

Pressekonferenz im Vorfeld der Fußball-Weltmeisterschaft 2018:

Sportmuffelweltmeister Deutschland?! Die Fußball-WM nicht als „Couchpotato“ erleben: Mit Bewegung Diabetes Typ 2 vorbeugen

Termin: Dienstag, 12. Juni 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 4,
Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Themen und Referenten:

Extrarunden um den Bolzplatz nach Cola, Big Mac und Co.? Wie viel Bewegung zum Abbau kalorienreicher Softdrinks und Fast Food notwendig ist

Dr. med. Jens Kröger

Vorstandsvorsitzender diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und ärztlicher Leiter des ambulanten Zentrums für Diabetologie Hamburg Bergedorf

Freude an der Bewegung (wieder)entdecken: So entkommen Menschen mit und ohne Diabetes Typ 1 oder Typ 2 der „Sitz-Falle“

Ulrike Thurm

Beiratsmitglied der AG Diabetes & Technologie der Deutschen Diabetes Gesellschaft (AGDT),
Diabetesberaterin DDG, Berlin

Vom Bewegungsmuffel zur aktiven Sportlerin: Übergewicht und insulinpflichtiger Diabetes müssen kein Schicksal sein

Agata Mongiovi-Bonafé

Sängerin, Unternehmerin und ehemalige Teilnehmerin der TV-Show „The Biggest Loser“, Wiesbaden

Vision „Cycling Society“: Nachhaltige und gesunde Fortbewegung in Städten fördern – mehr Berufstätige mit Fahrrädern mobil machen!

Martha Marisa Wanat

Geschäftsführende Gesellschafterin der BICICLI Holding GmbH Berlin

Diabetes-Prävention: Was Deutschland von anderen Nationen lernen muss

Christoph Daum

Sportwissenschaftler und Fußballtrainer

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Stuttgart

Kontakt für Rückfragen:

Anne-Katrin Döbler/Julia Hommrich/Kerstin Ullrich

Pressestelle diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-423, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: ullrich@medizinkommunikation.org

Pressekonferenz im Vorfeld der Fußball-Weltmeisterschaft 2018:

Sportmuffelweltmeister Deutschland?! Die Fußball-WM nicht als „Couchpotato“ erleben: Mit Bewegung Diabetes Typ 2 vorbeugen

Termin: Dienstag, 12. Juni 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 4,
Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Inhalt:

Pressemitteilungen

Redemanuskripte

Liste mit Kilokalorien Süßigkeiten und Bewegungsdauer

Factsheet diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Kurzbiografien der Referenten

Bestellformular für Fotos

Kontakt für Rückfragen:

Anne-Katrin Döbler/Julia Hommrich/Kerstin Ullrich
Pressestelle diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-423, Fax: 0711 8931-167
E-Mail: ullrich@medizinkommunikation.org



PRESSEMITTEILUNG

Am 12. Juni kicken Politiker und Ex-Profis im Friedrich-Ludwig-Jahn-Sportpark für den guten Zweck
Zwei Tage vor der WM: Der Klassiker in Neuauflage – FC Bundestag gegen FC Diabetologie

Berlin – Am 12. Juni treffen der FC Bundestag und der FC Diabetologie zum vierten Mal in vier Jahren im großen Stadion des Friedrich-Ludwig-Jahn-Sportpark in Berlin aufeinander: In den vergangenen Jahren gab es zwei Siege für den FC Diabetologie: 4:3 (2016) und 4:1 (2017), nur im ersten Aufeinandertreffen 2015 mussten sich die beim FC Diabetologie spielenden Ärzte, Wissenschaftler, Diabetesberater und Menschen mit Diabetes mit 0:4 gegen die Parlamentarier geschlagen geben. Allerdings wurden die Fußballamateure, die von Christoph Daum ehrenamtlich trainiert werden, wiederholt von Ex-Fußball-Profis unterstützt. Und so haben sich auch für dieses Jahr wieder große Namen angekündigt: Ingo Anderbrügge, Thomas Helmer, Norbert Meier. Die Ex-Profis engagieren sich alle für die Diabetesaufklärung. 6,7 Mio. Menschen mit Diabetes leben in Deutschland, darunter zwei Mio. Menschen, die nichts von ihrer Erkrankung wissen. Das Fußballspiel soll dazu beitragen, Diabetes in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken.

Zwei Niederlagen und nur ein Sieg, der FC Bundestag könnte also mit einem Sieg gegen den FC Diabetologie in der Bilanz ausgleichen. Ob dies gelingt, können die Zuschauer bei freiem Eintritt am Dienstag, den 12. Juni um 18.30 Uhr (Einlass ab 18:00 Uhr) im Großen Stadion des Friedrich-Ludwig-Jahn-Sportparks in Berlin verfolgen. Und es gibt ein Novum: Der FC Bundestag wird zum ersten Mal in einer Neubesetzung antreten, nach der Bundestagswahl sind parteiübergreifend viele neue Parlamentarier hinzugekommen. Kapitän der Parlamentarier ist weiterhin Marcus Weinberg (CDU).

Neben der Freude am Fußballspielen und der Tatsache, dass Bewegung eine der besten Präventionsmaßnahmen gegen chronische Krankheiten ist, ist das Ziel der Begegnung, auf die Volkskrankheit Diabetes und deren Folgeerkrankungen zu verweisen. „Die wenigsten in der Bevölkerung wissen, dass Diabetes Lebenszeit kostet. Das weit verbreitete Vorurteil „Das bisschen Zucker“ rächt sich schnell: 16 Prozent aller Todesfälle sind auf Diabetes zurückzuführen. Und die Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Nierenversagen, Amputation oder Erblindung sind dramatisch“, sagt Dr. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und Innenverteidiger beim FC Diabetologie und ergänzt: „In diesem Jahr ist es uns eine ganz besondere Freude, gegen den FC Bundestag zu spielen, da im Koalitionsvertrag nicht nur eine Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes, sondern auch eine Nationale Diabetesstrategie in Aussicht gestellt wird. Das begrüßen wir sehr und haben daher genügend Themen für die politische Podiumsdiskussion und bilaterale Gespräche in der dritten Halbzeit.“

Traditionell folgt dem Fußballspiel eine „dritte“ Halbzeit mit einer gesundheitspolitischen Podiumsdiskussion, diesmal zur Frage: „Sportmuffelweltmeister Deutschland – warum wir das Präventionsgesetz nachbessern müssen“. Als Teilnehmer der Podiumsdiskussion im Hopfingerbräu am Brandenburger Tor werden die gesundheitspolitischen Sprecherinnen ihrer Fraktionen, Karin Maag (CDU/CSU) und Sabine Dittmar (SPD), sowie der sportpolitische Sprecher der Linken, Dr. André Hahn, erwartet. Kulttrainer Christoph Daum und Dr. Jens Kröger komplettieren die Runde, die Moderation übernehmen Thomas Helmer („Sport 1“)

sowie Nicole Mattig-Fabian, Geschäftsführerin von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe.

„Neben den politischen Themen werden wir an dem Abend mit Sicherheit über die zwei Tage später beginnende Fußball-WM fachsimpeln. Hat Jogi Löw die richtigen Fußballer nominiert? Wie ist der Auftaktgegner der Deutschen, Mexiko, einzuschätzen? Kann Weltmeister Deutschland seinen Coup wiederholen? An so einem Abend sind wir alle Bundestrainer“, merkt Christoph Daum augenzwinkernd an.

Die Veranstaltung wurde ermöglicht durch ein Sponsoring des Verbands der Diagnostika-Hersteller (VDGH); die Firmen Astra Zeneca und Novo Nordisk unterstützen zudem die dritte Halbzeit.

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen sind von Diabetes betroffen und jeden Tag kommen fast 1 000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG, www.ddg.info) und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD, www.vdbd.info). Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M, www.ddh-m.de) vertreten.

Spendenkonto Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

PRESEMITTEILUNG

Schwitzen statt sitzen – Sport nicht nur als Zuschauer erleben

Deutschland muss aktiv werden gegen Übergewicht und Diabetes Typ 2

Berlin, 12. Juni 2018 – Wenn am Donnerstag, den 14. Juni 2018, das erste Spiel der Fußball-Weltmeisterschaft angepfiffen wird, sitzen Millionen kleine und große Fans vor dem Bildschirm. Deutschlands Bürger sind zwar sportbegeistert, aber auch Sportmuffel: Knapp die Hälfte der Erwachsenen in Deutschland bezeichnet sich als Sportmuffel oder Antisportler. Zwei von drei Männern und jede zweite Frau sind übergewichtig, knapp ein Viertel ist sogar adipös, also schwer übergewichtig. 15 Prozent der Kinder in Deutschland haben Übergewicht, über sechs Prozent sind adipös. Das sind mehr als doppelt so viele wie Anfang der 1990er Jahre. Adipositas ist zur häufigsten chronischen Erkrankung im Kindes- und Jugendalter geworden und zugleich ein hoher Risikofaktor für die Entstehung eines Diabetes Typ 2. Daran leiden bereits jetzt 6,7 Millionen Menschen in der Bundesrepublik. Auf einer Pressekonferenz am 12. Juni 2018 in Berlin erörtert die gemeinnützige Organisation im Vorfeld der Fußball-WM die Bedeutung täglicher Bewegung für die Vorbeugung von Übergewicht und Diabetes Typ 2 unter anderem mit Fußball-Kulttrainer und Sportwissenschaftler Christoph Daum und weiteren Experten.

Wäre „Sitzen“ eine Sportart, hätte Deutschland auch in dieser Disziplin gute Chancen auf einen Weltmeistertitel. „Im Durchschnitt sitzen wir 7,5 Stunden täglich“, sagt Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und niedergelassener Diabetologe aus Hamburg Bergedorf. „Zwei Drittel der Menschen hierzulande bewegen sich im Alltag nicht einmal eine Stunde pro Tag.“ Nur jeder fünfte Erwachsene erreiche die WHO-Empfehlung von mindestens 2,5 Stunden körperlicher Aktivität pro Woche. Dabei beginne der Bewegungsmangel schon im Kindesalter. „Nur etwa jedes vierte Kind beziehungsweise Jugendlicher erreicht die WHO-Empfehlung, sich 60 Minuten am Tag zu bewegen“, so der Diabetologe.

Neben Bewegungsmangel hat auch der Verzehr hochkalorischer Lebensmittel einen hohen Anteil an der Entstehung von Übergewicht und Diabetes Typ 2: Im Zuge der bevorstehenden Fußball-Weltmeisterschaft werben unter anderem Coca-Cola, McDonald's und Ferrero für ihre kalorienreichen Produkte. „Der Werbeetat der verführerischen Lebensmittelindustrie ist während der Fußball-WM besonders hoch“, betont Kröger. Gerade Kinder und Jugendliche konsumieren gerne Lebensmittel, die in Zusammenhang mit der WM und ihren Idolen, den Sportlern, beworben werden.

Verbraucher unterschätzen jedoch, wie viele Kalorien sie und ihre Kinder damit zu sich nehmen, erklärt Dr. Kröger: „Ein klassisches Fast Food-Menü mit 0,4 Liter Coca-Cola, einem Big Mac und einer mittleren Portion Pommes frites enthält 1.023 Kalorien. Dafür müsste ein erwachsener Mann (50 Jahre alt, 180 cm groß, 90 Kilogramm schwer) 13 Mal seinen Grundumsatz aufwenden, um diese Kalorien innerhalb einer Stunde wieder abzuarbeiten. Das hieße konkret: 118 Mal die Längsseite eines Fußballfeldes zügig gehen und dabei 27.300 Schritte zurücklegen oder 85 Minuten Fußball spielen. Eine Frau (50 Jahre alt, 165 cm groß, 65 Kilogramm schwer) müsste 19 Mal ihren Grundumsatz aufwenden und etwa 243 Mal zügig das Fußballfeld mit 36.855 Schritten ablaufen oder 110 Minuten Fußball spielen.“

Welche Programme, Motivationsanker und politischen Maßnahmen aus der „Sitz-Falle“ führen, erläutern Experten auf der Pressekonferenz „Sportmuffelweltmeister Deutschland?!“ am 12. Juni 2018 in Berlin. Dort wird auch Agata Mongioví-Bonafé, Sängerin und ehemalige Teilnehmerin der TV-Show „The Biggest Loser“, berichten, wie sie 48 Kilo verlor und damit auf Diabetes-Medikamente verzichten konnte.

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen haben Diabetes, und jeden Tag kommen fast 1000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) www.ddg.info und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) www.vdbd.de. Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) www.ddh-m.de vertreten.

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

PRESEMITTEILUNG

Fußball-Weltmeisterschaft genießen und selbst sportlich aktiv werden
#fitdurchdiem: diabetesDE startet Mitmach-Kampagne auf Facebook

Berlin – Knapp sieben Millionen Menschen sind in Deutschland von Diabetes betroffen, 95 Prozent davon leiden an Diabetes Typ 2. Bewegungsmangel und Übergewicht sind zwei Risikofaktoren für die Entstehung der chronischen Stoffwechselerkrankung. Regelmäßige körperliche Aktivität trägt zur Vorbeugung bei und hilft auch bereits Erkrankten, ihren Blutzuckerspiegel zu senken. Anlässlich der Fußball-Weltmeisterschaft initiiert diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe auf Facebook die Mitmach-Aktion #fitdurchdiem und ruft Mitglieder und Facebook-Nutzer so zu mehr Bewegung auf: Bei der Challenge werden die Nutzer dazu animiert, Videos oder Fotos ihrer sportlichen Aktivitäten einzusenden. Die originellsten und schönsten Beiträge werden mit attraktiven Preisen prämiert, darunter ein handsigniertes WM-Trikot von Philipp Lahm.

