1994 zu einer zentralen Zukunftsaufgabe der Sportverbände und -vereine erklärt. Auf der Grundlage der perspektivischen Vorgaben und eines differenzierten Verständnisses des Zusammenhangs von *Sport und Gesundheit* engagiert sich der Landessportbund Nordrhein-Westfalen seit Jahren mit Veröffentlichungen, Programmen und Projekten, um das Handlungsfeld für Sportvereine aufzubereiten. Diese Entwicklung ist nicht abgeschlossen. Das Spektrum der Angebote des Sports zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation und die Entwicklung von Umsetzungskonzepten für Sportvereine wird auf immer mehr Zielgruppen in der Bevölkerung zugeschnitten und auch weiterhin verbessert werden.

Ein wichtiger Schritt auf diesem Weg, der von der Sozial- und Gesundheitspolitik begrüßt und z. T. unterstützt worden ist, ist die Einführung des Qualitätsmanagements in den organisierten Sport. Das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT ist etabliert, das Qualitätsmanagement im Rehabilitationssport in Nordrhein-Westfalen eingeführt. Beide Felder werden vom organisierten Sport in enger Zusammenarbeit mit der Politik, den Sozialversicherungsträgern und der Ärzteschaft auf die Qualitätsanforderungen hin überprüft und im Detail ergänzt oder verändert. Sportvereine erhalten hier sowohl eine Orientierung wie auch eine Qualifizierung für die zeitgemäße Gestaltung der gesundheitsorientierten Sportangebote.

2. Bedeutung von Gesundheit in der heutigen Zeit

2.1 Rahmenbedingungen von Gesundheit

Die Aufmerksamkeit für gesundheitliche Aspekte der Lebensführung und das Bewusstsein, Eigenverantwortung für die Gesundheit übernehmen zu müssen, nehmen in der Bevölkerung kontinuierlich zu. Für bestimmte Bevölkerungsgruppen stellt Gesundheit bereits ein Grundmotiv der Lebensführung dar. Im Sozial- und Gesundheitssystem eingeleitete Entwicklungen werden diese Tendenz noch verstärken. Trend- und Zukunftsforscher sprechen deshalb von einem Megatrend, der die ersten Jahrzehnte des 21. Jahrhunderts prägen wird.

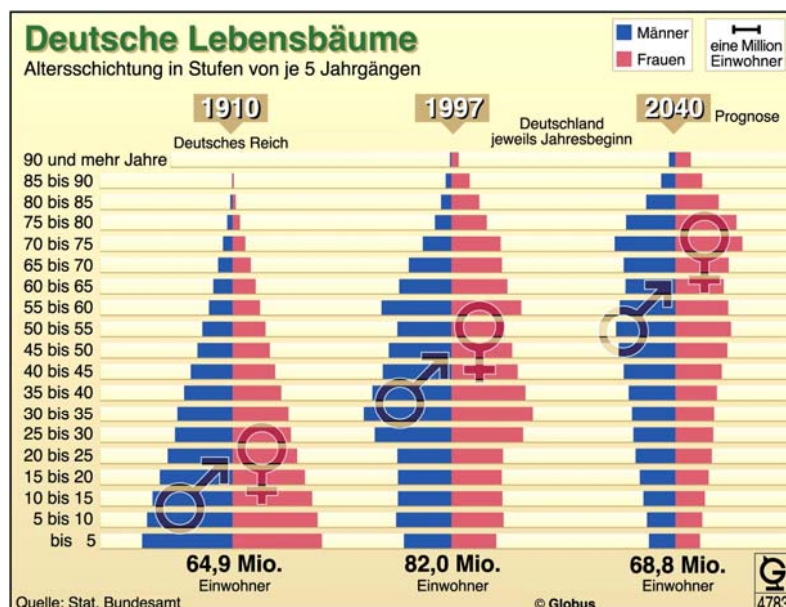
Bedeutung von „Gesundheit“ in der heutigen Zeit

Entwicklung in Gesellschaft und Gesundheitswesen

- Änderung des Krankheitspanoramas
- Verbesserte medizinische Behandlungsmöglichkeiten
- Zunahme chronischer Krankheiten
- Anstieg der Lebenserwartung
- Veränderung der primären Sozialisationsinstanz Familie
- Veränderung der Arbeitswelt und des Sozialsystems
- Veränderung der Umweltverhältnisse
- Individualisierung der Lebensgestaltung
- Entwicklung gesundheitsbewussterer Lebenseinstellung

→ Notwendigkeit, „Gesundheit“ gestalten zu können

Einer der Gründe für das steigende Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung ist die demographische Entwicklung in Deutschland. Die Bevölkerung wird immer älter, die Geburtenrate sinkt – mit gravierenden Auswirkungen auf alle gesellschaftlichen Bereiche. Die Finanzierbarkeit des Gesundheits- und Sozialwesens stößt an ihre Grenzen. Es bestehen aber nicht nur politische und strukturellen Handlungsnotwendigkeiten. Auch die Einzelperson muss sich mit ihrer individuellen Gesundheitssituation und ihrer Zukunftssicherung beschäftigen und Vorsorge betreiben. Es liegt also auf der Hand, dass die Bedeutung von Prävention und Rehabilitation wächst. Die Grafik zeigt die Veränderungen der Altersstruktur in Deutschland seit 1910 und eine Prognose bis 2040.



2.2 Entwicklungen im Gesundheitswesen

Seit annähernd zehn Jahren werden Schritt für Schritt die politischen Entscheidungen und Voraussetzungen geschaffen, um Prävention und Gesundheitsförderung zukünftig ein weitaus stärkeres Gewicht zu geben. Belege dafür sind zum Beispiel die Gründung des „Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung“ oder die Diskussion um die Notwendigkeit eines Präventionsgesetzes.

In den *Sozialgesetzbüchern*, die die Grundlage dieser Politik sind, verpflichtet der Gesetzgeber aber auch jeden Einzelnen zur Eigenverantwortung für seine Gesundheit, d. h. zur aktiven und regelmäßigen Wahrnehmung von geeigneten Maßnahmen für eine gesunde Lebensführung. Jeder Einzelne wird vor diesem Hintergrund zukünftig eine gesteigerte Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen müssen.

Das *Sozialgesetzbuch V (SGB V)* regelt die Verpflichtungen, Aufgaben und Handlungsspielräume der Gesetzlichen Krankenkassen. Dort ist für die gesetzlichen Krankenkassen auch die Aufgabe der Prävention niedergelegt, die dann in die für den Sport relevanten Umsetzungsstrategien wie den Handlungsleitfaden zum § 20 oder die Bonusprogramme konkretisiert worden ist.

Im *Sozialgesetzbuch VII (SGB VII)* sind die entsprechenden Grundlagen für das Engagement der Unfallversicherungen festgelegt.

Das *Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)* regelt die Rechtsansprüche Behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen sowie chronisch Kranker und legt die Beiträge der Sozialversicherungsträger zur Erfüllung einer umfassenden Rehabilitation fest.

Bedeutung von „Gesundheit“ in der heutigen Zeit

Entwicklung in der Prävention

→ Prävention soll zur 4. Säule im Gesundheitswesen werden

Die aktuellen rechtlichen Grundlagen (auch für den Sport):

- Sozialgesetzbuch V (§ 20 Prävention),
- Sozialgesetzbuch V (§ 65a Bonusprogramme)
- Sozialgesetzbuch VII
- Sozialgesetzbuch IX

In Vorbereitung: das Präventionsgesetz

Mit *Disease Management (DMP)* wird ein Ansatz zur systematischen Behandlung chronisch Kranker nach dem neuesten Standard der Wissenschaft bezeichnet. Alle Leistungserbringer sollen koordiniert zusammenarbeiten und ihre Leistungen optimal aufeinander abstimmen. Der Patient soll aktiv in die Entwicklungen eines für ihn optimalen Versorgungspaketes eingebunden werden.

Mit Einführung der *integrierten Versorgung* wird an den Schnittstellen zwischen stationärer und ambulanter Behandlung oder beim Übergang in Rehabilitationsmaßnahmen die Koordination und der Fortgang der richtigen Therapie organisiert. Krankenkassen haben die Möglichkeit, ihren Versicherten eine abgestimmte Versorgung anzubieten, bei der Haus- und Fachärzte, ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringer, ambulanter und stationärer Bereich koordiniert zusammenwirken.

Die Einführung neuer Rehabilitationskonzepte (wie z. B. Disease Management-Programme der Gesetzlichen Krankenkassen oder die Entwicklung von Versorgungs- und Behandlungsleitlinien in der

Rehabilitation) geht einher mit der im Sozialgesetzbuch IX verbrieften Anerkennung und Berücksichtigung der Stärken und Möglichkeiten des Rehabilitationssports.

Bedeutung von „Gesundheit“ in der heutigen Zeit

Entwicklungen in der Rehabilitation

➔ Neue Konzepte

- Disease-Management-Programme (DMPs)
bei Koronarer Herzerkrankung, Diabetes mellitus Typ 2, Brustkrebs, Asthma
- Integrierte Versorgung

➔ Grundlage: Sozialgesetzbuch

3. Zusammenhang von Sport und Gesundheit

3.1 Was ist Gesundheit?

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat 1986 in der „Ottawa-Charta“ die Strategie der Gesundheitsförderung beschrieben und damit eine Weichenstellung vorgenommen. Dort heißt es:

Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der darauf abzielt, „Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“.

Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens, der alltäglichen Lebensführung und nicht nur individuelles Lebensziel. Gesundheit basiert auf einem positiven Konzept, das die Bedeutung individueller und körperlicher wie auch sozialer und ökologischer Ressourcen in gleicher Weise berücksichtigt.

