



**Prävention:
Jede Bewegung zählt!**



Zu wenig ist ungesund! Kinder, Jugendliche und Erwachsene profitieren in jeder Hinsicht von mehr sportlicher Bewegung. Das gilt in besonderer Weise auch für Menschen mit angeborenem Herzfehler. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat dazu neue Aktivitätsempfehlungen herausgegeben. Im Umfeld einer Pandemie können diese überlebenswichtig sein.

Bewegung ist das Kernelement menschlicher Entwicklung und Gesundheit, insbesondere eines gesunden Herz-Kreislauf-Systems. Wieder einmal weist die Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf die Gefahren von Bewegungsmangel und übermäßigem Sitzen hin – und das während einer nicht enden wollenden Covid-19-Pandemie. Die wahren Konsequenzen von „zu wenig“ Bewegung und „zu viel“ Sitzen während der Lockdownmaßnahmen werden sich vornehmlich nach der Pandemie bemerkbar machen. Langfristig sogar erst in vielen Jahren oder Jahrzehnten.

Doch was sollte man tun, um sie zu vermeiden? Und wie kann man ihnen vorbeugend entgegenwirken? Speziell für Personen mit chronischen gesundheitlichen Einschränkungen, wie Patienten mit einem

»Nordic Walking, Joggen, Radeln und Schwimmen zählen zu den Möglichkeiten, die uns zum Schwitzen bringen sollten, um wirksam zu sein.«

angeborenen Herzfehler (AHF), gab es hier lange Zeit gar keine klaren Richtlinien. Die aktuellen Empfehlungen der WHO gelten nun allerdings auch für Gesunde, für Kranke und für Menschen mit Beeinträchtigungen, und dies über alle Altersklassen hinweg. Nicht nur die Ausdauer soll gestärkt werden, sondern auch die Muskulatur.

Weniger sitzen

Im Einzelnen bedeutet dies für Erwachsene ein mäßig starkes Ausdauertraining für 150 bis 300 Minuten über die Woche verteilt, oder auch 75 bis 150 Minuten stärker belastendes Ausdauertraining: Nordic Walking, Joggen, Radeln und Schwimmen zählen zu den Möglichkeiten, die uns zum Schwitzen bringen sollten, um wirksam zu sein. Neu sind die Empfehlungen, an mindestens zwei Tagen pro Woche zusätzlich muskelstärkendes Training einzubringen, wie Liegestützen, Kniebeugen, Hanteltraining. Wer mehr Zeit investieren kann, profitiert erwiesenermaßen mehr, insbesondere hinsichtlich der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, von Diabetes mellitus Typ 2 und von Krebserkrankungen. Aber auch weniger ist besser als keine Aktivität – insbesondere, wenn dadurch das Ausmaß des Sitzens reduziert wird.

Für Menschen über 65 Jahre wird zusätzlich empfohlen, dreimal pro Woche andere Komponenten durch Training zu stärken, um zum Beispiel eine wirkungsvolle Sturzprophylaxe zu erzielen: Balance- und Flexibilitätstraining. Auch Schwangere und Wöchnerinnen sollten nicht auf körperliche Aktivität verzichten, insbesondere dann nicht, wenn sie bereits vor der Schwangerschaft Sport getrieben haben. Hier werden regelmäßige Flüssigkeitszufuhr sowie das Vermeiden extremer Umgebungstemperaturen und von Übungen in Rückenlage nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel betont.





Drei Tage pro Woche schwitzen

Kindern und Jugendlichen wird empfohlen, täglich im Schnitt 60 Minuten insbesondere im Ausdauerbereich tätig zu sein. An drei Tagen in der Woche sollten die Kinder und Jugendlichen so richtig ins Schwitzen kommen, mit aerober Aktivität (Ausdauersport) von hoher Intensität, aber auch mit Aktivitäten, die Muskeln und Knochen stärken. Die Richtlinie weist zudem ausdrücklich darauf hin, dass es extrem wichtig für Kinder und Jugendliche ist, die Zeit im Sitzen stark zu begrenzen. Die im Sitzen verbrachte Zeit ist der WHO zufolge eines der größten gesundheitlichen Risiken und sollte so weit wie möglich reduziert beziehungsweise durch ausreichend Aktivität ausgeglichen werden. In Zeiten der Corona-Pandemie eine besondere Herausforderung.