Ab dem 14. Juni verfolgen Millionen Menschen in Deutschland die diesjährige Fußball-Weltmeisterschaft – und das vorwiegend sitzend. „Die allermeisten Zuschauer werden die Spiele von der Couch, dem Gartenstuhl oder der Bierbank aus verfolgen“, so Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe. „Doch zu viel Sitzen begünstigt neben Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Rückenbeschwerden auch Diabetes Typ 2.“ Für einen gesunden Organismus ist Bewegung daher das A und O. Wer bereits an Diabetes Typ 2 erkrankt ist, abnehmen und seinen Blutzuckerspiegel langfristig ohne beziehungsweise mit weniger Insulin oder Tabletten senken will, sollte regelmäßig sportlich aktiv sein. Fünf bis sechs Mal pro Woche für je eine halbe Stunde aktiv sein, das empfehlen Experten. Damit sich in diesem Jahr nicht nur die Fußballer auf dem Platz bewegen, ruft diabetesDE eine Facebook-Aktion ins Leben, die Jung und Alt dazu animieren soll, sich während der WM sportlich zu betätigen.

Unter dem Motto #fitdurchdiem werden Facebook-Nutzer dazu aufgefordert, Fotos und Videos auf ihren persönlichen Facebook-Seiten zu teilen und diabetesDE darin zu verlinken, in denen sie zeigen, wie sie sich während und im Umfeld der Fußball-Weltmeisterschaft fit halten. „Auf unserer Facebook-Seite geben wir zudem zahlreiche Tipps dazu, wie jeder von uns mehr Bewegung in seinen Alltag integrieren kann“, ergänzt Nicole Mattig-Fabian, Geschäftsführerin von diabetesDE. „Mit dieser Aktion möchten wir den Schwung und die Begeisterung für die WM nutzen und einen wichtigen Impuls für mehr Bewegung im Alltag setzen.“

Etwas zu gewinnen gibt es auch: Das kreativste und schönste Foto oder Video erhält ein handsigniertes Trikot von Philipp Lahm, der 2014 gemeinsam mit der deutschen National-Elf den Weltmeistertitel holte. Weitere Preise sind hochwertige JAKO Fußbälle der Serie Galaxy 2.0 Match sowie Einkaufsgutscheine für den Discounter Lidl.

Die Facebook-Aktion #fitdurchdiem von diabetesDE beginnt am ersten Spieltag der Fußball-Weltmeisterschaft am 14. Juni 2018 auf der Facebook-Seite von diabetesDE (<https://de-de.facebook.com/diabetesDE/>) und endet am letzten Spieltag am 15. Juli 2018. Mitmachen kann jeder, der einen Facebook-Account besitzt.

Die Veranstaltung wurde ermöglicht durch ein Sponsoring des Verbands der Diagnostika-Hersteller (VDGH), die Firmen Astra Zeneca und Novo Nordisk unterstützen zudem die 3. Halbzeit

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen sind von Diabetes betroffen und jeden Tag kommen fast 1 000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG, www.ddg.info) und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD, www.vdbd.info). Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M, www.ddh-m.de) vertreten.

Spendenkonto Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

PRESEMITTEILUNG

Walkability, Dienst-Fahrräder, Breitensport

diabetesDE fordert: Lebenswelten bewegungsfördernd gestalten

Berlin, 12. Juni 2018 – Deutschland muss raus aus der Sitz-Falle. Diesen Appell richtet die gemeinnützige Organisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe zum Start der Fußball-Weltmeisterschaft an Politik und Gesellschaft. Die Deutschen sitzen im Durchschnitt 7,5 Stunden täglich, nur jeder fünfte Erwachsene entspricht der WHO-Empfehlung von 150 Minuten körperlicher Aktivität pro Woche, etwa durch Fahrradfahren. Zu den Folgen zählen massives Übergewicht und ein stetiger Anstieg von Diabetes Typ 2. Welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, erläuterten Experten auf einer Pressekonferenz. Sie übten zugleich scharfe Kritik am Deutschen Fußballbund (DFB), der an seinen Premium-Werbepartnern Coca-Cola und McDonalds festhält. „Eine Vorbildfunktion sieht anders aus“, beklagte Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe.

Zwei von drei Männern und jede zweite Frau in Deutschland sind übergewichtig, knapp ein Viertel ist sogar adipös, also schwer übergewichtig. 15 Prozent der Kinder in Deutschland haben Übergewicht, über sechs Prozent sind adipös – mehr als doppelt so viele wie Anfang der 1990er Jahre. Adipositas ist damit zur häufigsten chronischen Erkrankung im Kindes- und Jugendalter geworden und zugleich ein hoher Risikofaktor für die Entstehung eines Diabetes Typ 2. Aktuell leiden bereits 6,7 Millionen Menschen in der Bundesrepublik an der Stoffwechselstörung, täglich kommen fast 1.000 Neuerkrankungen hinzu.

„Zentrale Ursachen beim Typ-2-Diabetes liegen in einer ungesunden Ernährung, dem Verzehr hochkalorischer Lebensmittel und dem Bewegungsmangel“, stellte Kröger fest. „Zwei Drittel der Menschen hierzulande bewegen sich im Alltag nicht einmal eine Stunde pro Tag.“ Schon bei den Kleinsten setze die Inaktivität ein. „Nur etwa jedes vierte Kind beziehungsweise Jugendlicher erreicht die WHO-Empfehlung, sich 60 Minuten am Tag zu bewegen“, kritisierte der Diabetologe. Dabei genügen 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche, um das Erkrankungsrisiko für Diabetes Typ 2 zu reduzieren. „Bereits ein zügiger Spaziergang von einer halben Stunde senkt den Blutzuckerspiegel signifikant“, so Kröger.

Betriebe können Rad-Flotten anbieten

Der Diabetologe appellierte deshalb an Politik und Gemeinden, Lebenswelten stärker bewegungsfördernd zu gestalten. „Wir müssen eine fußgängergerechte ‚Walkability‘ in Städten schaffen“, zeigte sich Kröger überzeugt. Dazu gehöre auch der Ausbau des öffentlichen Personennahverkehrs und der Radwege. Martha Marisa Wanat von der BICICLI Holding GmbH Berlin will hier gezielt die Arbeitgeber mit ins Boot holen: „Angebote wie betriebliche Rad-Flotten, Dienstrad-Programme oder die steuerliche Privilegierung des Fahrrads neben dem Auto sind gute Lösungen, um Bewegung zu fördern. Der Sport wird gleich auf dem Weg zur Arbeit erledigt.“

Generell sollten Bewegungsanlässe in allen Altersstufen geschaffen werden, fügte Kröger hinzu. „Wir fordern mindestens eine Stunde Bewegung täglich für jedes Kita-Kind und jeden Schüler“, sagte der Diabetologe. Zudem müsse die Politik entschiedener in den Breitensport,

vor allem in die niederschwellige Verfügbarkeit von Sportstätten investieren. „Die Politik sollte außerdem die arbeitnehmerfreundliche Nutzung von Sportstätten fördern“, meinte Kröger.

Tipps von Fußball-Kultrainer Christoph Daum

Auch Fußball-Kultrainer und Sportwissenschaftler Christoph Daum setzt bei den Lebensumständen an, um niederschwellig mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. „Stellt im Büro häufig benutzte Geräte weit vom Sitzplatz entfernt auf, damit man zum Papierkorb, zur Kaffeemaschine, zum Drucker, zum Wasserspender aufstehen und hinlaufen muss“, forderte Daum alle Büroarbeiter auf. „Führt Telefonate im Gehen durch, haltet Meetings im Stehen ab. Plant Fitnesspausen während der Arbeitszeit ein. Nehmt die Treppen, nicht den Aufzug.“

Ist der erste Schritt zu mehr Aktivität getan, hilft ein Motivationsanker, die Sportintensität anzuheben. „Finde dein ganz persönliches Projekt, das dich bewegt“, riet Ulrike Thurm, Diabetesberaterin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). „Das kann die Fahrradtour mit dem Enkel sein, das Hochzeitskleid, in das man passen will, ein neuer Partner.“ Bewegungsprogramme für Diabetespatienten wie „Bewegung neu erleben“ (BEL) – in Zusammenarbeit unter anderem mit der Deutschen Sporthochschule Köln erarbeitet – bieten einen guten Einstieg auch für Menschen mit geringerer Leistungsfähigkeit.

Eine Stunde Fußball spielen um ein Fast Food-Menü abzutrainieren

Neben Bewegungsmangel hat auch der Verzehr hochkalorischer Lebensmittel einen hohen Anteil an der Entstehung von Übergewicht und Diabetes Typ 2. Zur Fußball-WM werben unter anderem Coca-Cola, McDonald's und Ferrero für ihre Produkte. Verbraucher unterschätzen häufig jedoch die Energiedichte dieser Nahrungsmittel. So enthält ein klassisches Fast Food-Menü mit 0,4 Liter Coca-Cola plus einem Big Mac und einer mittleren Portion Pommes frites 1.023 Kalorien. „Um diese Kalorien abzutrainieren, müsste ein erwachsener Mann 85 Minuten, eine erwachsene Frau 110 Minuten am Stück Fußball spielen oder 27.300 beziehungsweise 36.855 Schritte gehen“, rechnete Kröger vor.

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen haben Diabetes, und jeden Tag kommen fast 1000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) www.ddg.info und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) www.vdbd.de. Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) www.ddh-m.de vertreten.

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

PRESEMITTEILUNG

Walkability, Dienst-Fahrräder, Breitensport

diabetesDE fordert: Lebenswelten bewegungsfördernd gestalten

Berlin, 12. Juni 2018 – Deutschland muss raus aus der Sitz-Falle. Diesen Appell richtet die gemeinnützige Organisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe zum Start der Fußball-Weltmeisterschaft an Politik und Gesellschaft. Die Deutschen sitzen im Durchschnitt 7,5 Stunden täglich, nur jeder fünfte Erwachsene entspricht der WHO-Empfehlung von 150 Minuten körperlicher Aktivität pro Woche, etwa durch Fahrradfahren. Zu den Folgen zählen massives Übergewicht und ein stetiger Anstieg von Diabetes Typ 2. Welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, erläuterten Experten auf einer Pressekonferenz. Sie übten zugleich scharfe Kritik am Deutschen Fußballbund (DFB), der an seinen Premium-Werbepartnern Coca-Cola und McDonalds festhält. „Eine Vorbildfunktion sieht anders aus“, beklagte Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe.

Zwei von drei Männern und jede zweite Frau in Deutschland sind übergewichtig, knapp ein Viertel ist sogar adipös, also schwer übergewichtig. 15 Prozent der Kinder in Deutschland haben Übergewicht, über sechs Prozent sind adipös - mehr als doppelt so viele wie Anfang der 1990er Jahre. Adipositas ist damit zur häufigsten chronischen Erkrankung im Kindes- und Jugendalter geworden und zugleich ein hoher Risikofaktor für die Entstehung eines Diabetes Typ 2. Aktuell leiden bereits 6,7 Millionen Menschen in der Bundesrepublik an der Stoffwechselstörung, täglich kommen fast 1.000 Neuerkrankungen hinzu.

„Zentrale Ursachen beim Typ-2-Diabetes liegen in einer ungesunden Ernährung, dem Verzehr hochkalorischer Lebensmittel und dem Bewegungsmangel“, stellte Kröger fest. „Zwei Drittel der Menschen hierzulande bewegen sich im Alltag nicht einmal eine Stunde pro Tag.“ Schon bei den Kleinsten setze die Inaktivität ein. „Nur etwa jedes vierte Kind beziehungsweise Jugendlicher erreicht die WHO-Empfehlung, sich 60 Minuten am Tag zu bewegen“, kritisierte der Diabetologe. Dabei genügen 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche, um das Erkrankungsrisiko für Diabetes Typ 2 zu reduzieren. „Bereits ein zügiger Spaziergang von einer halben Stunde senkt den Blutzuckerspiegel signifikant“, so Kröger.

Betriebe können Rad-Flotten anbieten

Der Diabetologe appellierte deshalb an Politik und Gemeinden, Lebenswelten stärker bewegungsfördernd zu gestalten. „Wir müssen eine fußgängergerechte ‚Walkability‘ in Städten schaffen“, zeigte sich Kröger überzeugt. Dazu gehöre auch der Ausbau des öffentlichen Personennahverkehrs und der Radwege. Martha Marisa Wanat von der BICICLI Holding GmbH Berlin will hier gezielt die Arbeitgeber mit ins Boot holen: „Angebote wie betriebliche Rad-Flotten, Dienstrad-Programme oder die steuerliche Privilegierung des Fahrrads neben dem Auto sind gute Lösungen, um Bewegung zu fördern. Der Sport wird gleich auf dem Weg zur Arbeit erledigt.“

Generell sollten Bewegungsanlässe in allen Altersstufen geschaffen werden, fügte Kröger hinzu. „Wir fordern mindestens eine Stunde Bewegung täglich für jedes Kita-Kind und jeden Schüler“, sagte der Diabetologe. Zudem müsse die Politik entschiedener in den Breitensport,

vor allem in die niederschwellige Verfügbarkeit von Sportstätten investieren. „Die Politik sollte außerdem die arbeitnehmerfreundliche Nutzung von Sportstätten fördern“, meinte Kröger.

Tipps von Fußball-Kultrainer Christoph Daum

Auch Fußball-Kultrainer und Sportwissenschaftler Christoph Daum setzt bei den Lebensumständen an, um niederschwellig mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. „Stellt im Büro häufig benutzte Geräte weit vom Sitzplatz entfernt auf, damit man zum Papierkorb, zur Kaffeemaschine, zum Drucker, zum Wasserspender aufstehen und hinlaufen muss“, forderte Daum alle Büroarbeiter auf. „Führt Telefonate im Gehen durch, haltet Meetings im Stehen ab. Plant Fitnesspausen während der Arbeitszeit ein. Nehmt die Treppen, nicht den Aufzug.“

Ist der erste Schritt zu mehr Aktivität getan, hilft ein Motivationsanker, die Sportintensität anzuheben. „Finde dein ganz persönliches Projekt, das dich bewegt“, riet Ulrike Thurm, Diabetesberaterin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). „Das kann die Fahrradtour mit dem Enkel sein, das Hochzeitskleid, in das man passen will, ein neuer Partner.“ Bewegungsprogramme für Diabetespatienten wie „Bewegung neu erleben“ (BEL) – in Zusammenarbeit unter anderem mit der Deutschen Sporthochschule Köln erarbeitet – bieten einen guten Einstieg auch für Menschen mit geringerer Leistungsfähigkeit.