Die *Gesundheit zu fördern* heißt deshalb, Maßnahmen einzuleiten oder zu unterstützen, die die Fähigkeiten, Qualifikationen und Kompetenzen eines Menschen zur Bewältigung seines alltäglichen Lebens erhalten oder erweitern. Auch heute noch dominiert jedoch ein Verständnis von Gesundheit als „Abwesenheit von Krankheit“. Eine eigene, positive Bestimmung von „Gesundheit“ fehlt zumeist.

Im Mittelpunkt moderner Konzepte zur Gesundheitsförderung steht das *Salutogenese –Modell*. Dieses Modell fragt nicht danach, was die Menschen krank macht. Es fragt nach den Bedingungen und Prozessen, die es Menschen ermöglichen, trotz Beanspruchungen und Belastungen gesund zu bleiben. Hier zeigt sich dann, dass Gesundheit auch gebunden ist an das individuelle Vermögen, mit den Belastungen, Freuden, Widerständen des Alltags umzugehen und sein Leben eigenverantwortlich gestalten zu können.

Der Landessportbund Nordrhein-Westfalen greift in seinen Programmen und Konzepten das Gesundheitsverständnis der WHO auf. Denn gesundheitsorientierte Sport- und Bewegungsangebote können nicht auf ein generelles (und daher nicht einlösbares) Versprechen von Gesundheit gerichtet sein, sondern sollten *themen- und zielgruppenspezifisch* ausgerichtet werden. Dies wird dann möglich, wenn das Verständnis von Gesundheit von den biologisch/ funktionellen Aspekten, wie sie in der Medizin oder in den Trainingswissenschaften und der Bewegungslehre vorherrschen, auf ein komplexes Geschehen mit vielen Einflussfaktoren aus der Person, ihren Lebenserfahrungen und ihrer Lebensperspektive und solchen aus ihrem alltäglichen Lebensumfeld erweitert wird – wie es die WHO in der OTTAWA CHARTA formuliert.

Gesundheit ist nachgewiesenermaßen auch eines der Motive für regelmäßige Bewegung. Es ist das Haupteinstiegsmotiv zur Teilnahme an Breitensportlichen Bewegungsangeboten. Der organisierte Sport hat in seinem Bestreben, den Menschen ein breit gefächertes, bedarfsorientiertes Angebot zu unterbreiten, bereits frühzeitig auf die gesellschaftlichen Entwicklungen reagiert und zahlreiche entsprechende Programme entwickelt.

Zusammenhang von Sport und Gesundheit	
<i>Motive von Sporttreibenden</i>	
Spaß	71%
Gesundheit	60%
Fitness	48%
Bewegungsmangelausgleich	37%
Ausgleich zur Arbeit	30%
Stressabbau	30%

In vielen Vereinen sind gesundheitsorientierte Sport- und Bewegungsangebote mittlerweile ein wesentliches Angebotssegment zur Gewinnung und Bindung neuer Mitglieder an den Verein. Angesichts der wachsenden Konkurrenz durch andere Sportanbieter sind gerade Angebote mit den spezifischen, nur durch Sportvereine realisierbaren Qualitäten ein Beitrag zur Zukunftssicherung der Sportvereine.

Auch Vereine, die sich auf einzelne Sportarten konzentrieren, also keine spezifischen gesundheitsorientierten Angebote vorhalten, müssen sich dieser Herausforderung stellen. Sie werden sich damit auseinandersetzen müssen, dass gesundheitliche Aspekte zukünftig in hohem Maße die Attraktivität der Sportarten für weite Bevölkerungsgruppen ausmachen werden. Sportarten werden noch stärker als bisher schon ihren Beitrag zur Prävention/ Gesundheitsförderung verdeutlichen müssen. Sportarten mit Gefährdungs- oder Risiko-potenzialen für die individuelle Gesundheit werden einem Negativimage entgegenwirken müssen, sei es durch die Veränderung der Ausübungsformen oder durch ausgleichende Zusatzangebote.

Es zeigt sich, dass die gesundheitsorientierten Motivationsfaktoren („Gesundheit“, „Fitness“, „Bewegungsmangelausgleich“ und „Stressabbau“) schon jetzt eine herausragende Bedeutung für die aktiven Sportlerinnen und Sportler haben. Diese Erwartungshaltung gilt es mit entsprechenden Angeboten zu erfüllen. Wegen der steigenden Bedeutung des Gesundheitsbewusstseins bei den Menschen ist es möglich, bisher nicht sportlich aktive Menschen durch die Bereitstellung gesundheitsorientierter Sportangebote als Teilnehmer zu gewinnen.

Dabei ist es nicht immer sinnvoll, das eigentliche Ziel – Gesundheit – beim Namen zu nennen. Für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen z. B. ist Gesundheit kein tragendes Motiv für Sport und Bewegung. Für diese Altersgruppe stehen Spaß, mit Freundinnen und Freunden zusammen sein, 'coolen' Sport machen im Vordergrund. Dies heißt aber nicht, dass in der Betreuung auf eine gesundheitsgerechte Ausübung verzichtet werden sollte. Grundsätzlich gilt: nicht der Titel ist wichtig, sondern die Zielorientierung und die Berücksichtigung der Bedürfnisse und Motive der Zielgruppe.

3.2 Mögliche Beiträge des Sports

Sport ist gesund! Ist Sport gesund? Um die vielfältigen Möglichkeiten des Sports gezielt einsetzen zu können, ist eine Differenzierung der möglichen Beiträge des Sports zur individuellen Gesundheit notwendig. Die Frage lautet also:

Zu welchen Aspekten von Gesundheit kann Sport einen wertvollen Beitrag leisten?

Diese Fragestellung und die Antworten darauf sind detailliert im Positionspapier *Sport, Bewegung und Gesundheit* (2002) beschrieben.

Wenn man Krankheit und Gesundheit differenziert betrachtet, wird deutlich, dass der Sport mit seinen vielfältigen Möglichkeiten verschiedene gesundheitsfördernde und präventive Beiträge leisten kann:

1. Sport leistet einen Beitrag zur Erhaltung und Verbesserung einer allgemeinen körperlichen, psychischen und sozialen *Leistungsfähigkeit*, die nicht nur im Sport demonstriert wird, sondern Auswirkungen hat auf die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit im beruflichen und im privaten Leben. Hierzu tragen pädagogisch und trainingswissenschaftlich fundierte sportartübergreifende und sportartbezogene Inhalte bei.
2. Sport leistet einen Beitrag zur *Bewältigung* (im Rahmen der Rehabilitation) bzw. *Vermeidung* (im Rahmen der Prophylaxe) von *Krankheiten* bzw. von *Wiedererkrankungen*, durch die diagnostizierbare Schädigungen entstanden sind oder entstehen können. Entsprechende funktionale Inhalte von Sport- und Bewegungsangeboten tragen zur Wiederherstellung, Erhaltung oder Verbesserung organischer Funktionsfähigkeit und zur Verbesserung des psychosozialen Empfindens und der Lebensqualität bei.
3. Sport leistet einen Beitrag zur Entwicklung einer „*individuellen Gestaltungsfähigkeit*“. Diese umfasst die Fähigkeit zur Bewältigung alltäglicher Lebenssituationen, also zur eigenverantwortlichen Lebensgestaltung. Dazu geeignete Inhalte müssen von Themen des Alltags (z.B. Ernährung, Altern, Bewegungsverhalten oder Stress) ausgehen. In ihrem Mittelpunkt stehen *themenbezogene Erfahrungen*, die über Körper und Bewegung zugänglich sind.



Die Sportorganisationen sind dafür prädestiniert, dieses Spektrum mit unterschiedlichen Sportangeboten abzudecken. Dazu gehören:

- sportartübergreifende und sportartspezifische Angebote
- Fitness-, wellnessorientierte Angebote
- funktionelle Sport- und Bewegungsangebote
- Rehabilitationssport
- präventive/gesundheitsfördernde Angebote

Dieses allgemeine Konzept erfasst grundsätzlich alle denkbaren Bewegungs- und Sportangebote, unterscheidet aber nicht nach Zielgruppen oder Themen. Im Sinne der Gesundheitsförderung und ihrer Zielsetzungen muss diese Differenzierung aber zusätzlich vorgenommen werden, um aus dem Konzept dann konkrete Praxisangebote ableiten zu können.

Die Gesundheit von Erwachsenen, von Senioren oder Kindern und Jugendlichen und die Aufgabe, diese zu fördern, kann unter verschiedenen Leitbegriffen stehen. Als Beispiel kann die Förderung von Kindern herangezogen werden. Für diese Zielgruppe steht in allen drei Bereichen die Entwicklungsförderung und die Verbesserung von vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Mittelpunkt. Die Aufgaben der Erhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit ist für die heutige Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen und deren gesundheitlichem Status kaum von Bedeutung.



3.3 Sechs Kernziele präventiver/gesundheitsfördernder Sportangebote

Im organisierten Sport haben sich in den letzten Jahren zum einen auf Grund wissenschaftlicher und praktischer Erkenntnisse und zum anderen auf Grund von Qualitätsanforderung im Gesundheitswesen sechs Kernziele für gesundheitsfördernde und präventive Sport- und Bewegungsangebote herauskristallisiert. Die Kernziele sind:

- Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen
- Stärkung von psychosozialen Gesundheitsressourcen
- Verminderung von Risikofaktoren
- Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden
- Aufbau von Bindung an sportliche Aktivität
- Verbesserung der Bewegungsverhältnisse

Für das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT sind diese Kernziele verbindlich, sollten darüber hinaus aber auch für alle nicht zertifizierten Angebote eine Orientierung sein. Sie werden in den Unterlagen zur Beantragung des Qualitätssiegels SPORT PRO GESUNDHEIT des Deutschen Sportbundes erläutert, begründet und beschrieben.