All diese im November 2020 veröffentlichten Bewegungsempfehlungen gelten gleichermaßen für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen – angepasst an ihre individuellen Möglichkeiten. Eine langsame Steigerung des Ausmaßes der Aktivität

»Neu sind die Empfehlungen, an mindestens zwei Tagen pro Woche zusätzlich muskelstärkendes Training einzubringen, wie Liegestützen, Kniebeugen, Hanteltraining.«

wird befürwortet, und für diejenigen, die bislang gar nicht sportlich aktiv waren, gilt: Jede Bewegung zählt! Und: Vermeide zu viel Sitzen!

Wie kann das nun für Menschen mit angeborenem Herzfehler aussehen? Welche Angebote gibt es, insbesondere in Zeiten von Lockdown und Quarantäne? Und wie sollte man sich für die Zeit danach wappnen?

Bewegung bei Kindern mit AHF

Kinder haben einen natürlichen Bewegungsdrang. Dieser wird jedoch in der aktuellen Corona-Pande-

mie eingedämmt: Ausfall oder Einschränkungen von Sportangeboten in der Schule und im Kindergarten, vorübergehend geschlossene Freizeiteinrichtungen, Sportvereine sowie auch Ängste bei Kindern mit chronischen Erkrankungen sind Faktoren, die essenziell zur Bewegungsarmut beitragen. Hinzu kommt das Homeoffice der Eltern, die wenig Zeit haben, einen bewegten Alltag mit den Kindern zu leben. Beschäftigungen wie Videospiele, Fernseh- und Handykonsum steigen an, ebenso wie ein ungesunder Ernährungsstil.

Um dem entgegenzuwirken, sind Unterstützung und spezielle Interventionen nötig, die auf die besonderen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen mit AHF ausgelegt sind. Die Interventionen für chronisch kranke Kinder sollen vor allem positive Erfahrungen mit körperlicher Aktivität erzeugen, um so die intrinsische (innere) Motivation für tägliche Bewegung zu steigern.

Das Projekt KidsTUMove versucht darum in dieser besonderen Zeit, Bewegungsspielräume zu schaffen und der Bewegungsarmut und -einschränkung entgegenzuwirken. Bereits 2007 entstand dieses besondere Angebot, auch Kindern mit AHF körperliche Aktivität zu ermöglichen. Nach dem Motto „Sport, Spiel und Spaß für alle“ wird seit 13 Jahren – unter der Aufsicht von Sport- und Gesundheitswissenschaftlern sowie Ärzten – ein Konzept für Bewegung, gesunde Ernährung und Persönlichkeitsentwicklung für Kinder und Jugendliche geboten. Die wöchentlich stattfindenden Sportstunden, jährlichen Sommer- und Wintercamps sowie die halbjährlichen Wochenendfreizeiten sind insbesondere für Kinder und Jugendliche mit

chronischen Erkrankungen angelegt. Im Fokus steht die Möglichkeit, sich in einem sicheren Rahmen mit Gleichaltrigen in unterschiedlichen Bewegungsformen spielerisch auszuprobieren sowie den eigenen Körper und die eigenen Grenzen kennenzulernen.

Während der Covid-19-Pandemie ist die Bewegung im Kindes- und Jugendalter essenziell geworden und noch stärker in den Fokus gerückt. Gesundheit ist der wichtigste Faktor: Darum bietet KidsTUMove spezielle Online-Sportangebote für Kinder ab 4 Jahren und für Jugendliche bis 15 Jahre mit AHF an. Ein ausgewogener Mix aus Sport, Spaß und vielen Tipps für einen gesunden Alltag wird hier präsentiert. Die Angebote ermöglichen Kindern und Jugendlichen mit AHF, einen aktiven Lebensstil zu erlernen und auch beizubehalten.