Eine Stunde Fußball spielen um ein Fast Food-Menü abzutrainieren

Neben Bewegungsmangel hat auch der Verzehr hochkalorischer Lebensmittel einen hohen Anteil an der Entstehung von Übergewicht und Diabetes Typ 2. Zur Fußball-WM werben unter anderem Coca-Cola, McDonald's und Ferrero für ihre Produkte. Verbraucher unterschätzen häufig jedoch die Energiedichte dieser Nahrungsmittel. So enthält ein klassisches Fast Food-Menü mit 0,3 Liter Coca-Cola plus einem Big Mac 1023 Kalorien. „Um diese Kalorien abzutrainieren, müsste ein erwachsener Mann 85 Minuten, eine erwachsene Frau 110 Minuten am Stück Fußball spielen oder 27300 beziehungsweise 36855 Schritte gehen“, rechnete Kröger vor.

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen haben Diabetes, und jeden Tag kommen fast 1000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) www.ddg.info und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) www.vdbd.de. Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) www.ddh-m.de vertreten.

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

Extrarunden um den Bolzplatz nach Cola, Big Mac und Co.?

Wie viel Bewegung zum Abbau kalorienreicher Softdrinks und Fast Food notwendig ist

Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und ärztlicher Leiter des ambulanten Zentrums für Diabetologie Hamburg Bergedorf

Zwei von drei Männern und jede zweite Frau ist übergewichtig in Deutschland, knapp ein Viertel ist adipös. Bei den Kindern und Jugendlichen sind 15 Prozent übergewichtig, davon über 6 Prozent adipös. Eine Verdopplung seit Anfang der 1990er (KiGGs-Welle 1) Jahre. Diese Zahlen sind nicht nur erschreckend, sondern dramatisch. Übergewicht gilt als einer der größten Risikofaktoren für die Entstehung von Typ 2 Diabetes, aktuell gibt es in Deutschland 6,7 Millionen Betroffene.

Neben der ungesunden Ernährung und dem Verzehr hochkalorischer Lebensmittel spielt der Bewegungsmangel eine entscheidende Rolle. Wir sitzen im Durchschnitt 7,5 Stunden pro Tag. Zwei Drittel der Menschen in Deutschland bewegen sich im Alltag nicht einmal eine Stunde pro Tag. Nur jeder fünfte Erwachsene erreicht die WHO-Empfehlung von 2,5 Stunden körperlicher Aktivität pro Woche. Und nur etwa jedes vierte Kind bzw. Jugendlicher erreicht die WHO-Empfehlung, sich 60 Minuten am Tag zu bewegen. Wir sind eine Nation von Sportmuffeln.

Dabei ist Bewegung die beste Medizin. 150 Minuten Bewegung pro Woche senken das Risiko, an Diabetes Typ 2 zu erkranken, schon eine halbe Stunde zügiger Spaziergang senkt den Blutzuckerspiegel signifikant.

Doch Patienten zur Bewegung/Fitnessverbesserung zu motivieren, ist die schwerste Aufgabe überhaupt für einen Arzt oder eine Diabetesberaterin. Das erlebe ich tagtäglich in meiner Praxis. Übergewichtige Patienten sind hoch frustriert, wenn es ihnen nicht gelingt, ihr Ernährungsverhalten umzustellen und sich mehr zu bewegen, auch weil häufig geeignete Bewegungsstätten (z.B. Schwimmbäder mit Möglichkeiten zur Wassergymnastik) fehlen. Frustration schlägt Motivation. Gegen die Millionenwerbebeiträge der Lebensmittelindustrie für ungesunde Lebensmittel wie Snacks, Süßigkeiten oder Süßgetränke sind unsere Appelle zu Verhaltensänderungen nur Schall und Rauch.

Nun steht die Fußball-WM vor der Tür, und man sollte meinen, dass die sportlichen Höchstleistungen der Mannschaften und der Drang nach Bewegung sich auch positiv auf die Fußball-Fans auswirken könnten, die die Spiele am Bildschirm als „Couchpotato“ verfolgen. Aber auch wenn, hätte der TV-Konsument überhaupt eine Chance, durch Bewegung das abzutrainieren, was er möglicherweise

nebenbei konsumiert? Der Werbeetat der verführerischen Lebensmittelindustrie ist während der Fußball-WM besonders hoch.

Ein Beispiel: Ein klassisches Fast Food-„Menü“, mit 0,4 Liter Coca-Cola, einem Big Mac und einer mittleren Portion Pommes frites, schlägt mit 1.023 kcal zu Buche. Dafür müsste ein erwachsener Mann (50 Jahre, 180 cm, 90 kg) eine MET – das steht für Metabolisches Äquivalent/Körperliche Aktivität und wird verwendet, um den Energieverbrauch verschiedener Aktivitäten zu vergleichen – von 13 benötigen, oder anders ausgedrückt, 13 Mal seinen Grundumsatz aufwenden, um diese Kalorien innerhalb einer Stunde wieder abzuarbeiten. Das hieße konkret: 118 Mal die Längsseite eines Fußballfeldes zügig abschreiten (27.300 Schritte) oder 85 Minuten Fußball spielen. Bei einer Frau (50 Jahre, 165 cm, 65 kg) wären eine MET von 19 nötig, z.B. 243 Mal zügig das Fußballfeld (36.855 Schritte) ablaufen oder 110 Minuten Fußball spielen.

Der DFB hat trotz zunehmender öffentlicher Kritik an seinen Premium-Werbepartnern Coca-Cola und McDonalds festgehalten. Eine Vorbildfunktion sieht anders aus. Besonders Kinder und Jugendliche, die in den Nationalspielern Idole sehen, werden verführt, während der WM mehr Süßigkeiten und Chips zu konsumieren.

Wir haben Ihnen einige Beispiele für schädliche Werbung für übergewichtsfördernde Produkte in die Pressemappe sortiert und hier als Fotomotive ausgestellt.

Wenn die Appelle an die Bewegung/Fitnessverbesserung beim Gros der Bevölkerung ungenutzt verhallen, sollten wir alles daransetzen, einen Paradigmenwechsel von der gescheiterten Verhaltensprävention zur Verhältnisprävention zu forcieren. Wir müssen es den Menschen leichter machen, sich zu bewegen.

Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung wird eine Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes in Aussicht gestellt. Wir sollten alles dafür tun, um Bewegung auf allen Ebenen durch die Schaffung bewegungsfördernder Lebenswelten zu unterstützen, wie z.B. die Entwicklung der „Walkability“ in Städten, also die Gestaltung fußgängergerechter Lebensräume in Städten. Wir benötigen mehr Radwege und den Ausbau des öffentlichen Personennahverkehrs. Bewegung sollte in jedem Alter gefördert werden, daher fordern wir mindestens eine Stunde Bewegung am Tag für jedes Kind/Jugendlichen in Kita und Schule, damit die nächsten Generationen bewegungskonditioniert aufwachsen nach dem Motto „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“.

Pressekonferenz im Vorfeld der Fußball-Weltmeisterschaft 2018
Sportmuffelweltmeister Deutschland?! Die Fußball-WM nicht als „Couchpotato“ erleben:
Mit Bewegung Diabetes Typ 2 vorbeugen
Dienstag, 12. Juni 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin

Vor allem aber sollte die Politik entschiedener in den Breitensport, vor allem in die niederschwellige Verfügbarkeit von Sportstätten investieren, auch außerhalb von klassischer Vereinskultur. Im Koalitionsvertrag erscheint der Leistungssport gegenüber dem Breitensport überbetont. Die positiven, gesundheitsförderlichen Auswirkungen des Breitensports für Gesunde und Kranke bleiben hier völlig unberücksichtigt. Das ist ein großes Manko und entspricht nicht dem Grundsatz „Health in all policies“. Dabei müssen wir dringend die Schließung von weiteren Sportstätten unterbinden, diese vielmehr ausbauen und deren arbeitnehmerfreundliche Nutzung fördern.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Berlin, Juni 2018

Die Diabetes- und Sportfibel beantwortet alle Fragen...

... von Menschen mit Diabetes, die bisher keinen Sport treiben: Was sollten sie beachten, wenn sie gefahrlos mit körperlicher Aktivität beginnen wollen? Der Countdown und das Starthilfe-Kapitel leisten „erste Hilfe“ bei der Anpassung ihrer Diabetes-Therapie.

... von Sportlern mit Diabetes, die ihre Therapieanpassung in Training und Wettkampf verbessern wollen: Was passiert bei Stoffwechselgesunden während körperlicher Aktivität, und wie können sie diese Vorgänge am besten nachahmen? Hobby-, Freizeit- und Leistungssportler aller Altersstufen geben in mehr als 40 Erfahrungsberichten von B wie Bergwandern bis Y wie Yoga Insidertipps und ergänzen auf unterhaltsame und spannende Weise die medizinischen Hintergründe.

... von Therapeuten, die Menschen mit Diabetes beraten und schulen: Was sollten Ärzte, Diabetesberater und Psychologen zur optimalen Beratung ihrer Patienten wissen? Und welche Besonderheiten gelten für Kinder und Jugendliche mit Diabetes oder für Menschen mit Typ-2-Diabetes? Nicht nur zu diesen Fragen liefert die Diabetes- und Sportfibel umfassende Information in Theorie und Praxis.

Die 4. Auflage enthält 30 komplett neue Erfahrungsberichte. Aktuelle Informationen zur optimalen Nutzung von CGM-/FGM-Systemen beim Sport wurden integriert. Die Kapitel zu Insulintherapie, Typ-2-Diabetes, Kindern und Jugendlichen sowie zur Sporternährung wurden komplett überarbeitet.

„Jeder, der sich für Sport und Diabetes interessiert, wird in diesem Buch alles – fast alles – über dieses Thema finden... sehr ausführlich, übersichtlich und allgemein verständlich. Ich wünsche diesem Buch eine große Verbreitung unter allen Menschen mit Diabetes und anderen Diabetes-Experten!“

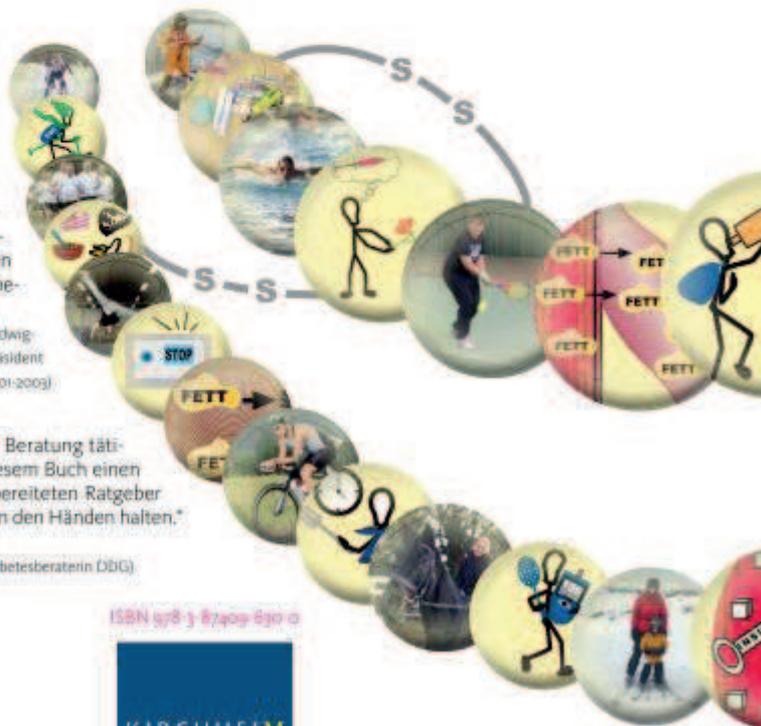
Prof. Dr. med. Rüdiger Landgraf (Ludwig-Maximilians-Universität München, Präsident der Deutschen Diabetes-Gesellschaft 2001-2003)

„Ich freue mich für alle in der Beratung tätigen Kollegen, dass wir mit diesem Buch einen didaktisch hervorragend aufbereiteten Ratgeber für uns und unsere Patienten in den Händen halten.“

Renate Jäckle
(Krankenhaus Bethanien Hamburg, Diabetesberaterin DDG)

ISBN 978-3-87409-830-0

KIRCHHEIM



12.6 Das DiSko-Schulungsmodul: Erlebnispädagogik mit Spaziergang

von Wolf-Rüdiger Klare*

Die Wirksamkeit von Bewegung in der Diabetestherapie ist eindeutig erwiesen, und alle Fachgesellschaften empfehlen, Menschen mit Diabetes zu mehr körperlicher Aktivität zu motivieren. Trotzdem wurden diese Erkenntnisse bisher fast überhaupt nicht im Alltag der Diabetesschulungen umgesetzt. Während das Thema Ernährung in Diabetesschulungen intensiv abgehandelt wird, spielt Bewegung bisher eine untergeordnete Rolle.

Unter „Einflussnahme auf den Lebensstil von Diabetikern“ (Nationale Versorgungsleitlinien [115]) wird in der Regel vor allem die Einflussnahme auf das Ernährungsverhalten verstanden. Sowohl im ärztlichen Beratungsgespräch als auch in der strukturierten Schulung nimmt dieses Thema breiten Raum ein. Die programmierte Schulung für Typ-2-Diabetiker ohne Insulintherapie („ZI-Schulung“, Schulungsprogramm des Zentral-Instituts der

Kassenärztlichen Vereinigung) z. B. verwendet viel Zeit auf das Thema „kalorienreduzierte Kost“. Neben Ausführungen über die theoretischen Hintergründe sind auch praktische Übungen mit Nahrungsmittelattrappen vorgesehen. Bei aufwendigeren Schulungen, vor allem im stationären Bereich, sind gemeinsam eingenommene Mahlzeiten und Kochen in der Gruppe fester Bestandteil des Programms. Dabei ist bekannt, dass nachhaltige Änderungen des Essverhaltens nur sehr schwer zu erreichen und die langfristigen Erfolge eher bescheiden sind. Der Erfolg des „ZI-Programms“ bestand z. B. darin, dass die Teilnehmer ihr Körpergewicht ein Jahr nach der Schulung um 2,7 kg reduziert hatten und die Stoffwechseleinstellung – bei reduzierter Anzahl der blutzuckersenkenden Tabletten – unverändert gut war (HbA_{1c} : 7,1 %) [116].