4. Gesundheitsorientierte Sportangebote im Verein

4.1 Individual- und Settingansatz

Gesundheitsorientierte Sport- und Bewegungsangebote sollen unter einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit stehen und die Person nicht nur zu einer gesundheitsbewussteren Lebensführung anregen, sondern sie dabei unterstützen, diese Impulse eigenverantwortlich und überdauernd weiterzuführen.

Diese umfangreiche Aufgabe ist in die sechs Kernziele übertragen worden, unter denen die Praxisgestaltung der Sport- und Bewegungsangebote stehen soll.

In der Gesundheitsförderung unterscheidet man zwei Ansätze, die mit unterschiedlichen Strategien und Maßnahmen verbunden sind: den Individual-Ansatz und den Setting-Ansatz. Beide können miteinander in Wechselwirkung stehen und schließen sich in der Praxis gegenseitig nicht aus.

Unter dem Individual-Ansatz bietet der organisierte Sport in Nordrhein-Westfalen in der Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Rehabilitation den Bürgerinnen und Bürgern aller Ziel- und Altersgruppen mit ihren unterschiedlichen Gesundheitsthemen ein breites Angebotsspektrum an. Dieses Angebotsspektrum richtet sich an die Einzelperson, die hier für ihre Bedürfnisse und ihren Gesundheitsstatus „das Passende“ finden kann.

Der Setting-Ansatz gewinnt nicht nur im allgemeinen Gesundheitsbereich immer mehr Beachtung, sondern auch im Sport. Mit dem Begriff Setting werden Lebenswelten bezeichnet, in denen eine Zielgruppe wie z. B. Kinder wesentliche Zeiten ihres Alltags aktiv verbringen, so dass davon auszugehen ist, dass die Bedingungen und die Gegebenheiten dieser Lebenswelt wie z. B. der Schule auf die Gesundheit dieser Zielgruppe einen nicht zu unterschätzenden Einfluss haben. Im Setting-Ansatz geht es nun darum, die gesundheitlichen Qualitäten der Struktur der Lebenswelt, z. B. der Schule mit ihrer Organisationsweise, den räumlichen Bedingungen, dem Schulleben, der Interaktion zwischen Schülern, Lehrerschaft und Eltern usw., zum Positiven zu verändern, denn Verbesserungspotentiale lassen sich fast immer finden. Selbstverständlich geschieht dies nicht „ins Blaue“ hinein, sondern auf der Grundlage einer sorgfältigen Analyse der gesundheitlichen Lage des Settings und unter Beteiligung aller Gruppen, die in diesem Setting aktiv sind. Im Setting-Ansatz sind Sportvereine geschätzte externe Akteure und Partner, die sich je nach Möglichkeiten und Interesse einbinden können.

Person		Lebenswelt
Prävention /Gesundheitsförderung	Rehabilitation	Setting
<ul style="list-style-type: none"> • Haltungs- und Bewegungssystem • Herz-Kreislaufsystem • Stressbewältigung und Entspannung • Gesundheitsförderung für Kinder/Jugendliche • Gesundheitsförderung für Ältere • Übergewicht 	<ul style="list-style-type: none"> • Sport in Herzgruppen • Sport in der Krebsnachsorge • Sport bei Diabetes • Weitere ca. 20 Indikationen des BSNW 	<ul style="list-style-type: none"> • Schule • Kindergarten • Betrieb • Seniorenstätte • Verein • u.a.

4.2 Ziele in Prävention/Gesundheitsförderung

Übergeordnete Zielstellungen sind die systematische Stärkung der individuellen Gesundheitsressourcen und die Verminderung von Risikofaktoren. Gleichzeitig soll eine nachhaltige Bindung an gesundheitssportliche Aktivitäten und eine Verbesserung der Bewegungsverhältnisse erreicht werden.

Wesentliche Ziele sind z. B.:

- Vermittlung von Gesundheitspraktiken
- Anleitung zur eigenständigen Steuerung der Belastung K/J
- Förderung von Selbstbeobachtung und Körperwahrnehmung K/J
- Förderung der Übernahme von Verantwortung für sich und andere K/J
- Unterstützung von gesundheitsorientierten Verhaltensänderungen
- Förderung persönlicher Gesundheitsressourcen KJ
- Individualisierter Einstieg und ein „Ziel-Mix“

(K/J = Kinder und Jugendliche)

4.3 Ziele in der Rehabilitation

Rehabilitationssport wirkt als die medizinische Rehabilitation ergänzende Leistung mit den Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele ein auf chronisch Kranke, Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie psychische und physische Belastbarkeit verfügen.

Ziel ist es, ihre Ausdauer und Kraft zu stärken, die Koordination und Flexibilität zu verbessern, das Selbstbewusstsein zu stärken und Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten. Der Einzelne soll dazu befähigt werden, vorhandene und vielleicht nicht mehr abwendbare Beschwerden zu bewältigen und Strategien zu entwickeln damit im Lebensalltag umzugehen. Wesentliche Ziele sind z. B.:

- Kompensation der Auswirkungen körperlicher Beeinträchtigungen
- Stabilisierung der körperlichen und geistigen Belastbarkeit
- Förderung von Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
- Förderung von Selbstbeobachtung und Körperwahrnehmung
- Unterstützung von gesundheitsorientierten Verhaltensänderungen
- Steigerung der Lebensqualität

5. Rahmenbedingungen im Verein

5.1 Wesensmerkmale

Für die Arbeit der Sportvereine sind folgende **Wesensmerkmale** eines Vereins zu berücksichtigen:

- Es handelt sich um eine Non-Profit-Organisation. Diese ist nicht in erster Linie gewinn-orientiert, d. h. eine wirtschaftliche Betätigung ist nur Nebenzweck.
- Ein Sportverein ist i. d. R. gemeinnützig, also gemeinwohlorientiert.
- Entscheidungen werden auf demokratischer Grundlage, zumeist in verschiedenen Gremien und Organen des Vereins getroffen.
- Ehrenamtliches Engagement ist die Basis der Vereinsarbeit. Ohne die Arbeit vieler Freiwilliger wären die vorhandenen Angebote kaum aufrecht zu erhalten.
- Die Mitgliedschaft in einem Sportverein ist freiwillig. Mitglieder unterwerfen sich durch die Mitgliedschaft den Regelungen der Vereinssatzung.

Auch wenn diese Wesensmerkmale seit vielen Jahrzehnten das Vereinsleben prägen, sehen sich die Sportvereine heute veränderten gesellschaftlichen Anforderungen gegenüber. So wird der Verein einerseits zunehmend als Dienstleister betrachtet, der ein qualitativ hochwertiges Produkt zu günstigen Konditionen anbietet und dabei in Konkurrenz zu sonstigen Freizeitangeboten steht. Andererseits ist die politische Willensbildung deutlich zu erkennen, auch die Sportorganisationen als Akteure im Gesundheitsbereich stärker zu fordern.

An die Arbeit und Ausgestaltung des gesundheitsorientierten Vereinsangebotes werden zudem gestiegene Qualitätserwartungen gestellt. Das betrifft sowohl die fachlichen Aspekte der Übungsarbeit als auch Zuverlässigkeit und Organisation sowie die Rahmenbedingungen, z. B. entsprechend gestaltete und ausgestattete Sporthallen sowie modernes Trainingsmaterial/-gerät.

Hinzu kommen zunehmend komplexere (rechtliche) Rahmenbedingungen, die insbesondere für die Vereinsführung ein Höchstmaß an Fachkompetenz verlangen.

Rahmenbedingungen für den Verein

→ *Erwartungen von Partnern an den Sportverein*

- Dienstleister und aktiver Mitgestalter
- Beste Qualität der Angebote
- Zuverlässigkeit
- gute Organisation
- Berücksichtigung der komplexen Anforderungen im Gesundheitsbereich (z.B. rechtliche Vorgaben)

→ Unter den Anbietern von Bewegungsangeboten sind Sportvereine anerkannt und führend. Um diese Position zu behalten, besteht weiterhin die Notwendigkeit zur Verbesserung und Weiterentwicklung.

Allein diese Punkte zeigen, dass es für Vereine notwendig ist, sich kontinuierlich zu entwickeln und den sich verändernden Gegebenheiten anzupassen. Eine *aktiv gestaltete Vereinsentwicklung* ist Zukunftssicherung für den Bestand des Vereins einerseits – andererseits aber auch eine Chance, den Verein attraktiver und mitglieder- bzw. finanzstärker zu machen. Qualifizierte Angebote im gesundheitsorientierten Sport sind hierfür eine gute Möglichkeit.

5.2 Chancen und Anforderungen

Das Thema „Sport und Gesundheit“ kann für die Entwicklung eines Sportvereins eine besondere Bedeutung gewinnen. Wenn die Vereinsverantwortlichen sich mit dieser Thematik in der richtigen Weise auseinandersetzen, ergeben sich eine Reihe von Chancen für die positive Vereinsentwicklung. Es sind jedoch auch verschiedene Voraussetzungen zu gewährleisten, um die qualitätsorientierten Anforderungen zu erfüllen.