Bewegung bei Erwachsenen mit AHF

Langfristige Herz-Kreislauf-Gesundheit und körperliches Wohlbefinden im Kontext der immer höheren Lebenserwartung der Patienten mit AHF ist in den letzten Jahren zu einem besonders wichtigen Eckpfeiler der Nachsorge geworden. Lange Zeit wurden Bewegung und Sport in dieser Zielgruppe nämlich gar nicht gefördert. Sogar eher das Gegenteil war der Fall, denn zu groß waren die Bedenken hinsichtlich einer möglichen Überbelastung des Herzens und der damit verbundenen Risiken und Spätfolgen. Dies war auch sicher von der Sorge getrieben, dass Patienten mit AHF beim Sport plötzlich versterben könnten. Die behandelnden Ärzte wollten hier kein Risiko eingehen. Glücklicherweise wissen wir mittlerweile mehr und es hat sich gezeigt, dass moderate Bewegung bei fast 100 Prozent der Patienten sicher ausgeübt werden kann. Sport, bei dem es auch mal zu höheren Intensitäten kommen kann, wird heute ebenfalls als meist unbedenklich angesehen. Allerdings sollten vorher eine gründliche Untersuchung mit funktioneller Abklärung und eine ausführliche Rücksprache mit den Ärzten erfolgen, denn natürlich sind nicht alle Kinder mit ihrem jeweiligen angeborenen Herzfehler gleichermaßen belastbar.

Pauschale Sportbefreiungen ausschließen

Die Fachverbände sind sich deshalb mittlerweile einig, dass Patienten mit AHF die allgemeinen Bevölkerungsrichtlinien für körperliche Aktivität einhalten sollten, da diese von medizinischer Seite als vorteilhaft

Hauptziele der KidsTUMove-Bewegung

- Vermittlung von Spaß an Bewegung und Sport
- Steigerung der körperlichen Aktivität
- alltagsgerechte Ernährung in spielerischer Theorie und Praxis
- Stärkung des individuellen Selbstbewusstseins und Selbstwertgefühls

Unter www.sg.tum.de/kidstumove finden Interessierte alle Angebote.



und ohne zusätzliches Risiko angesehen werden. Die regelmäßige körperliche Aktivität ist dabei nicht nur aus den gewohnten Gründen für das Herz-Kreislauf-System wichtig. Nicht zu vergessen bleibt auch der soziale und integrative Aspekt von Sport und Bewegung, welcher Kulturen und Generationen zusammenbringt, Werte in der Gesellschaft vermittelt und Begeisterung für eine gemeinsame Sache schafft.

Sowohl im Kindes-, Jugend- als auch Erwachsenenalter ist Sport treiben, aktiv sein oder sich in irgendeiner Form gemeinsam bewegen ein wesentlicher Bestandteil sozialer Interaktion und Freundschaft. Falsche Beschränkungen oder pauschale Befreiungen vom Schulsport müssen deswegen unbedingt vermieden werden.

Was die Wissenschaft sagt

Erfreulicherweise zeigen aktuelle Studien von Patienten mit AHF, jung wie alt, dass sich das Bewegungsverhalten nicht grundlegend von Gesunden unterscheidet. Leider muss man aber auch festhalten, dass sich beide Gruppen mehr bewegen könnten und es noch immer einen großen Anteil von Menschen gibt, die sich lei-

»Erfreulicherweise zeigen aktuelle Studien von Patienten mit AHF, jung wie alt, dass sich das Bewegungsverhalten nicht grundlegend von Gesunden unterscheidet.«

der viel zu wenig bewegen. Wie schon erwähnt, das gilt für Gesunde wie Kranke und oftmals achten sogar die chronisch Kranken hier mehr auf ihre Gesundheit.

Was allerdings den Patienten mit AHF in ihrem Bewegungsverhalten oft fehlt, ist die Intensität. Für den gesellschaftlichen Aspekt des Sports mag das kein Kriterium sein, für das Herz-Kreislauf-System ist es aber wichtig: Das kann und sollte ab und an auch mal in Schwung gebracht werden, sodass die Patienten ins Schwitzen kommen. Denn eine gewisse Anstrengung ist notwendig, damit sich die Funktionen von Körper, Herz und Gefäßen der Bewegung anpassen können und um langfristig einen normalen Blutdruck zu haben,



»Sowohl im Kindes-, Jugend- als auch Erwachsenenalter ist Sport treiben, aktiv sein oder sich in irgendeiner Form gemeinsam bewegen ein wesentlicher Bestandteil sozialer Interaktion und Freundschaft.«

nicht übergewichtig zu werden oder das Gewicht zu reduzieren. Nur wie gelingt es, jemanden nachhaltig zu mehr Bewegung zu motivieren?