Im Rahmen der DiSko-Schulung wird der Bewegungsmangel als Zivilisationsproblem thematisiert.

* für die DiSko-Projektgruppe.

Dennoch schrecken wir vor dieser Aufgabe nicht zurück.

Um das Thema „körperliche Aktivität“ in den Diabetesschulungen besser zu repräsentieren, wurde das DiSko-Projekt gestartet. „DiSko“ ist ein Akronym und steht für „Wie **D**iabetiker zum **S**port **k**ommen“. Das gemeinsame Projekt der Arbeitsgemeinschaft „Diabetes, Sport und Bewegung“ der DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft) und des VDBD (Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V.) hat sich zum Ziel gesetzt, den Schulungsalltag zu verändern. Die Projektgruppe hat ein erlebnispädagogisch orientiertes Schulungsmodul zum Thema „Bewegung“ erarbeitet, das in bestehende Schulungen eingebaut werden kann (90 Minuten). Die dafür nötigen Materialien wurden erstellt, d. h. ein Foliensatz*, Patientenmaterialien und umfangreiche Informationen für die Schulenden.

Das Modul verfolgt ein erlebnispädagogisches Konzept. Anstatt wissenschaftlich und abstrakt zu erklären, welche positiven Effekte „moderate körperliche Aktivität“ auf den Stoffwechsel eines Menschen mit Typ-2-Diabetes hat, sollen die Schulungsteilnehmer diese Effekte unmittelbar am eigenen Körper erfahren. Im Zentrum steht daher ein halbstündiger „Spaziergang“ mit Puls- und Blutzuckermessung vorher und nachher. Dieser Part wird nicht an Sporttherapeuten oder spezielle Übungsleiter delegiert, sondern vom Schulungsteam selbst durchgeführt.

Nach einer kurzen Einführung wird bei jedem Teilnehmer der Ruhepuls ermittelt und der Ausgangsblutzuckerwert gemessen. Bei dem folgenden „Spaziergang“ soll jeder Teilnehmer sein individuelles Tempo gehen, d. h. so schnell, dass er sich noch problemlos mit seinem Begleiter unterhalten kann. Die Schulungsperson bleibt bei den schwächsten Teilnehmern. Nach 15 Minuten drehen alle um, so dass die Gruppe etwa gleichzeitig wieder zurück ist. Nach der Rückkehr werden erneut Blutzucker und Puls gemessen.

Die Teilnehmer erleben, dass bereits ein halbstündiger Spaziergang die Blutzuckerwerte senken kann und dass sich die Steigerung des Energieumsatzes in forcierter Atmung und einem Anstieg der Pulsfrequenz äußert. Die gemachten Erfahrungen werden gemeinsam ausgewertet und praktische Konsequenzen für den Alltag besprochen. Der Bewegungsmangel als Zivilisationskrankheit wird thematisiert: Laut WHO sollten sich vier von fünf Deutschen mehr bewegen.

Die Teilnehmer erleben, dass bereits ein halbstündiger Spaziergang die Blutzuckerwerte senken kann und dass sich die Steigerung des Energieumsatzes in forcierter Atmung und einem Anstieg der Pulsfrequenz äußert. Die gemachten Erfahrungen werden gemeinsam ausgewertet und praktische Konsequenzen für den Alltag besprochen. Der Bewegungsmangel als Zivilisationskrankheit wird thematisiert: Laut WHO sollten sich vier von fünf Deutschen mehr bewegen.



Mehr Bewegung im Alltag ist der Schlüssel zum Erfolg.

* Einige Beispielfolien sind auf diesen Seiten abgebildet.

Die Teilnehmer erhalten z. B. Informationen darüber, wie viel Energie sie bei dem Spaziergang verbraucht haben (ca. 200 Kilokalorien), wie viel zusätzliche Bewegung im Alltag empfehlenswert ist (1.500 Kilokalorien pro Woche) und wie dieses Ziel am besten zu erreichen ist (keine Höchstleistungen nötig, es gilt das Prinzip: „Langsam, aber lange“). In diesem Zusammenhang ist die Vernetzung mit geeigneten örtlichen Bewegungsangeboten von großer Bedeutung. Den Schulenden sollen Kontaktadressen von Gesundheitssportgruppen, Walking-Treffs und natürlich von Diabetes-Sportgruppen bekannt sein, damit sie diese weitergeben können.

Inzwischen wurden bundesweit mehrere Tausend DiSko-Schulungsteams ausgebildet. Seit April 2004 ist das DiSko-Schulungsmodul Bestandteil der Ausbildung zur Diabetesassistentin und Diabetesberaterin DDG. Alle Ausbildungsstätten haben den „Trainerschein“.

Alter	Puls (maximal)	Trainingszone (ideal)
70 Jahre	150	90-120
60 Jahre	150-160	95-125
50 Jahre	160-170	100-130
40 Jahre	170-180	105-145

Unterhaltung muss möglich sein!

Im Rahmen der DiSko-Schulung erfahren die Teilnehmer z. B. ihren optimalen Trainingspuls.

später noch körperlich aktiver als die Vergleichsgruppe. Dies ist besonders bemerkenswert, da es sich nur um eine einmalige Intervention handelt. Die Erhöhung des Bewegungsumfanges führte zu einem zusätzlichen Kalorienverbrauch von 3.000 kcal/Woche bei einem Aktivitätsumfang von durchschnittlich 10 Stunden/Woche. Damit erreichen die Teilnehmer deutlich das Aktivitätsniveau, das zur Erzielung eines positiven gesundheitlichen Nutzens empfohlen wird. Die Zunahme der körperlichen Aktivität spiegelt sich auch in einer Zunahme der Leistungsfähigkeit wider. Die Teilnehmer in der DiSko-Gruppe konnten am Studienende eine deutlich längere Gehstrecke während 6 Minuten zurücklegen als die Vergleichsgruppe. Des Weiteren kam es in der Studiengruppe zu einer Gewichtsreduktion von durchschnittlich 1,5 kg, während das Gewicht in der Vergleichsgruppe konstant blieb.

In Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der TU München (Prof. Halle) und mit Unterstützung der Firma LifeScan wurden Umsetzbarkeit und Wirksamkeit des Schulungsmoduls untersucht [91]. Im Rahmen einer kontrollierten Studie wurde das DiSko-Modul mit 92 Typ-2-Diabetikern aus 11 Praxen evaluiert. Das Ergebnis war überaus positiv: Die Teilnehmer, die zusätzlich an der DiSko-Schulungsstunde teilgenommen hatten, waren auch ein Jahr

Das DiSko-Projekt

www.diabetes-sport.de/disko-projekt.html



Nach Publikation dieser Studienergebnisse wurde das Schulungsmodul vom Bundesversicherungsamt im April 2008 für das „Disease-Management-Programm (DMP) Typ-2-Diabetes“ akkreditiert. Damit sind die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass die Teilnahme am Schulungsmodul über die Krankenkassen abgerechnet werden kann (seit 2009, je nach Bundesland).

Ansprechpartner für das DiSko-Projekt:

Dr. med. Wolf-Rüdiger Klare

Alte Landstr. 12, 78315 Radolfzell, E-Mail: wr.klare@t-online.de

Weitere Informationen erhalten Sie auch über die Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG (siehe Kap. 15.2).

Schulungsmodul „DiSko“

- Erlebnispädagogisch orientiertes Schulungsmodul zum Thema „Bewegung“
- Kann in bestehende Schulungen eingefügt werden.
- Dauer: 90 Minuten.
- Kernstück: Halbstündiger Spaziergang mit Puls- und Blutzuckermessung vorher und nachher.
- Ziel: Lässt die Schulungsteilnehmer die positive Wirkung körperlicher Aktivität unmittelbar erleben.
- Liefert leichtverständliche Information z. B. über den Energieverbrauch und über den optimalen Pulsbereich.
- Stellt Verknüpfungen her mit geeigneten Bewegungsangeboten vor Ort.

12.7 DiSko plus – dauerhafte Motivation mit Schrittzählern, oder: „Jeder Schritt zählt!“

„Werden Sie Jäger und Sammler. Jagen und sammeln Sie Ihre Schritte. Der Schrittzähler, die Aktivitäts-App auf Ihrem Handy oder der Fitnesstracker sind in diesem Sinne nichts anderes als unsere Jagdgeräte und Sammelbehälter. Wenn wir sagen, Bewegung ist wertvoll, dann sind Schritte die Währungseinheit, die der Bewegung einen (messbaren) Wert geben.“

Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e. V.

Die moderne Technologie macht die ursprünglichste Form der menschlichen Bewegung messbar: das Gehen. Dies ist nicht nur mit preiswerten Schrittzählern/Fitnesstrackern, sondern auch mit jedem Smartphone über eine Schrittzähler-App oh-

ne großen Aufwand möglich. Die „Übersetzung“ von (Bewegungs-)Zeit in Schritte weckt die Neugier vieler Menschen, zu sehen, was sie tatsächlich tun, und unmittelbare Rückmeldung darüber zu erhalten, wenn sie zusätzlich aktiv waren. Schritte, Aktivität und verbrannte Kalorien werden mühelos aufgezeichnet und können im Rahmen der DMP-Kontrolltermine ganz einfach mit erfasst werden: digital, aber auch analog – wenn die Patienten die tägliche Aktivität etc. mit in ihr Diabetestagebuch übertragen und so selbst den Zusammenhang zwischen mehr körperlicher Aktivität und besserer Insulinempfindlichkeit „auf einen Blick“ erkennen.

Es gibt mittlerweile eine ganze Reihe an Daten, die darauf hinweisen, dass die Verwendung eines Schrittzählers nachhaltig die körperliche Aktivität steigern kann. So zeigt u. a. eine Metaanalyse von 26 Studien, dass Schrittzählernutzer ihre körperliche Aktivität um gut 2.500 Schritte täglich steigern [132]. Das entspricht einer Steigerung der körperlichen Aktivität um knapp 27 %. Das entscheidende Verbindungsglied zwischen Technik und Motivation ist das beständige Wechselspiel zwischen konkreten Bewegungszielen (Schrittzahl) und Ergebnissrückmeldung (Schrittzähler). Zwar wurde auch bisher mit Zielen gearbeitet, nämlich Zeitangaben (drei- bis viermal pro Woche eine halbe Stunde zusätzliche Aktivität), doch scheint der Umgang mit konkreten Schritten/Zahlen gerade für Einsteiger und Wiederbeginner wesentlich greifbarer zu sein und eine deutlich bessere Orientierung darüber zu geben, was sie tatsächlich geleistet haben.

Mit dem Schrittzähler lässt sich der alltägliche Bewegungsumfang einfach erfassen. Darauf aufbauend können konkrete individuelle Bewegungsziele formuliert werden, z. B. alltäglicher Bewegungsumfang in Schritten plus 20 % zusätzliche Schritte. Über die Echtzeitauswertung erhält man jederzeit Auskunft über den momentanen Bewegungsumfang. Die Entscheidung fällt leichter bzw. die Motivation ist, je nach Nähe zum selbstgesetzten Schrittziel, größer, noch eine Runde zu drehen oder doch eine Station früher aus dem Bus zu steigen.

Schrittzähler im Behandlungskonzept von Typ-2-Diabetikern

Die Grundidee von „DiSko plus“ ist daher, während der DiSko-Schulungseinheit leihweise Schrittzähler auszugeben und die Teilnehmer zu motivieren, diese in den folgenden Wochen konsequent zu tragen. Wichtiger Bestandteil dieses Vorgehens ist das Angebot des Diabetesteam, die Schrittzähler regelmäßig auszulesen und die Ergebnisse während der Diabetesberatungs- und Sprechstundentermine zu besprechen. In einer kontrollierten Studie wird derzeit mit 100 Studienteilnehmern der Erfolg von „DiSko plus“ geprüft. Insbesondere wird untersucht, ob sich die Teilnehmer tatsächlich mehr bewegen als zuvor, und ob sich Körperzusammensetzung und Stoffwechsellage verbessern.

Im „Normalbetrieb“ der Schulung von Typ-2-Diabetikern ohne Insulintherapie wird den Teilnehmern im Anschluss an die DiSko-Schulungsstunde (siehe Kapitel 12.6) angeboten, einen Schrittzähler auszuleihen. Bei allen Schulungsteilnehmern erfolgt eine Messung der Körperzusammensetzung mittels Bioimpedanzanalyse, und alle Teilnehmer absolvieren einen Sechs-Minuten-Gehtest. Zusätzliche Daten werden der DMP-Dokumentation entnommen (Geschlecht, Alter, BMI, Diabetesdauer, HbA_{1c}, antihyperglykämische Medikation). Anlässlich der dreimonatlichen DMP-Kontrolltermine werden bei allen Studienteilnehmern Gewicht, HbA_{1c} und die Körperkomposition gemessen und dokumentiert. In der „Interventionsgruppe“ werden zusätzlich die Schrittzähler ausgelesen. Nach Ablauf eines Jahres werden die Ausgangsdaten verglichen. Der Sechs-Minuten-Gehtest wird wiederholt. Die Datenerhebung ist bereits abgeschlossen. Interessenten können auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Sport – www.diabetes-bewegung.de – die Ergebnisse abrufen, sobald diese veröffentlicht sind.

Siehe auch folgenden Erfahrungsbericht:
14.14: Nordic Walking mit Fitnessarmband

DiSko plus – dauerhafte Motivation mit Schrittzählern

- Mit Schrittzählern wird die ursprünglichste Bewegungsform des Menschen einfach messbar: das Gehen.
- Die ständige Rückkopplung über einen Schrittzähler ist für die meisten Menschen eine große Motivation, mehr Schritte zu gehen.
- Bei „DiSko plus“ werden den Schulungsteilnehmern leihweise Schrittzähler ausgegeben mit der Empfehlung, diese möglichst ständig zu tragen. Die Ergebnisse werden derzeit in einer Studie untersucht.
- Mehr Information über DiSko plus: info@diabetes-bewegung.de (Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG)

12.8 Das Bewegungsprogramm BEL – Bewegung neu erleben

von Nicola Haller*, Thanh-Mai Ludwig† und Erika Weyh‡

BEL heißt ein innovatives Bewegungsprogramm, das vom Institut für bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation (Projektleitung: Bettina Schaar und Thanh-Mai Ludwig) der Deutschen Sporthochschule Köln und dem VDBD entwickelt wurde und vom Unternehmen Lilly Deutschland für Menschen mit Typ-2-Diabetes zur Verfügung gestellt wird.