→ Chancen durch gesundheitsorientierte Angebote

- Mitglieder binden
- neue Zielgruppen erreichen
- Modernität und Flexibilität zeigen
- Image gewinnen als kommunale Kraft
- qualifizierte Mitarbeiter/innen gewinnen
- mit anderen Gesundheitsakteuren zusammenarbeiten
- Finanzmittel erschließen
- Zukunftsfähigkeit planen und absichern

5.2.1 Chancen

Durch neue Angebote im Bereich des gesundheitsorientierten Sports können die bereits vorhandenen Mitglieder enger an den Verein gebunden werden. Ein Ausweichen auf z.B. Volkshochschule, Fitnessstudio oder andere Anbieter für ihre gesundheitsbezogenen Aktivitäten ist nicht mehr erforderlich, da das Angebot in „ihrem“ Verein vorhanden ist. Durch ermäßigte Kursgebühren für die Vereinsmitglieder ist ein weiterer Schritt in Richtung *Mitgliederbindung* getan.

Das erweiterte Angebot lässt die Erschließung *neuer Zielgruppen* zu. Personen, die sich bisher von Vereinen und deren klassischem Sportangebot nicht angesprochen gefühlt hatten, können erreicht werden. Mit Angeboten für spezielle Zielgruppen wie „Sport in der Krebsnachsorge“, „Sport bei Diabetes“ oder „Osteoporosegymnastik“, „Sport für Mollige“ o. ä., können Menschen bewegt werden, an Vereinskursen teilzunehmen und sich für einen Vereinsbeitritt zu interessieren.

Das qualitativ hochwertige Angebot im gesundheitsorientierten Sport verbessert das Image des Vereins deutlich. Speziell die mit dem Qualitätssiegel „SPORT PRO GESUNDHEIT“ zertifizierten Angebote oder die anerkannten Rehabilitationssportangebote bieten ausgezeichnete Möglichkeiten öffentlichkeitswirksamer Bekanntmachung. Sportvereine zeigen damit Modernität und Flexibilität. Durch einen damit verbundenen *Imagegewinn* können z.B. politische Entscheidungsträger, potentielle Sponsoren und mögliche Neumitglieder positiv auf den Verein aufmerksam werden.

Der gemeinnützige Verein *untermauert* die eigene *Gemeinwohlorientierung* Mit Hinweis auf die eigene qualitativ hochwertige Arbeit u. a. im Bereich der Gesundheitsförderung wird die Zuschussbereitschaft innerhalb der Kommune gesteigert werden. Zudem leiten einige Vereine aus ihrem gemeinwohlorientiertem Selbstverständnis auch die „Pflicht“ ab, gesundheits-orientierte Angebote zu erschwinglichen Konditionen anzubieten. Sie wollen sich hier klar von einigen primär gewinnorientierten Anbietern absetzen.

Durch Angebote im gesundheitsorientierten Sport lassen sich auch *qualifizierte Mitarbeiter* für die Vereinsarbeit *gewinnen*. Gelingt es dem Verein, attraktive Rahmenbedingungen zu schaffen und eine adäquate Honorierung der Übungs-/Kursleiter sicher zu stellen, so sind qualifizierte Kräfte i. d. R. gern bereit, sich im Verein zu engagieren. Neben den höher honorierten Kursangeboten können diese Fachkräfte dann gleichzeitig auch für Vereinsangebote in anderen Bereichen zu günstigeren Konditionen eingesetzt werden.

Für entsprechend qualifizierte Angebote lassen sich häufig höhere Kursgebühren durchsetzen, als das für normale Sportangebote möglich ist. Auf diese Weise lassen sich für den Verein *Finanzmittel beschaffen*, die wiederum eine Weiterentwicklung des Angebotes ermöglichen. Selbst ein Einsatz z.B. für die Einrichtung einer Geschäftsstelle ist vorstellbar.

Die Bereitstellung qualifizierter Sportangebote eröffnet eine Reihe von Chancen und Vorteilen, die *Zukunftsfähigkeit* des Vereins planbar machen und einen nicht unerheblichen Beitrag zu dessen Absicherung erbringen.

5.2.2 Anforderungen

Um die genannten Chancen optimal zu nutzen, muss der Verein entsprechende Anforderungen erfüllen. Je besser diese Voraussetzungen erfüllt werden, desto größer ist auch der Nutzen für eine zukunftsweisende Vereinsentwicklung.

An erster Stelle gilt es, *qualifiziertes Personal* anzuwerben oder auszubilden. Eine systematische Personalentwicklung mit vielseitiger und strategisch angelegter Mitarbeitergewinnung, innovativem Entlohnungssystem sowie kontinuierlicher Aus- und Fortbildung ist wesentliche Voraussetzung. Nur auf diese Weise können qualitativ ansprechende Angebote im gesundheitsorientierten Sport nachhaltig realisiert werden.

→ Bedarfsermittlung zur Planung in den Bereichen...

- Personal (insb. Qualifikation)
- Räumlichkeiten, Ausstattung, Materialien
- Organisation und Verwaltung
- Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

Unter Berücksichtigung der Konkurrenz zu kommerziellen Anbietern und der Anforderungen an Qualität und Nachhaltigkeit sind angemessenen Umfeldbedingungen zu schaffen. Dieses gilt insbesondere für adäquat gestaltete *Räume*, eine sachgerechte *Ausstattung* und modernes *Übungsmaterial*.

Nur so lassen sich z.B. Kursangebote in Konkurrenz zu kommerziellen Anbietern am Markt platzieren. Die Ansprüche und Notwendigkeiten der verschiedenen Zielgruppen sind dabei zu berücksichtigen. Bei den Übungsräumen spielen Faktoren wie gute Anbindung an den ÖPNV, barrierefreier Zugang sowie hygienisch einwandfreie Sanitäranlagen eine wichtige Rolle. Dazu gehört ein angenehmes Ambiente (Farben, Architektur, Licht, Lärmschutz u. ä.).

Die Übungsräume sollten so ausgestattet sein, dass sie den Anforderungen von modernen und gesundheitsorientierten Bewegungsprogrammen Rechnung tragen (z. B. Musikanlage mit Fernbedienung). Auch die Ansprüche der Teilnehmer/innen an das Sportgerät bzw. -material sind zu berücksichtigen (Gymnastikmatten, Thera-Bänder, Igel-Bälle, Pezzi-Bälle usw.). Um ein abwechslungsreiches Programm anbieten zu können, sind regelmäßig neue Ideen/ Übungen, aber auch neue Musik und Kleingeräte unerlässlich.

Ebenso notwendig ist es für den Verein, seine *Organisation und Verwaltung* den z. T. geänderten Bedingungen anzupassen. Für ein Kurssystem oder den Rehabilitationssport ist beispielsweise eine verlässlich und gut zu erreichende Anlaufstelle (Geschäftsstelle o. ä.) vorzuhalten, um die Kursorganisation inkl. Anmeldungen, Abrechnungen usw. abwickeln zu können.

Auch in den Bereichen *Marketing und Öffentlichkeitsarbeit* sind höhere Anforderungen festzustellen. Gerade wenn neue Zielgruppen angesprochen werden sollen, sind innovative Konzepte gefragt, um diese auch zu erreichen.

Nicht zuletzt und vielleicht sogar als Voraussetzung für eine langfristige Strategie des Gesamtvereins ist vereinsintern für das Thema „Gesundheit“ zu werben und das Vereinsprofil hier zu schärfen und evtl. sogar zu erweitern. Die Angebots-, Preis-, Distributions- und Kommunikationspolitik ist den Anforderungen und Notwendigkeiten der Gesundheitsorientierung im Sportverein anzupassen.

Treffsichere Formulierungen bei Ausschreibungstexten, Teilnehmergewinnung über neue Partner (z. B. Krankenkassen oder Ärzte), Kalkulation von konkurrenzfähigen aber marktgerechten und kostendeckenden Kursgebühren sowie Festlegung von kunden-freundlichen Angebotsparametern wie Ort, Tag, Zeit und Inhalten der Gesundheitskurse sind hierbei einige der notwendigen Aufgaben.

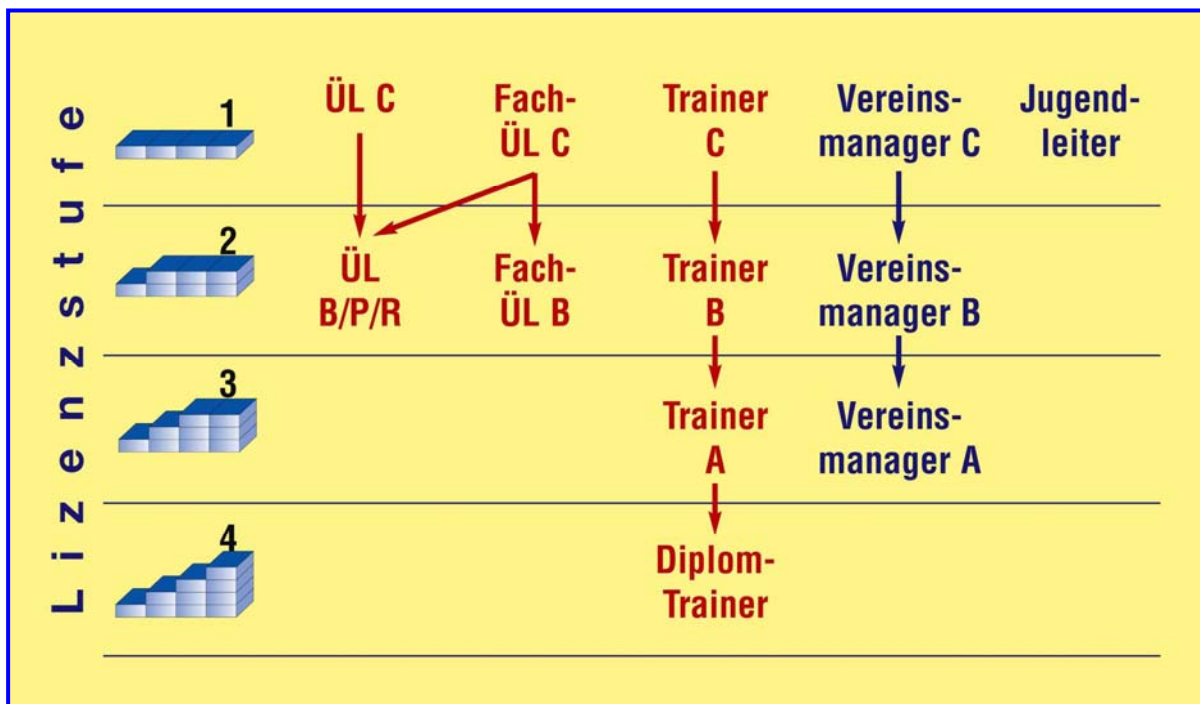
5.3 Qualifizierung

Als wesentliche Merkmale kompetenter gesundheitsorientierter Sportangebote sind der Einsatz und die Ausbildung von qualifiziertem Fachpersonal sowohl im sportpraktischen Bereich wie auch auf der organisatorischen und der führenden Ebene anzusehen.