Konzepte für nachhaltig mehr Bewegung

Die Suche nach einem nachhaltigen Bewegungskonzept gleicht ein wenig der Suche nach dem heiligen

Gral. Dabei mangelt es nicht an Ideen, aber die meisten Konzepte haben gerade mal einen kurzzeitigen Effekt.

Konzepte wie das oben beschriebene KidsTUMove, die in der Regel vor Ort angeboten werden, können hier leider nur einen Teilaspekt beziehungsweise eine kleine Gruppe bedienen, da Patienten mit AHF selten sind und deswegen nicht in jeder Kleinstadt solche Programme etabliert werden können. Deswegen wird vermehrt auf digitale Ansätze zurückgegriffen, die zusätzlich appbasiert sind. Das Smartphone ist sowohl für Jung und Alt eine Art Tagesbegleiter und „Manager“ geworden und es macht absolut Sinn, die Zielgruppe genau hier abzuholen. Zusätzlich lässt sich damit auch gleich das Bewegungsverhalten messen und visualisieren. Dennoch: Messen alleine reicht nicht. Aus diesem Grund wurden in den vergangenen Jahren digitale Bewegungskonzepte, speziell für Patienten mit AHF, getestet und wir können optimistisch sein, dass es in naher Zukunft auch die ersten appbasierten Bewegungsprogramme für zu Hause gibt. Dann bedarf es vielleicht nur eines kleinen Anstupsens (nudging), um diese Programme regelmäßig durchzuführen. Denn

auch solche Nudging-Konzepte werden getestet und man darf gespannt sein, ob solch motivierende und an die Rahmenbedingungen angepasste Botschaften die gewünschte Wirkung erzielen. Push-Nachrichten wie „Hey, heute ist es sonnig, geh mit deinen Kumpels Fußball spielen“ könnten das Leben langsam, aber sicher in eine neue Richtung lenken.

Wenn es abschließend an dieser Stelle einer konkreten Empfehlung bedarf, die wissenschaftlich bewiesen ist, dann ist es die folgende: Aktive Kinder brauchen aktive Eltern, um zu aktiven Erwachsenen heranzuwachsen. Frühförderung prägt, der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Wer sich also möglichst früh viel bewegt und aktiv ist, wird diese Eigenschaft so schnell nicht mehr ablegen. Fangen Sie als Eltern also gleich bei Ihren Kindern damit an. Zusammen macht Bewegung ohnehin am meisten Spaß.



Prof. Dr. med. Renate Oberhoffer-Fritz

ist Kinderkardiologin und hat den Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie der Technischen Universität München inne. Sie befasst sich in ihren Forschungsarbeiten mit der Förderung eines gesunden Lebensstils und dessen Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System.



Christina Sitzberger, Dipl.-Sportwissenschaftlerin,

ist seit 2014 eine der Hauptverantwortlichen für KidsTUMove und untersucht in mehreren Projekten und Studien Kindergesundheit, angefangen bei der Schwangerschaft bis hin ins Kinder- und Jugendalter.



PD Dr. rer. nat. habil. Jan Müller

beschäftigt sich seit knapp 15 Jahren innerhalb verschiedener Studien mit der Leistungsfähigkeit, dem Bewegungsverhalten und den Gefäßen sowie mit Interventionskonzepten, um diese Parameter zu verbessern.

Quellen zum Weiterlesen:

World Health Organization (2020): Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world (ISBN 978-92-4-151418-7, Printversion) oder unter <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?ua=1>

World Health Organization (2020): WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour (ISBN 978-92-4-001513-5, Printversion) oder unter <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>

Wippermann, F. et al. (2017): Sport bei angeborenen Herzerkrankungen. doi: 10.1055/s-0042-120184

Brudy, L. et al. (2020): Children with Congenital Heart Disease Are Active but Need to Keep Moving: A Cross-Sectional Study Using Wrist-Worn Physical Activity Trackers. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.09.077



Sport und Bewegung mit angeborenem Herzfehler. Sonderdruck. Herausgegeben von der Deutschen Herzstiftung, September 2016