Ein integrativer Ansatz

Das BEL-Programm ist ohne großen zeitlichen oder materiellen Aufwand in jede Diabetesschulung integrierbar und führt gezielt und kontrolliert an Bewegung heran.



Das Programm besteht aus insgesamt 30 Bewegungsübungen, die nahezu alle im Sitzen durchgeführt werden können. Gemäß den Empfehlungen des „American College of Sports Medicine“ für Bewegung bei Patienten mit Typ-2-Diabetes [132] wurden die Übungen so ausgewählt, dass sie auch für Menschen mit einer geringen Leistungsfähigkeit durchführbar sind. Die Übungen sind modular aufgebaut und können von Diabetesberatern und Patienten schnell zu einer effektiven Trainingseinheit zusammengestellt werden. Der zeitliche Rahmen einer Bewegungseinheit kann frei gewählt werden. Empfohlen wird, während der Schulung insgesamt ca. 10 Minuten Zeit für eine Bewegungseinheit aufzuwenden.

Empfohlen wird, während der Schulung insgesamt ca. 10 Minuten Zeit für eine Bewegungseinheit aufzuwenden.

Modularer Aufbau

Das Bewegungsprogramm BEL ist modular aufgebaut. Die Entspannungsübungen sind in „Modul E“ zusammengefasst. Das „Modul B“ unterteilt sich nach verschiedenen motorischen Beanspruchungsformen:

- Stabilisation und Kräftigung („Modul BS“)
- Dehnung und Mobilisation („Modul BD“)
- Koordination („Modul BK“)
- Ausdauer („Modul BA“)

* Dr. rer. medic. Nicola Haller, Diabetesberaterin in der Diabetologischen Schwerpunktpraxis Mering/Augsburg, Stellvertreterin der Vorstandsvorsitzende von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

† Thanh-Mai Ludwig, Dipl.-Sportwiss., Institut für Rehabilitation und Behindertensport der Deutschen Sporthochschule Köln

‡ Erika Weyh, Diabetesberaterin, Rotenburg/F.



In einer dritten Ebene werden die Bewegungsübungen den Körperregionen Füße/Beine, Rumpf und Schultern/Arme zugeordnet. Die Module sind farbig gekennzeichnet. Dies ermöglicht den Diabetesberatern und Patienten eine einfache und schnelle Zusammenstellung einer Bewegungseinheit. In jeder Einheit sollen Übungen aus verschiedenen Modulen ausgewählt werden, um eine vielseitige Beanspruchung der unterschiedlichen Körperregionen zu gewährleisten. In den ersten Bewegungseinheiten sollten leichte Übungen praktische Anwendung finden, je nach Leistungsfähigkeit kann später der Schwierigkeitsgrad gesteigert werden. Der modulare Aufbau ermöglicht den Diabetesberatern und Patienten eine einfache Übungsauswahl und garantiert eine ausreichende Vielfalt der Übungen in jeder Bewegungseinheit, um die gewünschte Wirksamkeit zu erzielen.

Voraussetzungen für die praktische Umsetzung des BEL-Programms sind eine ausreichende Größe des Schulungsraums und stabile Sitzgelegenheiten. Sportkleidung ist nicht erforderlich, aber die Kleidung der Patienten sollte bequem sein und genügend Bewegungsfreiraum bieten. Als zusätzliches Material kann im Rahmen des Bewegungsprogramms der sogenannte „Airogym™“ eingesetzt werden. Beim Airogym™ handelt es sich um ein Luftkissen mit zwei Kammern, die durch eine kleine Öffnung miteinander verbunden sind. Die Luft wird beispielsweise mit den Füßen aus einer Kammer in die andere gedrückt. Für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 ist diese sanfte Art der Bewegung gut geeignet, da es nicht nur ein „stressfreies“ Üben ermöglicht, sondern zusätzlich die Wahrnehmung der oft vernachlässigten Regionen der Beine und Füße schult.

Gewicht zu Beginn 92,3 kg) befragt, um die praktische Anwendbarkeit des Konzepts zu prüfen. Eine Befragung fand vor Beginn, eine direkt nach den Schulungen und eine 8 Wochen nach Beendigung der Schulung statt [134].

Die Teilnehmer konnten ihr Körpergewicht bis 2 Monate nach Schulungsende um 2,1 kg reduzieren, der BMI verbesserte sich um 1,2 Punkte (von 32,5 auf 31,3 kg/m²). Hierfür dürfte verantwortlich sein, dass drei Viertel der Patienten die Übungen eigenständig zu Hause weitergeführt haben. Zwei Drittel der Patienten berichteten über eine Verbesserung von körperlichen und/oder seelischen Beschwerden. Von den beteiligten Diabetesberaterinnen wurden die praktische Umsetzbarkeit, die Qualität der Schulungsunterlagen und die Motivation der Patienten als sehr gut beurteilt.

Verfügbarkeit von BEL

Die BEL-Materialien sind nicht im Buchhandel erhältlich. An dem Übungsprogramm interessierte Diabetesberater können an einem entsprechenden Trainingsseminar teilnehmen, das etwa 6 Stunden dauert und vom Unternehmen Lilly Deutschland bundesweit angeboten wird. Die Übungen werden bei den Seminaren unter Anleitung von Diplom-Sportwissenschaftlern erlernt. Die Teilnahme an den Seminaren ist für Diabetesberater kostenlos, die Schulungsmaterialien können gegen eine Gebühr von 90 Euro bestellt werden.

Kontakt: E-Mail: Diabetes@Lilly.com

12.9 Das Konzept der Diabetes-Sportgruppen

Ältere Menschen mit Typ-2-Diabetes, die lange Zeit körperlich nicht aktiv waren, finden oft nicht den Mut oder die Motivation zu mehr Bewegung. Viele trauen sich den Sport nicht mehr zu und haben Angst, sich zu verletzen, etwas mit dem Diabetes falsch zu machen oder diesen in „Unordnung“ zu bringen. Vor allem übergewichtige Menschen empfinden den Gedanken an Sport oft als nicht besonders verlockend, weshalb sie meist nicht von sich aus mit körperlicher Bewegung beginnen. Auch sehen Menschen mit Typ-2-Diabetes nur selten so akuten Handlungsbedarf wie z. B. Menschen, die einen Herzinfarkt erlebt haben und einer Herzsportgruppe beitreten. „Leider“ verursacht ein hoher Blutzucker weder Angst noch Schmerzen.

Anfang der achtziger Jahre wurde in Nordrhein-Westfalen ein großangelegtes Modellprojekt gestartet [68]. In Paderborn begann Prof. Grünekle mit einem Sportprojekt: Menschen mit Typ-2-Diabetes trieben in einer Gruppe ein- bis zweimal in der Woche Sport. Dabei wurden sie von

Diabetes-Sportgruppen

www.diabetes-sport.de/diabetes-sportgruppen.html



Finanzierung der Diabetes-Sportgruppen

1. Zuschüsse der Krankenkassen:

Wenn der behandelnde Arzt seinen Patienten eine Verordnung über Rehabilitationssport ausstellt, unterstützen fast alle Krankenkassen die Sportgruppen mit ca. 5 Euro pro Teilnehmer und Übungsstunde. Im Regelfall werden 50 Übungseinheiten innerhalb von 18 Monaten verordnet („Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ vom 1.1.2011). Im Fall einer Wiederholungsverordnung muss der Arzt begründen, warum der Patient nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen eigenverantwortlich durchzuführen. Die Verordnung von **Rehabilitationssport** belastet nicht das Budget niedergelassener Ärzte! (Siehe Kasten „Verordnung von Rehabilitationssport“) [S. Seite 221](#)

Eine Sportgruppe muss bestimmte Voraussetzungen erfüllen, um von den Krankenkassen gefördert zu werden:

- Der/die Übungsleiter/in muss eine spezielle Ausbildung durchlaufen haben.
- Während der Übungsstunden muss ein Arzt in Rufbereitschaft sein.
- Der Verein muss entsprechendes medizinisches Material vorrätig haben (Blutzuckermessgeräte, BZ-Teststreifen, Ketonteststreifen, Glukagonspritzen, Not-BE etc.).

2. Mitgliedsbeiträge der Teilnehmer:

Meist sind Diabetes-Sportgruppen einem Sportverein angegliedert, der Mitgliedsbeiträge erhebt (ca. 5 – 15 Euro/Monat). Nur selten müssen die Teilnehmer keinen eigenen Beitrag leisten.

Verordnung von Rehabilitationssport

Keine Belastung für das ärztliche Budget:

„Auf der Grundlage der bestehenden Gesamtvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 1. Januar 1994... [kann] zu Lasten der Krankenkassen **Rehabilitationssport** als ergänzende Leistung zur Rehabilitation verordnet werden. Die hierbei verordneten Behandlungsmaßnahmen (z. B. Gymnastik, Leichtathletik, Schwimmen, Bewegungsspiele in Gruppen) fließen nicht in das Heilmittelbudget.“

(Landesrundschriften der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, 2/1997) (Gesamtvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining [56])

Formular:

Zur Verordnung von Reha-Sport muss das Formular „Antrag auf Förderung von Rehabilitationssport/Funktionstraining“ (Muster 56) verwendet werden. Ärzte sollten das Formular vorrätig haben, je nach Bundesland kann es bezogen werden...

- über die zuständige Kassenärztliche Vereinigung
- von den Krankenkassen
- vom jeweiligen Landessportverband oder Behindertensportverband
- von den Übungsleitern der Sportgruppen oder
- direkt vom Hersteller (Formularverlag Kohlhammer, Tel. 0711 / 7863-282 oder Fax -322)

In drei Schritten zur Diabetes-Sportgruppe

Welche Schritte muss ein Mensch mit Diabetes unternehmen, um an einer Diabetes-Sportgruppe teilnehmen zu können?

1. Arztbesuch:

Beratung und Untersuchung (s. Kap. 9) durch den behandelnden Diabetologen oder Hausarzt.

2. Formular:

Der Arzt sollte den „Antrag auf Förderung von Rehabilitationssport“ (Formular Muster 56, s. Kasten „Verordnung von Rehabilitationssport“) vorrätig haben. Er füllt seinen Bereich auf dem Antrag aus und legt ihn bei der jeweiligen Krankenkasse oder Rentenversicherung vor. Diese sendet ihn vollständig ausgefüllt zurück.

3. Diabetes-Sportgruppe suchen:

Eine Diabetes-Sportgruppe „aussuchen“ und anschauen bzw. zur Probe mitmachen (s. Kasten „Wie finde ich eine Diabetes-Sportgruppe in meiner Umgebung?“ s. Seite 222).

12.11 Training im Fitness- und Gesundheitsstudio – der Mix macht's

von Dr. med. Meinolf Behrens*

Fitness ist in aller Munde

Ende 2015 waren in Deutschland 9,5 Millionen Menschen Mitglied in einem Fitness- oder Gesundheitsstudio [135]. Verglichen mit der Volkssportart Nummer 1 in Deutschland, dem Fußball mit „nur“ etwas weniger als 7 Millionen Mitgliedern, eine eindrucksvolle Zahl. Gesundheitsstudios sind zunehmend Teil einer modernen Sportkultur. Wie aber findet der Diabetiker das richtige Studio, und was gilt es beim Training zu beachten?

* Dr. med. Meinolf Behrens, Arzt für Innere Medizin, Sport- und Ernährungsmedizin, Diabetologe DDG, Diabeteszentrum Minden, E-mail: mb@diabetes-minden.de

Bei der Suche nach dem „richtigen“ Gesundheitsstudio können die folgenden Fragen hilfreich sein:

- Sind medizinisch und sporttherapeutisch qualifizierte Trainer (u. a. Physiotherapeuten, Übungsleiter Rehabilitationssport) im Fitnessstudio tätig?
- Gibt es ein individuelles Eingangsgespräch und einen Fitnessstest?
- Gibt es spezielle gesundheitsorientierte Kurse?
- Werden von den Krankenkassen (teil)finanzierte Gesundheitskurse angeboten, z. B. im Rahmen der Prävention (§20 SGB V) oder der Rehabilitation (§44 SGB IX bzw. §43 SGB V)?
- Wie viele und welche Kraft- und Ausdauergeräte gibt es?
- Gibt es einen Mattenbereich mit genügend Platz für Dehn- u. Kräftigungsübungen?
- Gibt es Angebote im Wasser?
- Ist das Studio für Erste-Hilfe-Maßnahmen gerüstet, insbesondere Erkennung und Behandlung von Unterzuckerungen und von kardialen Notfällen (Defibrillator)?
- Stimmt die Hygiene?

Um speziell Diabetiker bei der qualitätsgerichteten Auswahl eines Studios zu unterstützen, hat die Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zusammen mit diabetesDE und dem TÜV Rheinland Kriterien für ein Gütesiegel „Fitness-Training für Diabetiker“ erstellt [139]. Für Fitnessstudios besteht der Vorteil des Siegels darin, dass sie sich als qualitativ hochwertige Fitnessanlage mit guten personellen, apparativen und strukturellen Voraussetzungen positiv von weniger qualifizierten Anbietern abgrenzen können. Bei der Festlegung der Kriterien ist insbesondere sehr viel Wert auf eine gute diabetesspezifische Qualifikation der Trainer in den Gesundheitsstudios gelegt worden.

Von 2011 bis 2015 wurden 25 Fitnessstudios zertifiziert. Mit Einführung einer deutschlandweit einheitlichen Norm für Fitnessstudios 2015, der DIN-Norm 33961, haben bisherige Zertifizierungen allerdings ihre Gültigkeit verloren. Nach den neuen

Training im Gesundheitsstudio

- Bewegung im Gesundheitsstudio ist mehr als „nur“ Kraft- und Ausdauertraining.
- Gezieltes Beweglichkeits- und Koordinationstraining, innovative Bewegungskonzepte und Entspannungsangebote gehören zum Standard eines modernen Gesundheitsstudios.
- Unter Beachtung individueller Risikokonstellationen und Trainingsempfehlungen ist ein Kraft-Ausdauertraining für Diabetiker als sicher einzustufen.
- Das von der Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zusammen mit diabetesDE und dem TÜV Rheinland geschaffene Gütesiegel „Fitness-Training für Diabetiker“ hilft bei der qualitätsgerichteten Auswahl eines Gesundheitsstudios.