Der Landessportbund Nordrhein-Westfalen stellt hier umfangreiches Informationsmaterial bereit. Auf der Internet-Seite des Landessportbundes www.lsb-nrw.de stehen umfangreiche Informationsmöglichkeiten – auch zum Herunterladen – zur Verfügung.

Die nachstehenden Abbildungen zeigen Aufbau und Struktur der Qualifizierungsmöglichkeiten im Vereinsmanagement-Bereich wie auch der 1. und 2. Lizenzstufe der Übungsleiterqualifizierung.

5.3.1 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: Struktur DOSB



5.3.2 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: ÜL P

Für die Durchführung von Angeboten mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT ist der Erwerb der zweiten Lizenzstufe Prävention notwendig. Voraussetzung ist eine gültige Übungsleiter/innen-C-Lizenz Breitensport des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen oder eine vergleichbare Qualifikation. Weitere Informationen über den Umfang der Qualifizierungsmaßnahme, über Zielsetzungen, Inhalte und Leistungen für eine erfolgreiche Teilnahme können über die Homepage des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen eingeholt werden.

5.3.3 Übungsleiter/innen-Qualifizierung: ÜL R

Der Landessportbund Nordrhein-Westfalen bietet Übungsleiter/innen-Qualifizierungen der 2. Lizenzstufe in den Bereichen „Herzsport“, „Sport in der Krebsnachsorge“ und „Sport bei Diabetes“ an. Voraussetzung ist auch hier eine gültige Übungsleiter/innen-C-Lizenz der ersten Lizenzstufe. Eine gültige Lizenz in dem jeweiligen Bereich – z. B. „Herzsport“ – ist Bedingung, um eine Gruppe betreuen zu dürfen und um die Anerkennung der Gruppe als Rehabilitationssportgruppe beantragen zu können. Auch der Behindertensport-Verband NRW bietet in mehr als zwanzig Indikationen Aus- und Fortbildungen an. Weitere Informationen über den Umfang der Qualifizierungsmaßnahmen, über Zielsetzungen, Inhalte und Leistungen für eine erfolgreiche Teilnahme können über die Homepage des Landessportbundes bzw. des Behindertensport-Verbandes Nordrhein-Westfalen eingeholt werden.

5.4 Partner im Gesundheitssektor

5.4.1 Akteure im Gesundheitsbereich

Im Gesundheits- und Sozialbereich in der Bundesrepublik Deutschland ist eine Vielzahl von Institutionen, Organisationen und Interessengruppen aktiv, die eigene Zielsetzungen verfolgen. Hierbei handelt es sich um staatliche Institutionen, halbstaatliche Institutionen sowie nichtstaatliche Institutionen.

Die folgende Grafik zeigt die wichtigsten direkten und indirekten Akteure im Gesundheitsbereich auf, die für die Arbeit der Sportvereine unterschiedliche Bedeutung haben können:

Akteure im Gesundheitsbereich mit eigenen Interessen und Verpflichtungen sind...

- Berufsgenossenschaften
- Gesetzliche und private Krankenversicherungen
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Arzneimittelwesen
- Heil- und Hilfsmittelversorgung
- Ambulante und stationäre Versorgung
- Rentenversicherungsträger
- Selbst- und Laienhilfe im Gesundheitswesen
- Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, sonstige Heilberufe
- Freie Verbände Wohlfahrtspflege
- Berufskammern
- Unternehmen
- Kommunale Ämter
- Kassenärztliche Vereinigungen
- Sportvereine

5.4.2 Netzwerkbildung

Die Strategie der Vernetzung ist in den letzten Jahren im Gesundheits- und Sozialbereich zu einer Leitlinie geworden. Sie wird von vielen Akteuren mittlerweile systematisch angestrebt bzw. umgesetzt. Sie geben eine distanzierende Haltung häufig auf und suchen die Stärken der Kooperationspartner zu nutzen. Dies hat zu einer offeneren Einstellung dem organisierten Sport gegenüber geführt, vor allem, wenn Partner gesucht werden, die auf kommunaler Ebene Nachhaltigkeit unterstützen können. Das Ziel aller beteiligten Partner sollte es sein, sich gegenseitig bei gemeinsamen Maßnahmen und Aktionen zu ergänzen und zu unterstützen.

Netzwerkpartner für Sportvereine können z. B. sein:

- Sozialversicherungsträger, insbesondere Krankenkassen und Rentenversicherung
- Arztpraxen (z.B. Kinderärzte)
- Krankenhäuser und deren ambulante Einrichtungen
- Physiotherapie-Praxen
- Rehabilitationseinrichtungen
- Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände
- Apotheken
- Selbsthilfegruppen
- Kindergärten, Schulen, Betriebe, Senioreneinrichtungen usw.
- Jugendamt, Gesundheitsamt
- Frühförderstellen
- u. s. w.

5.4.3 Systemprinzipien des Gesundheitswesens

Zielgruppen, Inhalte und Methoden gesundheitsorientierter Programme und Einzelmaßnahmen werden bestimmt durch gesundheitspolitische Notwendigkeiten und gesetzliche Steuerungsmöglichkeiten, standes- und organisationspolitische Ziele und wirtschaftliche Interessen.

Anforderungen, die im Gesundheitsbereich heute gestellt werden, sind:

- Die Qualität der Angebote und Maßnahmen wird überprüft und immer weiter verbessert (Qualitätsmanagement).
- Die Angebote und Maßnahmen können ihre Wirksamkeit belegen und nachweisen (Wirksamkeitsnachweis).
- Akteure sollen ihre Stärken und Leistungen so aufeinander abstimmen, dass in gemeinsamem Interesse eine möglichst hohe Effektivität erreicht werden kann („Netzwerken“).
- Konkurrenz ist der Motor zur Verbesserung.
- Alle Angebote und Maßnahmen sollen so geplant werden, dass sie ohne Unterstützung von außen weiterbestehen können (Nachhaltigkeit).

5.5 Qualitätsmanagement

5.5.1 Qualitätsmanagement im Sportverein

Qualitätsmanagement ist ein Konzept zur Führung und Organisation von Arbeitsstrukturen und Arbeitsabläufen, das deren Qualität in den Mittelpunkt stellt und sich bei der Gestaltung, Überprüfung und Veränderung auf die Mitwirkung und Beteiligung aller ihrer Mitglieder und Mitarbeiter stützt. Ziel des Qualitätsmanagements ist die möglichst große Zufriedenheit der Nutzer, der Mitarbeiter und der sonstigen Partner.

Wir leben in einer Zeit des raschen und ständigen Wandels. Weltweit ändern sich die politischen, wirtschaftlichen und damit auch gesellschaftlichen Verhältnisse in immer kürzeren Abständen. Der Markt bietet in immer rascherer Folge neue, interessantere und vielseitigere ‚Produkte‘ oder Dienstleistungen an. Erfolge von gestern zählen nicht mehr. Nur wer sich stets aufs Neue im Vergleich mit anderen bewährt, wird sich auf Dauer behaupten können.

Qualität wird künftig ein bestimmender Wettbewerbsfaktor sein. Der Weg zu mehr Qualität ist eine *ständige Verbesserung* des Angebotes, der Dienstleistung und des Umgangs mit den Mitgliedern und Nutzern. Voraussetzung und Leitlinie für einen ständigen Verbesserungsprozess aber ist ein modernes Verständnis von ‚Qualität‘, das sich u. a. an den Anforderungen, Erwartungen und Bedürfnissen der Nutzer/Kunden ausrichtet.

Davon bleibt der Sport nicht unberührt. Auch in Sportvereinen vollzieht sich ein Wandel. Es sind nicht länger nur die vereinsinternen Mitarbeiter/innen, die bestimmen, was Qualität ist und sein soll. Es sind vielmehr auch die Mitglieder, Teilnehmer/innen und Partner (z. B. Krankenkassen) – also die „Nutzer“, die mit ihrer Entscheidung für ein Angebot oder eine Dienstleistungen des Vereins ihre Erwartungen, Wünsche und Anforderungen erfüllt sehen wollen. Sie legen fest, was für sie Qualität ist und ausmacht. Wird sie nicht erfüllt, ziehen sie sich zurück.

Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung des Drucks konkurrierender Anbieter und deren im Wettbewerb um Teilnehmer/innen eingebrachten Leistungen. Ein Sportangebot an sich reicht heutzutage kaum noch aus, um den Anforderungen von Teilnehmern und derzeitigen und zukünftigen Vereinsmitgliedern zu genügen. Der *Sportverein als Ganzes* muss für Qualität und Nutzerfreundlichkeit stehen und bürgen. Qualität in diesem Sinne wird vom Mitglied, Teilnehmer und Partner bestimmt und wird von allen Angeboten und Dienstleistungen dauerhaft verlangt.

5.5.2 Qualitätssiegel

- SPORT PRO GESUNDHEIT in der Prävention/Gesundheitsförderung
- Im Rehabilitationssport wird kein Qualitätssiegel vergeben, mit der Anerkennung des Vereins als Leistungserbringer im Rehabilitationssport ist aber die Verpflichtung zur Teilnahme an der Qualitätsentwicklung der Dachorganisation verbunden.



Die Ziele bzw. Gründe zur Einführung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ergeben sich aus den Erwartungen der Bevölkerung, der Politik und der Partner im Gesundheitswesen.

- Aufbau eines flächendeckenden breit gefächerten Netzes präventiver/ gesundheitsfördernder Sport- und Bewegungsangebote
- Schaffung einer bundesweit einheitlichen Dachmarke für präventive Sport- und Bewegungsangebote
- Sicherstellung eines vergleichbaren Qualitätsstandards (Qualitätskriterien, Anerkennungsverfahren, Übungsleiter/innenqualifikation, Qualitätsmanagement-Instrumente etc.)

- Hervorhebung der besonderen Leistungsmerkmale der gesundheitsorientierten Angebote in den Sportorganisationen
- Gewährleistung der Qualitätssicherung gegenüber den Partnern im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten z.B. durch verbesserte Werbung und intensivere Kooperation
- Positionierung des organisierten Sports im Gesundheitssystem

5.5.3 Prinzipien und EFQM-Modell

Um sich den veränderten Erwartungen und zukünftigen Herausforderungen zu stellen, ist es erforderlich, dass ein Sportverein ein schlüssiges und auf seine Erfordernisse ausgerichtetes Konzept zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung einführt. Selbst die unterschiedlichsten Arbeitsbereiche wie z. B. Geschäftsführung, Verwaltung, Abteilungen, Vorstand, Übungs- und Trainingsbetrieb sollten die gleichen Methoden und Verfahren zur Bewältigung ihrer Aufgaben einsetzen, um die Zusammenarbeit nach innen und nach außen besser abstimmen, schneller abwickeln und für die Vereinsentwicklung systematischer umsetzen zu können.

Der Landessportbund Nordrhein-Westfalen empfiehlt den Sportvereinen das Qualitätsmodell der **European Foundation for Quality Management** – in einer begrifflichen Verkürzung auch häufig als *EFQM-Modell* bezeichnet. Das Modell stammt ursprünglich aus der Wirtschaft, findet aber immer mehr Beachtung im Nonprofit-Bereich, im Dienstleistungssektor und in der öffentlichen Verwaltung. Es gibt eine Reihe von Gründen, die das *EFQM-Modell* gerade für den organisierten Sport und die Sportvereine als ausgezeichnetes Instrument für das eigene Qualitätsmanagement erscheinen lassen. Das *EFQM-Modell*

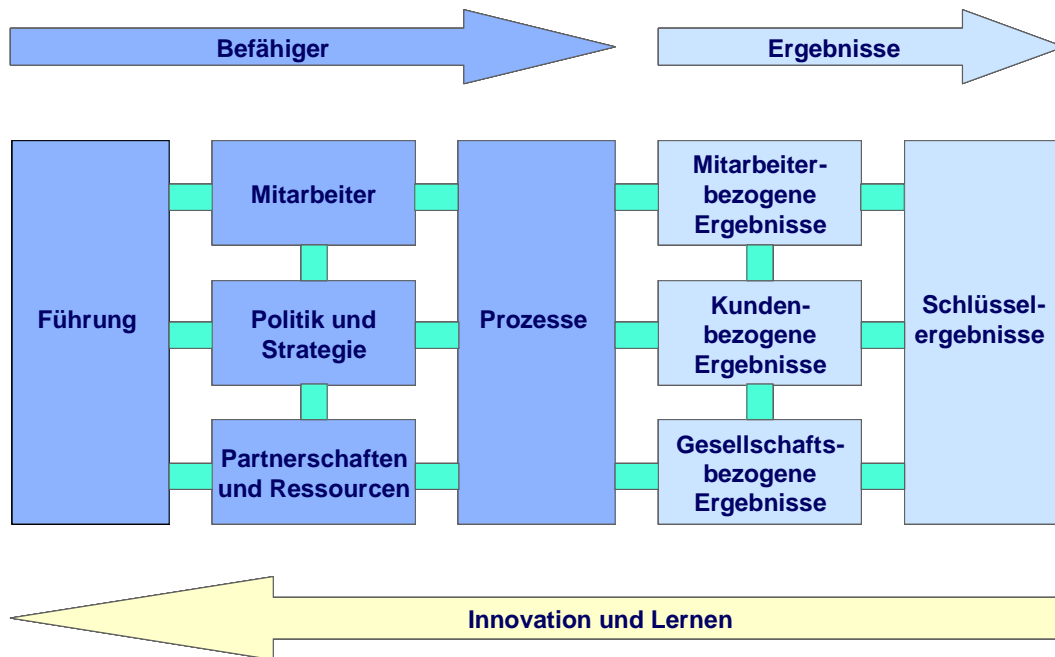
- gibt keine Definition von Qualität vor, d. h. kann und muss auf die Anforderungen und Bedürfnisse der Sportorganisationen angepasst werden
- setzt einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in den Mittelpunkt
- kann in jedem Modul beginnen
- bewertet die Nutzerzufriedenheit hoch
- berücksichtigt die gegenseitige Abhängigkeit der einzelnen Module voneinander.

Das EFQM-Modell eignet sich also insbesondere um im Sportverein

- gemeinsam festzulegen, was Qualität sein und was mit Qualitätsentwicklung erreicht werden soll.
- die Qualität kontinuierlich zu erfassen und zu verbessern,
- dabei systematisch vorzugehen und das geeignete Vorgehen selbst festzulegen,
- mit Verbesserungen dort zu beginnen, wo der höchste Bedarf und die höchste Wirkung gesehen, d. h. ermittelt, wird,
- die Wünsche der Teilnehmer/innen, der Mitglieder, der Mitarbeiter (z. B. Übungs-leiter/innen) und der Partner (z. B. Krankenkassen) zu berücksichtigen, d.h. sie zu beteiligen,
- die Zufriedenheit aller Beteiligten als wichtigsten Maßstab zu setzen.

Das *EFQM Modell* beruht auf der Annahme, dass „... Kundenzufriedenheit, Mitarbeiter/innen-Zufriedenheit und positive gesellschaftliche Verantwortung und Image durch ein Managementkonzept erzielt werden, welches durch eine spezifische Politik und Strategie, eine geeignete Mitarbeiter/innen-Orientierung sowie durch das Management der Ressourcen, Partnerschaften und Prozesse zu herausragenden Geschäftsergebnissen führt“.

Das *EFQM-Modell* umfasst z. B. für eine Dienstleistung neun elementare Bereiche, für die Qualitätskriterien festgelegt und deren Erfüllung bewertet werden. Ein dafür wichtiges Instrument ist die Selbstbewertung. Sie ermöglicht eine sehr genaue Standortbestimmung des erreichten ‚Qualitätsniveaus‘ und liefert Ergebnisse der Selbstbeurteilung, die zu späteren Zeitpunkten für Vergleiche herangezogen werden können, um das Ausmaß und die Richtung von Veränderungen ermitteln zu können. Die ‚Qualitätsmessung‘ nach *EFQM* kann bei Bedarf sehr aufwendig sein, es ist aber auch durchaus möglich, die neun Bereiche des Modells in einem sehr überschaubaren Umfang zu überprüfen.



Qualitätsmanagement: EFQM-Modell

5.5.4 Möglichkeiten der Qualitätsentwicklung

Ein funktionierendes Qualitätsmanagement ist so gut wie die Nachhaltigkeit seiner Durchführung. Um den Sportvereinen bei dieser Arbeit zu dem gewünschten Erfolg zu verhelfen, hält der Landessportbund NRW eine Reihe Unterstützungsmaßnahmen bereit:

1. *Instrumente* zur Qualitätsentwicklung können sein
 - Selbstbewertungsbogen
 - Bogen zur Erfassung der Teilnehmerzufriedenheit
 - Erhebungsbogen zur Messung von Ergebnissen
2. *Qualitätszirkeltage*
3. *Angebotsmanuale / Evaluierete Programme*
4. *Fortbildungs- und Beratungsangebote*
 - Zusatzqualifikation für Übungsleiter/innen
 - Vereinsberatung und Vorstandsklausuren (VIBSS)

5.6 Finanzierung und Marketing

5.6.1 Finanzierungsmöglichkeiten allgemein

Qualität hat ihren Preis – diese Aussage trifft auch für „gesundheitsorientierte Sportangebote“ im Sportverein zu. Einerseits obliegt dem Verein die Aufgabe, interessante Sportangebote zusammenzustellen, qualifiziertes und spezialisiertes Personal bereitzustellen sowie ein attraktives Umfeld wie Räume, Ausstattung, Material, Organisation und Marketing anzubieten. Hierfür sind zunächst nicht unerhebliche Investitionen vorzunehmen. Andererseits ist der Verein darauf angewiesen, dass Investitionen sowie laufende Kosten durch entsprechende Einnahmen abgedeckt sind.

