

DDG fordert: Mit individuellen Therapieplänen zu mehr Sport in der Diabetestherapie

Coronapandemie als „Bewegungs-Killer“

Corona hat die Bevölkerung lahmgelegt: Die tägliche Sitz-Zeit während der Pandemie hat weltweit um 28 Prozent zugenommen. Leistungssport sowie Freizeit- und Gesundheitssport waren starken Einschränkungen unterworfen. Aber auch jenseits von Corona sind Bewegung und Sport zu selten Teil von Diabetes-Therapieplänen, kritisieren Expertinnen und Experten der Deutschen Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG). Besonders für chronisch kranke und übergewichtige Menschen sei Bewegung elementar für den Therapieerfolg. Daher hat die AG Diabetes, Sport und Bewegung der DDG Materialien entwickelt, die eine konstruktive Arzt-Patienten-Kommunikation unterstützen und Betroffene zu mehr sportlicher Aktivität animieren.

Homeoffice, geschlossene Schwimmbäder und Fitness-Studios sowie monatelang keine Rehabilitations-, Vereins- oder Schulsportangebote und nicht zuletzt die Sorge, sich beim Verlassen der eigenen vier Wände anzustecken – seit nunmehr zwei Jahren ist das Bewegungsverhalten der Bevölkerung stark eingeschränkt. „Dabei ist besonders in Pandemiezeiten Bewegung wichtiger denn je – insbesondere für chronisch kranke und übergewichtige Patientinnen und Patienten“, gibt Dr. med. Stephan Kress, 1. Vorsitzender der AG Diabetes, Sport und Bewegung der DDG, zu bedenken. „Denn regelmäßige Bewegung verbessert die kardiorespiratorische Fitness und sichert neben der metabolischen und kardiovaskulären Gesundheit eine funktionierende Immunabwehr – was auch entscheidend für einen milden COVID-19-Verlauf sein kann.“

Bewegungstherapie muss Standard in der Diabetesbetreuung werden

Bereits vor Corona haben Sport und Bewegung zu wenig Platz in bestehenden Therapieplänen von Diabetespatientinnen und -patienten gefunden. „Im Alltag eines Diabetes Managements ist es Standard, Therapiepläne für Medikamente, Insulindosierungen oder Ernährung an die Patientinnen und Patienten herauszugeben – bei der wichtigen Bewegungstherapie zurzeit leider noch nicht“, bedauert Kress. Doch gerade für inaktive Menschen mit chronischen Erkrankungen bietet eine strukturierte Bewegungstherapie eine große Chance – auch hinsichtlich einer Diabetes- und Adipositasprävention. „Bewegungsmangel ist ein wesentlicher Risikofaktor für Diabetes Typ 2. Insbesondere Patienten mit Übergewicht sollten daher intensiver bewegungstherapeutisch beraten und betreut werden“, fordert Kress.

Ein Plan mit konkreten Ideen, Empfehlungen und Vereinbarungen

Die AG Diabetes, Sport und Bewegung der DDG hat einen Therapieplan für Bewegung entwickelt. Er unterstützt und strukturiert die ärztliche Bewegungsberatung sowie das eigenmotivierte Bewegungsverhalten und kann sowohl als Erst-Plan als auch als Folgeplan verwendet werden. Darüber hinaus hat die AG eine weitere Gesprächshilfe entwickelt: Mithilfe von 26 Mut- und Sorgenkarten kann der Arzt mit seinem Patienten mögliche Sorgen, Ängste, Wünsche und Chancen besprechen, um so Gründe für oder gegen Bewegung und Sport zusammenzutragen, zu gewichten und in den Kontext einer bewussten Therapieentscheidung zu stellen. „Jede körperliche Aktivität ist

besser als keine“, resümiert der Diabetologe. Wichtig sei, die Bewegung nachhaltig in den Alltag zu integrieren, individuell anzupassen und dann sanft zu steigern. Ähnlich wie bei Medikamenten hängt die gewünschte Wirkung der Bewegung von der richtigen Auswahl und Dosierung ab. Dabei ist es für den Erfolg der Bewegungstherapie wichtig, Bewegungsform, Reizdauer, Reizumfang und Intensität festzulegen. „Eine individuelle Ausgestaltung des Therapieplans ist ausschlaggebend dafür, ob und wie lange der Patient `bei der Stange bleibt´“, so Kress.

Tipps für mehr Bewegung im Alltag:

- Beim Telefonieren oder Zähneputzen auf einem Bein stehen.
- Treppensteigen statt Fahrstuhl oder Rolltreppe fahren.
- Hausarbeit oder Gartenarbeit als Bewegungschance nutzen.
- Arbeitsweg zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurücklegen.
- Mehr Fußwege einplanen (zum Beispiel eine Haltestelle früher aus dem Bus oder Zug aussteigen).
- Längeres Sitzen regelmäßig durch Stehen oder Bewegung unterbrechen (im Homeoffice, bei Zugfahrten, am Arbeitsplatz, bei Wartezeiten).

Literatur:

Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG, [Bewegung während und nach der Pandemie in Deutschland, Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2022](#), S. 33ff.