Kriterien sind zum Zeitpunkt der Drucklegung (2017) erst wenige Studios speziell im Bereich Diabetes zertifiziert. Den aktuellen Stand können Sie auf der Internetseite www.diabetes-bewegung.de einsehen,



12.12 Laufen und Walken mit dem Diabetes Programm Deutschland

von Mark Spiller*



Bereits seit 2011 bewegt das Diabetes Programm Deutschland Männer und Frauen mit Diabetes oder Prädiabetes aller Altersklassen in professionell betreuten Lauf- und Walkinggruppen in ganz Deutschland. Das Diabetes Programm Deutschland richtet sich vorrangig an Menschen mit Typ-2-Diabetes, steht aber auch Menschen mit Typ-1-Diabetes offen. Es besteht aus regelmäßigen Trainingseinheiten mit geschulten Lauftrainern sowie einer fachärztlichen Betreuung. Das Training startet im Frühjahr und läuft bis in den Dezember hinein, der Einstieg in das Programm ist während des gesamten Frühjahrs möglich.

Im Jahr 2016 nahmen ca. 300 Diabetiker am zweimal wöchentlichen Lauftraining mit speziell geschulten Lauftrainern in insgesamt 22 deutschen Städten teil. Idee und Ziel des Programms war und ist, Menschen mit Diabetes und Prädiabetes zu regelmäßiger sportlicher Aktivität zu motivieren und insbesondere die Stoffwechseleinstellung von Menschen mit einem Typ-2-Diabetes nachhaltig zu verbessern.



wissenschaftler versprechen sich davon noch mehr Motivation und größere Therapieeffekte. Für das 6-monatige Programm werden für die Teilnehmer Kosten von ca. 200 € erwartet, wovon kooperierende Krankenkassen wahrscheinlich den Großteil übernehmen (bisher: 85 %). Erreichen die Teilnehmer bestimmte Therapieziele, z. B. eine Verbesserung des HbA_{1c} , dürfen sie das iPad am Schluss behalten.

Diabetes Programm Deutschland

www.diabetes-programm-deutschland.de



Laufen und Walken mit dem Diabetes Programm Deutschland

- Professionell betreute Lauf- und Walkinggruppen in ganz Deutschland.
- Kooperation mit Diabetologen und Sportvereinen vor Ort.
- Ziel und Motivation ist Freude an der Bewegung und den Diabetes anhand der körperlichen Aktivität zu behandeln. Positive Effekte z. B. auf den HbA_{1c} -Wert sind nachgewiesen.
- Sportlicher Höhepunkt ist ein großes Lafevent.

Vom Bewegungsmuffel zur aktiven Sportlerin: Übergewicht und insulinpflichtiger Diabetes müssen kein Schicksal sein

Agata Mongiovi-Bonafé, Sängerin, Unternehmerin und ehemalige Teilnehmerin der TV-Show „The Biggest Loser“, Wiesbaden

Ich bin Agata Mongiovi-Bonafé, bin 59 Jahre alt und Diabetikerin! Ich durchlebte schon diverse Stationen mit dem ständigen Begleiter namens Diabetes. Dabei habe ich sowohl als dünnerer als auch als dickerer Mensch die Erfahrung gemacht, dass Sport alles ist, um die Blutzuckerwerte zu senken.

Ich habe diese Erfahrungen gemacht, als ich stark adipös war mit 125 kg. Das war im Jahr 2013 und kam bedingt durch Stress und Trauer. Mein Mann war auch Diabetiker und ist an den Folgen dieser Krankheit verstorben. Ich habe in der Trauerzeit sehr viel zugenommen und beschlossen, als Diabetikerin etwas dagegen zu tun.

Ich bin bei „The Biggest Loser“ in der Staffel von 2014 gelandet. Durch Wiederaktivierung mit Sport, man kann schon sagen: Hochleistungssport, habe ich gelernt, mich wieder sportlich zu betätigen und gesund abzunehmen. Meine Ernährung habe ich umgestellt und an den Sport und meine Leistung, die ich erzielen wollte, angepasst. Danach habe ich über einige Jahre hinweg vier bis fünf Mal die Woche zwischen 1,5 und 4 Stunden trainiert, meistens nachts. Ich habe dadurch gesunde Blutzuckerwerte und ein gesundes Gewicht erreicht. 78 kg waren für mich okay, da ich als Power-Sängerin – ich bin auch bekannt als Diva Agata, die Soulröhre – ein gewisses Volumen benötige.

Im Jahre 2017 bin ich operiert worden und konnte daraufhin über ein Jahr nicht mehr trainieren. In dieser Zeit habe ich über 17 Kilo zugenommen und meine Blutzuckerwerte sind dementsprechend wieder angestiegen auf einen HbA1c-Langzeitwert von über 7,5. Ich musste wieder Medikamente nehmen. Für mich war es besonders schlimm, da ich nach meiner großen Gewichtsreduktion von über 48 kg vielen anderen Menschen geholfen habe, indem ich mein eigenes Kurs-Programm „The Biggest Challenge“ gründete. Ich habe dafür eine Fitnesslehrer-Lizenz gemacht, die sieben Module beinhaltet. Ich wollte allen adipösen Menschen gerecht werden, damit sie durch den passenden Sport ordentlich abnehmen und dementsprechend ihre Blutzuckerwerte individuell senken können.

Jetzt darf ich wieder Sport machen und werde mich von Neuem richtig um mich und mein Sportprogramm kümmern. Das bedeutet mir sehr viel. Glücklicherweise bin ich auch darüber, dass ich meine Musikkonzerte in acht Sprachen geben kann. Die Musik ist ebenfalls Balsam für meine Seele.

Pressekonferenz im Vorfeld der Fußball-Weltmeisterschaft 2018
Sportmuffelweltmeister Deutschland?! Die Fußball-WM nicht als „Couchpotato“ erleben:
Mit Bewegung Diabetes Typ 2 vorbeugen
Dienstag, 12. Juni 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin

Ich bin das beste Beispiel dafür, dass Sport alles ist, um gesund zu bleiben und um den Diabetes in den Griff zu bekommen.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Berlin, Juni 2018

Vision „Cycling Society“: Nachhaltige und gesunde Fortbewegung in Städten fördern – mehr Berufstätige mit Fahrrädern mobil machen!

Martha Marisa Wanat, Geschäftsführende Gesellschafterin der BICICLI Holding GmbH Berlin

1. Wir beobachten drei Makrotrends weltweit:

- Moralisierung urbaner Mobilität (SUV vs. mehr Raum für Fußgänger & Radfahrer, Diesel-Skandal, Feinstaub, Stau & Stillstand Autos)
- Nachhaltige Stadt- & Unternehmensentwicklung (Allianzen von Städten für mehr Radverkehr & ÖPNV, Zero Emissions-Zonen, Radschnellwege...)
- Betriebliche und individuelle Gesundheit & Pendler-Mobilität

Trends individuelle Gesundheit:

- Vegetarismus, Veganismus, Slow Food, Superfood, Clean Eating, Achtsamkeit: Yoga & Retreats, mehr Radreisen denn je, Meditation, Rekordanmeldungen Fitnessstudios, Laufende Vorstände (BMI-Wandel), „Sport gehört zum guten Ton“.

>> Medienthemen, viele Bücher und Ratgeberliteratur, soziale Medien verstärkend, aber z.B. tatsächliche Vegetarier: 5 % der Frauen und 3 % der Männer.

Fazit:

Menschen haben widersprüchliche Bedürfnisse, Interessen und Wünsche und brauchen etwas, das einfacher für uns ist in der Umsetzung.

Trends betriebliche Gesundheit:

Partnerschaften mit Fitness- & Yogastudios, aber ansonsten Ideenlosigkeit angesichts einer alternden Belegschaft und zu wenig „hürdenfreie“ Angebote für Menschen mit wenig Zeit.

2. Wie hängt (betriebliche) Gesundheit mit Fahrrad-Mobilität zusammen?

Studienergebnisse zur Gesundheit pendelnder Radfahrer

Krankheitstage der Radfahrer	— 30 %
Krankheitstage im Vergleich Belegschaft	— 25 %
Krankheitsrisiken (Herzkranzgefäße, Diabetes, Adipositas)	— 50 %
Bluthochdruck	— 30 %
+ Konzentrationsfähigkeit & Wohlbefinden steigen	

+ Effekte bei »Bewegungsvermeidern« sehr stark (E-Bikes)

WHO-Empfehlung:

150 Minuten in der Woche Bewegung (kein Sport), d.h. ein Arbeitsweg von 15 Minuten (Radfahrt). Das entspricht in etwa 5 km Distanz und das wiederum ist die Zahl für die meisten zurückgelegten Wege in größeren Städten.

Well-Being-Score:

Wohlbefinden bei Radfahrern und Fußgängern am höchsten – ÖPNV- und Autofahrer wesentlich schlechter.

3. Wie setzt man Berufstätige aufs Fahrrad?

Mobilität und Gesundheit sind – auch unabhängig voneinander – ganz persönliche, den Einzelnen in seinem Alltag betreffende Themen: Mobilität ist meistens anstrengend und stressend (Parkplatzsuche, Stau & volle Züge). Um Gesundheit muss man sich kümmern, um sie zu erhalten (Disziplin, Sport zu machen, was zeitaufwändig ist). Wenn man beide Themen zusammendenkt, gibt es ein Vehikel, das eine Verbesserung in den genannten Bereichen bewirkt: das Fahrrad.

Wie gelingt der Wandel?

BICICLI ist eine Gesellschaft für urbane Mobilität, die Unternehmen/Arbeitgeber, Städte & Kommunen sowie Immobilien- & Stadtentwickler wissenschaftlich berät und folgende Lösungen anbietet:

1. Betriebliche Radflotten und ihr Management (Pool-Flotten mit versch. Radtypen)
2. Dienstrad-Programm (individuelle Auswahl und private Nutzung)

Kombiniert mit den Leistungen Finanzierung & Versicherung, Wartung & Service, Facility (Parksysteme) & Gastronomieangebot, betriebliche Vorsorge und motivierende Eventangebote für die Belegschaft.

Fazit:

Eine Monatsrate, alles drin. Radmobilität muss einfach, schnell und professionell serviert sein. Und „erfahrbar“ bei unseren Bike Days. Wir nennen das „Die neue Fahr-Lässigkeit“.

4. Wer sind die Multiplikatoren – und unsere Kunden – für eine neue Fahr-Lässigkeit?

- Unternehmen, Arbeitgeber, Verbände und Institutionen: Ermöglichen und Vorleben einer neuen Kultur der Bewegung und (Individual-)Mobilität an einem Ort, an dem die Menschen die meiste Zeit ihres Lebens verbringen.
- Steuerliche Privilegierung des Fahrrads (Dienstrad) neben dem Auto (Dienstwagen).
- Nutzung von bekannten Instrumenten der betrieblichen Vorsorge (Bonus Programme: Dienstrad statt Shopping-Gutscheine).
- Arbeitgeber sparen Krankheits- und Mobilitätskosten (Parkplatz, Wartung, Leasingraten).
- Autofahren ist – in Städten – nicht schneller als Radfahren (pünktlich zu Terminen).
- Einfach: Der Sport wird auf dem Weg zur Arbeit erledigt.
- Entscheidender Punkt: „Ansteckung“ & Motivierung durch gute Beispiele von Kollegen. Dann Erleben von Selbstwirksamkeit & Selbsttransformation hin zu einem bewussteren und gesünderen Lebensstil.

5. Vision „Cycling Society“

- Das Fahrradfahren zum Mainstream machen (finanzielle Förderung des Fahrradfahrens durch Arbeitgeber und Städte; hier Infrastruktur).
- Es muss mehr betriebliche Programme und Bemühungen für Radler als für Autofahrer geben, weil dann eine Relevanzverschiebung in den Köpfen passiert (Rad als neues Statussymbol?).
- Transformation als Selbsttransformation: gute Beispiele & positive Erfolgsgeschichten (von Personen, Städten, Unternehmen, die schon ins Radfahren investieren).

Schluss:

Wir bei BICICLI wollen das Radfahren so komfortabel, leicht und attraktiv wie möglich machen. Dafür beraten wir individuell und mitdenkend, weil wir wissen, welche enormen positiven Effekte das Radfahren auf die eigene Lebensqualität und Gesundheit hat. Fahren Sie mal mit dem Fahrrad zum Public Viewing. Das geht nach der Arbeit sogar am schnellsten, weil Sie nicht im Berufsverkehr stecken bleiben.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Berlin, Juni 2018

Diabetes-Prävention: Was Deutschland von anderen Nationen lernen muss

Christoph Daum, Sportwissenschaftler und Fußballtrainer

Sie erhalten heute viele nachdenkenswerte Information zu den Themen:

- Diabetes Früherkennung
- Diabetes Aufklärung
- Diabetes Behandlung
- Diabetes Forschung

mit anderen Worten: eine Einführung in die NATIONALE DIABETES STRATEGIE.

Ich sehe es als meine Aufgabe an, den Bereich der Prävention mehr in das Bewusstsein aller Betroffenen zu bringen. Damit meine ich: In das Bewusstsein

- aller Patienten
- aller Medien
- aller Politiker
- generell aller Menschen

Einer meiner Grundsätze lautet: Vorbeugen ist besser als heilen!

Im Fußball nenne ich dies: Soviel wie notwendig Informationen über den Gegner sammeln, um dieses Wissen in einfacher und verständlicher Form meinen Spielern zu vermitteln.

Jeder von uns weiß, dass körperliche Aktivität die Lebensqualität steigert.

Jeder von uns weiß, dass Bewegung vor nicht übertragbaren Erkrankungen schützt.