Zur Finanzierung von gesundheitsorientierten Sportangeboten sind mehrere mögliche Quellen ins Kalkül zu ziehen:

- *Mitgliedsbeiträge* (Satzungsregeln beachten)
- *Spenden* (gesetzliche Rahmenbedingungen einhalten)
- *Zuschüsse* (z. B. LSB, Kommune etc.)

Darüber hinaus können z. B. für Bau oder Umgestaltung von Übungsräumen oder die Anschaffung von Sportgeräten bzw. –material von den Mitgliedern u. U.

- *Umlagen*

erhoben werden. Zur Durchsetzung dieses Anspruchs sind eindeutige Satzungsregelungen erforderlich.

Wichtig und notwendig ist sowohl bei den Umlagen als auch bei der Anpassung der Mitgliedsbeiträge bzw. der Spendenakquisition, dass den Mitgliedern bzw. Spendern deutlich gemacht wird, zu welchem Zweck das Geld benötigt wird und welchen unmittelbaren Vorteil sie dabei haben bzw. der Verein dadurch erzielt (z. B. attraktive Vereinsangebote für Mitglieder, zusätzliche Einnahmen in der Zukunft, Imagegewinn für den Verein usw.).

Bei nicht ausreichenden Eigenmitteln ist die Möglichkeit der Aufnahme von *Fremdkapital* am freien Markt gegeben. Banken und Sparkassen sind gehalten, ihre Kreditentscheidung nach den Regeln der Ratingbedingungen nach Basel II zu treffen. Der Besicherung der Fremdmittel sowie sonstiger Rahmenbedingungen wie z. B. Rückführungssicherheit kommt eine besondere Bedeutung bei. Nach den neuen Bewertungskriterien werden aber auch sogenannte „weiche“ Faktoren wie z. B. Aufbauorganisation des Vereins und überzeugende Vorstandstätigkeit von den Darlehensgebern besonders beachtet.

Als Einnahmequellen durch die Teilnehmer/innen und Nutzer/innen gelten:

- *Kursgebühren* (Mitglieder sowie Nichtmitglieder)
- *Sonder-Mitgliedsbeiträge* (z. B. für Teilnehmer der gesundheitsorientierten Angebote)

Daneben sind weitere Einnahmen möglich durch:

- *Sponsoring* (Imagegewinn, Gemeinwohlorientierung, interessierte Zielgruppen)
- *Leistungen von Krankenkassen* (Rehabilitationssport)
- *Projektförderung* oder *Starthilfen*
- *Fundraising*

5.6.2 Prävention: § 20 SGB V und Handlungsleitfaden zu Bewegungsgewohnheiten und zu Stressbewältigung und Entspannung

Die Anforderungen zur Umsetzung des § 20 Sozialgesetzbuch V sind im Leitfaden „Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Absatz 1 und 2 Sozialgesetzbuch V“ niedergelegt. Erreicht werden soll eine *Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands* und gleichzeitige Verminderung sozial bedingter Ungleichheit.

Seit dem 10. Februar 2006 liegt eine novellierte Fassung des Handlungsleitfadens vor. Die Bedeutung für den organisierten Sport können in einer Zusammenfassung über die Homepage des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen abgerufen werden.

Unter dem Präventionsprinzip 1 werden Qualitätssiegelangebote SPORT PRO GESUND-HEIT unter der Leitung eines Übungsleiters oder einer Übungsleiterin anerkannt. Einige Krankenkassen überprüfen jedoch die Einhaltung der im Handlungsleitfaden formulierten Qualitätsansprüche. Für einige Berufsgruppen, die in Sportvereinen Angebote auch unter dem Präventionsprinzip 2 betreuen können, z. B. Diplom-Sportwissenschaftler/innen oder Physiotherapeuten, sind Änderungen vorgenommen worden. Weitere Informationen sind der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen, die sich eng an den Wortlaut des Handlungsleitfadens hält.

Im **Handlungsfeld Bewegungsgewohnheiten** werden zwei Präventionsprinzipien unterschieden:

- **Präventionsprinzip 1:** Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
- **Präventionsprinzip 2:** Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

Angaben zu Präventionsprinzip 1: Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität (vgl. S. 28 bis 30)
Zielgruppe „Gesunde Versicherte mit Bewegungsmangel, Bewegungseinsteiger und Bewegungswiedereinsteiger, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen“(S. 28)
Ziele der Maßnahme Gesundheits-, Verhaltens- und Verhältnismwirkungen, Förderung der Handlungskompetenzen und der Eigenverantwortung
Anbieterqualifikation Neben anderen auch: <ul style="list-style-type: none">• Sportwissenschaftler/innen mit spezieller Qualifikation im Bereich Gesundheit/Gesundheitssport und spezieller Unterweisung in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm• Lizenzierte Übungsleiter/innen „Sport in der Prävention (2. Lizenzstufe), die in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm eingewiesen sind. Das Angebot muss mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT ausgezeichnet sein und alle Kriterien des Leitfadens erfüllen.

Angaben zu Präventionsprinzip 2: Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme (vgl. S. 31 bis 33).

Zielgruppe

„Versicherte mit speziellen Risiken im Bereich des Muskel-Skelettsystems, im Bereich des Herz-/Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs, im psychosomatischen Bereich, jeweils ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen“

Ziele der Maßnahme

Gesundheits-, Verhaltens- und Verhältniswirkungen, Förderung der Handlungskompetenzen und der Eigenverantwortung mit zielgruppenspezifischer Betonung einzelner Kernziele des Gesundheitssports (vgl. S. 29)

Anbieterqualifikation

Neben anderen auch:

- Sportwissenschaftler/innen mit spezieller Qualifikation im Bereich Gesundheit/Gesundheitssport und spezieller Unterweisung in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm
- Sport- und Gymnastiklehrer/innen mit Zusatzqualifikation für den Bereich bei einer anerkannten Institution und spezieller Einweisung in das durchzuführende Gesundheitssportprogramm.

Handlungsfeld Stressbewältigung/Entspannung

- **Präventionsprinzip** : Förderung individueller Kompetenzen der Belastungsverarbeitung zur Vermeidung stressbedingter Gesundheitsrisiken

Angaben zum Präventionsprinzip (vgl. S. 37 bis 41)

Zielgruppe

Alle Versicherte „mit (nicht existentiellen) Stressbelastungen, die lernen wollen, damit sicherer und gesundheitsbewusster umzugehen, um dadurch potentiell behandlungsbedürftige Stressfolgen zu vermeiden. Zum anderen können die Maßnahmen auch für spezielle Zielgruppen zur Bewältigung spezifischer Belastungen durchgeführt werden“ (S. 40).

Ziele der Maßnahme

Unter Maßnahmen zur Stressbewältigung werden auf die Person ausgerichtete Interventionen verstanden, die eine „Verbesserung der individuellen Stressbewältigung zum Ziel haben“ (S. 39)

Anbieterqualifikation

Bei den Anbieterqualifikationen wird unterschieden nach:

1. Maßnahmen zur multimodalen Stressbewältigung

Zur Durchführung solcher Programme kommen Fachkräfte aus dem Bereich der psychosozialen Gesundheit mit einer staatlich anerkannten Ausbildung insbesondere als

- Psychologe, Pädagoge, Sozialpädagogen/Sozialarbeiter, Sozialwissenschaftler, Gesundheitswissenschaftler, Arzt

mit einer Zusatzqualifikation im Bereich Stressreduktion in Betracht.

2. Maßnahmen zur Entspannung

Entspannungsverfahren können zusätzlich zu den unter 1. benannten Berufsgruppen auch von Absolventen der Ausbildungsgänge zum

- Sportwissenschaftler, Sport- und Gymnastiklehrer, Physiotherapeut, Erzieher, Gesundheitspädagogen, Heilpädagogen

mit Zusatzqualifikation im Bereich Entspannung, d. h. mit einer Trainerqualifikation in dem Verfahren, das durchgeführt werden soll. Anerkannte Verfahren sind Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation.

Für die Verfahren Hatha-Yoga, Tai-Chi-Chuan, Qi-Gong kommen Absolventen der staatlich anerkannten Ausbildung in einem Gesundheits- oder Sozialberuf in Betracht, die eine Zusatzqualifikation bei der jeweiligen Fachorganisation erworben haben.

5.6.3 Bonusprogramme der Krankenkassen

Krankenkassen haben seit dem 1. Januar 2004 die Möglichkeit, neben Zusatztarifen, Beitragsrückerstattungen und Selbstbehalten ihren Mitgliedern Bonusprogramme anzubieten. Es gibt z. Zt. keinen für die Krankenkassen einheitlichen Standard oder abgestimmte Handlungsleitfäden zur Gestaltung der Bonusprogramme. Dies hat zur Folge, dass jede Krankenkasse eigene Wege geht und die Unterschiede in den „bonuswerten“ Anforderungen sowie bei den Prämienleistungen erheblich sein können.

Durch Anreize – vor allem in Form von Sachleistungen oder Rückerstattungen– sollen die Eigeninitiative der Versicherten zu gesundheitsbewusstem Verhalten sowie die Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen gefördert werden.

Die Bonusprogramme richten sich an Versicherungsnehmer/innen und deren Familien-angehörige. Einige Kassen setzen einen besonderen Schwerpunkt auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen oder begünstigen ausdrücklich gemeinsame Aktivitäten von Familien. Andere binden chronisch Kranke sowie Behinderte in ihre Bonusprogramme ein.