Jeder von uns weiß, dass sportliche Belastungen das Risiko, dass sich gesundheitliche Leiden einstellen oder wiedereinstellen, deutlich reduzieren.

Doch wie kann ich die Freude, den Spaß an körperlichen Aktivitäten vermitteln? Alles eine Kopfsache, sagen die einen und setzen auf die Eigenverantwortung. Natürlich begrüßen und unterstützen wir jede Form der Eigeninitiative hinsichtlich sportlicher Aktivitäten. Doch dies ist leider in unserer Gesellschaft mehr die Ausnahme als der Normalfall. Mir geht es auch nicht um irgendeine Form der Bevormundung, sondern darum, dass sich körperliche Aktivitäten zu einem selbstverständlichen Teil in unserem Leben, in unserer Gesellschaft entwickeln.

Dafür brauche ich Aufklärung, Anleitung über die Wichtigkeit der körperlichen Aktivitäten.
Wo es möglich ist, sollte die Eigeninitiative gefordert und gefördert werden, und in anderen
Bereichen sollten die staatlichen Institutionen ihre gesellschaftliche Verantwortung erkennen und
wahrnehmen.

Unser Körper ist auf Bewegung aufgebaut. Bekommt er diese nicht oder nur in unzureichender Form,
werden sich gesundheitliche Defizite einstellen. Darum muss gezielt die Bedeutung und Wichtigkeit
körperlicher Aktivität vermittelt werden. Sportliche Aktivitäten müssen wie das Erlernen einer
Sprache, das Zähneputzen, ausreichend Wasser trinken oder später die sinnvolle Nutzung des
Internets zu einer täglichen Selbstverständlichkeit werden. Das muss man erlernen, und zwar schon
im frühesten Kindesalter. In der Familie oder in den Kitas, Schulen oder weiterführend an den
Universitäten und an allen Ausbildungsplätzen und in möglichst vielen Institutionen.

Gewohnheiten muss man erlernen. Gewohnheiten später zu verändern, setzt unglaublich viel
Willensstärke und Willensausdauer voraus. Gute Vorsätze dann praktisch dauerhaft umzusetzen,
verlangt eine starke Selbstdisziplin. Daran scheitern viele, auf Grund anderer wichtigerer Aufgaben,
und verschieben die guten Vorsätze auf morgen oder auf den Sankt-Nimmerleins-Tag. Sportliche
Aktivitäten müssen angeboten und erlernt werden, damit sie zu einer Routine und zu einem
Vergnügen werden. Je früher diese sportliche Routine, die sportlichen Gewohnheiten erlernt werden,
umso besser und vor allem nachhaltiger ist es für unseren Körper.

*Viele Krankheiten haben ihren Ursprung im Bewegungsmangel und falscher Ernährung. Auf die
Ernährung gehe ich nicht detailliert ein. Mir liegt in diesem Bereich nur Folgendes am Herzen:*

- *Setzt konsequent die bestehenden Ernährungsvorschläge für Kitas um.*
- *Fordert dies auch für alle Essensangebote in Mensas oder Kantinen öffentlicher und privater
Einrichtungen.*
- *Leitet die Industrie dazu an, den Zucker-, Salz- und Fettgehalt in den angebotenen
Nahrungsmitteln und Getränken zu reduzieren.*
- *Beschränkt die Werbung für ungesunde Lebensmittel und Getränke, vor allem die an unsere
Kinder gerichtete.*
- *Entwickelt sinnvolle Konzepte, um bewusstes Einkaufen und Kochen zu fördern.
Denn: gute Anreizsysteme bringen Absicht und Anreiz in Einklang.*

Ich bin kein Befürworter von gesetzlichen Eingriffen, doch wenn die Selbstverantwortung nicht oder nur unzureichend funktioniert, müssen wir auch über gesetzliche Maßnahmen nachdenken und diese in dem einen oder anderen Fall durchsetzen. Manchmal muss man die Menschen auch zu ihrem Glück zwingen.

Zurück zu den Coach-Potatoes und den Diabetes-Typ-2-Erkrankungen. Diabetes 2 ist eine Stoffwechselstörung, die auf Bewegungsmangel und falscher Ernährung basiert. Tägliche Fitnessübungen und eine ausgewogene Ernährung haben eine positive Wirkung auf unsere körperliche und geistige Vitalität. Sportliche Aktivitäten, die heilenden Kräfte, das kostenlose Medikament, haben eine gesunderhaltende Kraft für unseren Körper. Langes Sitzen macht krank, Bewegung hält jeden gesund und fit. Unsere Muskeln sind Stoffwechsellanreger, die gesundheitsfördernde Botenstoffe bei körperlicher Aktivität freisetzen. Unser Organismus ist extrem belastungsfähig. Er verlangt nach körperlichen Aktivitäten. Schon ein 20-minütiges leichtes Fitnessprogramm wird das allgemeine körperliche Wohlbefinden, die geistige Frische und Tatkraft stärken.

Es ist eines meiner Ziele innerhalb meiner Familie, meines Bekanntenkreises und bei vielen öffentlichen Auftritten – wie dem heutigen - zu vermitteln, dass es unglaublich befriedigend ist, aus körperlicher Anstrengung Glücksgefühle und Freude zu empfinden. Dabei möchte ich ebenfalls die vielen positiven sozialen Aspekte des Sports nicht unerwähnt lassen. Die Termine für unsere Gesundheit müssen in den täglichen Gewohnheitskalender einfließen und ein fester Bestandteil werden. Körperliche Aktivitäten sind ein Kompliment und Dank an unseren Körper – und wer freut sich nicht über ein Kompliment oder Dankeschön?! Natürlich sollte in vielen Fällen vor intensiveren sportlichen Betätigungen ein Arzt oder ein Physiotherapeut einen Check-Up durchführen, um sinnvolle Hinweise zur praktischen Umsetzung eines Fitnessprogramms zu geben.

Meine praktischen Hinweise oder Forderungen lauten:

- Generell das Bewusstsein für die Wichtigkeit und Bedeutung körperlicher Aktivitäten in der Bevölkerung stärken. Körperliche Aktivität zu erlernen ist ein lebenslanger Prozess, der in der frühen Kindheit beginnt.
- Mehr Bewegung für unsere Kinder in den Kitas und Schulen.
- Jeden Tag mit Frühsport beginnen, dabei die nötigen Dinge direkt neben dem Bett platzieren.

Pressekonferenz im Vorfeld der Fußball-Weltmeisterschaft 2018
Sportmuffel-Weltmeister Deutschland?! Die Fußball-WM nicht als „Couchpotato“ erleben:
Mit Bewegung Diabetes Typ 2 vorbeugen
Dienstag, 12. Juni 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin

- Fitnesstermine sind Termine für unsere Gesundheit mit uns selbst. Diese müssen gezielt in den Wochenplan eingetragen und eingehalten werden.
- Telefonieren im Stehen und in der Bewegung.
- In den Büros Wege zum Papierkorb, Wasserspender, Drucker, zu Schränken so gestalten, dass Bewegung gefördert und gefordert wird. Nicht der Bequemlichkeit und angeblichen Zeitersparnis wegen alles in Reichweite haben.
- Besprechungen im Stehen durchführen, d.h. „Stehungen“ statt Sitzungen einführen.
- Fitnesspausen während der Arbeitszeit einplanen.
- In öffentlichen Gebäuden den Weg zum Treppenhaus hell, freundlich und deutlich ausgeschildert gestalten. Der Aufzug sollte, wann immer es möglich ist, gemieden werden.
- Mehr Fitness-Parcours mit Anleitung in öffentlichen Parks der Bevölkerung zur Verfügung stellen.

Um sich gesund zu ernähren und den Körper mit ausreichenden körperlichen Aktivitäten zu versorgen, benötigen wir keine künstliche Intelligenz, sondern nur unseren gesunden Menschenverstand.

(Es gilt das gesprochene Wort)

Berlin, Juni 2018



Diabetes und Bewegung:

Bewegung = Gesundheitsförderung, Krankheitsvermeidung und Medizin!

Zusammenfassung:

- **„Sitzen ist das neue Rauchen“**
 - Bewegungsmangel erhöht das Risiko für Diabetes Typ 2 und weitere chronische Krankheiten sowie ein vorzeitiges Ableben.
 - Die Menschen in Deutschland sitzen zu viel: bis zu 7,5 Stunden pro Tag.
 - Nur jeder fünfte Erwachsene erreicht die WHO-Empfehlung, 2,5 Stunden pro Woche körperlich aktiv zu sein.
 - Nur etwa jedes vierte Kind/Jugendliche/r erreicht die WHO-Empfehlung, sich 60 Minuten am Tag zu bewegen.
 - Konservativ geschätzt betragen die Kosten körperlicher Inaktivität weltweit jährlich INT \$ 53,8 Mrd. und allein in Deutschland rund INT \$ 2,7 Milliarden (rund 80 % Kosten im Gesundheitswesen, rund 20 % Produktivitätsverluste).

- **Bewegung ist ...**
 - ... Gesundheitsförderung: mindestens 150 Minuten Bewegungszeit pro Woche. Ziel: Moderater, wenn möglich intensiver Sport an 5 Tagen pro Woche mit der Dauer von 30, besser 45 Minuten. Trainiert werden sollen Ausdauer, Kraft, Koordination und Flexibilität.
 - ... Krankheitsvermeidung und Lebensverlängerung: Mehr Bewegung beugt Diabetes Typ 2 und Herzerkrankungen vor.
 - ... Medizin: Mehr Bewegung verbessert das Diabetes-Management.

- **Bewegung in jedem Lebensalter!**
 - Bewegung im Kindes- und Jugendalter: „Was Hänschen nicht lernt ...“
 - Bewegung in der Lebensmitte: Resilienz in der „rush hour“ des Lebens
 - Bewegung im Alter: Lange selbstbestimmt leben

- **Forderungen an die Politik: Bewegung auf allen Ebenen fördern!**
 - Schaffung bewegungsfördernder Lebenswelten
 - Lebensräume in Städten: Fußgängergerechte Gestaltung (Walkability).
 - Fortbewegung: aktiven Transport fördern (Radwege, ÖPNV).
 - Reduktion von Feinstaub und CO₂ in der Außenluft.
 - Kita & Schule: Mindestens eine Stunde Bewegung für jedes Kind und jede/n Jugendliche/n pro Tag.
 - Breitensport: Schließung von Sportstätten unterbinden, Sportstätten nachhaltig pflegen, ausbauen und konsequent arbeitnehmergerechte Nutzung ermöglichen.
 - Bewegungsförderung ist Krankheitsprävention und Krankheitsmanagement
 - Präventionskurse in Kooperation mit Krankenkassen gezielt ausbauen.
 - „Beyond Kaderschmiede“: den Aspekt der Gesundheitsförderung für Gesunde und Kranke im Breitensport stärker berücksichtigen.
 - Bewegung in jedem Alter fördern!
 - Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz fördern!

Produkt	kcal/100 g	kcal/Portion	Referenz	MET 1h	Dauer zügig gehen	Schritte	Länge Fußballfeld	Dauer Fußballspiel (Profiniveau)
Cola+BigMac+ Pommes frites		1023 (0,4 l + 1x + mittlere Portion)	Männlich*	13	210 Min.	27300	118	85 Min.
			Weiblich**	19	280 Min.	36855	243	110 Min.
Pringles	502 (ca. halbe Packung)		Männlich*	7	105 Min.	9625	91	40 Min.
			Weiblich**	9	140 Min.	21175	121	55 Min.
Nutella	539		Männlich*	7	110 Min.	14300	95	45 Min.
			Weiblich**	10	150 Min.	22750	130	59 Min.
M&M's	480 (halbe Packung)		Männlich*	6	99 Min.	12870	86	35 Min.
			Weiblich**	9	135 Min.	20475	117	50 Min.
Knoppers Nussriegel		214 (40 g)	Männlich*	3	45 Min.	5850	39	17 Min.
			Weiblich**	4	60 Min.	9100	52	23 Min.
Choco Crossies	515 (2/3 Packung)		Männlich*	7	105 Min.	9625	91	40 Min.
			Weiblich**	9	140 Min.	21175	121	55 Min.

Die Tabelle zeigt:

So lange müssen Sie sich bewegen, so viele Schritte tun, um Fast Food oder Süßigkeiten abzutrainieren!

*Mann ist definiert als: 50 Jahre alt, 180 cm groß, 90 Kilogramm schwer

**Frau ist definiert als: 50 Jahre alt, 165 cm groß, 65 Kilogramm schwer

MET bedeutet: Metabolisches Äquivalent. Wird verwendet, um den Energieverbrauch verschiedener Aktivitäten zu vergleichen. Gibt an, wie oft der Grundumsatz aufgewendet werden muss, um die Kalorien innerhalb einer Stunde abzubauen.



Über diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist eine gemeinnützige und unabhängige Organisation, die Menschen mit Diabetes, Diabetesberater, Ärzte und Forscher vereint. Gemeinsam schaffen wir Öffentlichkeit für das Thema und vertreten die Interessen der Menschen mit Diabetes. Wir setzen uns für eine bessere Prävention, Versorgung und Forschung im Kampf gegen die Volkskrankheit Diabetes ein. Die Krankheit breitet sich auch in Deutschland rasch aus. 6,7 Millionen Menschen haben Diabetes, und jeden Tag kommen fast 1000 Neuerkrankte hinzu.

Gegründet wurde diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) www.ddg.info und dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) www.vdbd.de. Die Selbsthilfe ist innerhalb von diabetesDE durch die selbstständige Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) www.ddh-m.de vertreten.

Ziel von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist es, die zahlreichen Aktivitäten der deutschen Diabetologie zu bündeln und gemeinsam wirkungsvoller einzusetzen, um:

- die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu verbessern,
- die Früherkennung des Diabetes mellitus zu fördern,
- Folgeschäden des Diabetes durch rechtzeitige, qualifizierte und adäquate Beratung zu minimieren,
- Verhaltensänderungen durch Schulungen zu unterstützen,
- die Therapie für Menschen mit Diabetes zu optimieren,
- Komplikationen effizient zu behandeln,
- die Zahl der Neuerkrankungen zu reduzieren.