Einen „Bonus für gesundheitliches Verhalten“ kann man sich in der Regel in drei Bereichen erwerben, denen konkrete Maßnahmen oder Aktivitäten zugeordnet sind. Die Maßnahmen werden unterschiedlich mit Bonuspunkten gewichtet. Auch hier setzt jede Krankenkasse eigene Akzente. Ein Bonus ist möglich für (§ 65 a SGB V):

- Früherkennung und Vorsorge
- Teilnahme an qualitätsgeprüften Gesundheitskursen (z. B. SPORT PRO GESUNDHEIT)
- aktive Mitgliedschaft im Sportverein, Erwerb von Leistungsabzeichen

Im Mai 2006 hat der Landessportbund Nordrhein-Westfalen eine „Bestandsaufnahme“ durchgeführt. Es ergibt sich folgendes Bild:

- Weitere gesetzliche Krankenkassen haben Bonusprogramme aufgelegt.
- Die bereits etablierten Bonusprogramme sind weiter ausdifferenziert worden.
- Die Bonusprogramme sind zunehmend auf einzelne Zielgruppen angepasst: Kinder, Jugendliche, Erwachsene, chronisch Kranke.
- die Gmünder ErsatzKasse GEK differenziert zusätzlich in „Junge Familie“ und „Berufstätige“
- Bonuspunkte können allein oder gemeinsam gesammelt werden. Es werden ebenso für Kinder und Jugendliche altersgerechte Sachprämien ausgeschüttet wie die Punkte der Kinder den Eltern gutgeschrieben.
- für dieselben Sport- und Bewegungsangebote werden je nach Zielgruppe unterschiedliche Bonuspunktwerte gewährt
- das Prämienangebot hat zugenommen und die Sachleistungen sind hochwertiger geworden
- neben Reise- und Eventprämien geht der Trend hin zu Geldleistungen.
- Geldleistungen können als Bargeld oder als Einkaufsgutscheine genutzt werden

Es lassen sich die nachstehenden **Konsequenzen für die Sportvereine** ableiten:

- Möglichkeit der Mitgliederbindung
- Nachweise erstellen für interessierte Mitglieder/Kursteilnehmer
- ggf. bonusfähige Zusatzangebote installieren (z. B. SPORT PRO GESUNDHEIT)

5.6.4 Rehabilitation: § 44 SGB IX und Rahmenvereinbarung

In § 44 SGB IX ist der Rehabilitationssport anerkannt als ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation. Damit ist der Rehabilitationssport eine Pflichtleistung der Rehabilitationsträger.

Wesentliche **Ziele der Rehabilitation** sind:

- Abwendung, Beseitigung, Minderung, Verhütung einer Verschlimmerung oder Minderung der Folgen von Behinderung
- Beitrag zur Wiederherstellung und zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit oder zur Vermeidung der Pflegebedürftigkeit
- Förderung der Selbstbestimmung/der Selbstverantwortung (Hilfe zur Selbsthilfe)
- Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie Vermeidung oder Entgegenwirkung möglicher Benachteiligungen
- Steigerung der Lebensqualität
- Reduktion der Mortalität und der Morbidität

Die „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01.10.2003“ legt die **Rahmenbedingungen für den Rehabilitationssport** fest.

- Ärztliche Verordnung einer bestimmten *Anzahl von Übungsveranstaltungen*
 - Allgemeiner Rehabilitationssport: 50 ÜE in 18 Monaten 5,00 €
 - Schwere Beeinträchtigungen: 120 ÜE in 36 Monaten 5,00 €
 - Herzsportgruppen: 90 ÜE in 24 Monaten 6,00 €
- Wichtige *Rahmenbedingungen* sind u. a.
 - maximal 15 Teilnehmer/innen
 - ärztliche Betreuung
 - qualitätssichernde Maßnahmen

5.6.5 Beispiel für eine Angebotskalkulation

Es sind eine Reihe unterschiedlicher Leistungen für eine solide Finanzkalkulation zu berücksichtigen. Das soll an einem Beispiel aus der Praxis, das als Orientierungshilfe gedacht ist, exemplarisch aufgezeigt werden:

Beispiel: Präventive Wirbelsäulengymnastik, 10 UE á 60 min.

Einnahmen:

Kursgebühren 500,- €
(15 Kursteilnehmer/innen: 10 x 30,- € Mitglieder + 5 x 40,-€ Externe)

Ausgaben:

Personalkosten Kursleiter/in (10 Std. x 20,-€) 200,- €
Verbrauchsmaterial 50,- €
Wertverlust Geräte, Material 100,- €
Miete (für Nutzung der Räume, 10 x 7,50 €) 75,- €
Verwaltungspauschale (Organisation, Versicherung, Werbung) 75,- €
= 15% der Kurseinnahmen -----
500,- €

5.6.6 Besonderheiten Kurssystem

Traditionell sind Mitglieder die tragenden Säulen eines Vereins. Die Mitgliederversammlung ist das höchste Organ, ein Vorstand leitet geschäftsführend die Geschicke des Vereins und die Kosten werden in der Regel durch Mitgliedsbeiträge gedeckt.

Durch eine Veränderung der Angebotsstruktur und die damit verbundene Einführung eines Kurssystems und weitere Gestaltungen sind einige Besonderheiten zu beachten, die Veränderungen dieser „geschlossenen Institution Verein“ verursachen.

Dabei handelt es sich um rechtliche, versicherungstechnische, steuerliche und organisatorische Besonderheiten:

- evtl. *Versicherung für Nichtmitglieder* (Ausnahme Rehabilitation)
- *Steuern* (Kursgebühren)
 - *Zweckbetrieb Sport* (Zweckbetriebsgrenze beachten)
 - i. d. R. *umsatzsteuerfrei* (Lehrveranstaltung)
- *Kurzzeitmitgliedschaften*
 - Satzungsgrundlagen beachten
- *zusätzliche GEMA-Gebühren* möglich
- *organisatorische Herausforderungen*
 - Kurs- und Ablauforganisation (Anmeldung, Erreichbarkeit)
 - ggf. Spagat zwischen üblichen Vereinsangeboten und gesundheitsorientierten Kursen (ÜL-Vergütung, Raumkosten, Sportgeräte etc.)

5.6.7 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit als Teil des Vereinsmarketing ist ein wichtiger Bestandteil des Bekanntheitsgrades und der Außenwirkung des Vereins und seiner Entwicklung. Rede über das, was du tust, und schaffe Beziehungen!“ Diese Regel gilt insbesondere auch für das Auftreten von Vereinen, die mit ihren gesundheitsorientierten Sportangeboten am Markt bestehen wollen. Ergebnis ist ein Imagegewinn und öffentlichkeitswirksames Auftreten gegenüber der Bevölkerung, in der Kommune, vor möglichen Sponsoren und den Medien.

Die Kommunikation mit der Öffentlichkeit, das Schaffen von Verständnis und Vertrauen sowie die Qualität der eigenen Angebote sind Teil der Überlebensfähigkeit eines Vereins. Mit seinen qualifizierten Angeboten erfüllt er sozial-, gesundheits- und bildungspolitische Aufgaben.

Im Mittelpunkt der Öffentlichkeitsarbeit steht die Bekanntmachung u. a. der Vereinsentwicklung und der Angebotserweiterung sowie die Ansprache verschiedener Zielgruppen. Besonders interessante Zielgruppen können sein:

- Senioren
- Kinder und Jugendliche mit mangelnden Bewegungserfahrungen
- Frauen

6. Zusammenfassung und weitere Schritte

6.1 Zusammenfassung

Die Integration neuer gesundheitsorientierter Sport- und Bewegungsangebote kann für viele Vereine eine interessante Herausforderung bedeuten. Das eigene Handlungskonzept könnte unter den folgenden Leitlinien stehen:

- Gesundheit ist ein gesellschaftlicher Faktor mit wachsender Bedeutung
- Gesundheitsorientierte Sportangebote helfen den Menschen, ihre Gesundheit zu gestalten
- Gesundheitsorientierte Sportangebote dienen der Zukunftsfähigkeit des Vereins
- Planung, Organisation und Durchführung bedürfen eines systematischen und qualitätsgeleiteten Einsatzes

6.2. Wie geht es weiter?

Dazu sollte der Verein systematisch vorgehen. Es ist eventuell sinnvoll oder notwendig, eine Handlungsstrategie für den Verein zu entwickeln. Es empfiehlt sich folgendes Vorgehen:

- Zielkonzeption erstellen
- Gremienbeschlüsse durchsetzen
- Rechtliche Strukturen vorbereiten
- Organisatorische Zuständigkeiten klären
- Sportangebot zusammenstellen
- Finanzplanung ermitteln
- Investitionsplan aufstellen
- Einnahmen-Sicherungskonzept erarbeiten
- Liquiditätsplan fortschreiben
- Raumkonzept festlegen
- Personalkonzept aufbauen
- Qualitätsmanagement entwickeln
- Netzwerk knüpfen
- Kooperationsvereinbarungen treffen
- Ablauforganisation sichern
- Marketingkonzept gestalten
- Öffentlichkeitsarbeit konzipieren.

Dazu sollte der Verein die Möglichkeiten der Information, Beratung und Betreuung durch den Landessportbund Nordrhein-Westfalen nutzen. Im stehen einige Wege offen:

- Seminare
- VIBSS-Online: www.vibss.de
- Vereinsberatung durch VIBSS-Experten
- moderierte Vorstandsklausur
- VIBSS ServiceCenter: 0203 7381-777
- Internet: www.lsb-nrw.de