Auf ihrer Website www.diabetesde.org bzw. www.deutsche-diabetes-hilfe.de bietet diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe viele Informationen und Serviceangebote rund um die Erkrankung Diabetes mellitus. Alle zwei Wochen beantworten Experten aus der Diabetologie in einem Chat Fragen zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Recht und Soziales und zur Therapie von Diabetes.



diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ist für die Aufklärungsarbeit auf Spenden angewiesen:

Unser Spendenkonto lautet:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00,
BIC: BFSWDE33BER

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Bundesgeschäftsstelle:
Albrechtstr. 9
10117 Berlin
Telefon: 030 201 677 0
Fax: 030 201 677 20
E-Mail: info@diabetesde.org
Internet: www.diabetesde.org, www.deutsche-diabetes-hilfe.de

Curriculum Vitae

Dr. med. Jens Kröger
Vorstandsvorsitzender diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
und ärztlicher Leiter des ambulanten Zentrums für
Diabetologie Hamburg Bergedorf



Wichtige Stationen:

- 1977–1978 Ausbildung zur gehobenen Beamtenlaufbahn (Postinspektoren-
anwärter) bei der Deutschen Bundespost
- 1990 Gründung und Aufbau einer strukturierten stationären Diabeteschulung im
Bethesda Krankenhaus, Hamburg (Anerkennung als stationäre Schulungsein-
richtung DDG)
- 1995 Anerkennung Diabetologe DDG
Leitender Oberarzt Diabetologie, Bethesda Krankenhaus, Hamburg
- 1996 Promotion Universitätsklinik Heidelberg
- 1997–2004 Niedergelassener Internist und Diabetologe DDG, Mitbegründer der Diabetes-
schwerpunktpraxis in 22119 Hamburg
- Seit 2005 Als niedergelassener Internist und Diabetologe DDG Gründer des Zentrums für
Diabetologie Hamburg Bergedorf mit Dr. Susanne Rosenboom, Dr. Heidi Sten-
del, Mahmoud Sadri und Partner.

Die diabetologische Schwerpunktpraxis befindet sich auf dem Krankenhausge-
lände des Bethesda Krankenhauses Hamburg Bergedorf, für die das Zentrum
für Diabetologie Hamburg Bergedorf konsiliarisch tätig ist.

Ehrenamtliche Tätigkeiten:

- Seit 1999 Wissenschaftlicher Beirat Deutscher Diabetikerbund, Landesverband Hamburg
- 1999–2005 Vorstand (Stellvertretender Vorsitzender) Hamburger Gesellschaft für Diabetes
(HGD)
- 2/2005–2/2011 Vorsitzender Hamburger Gesellschaft für Diabetes (HGD)
- 2001–2010 Vorstandsmitglied und Mitbegründer der Arbeitsgemeinschaft diabetischer
Fuß Hamburg (mit Dres. Clever/Tigges/Wernecke)
- 2009–11/2011 Mitglied im Ressort Interne Kommunikation von diabetesDE
- 11/2011 Vorstand Deutsche Diabetes-Hilfe

02/2012	Leiter Ressort Prävention, Deutsche Diabetes-Hilfe
11/2013	Leiter Ressort Prävention und Versorgung, Deutsche Diabetes-Hilfe
07/2016	Vorstandsvorsitzender diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

Arbeitsschwerpunkte:

- Seit Jahren Durchführung mehrerer klinischer Studien auf dem Gebiet der Diabetologie.
- Seit Jahren Vorträge und Ausbildungen für Patienten, Ärzte, Diabetesberaterinnen.
- In den letzten Jahren Schwerpunkte der Tätigkeiten im Bereich Pumpentherapie, kontinuierliches Glukosemonitoring (CGM), Flash Glucose Monitoring (FGM), diabetischer Fuß, Prävention.

Curriculum Vitae

Ulrike Thurm

Beiratsmitglied der AG Diabetes & Technologie der
Deutschen Diabetes Gesellschaft (AGDT),
Diabetesberaterin DDG, Berlin



*1964

Beruflicher Werdegang:

- Seit 2015 Diabetesberaterin im Diabeteszentrum am Sophie-Charlotte-Platz (Dr. med. Kristina Pralle) und in der diabetologischen Schwerpunktpraxis Dr. med. A. Paulus, wissenschaftliche Referentin im Gesundheitswesen bei DiaShop GmbH.
- 2005–2015 Insulinpumpenreferentin bei Mediq Direkt GmbH.
- 2001–2005 Diabetesberaterin in der Diabetes Schwerpunktpraxis Dr. med. Susanne von Bültzingslöwen/Dr. med. Andrea Paulus, Berlin.
- 1995–2001 Wissenschaftliche Angestellte an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Abt. Professor Dr. med. R. Landgraf.
- 1994 Forschungsjahr am Royal Prince Alfred Hospital, Sydney, zwei Studien zum Thema „Sport und Diabetes“.
- 1990 Wissenschaftliche Angestellte an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Abt. Stoffwechsel und Ernährung bei Professor Dr. med. Michael Berger.

Ausbildung:

- 2014 Ausbildung zum Systemischen Personal Coach ECA.
- 2001–2002 Ausbildung zur Diabetesberaterin DDG.
- 1987–1990 Ausbildung zur Krankenschwester an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.
- 1983–1987 Studium an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster für das Lehramt mit den Fächern Sportwissenschaften, Mathematik und Deutsch.

Weitere Qualifikationen:

- Seit 2011 Mitarbeit am CGM Schulungsprogramm „Spectrum“ und am standardisierten CGM Antrag der AGDT, Publikation im Dezember 2015.
- 2011 Autorin der „CGM- und Insulinpumpenfibel“ gemeinsam mit Dr. med. Bernhard Gehr, ausgezeichnet mit dem Heinrich–Sauer-Preis 2012.

Seit 2010	Mitglied im Vorstand der AG Diabetes und Technologie der DDG.
2004	Mitautorin der DDG Leitlinien Diabetes und Sport.
2001	Autorin der „Diabetes- und Sportfibel“, gemeinsam mit Dr. med. Bernhard Gehr.
Seit 2001	Mitglied im Vorstand der AG Diabetes und Sport der DDG.
1996	Aufhebung des weltweiten Tauchverbots für mit Insulin behandelte Diabetiker mit einer Studie in Papua-Neuguinea.
1993	Autorin der „Insulinpumpenfibel“.
Seit 1991	Herausgeberin des „Mellitus–Laufs“, jetzt Diabetes und Sport-Jahrbuch über den Kirchheim-Verlag, Mainz.
1990	Gründung der IDAA Sektion Deutschland e.V. (Internationale Vereinigung diabetischer Sportler), seitdem deren Vorsitzende.

Weitere Tätigkeiten:

- Publikation von Studien im Bereich Diabetes und Sport in internationalen (Diabetes Care) und nationalen Journalen.
- Internationale Insulinpumpenschulungen für Patienten und Diabetesteam u.a. in Hong Kong, Taiwan, Neuseeland, Israel, England, Türkei, Frankreich, Belgien, Griechenland, Schweiz, Österreich etc.
- Referentin bei der Ausbildung für Diabetesberaterinnen DDG in den Fächern Sport und Insulinpumpentherapie in Rheine, Regensburg, Saalfeld, Trier und demnächst auch in Berlin.
- Referentin bei der Ausbildung für Diabetologen DDG in dem Fach Sport.
- Referentin auf internationalen und nationalen Kongressen zu den Themen Diabetes und körperliche Aktivität, Leistungssport, Insulinpumpentherapie, CGM usw. sowie Autorin in internationalen Journalen zu diesen Themen.

Curriculum Vitae

Agata Mongioví-Bonafé
Sängerin, Unternehmerin und ehemalige Teilnehmerin der TV-Show
„The Biggest Loser“, Wiesbaden



Bereits in ihrer Kindheit wurde ihre besondere Begabung zum Entertainment erkannt, entsprechend gefördert und ihre Stimme kontinuierlich ausgebildet bis hin zu einem Umfang von nunmehr über vier Oktaven. Ihr Repertoire ist erstaunlich und reicht von melancholischem Blues über trendige Musicalmelodien, von sexy Pop über abgründigen Soul bis hin zur großen Klassik. Egal was sie singt, sie beherrscht es so, als ob für sie die Stimme kein Medium zur Mitteilung von Gedanken ist, sondern einzig und allein dazu da, Botschaften per Gefühl zu vermitteln. Diva Agata singt in acht Sprachen und moderiert in fünf Sprachen.

Nach ersten Engagements in regionalen Lokalitäten (wie z.B. „Schwarzer Bock“ in Wiesbaden und „Käfers Gastronomie“) und Bühnen (wie die der Offenbacher und der Frankfurter Festhallen), trat Diva Agata auch über feste Buchungen für Hotelketten (z.B. Arabella Sheraton Grand Hotel, Maritim Hotels) und bei internationalen Reisen für Clubs wie u.a. „Robinson“ auf. Weltweite Auftritte (z.B. in Las Vegas, Abu Dhabi, Dubai, Italien, Mallorca u.v.m.) sowie TV-Auftritte bei bekannten Sendern wie SAT1 oder RTL brachten ihr wichtige Erfahrungen. So erhielt sie den Feinschliff, der ihr ganz besonderes Charisma begründet. Diva Agata war Opening Act der weltbekannten Gruppe Kool & The Gang.

Es ist schier unmöglich, ihre Professionalität mit Worten zu beschreiben - und noch nicht einmal Noten können annähernd vermitteln, was ihre Auftritte ausmacht: der Klang ihrer Stimme, ihr Timbre, ihre Ausdruckskraft, ihr Charme, ihr sizilianisches Temperament, ihre Spontanität und ihre Flexibilität.

Umjubelte Premieren feierte Diva Agata bereits mit der von ihr organisierten „Las Vegas Show“ oder „Opera & Blues“ special Dinner Concerts. Mit viel Können, Glitter und Glamour versteht sie es als Profi, ihr Publikum in eine andere Welt zu versetzen. Ein Staraufgebot an Musikgrößen, Bands, Magiern, TänzerInnen und lebenden Tieren begleitet sie. Es ist ein „MUSS“, Agata bei ihren LA DIVA Konzerten live zu erleben, mit ihren Pianisten und Saxofonisten oder mit Bands & DJs. Es ist ein Genuss

für jeden, der die „wahre Musik“ mit einer ganz besonderen Stimme liebt. Durch optimale Planung und Organisation von individuellen Abenden, Galas und Shows versteht es Diva Agatas Agentur und Management, von Dekoration über Beleuchtung und Ton bis hin zu Kostümen alles anzubieten, was perfekte Inszenierungen garantiert und Glanz auf Veranstaltungen wirft.

Curriculum Vitae

Martha Marisa Wanat
Geschäftsführende Gesellschafterin der
BICICLI Holding GmbH Berlin



Beruflicher Werdegang:

- Studium der Wirtschafts- und Kulturwissenschaften & Soziologie an der Zeppelin Universität Friedrichshafen
- Begleitendes Studium an der TU Berlin „Die Geschichte und Kultur der Wissenschaft und Technik“.
- 2013 Arbeit bei der Innovationsmanufaktur GmbH in München zu den Themen nachhaltige Mobilität, Gesundheitsförderung und Stadtplanung – vor allem im Marketing-Projekt „Radlhauptstadt München“ zur (kommunikativen) Förderung des Fahrradverkehrs.
- Organisatorin des ISPO Innovations Forums auf der ISPO BIKE München 2013 mit namhaften Speakern aus der internationalen Fahrradbranche.
- Co-Gründerin der »Gesellschaft für urbane Mobilität« BICICLI Holding GmbH für betriebliche und Dienstrad-Flotten mit Cycling Concept Store in Berlin.

Sonstiges:

- Musikerin & Sängerin mit Gesangsausbildung
- Langstrecken-Rennradlerin

Curriculum Vitae

Christoph Daum
Sportwissenschaftler und Fußballtrainer



*1953

Christoph Daum, 1953 im Erzgebirge geboren, aufgewachsen im Ruhrgebiet, ist seit einem Vierteljahrhundert national und international einer der bekanntesten und erfolgreichsten deutschen Fußballtrainer. Er hat Vereine in spektakulärer Weise zu Titeln geführt, wie etwa den VfB Stuttgart 1992 zur Deutschen Meisterschaft. Acht Jahre später erlebte er mit Bayer Leverkusen jedoch auch, wie die grandiose Saison einer herausragenden Mannschaft nicht mit der Meisterschaft gekrönt wurde. Erfolgsdruck muss ein Trainer im Profifußball aushalten. Und er muss es schaffen, nach Rückschlägen und Niederlagen wieder nach vorne zu sehen. Dass man immer einmal mehr aufstehen muss, als man hingefallen ist, gehört zu Christoph Daums Leitlinien.

Als aktiver Fußballer gewinnt Daum 1981 mit der Oberligamannschaft des 1. FC Köln die deutsche Amateurmeisterschaft. Parallel studiert er an der Deutschen Sporthochschule in Köln und legt 1980 sein Examen als Fußballlehrer ab. Seine Diplomarbeit trägt den Titel „Die Wichtigkeit und Bedeutung von pädagogischen und psychologischen Maßnahmen eines Fußballtrainers“. Seit Mitte der 1980er Jahre hält er an der Sporthochschule Vorträge zu Themen wie „Persönlichkeitsentwicklung im Profifußball“ oder „Verantwortung und Motivation im Profifußball“. Außerdem spricht er, der sein Publikum als engagierter Redner mit seinen Ideen zu fesseln versteht, auch regelmäßig vor Managern aus der Wirtschaft.

In den 25 Jahren seiner Arbeit als Fußballtrainer hat Christoph Daum sechs Vereine in drei Ländern betreut. In Deutschland ist er mit dem VfB Stuttgart, in der Türkei mit Besiktas Istanbul und Fenerbahçe Istanbul, in Österreich mit Austria Wien Landesmeister geworden. Erfolge in nationalen Pokalwettbewerben kommen hinzu.

Privat beschäftigt sich Daum intensiv mit den Biografien von Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, er malt im eigenen Atelier und spielt zur Entspannung Golf. Christoph Daum ist Vater von vier Kindern und in zweiter Ehe verheiratet. Er lebt mit seiner Familie in Köln.