

Herzgruppen in Hessen: Quo vaditis?

Heute gibt es in Deutschland etwa 6.600 Herzgruppen, in denen mehr als 120.000 Patienten ein- bis zweimal wöchentlich ärztlich überwacht unter Anleitung eines ausgebildeten Übungsleiters körperlich aktiv sind und bezüglich ihres Krankheits-

die Initiative des Arztes Dr. med. Karl-Otto Hartmann 1965 in Schorndorf, Baden-Württemberg, Patienten nach überstandem Herzinfarkt mit einem wöchentlichen körperlichen Übungs- oder Sportprogramm in eine vereinsinterne Behin-

gruppenteilnehmern empfohlen, auf eigene Kosten bzw. in Eigeninitiative weiterhin sportlich aktiv zu sein.

Eine Folgeverordnung ist bei einer eingeschränkten Dauerbelastbarkeit unter 1,4 Watt pro Kilogramm Körpergewicht möglich sowie nach wiederholten Herz-Kreislauf-Ereignissen, wie beispielsweise nach einem erneuten Herzinfarkt, einer Bypass-Operation am Herzen oder nach Einsetzen eines Defibrillators.



Gemeinsamer Sport stärkt das Herz

bildes professionell geschult werden (<https://www.vdek.com>). Die Herzgruppen sind unter dem gemeinsamen Dach der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR) und dem Deutschen Behindertensportverband (DBS) in 16 Landesverbänden organisiert. Im Bundesland Hessen gibt es 474 Herzgruppen (Stand: März 2017).

Historische Entwicklung

Ende der 1950er-, Anfang der 1960er-Jahre begann der West-Berliner Sportmediziner Prof. Dr. med. Harald Mellerowicz ein Gruppentraining mit Herzkranken. Nach sportmedizinischen Trainingsprinzipien wurden die Patienten zwei bis dreimal pro Woche auf dem Fahrradergometer im Sitzen für mehrere Monate belastet. Im Ergebnis fand sich eine Verbesserung der Belastbarkeit und der Atemökonomie. Diese ersten Berliner Forschungsarbeiten mit Herzkranken wurden nicht als außerklinischer Herzsport in der Bundesrepublik Deutschland wahrgenommen. Erst

dertensportgruppe zu integrieren, wird als Geburtsstunde der ambulanten Herzsportgruppen in Deutschland angesehen.

Gesetzliche Grundlagen

Rehabilitationssport in Herzgruppen ist eine ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) V § 43 in Verbindung mit SGB IX § 44. Die Rehabilitationsträger (gesetzliche Krankenkassen, gesetzliche Renten- und Unfallversicherungsträger), haben gemeinsam mit dem DBS und der DGPR nach Beratungen auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) den Rehabilitationssport und Funktionstraining durch die am 1. Oktober 2003 in Kraft getretene Rahmenvereinbarung geregelt. Seit dem 1. Januar 2011 ist die aktuell gültige Fassung als Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining in Kraft. Sie sieht eine ärztliche Verordnung von 90 Übungseinheiten vor, die innerhalb eines Zeitraumes von 24 Monaten zu absolvieren sind. Danach wird den Herz-

Metabolische Auswirkungen von Herzsport

Der Schwerpunkt der Herzgruppenarbeit liegt auf Bewegung. Körperliche Aktivität, insbesondere Ausdauertraining, bewirkt nicht nur eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit, sondern hat zahlreiche weitere positive Effekte über das Herz-Kreislauf-System hinaus. Durch regelmäßiges Training wird ein erhöhter Blutdruck gesenkt, eine Gewichtsabnahme unterstützt sowie die Blutfette (Triglyceride, LDL-Cholesterin) günstig beeinflusst. Da viele Herzpatienten gleichzeitig an Diabetes erkrankt sind, ist es wichtig zu wissen, dass die Zuckerkrankheit bei aktiven Menschen viel effektiver behandelbar ist. Körperliche Bewegung hat zudem einen günstigen Einfluss auf die Fließeigenschaften des Blutes. Das Gehirn wird stärker gefordert und besser versorgt, was die Denkfähigkeit und die Gedächtnisleistung positiv beeinflusst. Zudem wird durch regelmäßige körperliche Aktivität das Immunsystem gestärkt und so die Erkältungsgefahr minimiert. Durch gymnastische Übungen werden Beweglichkeit und Koordination gefördert; kräftigende Übungen stärken die Muskulatur. Regelmäßiges Training stabilisiert die Psyche durch den Abbau von depressiven Verstimmungen und ist der Stresskiller Nummer 1.

Somit trägt die Teilnahme an einer Herzgruppe mit dazu bei, die Alltagssituation für chronisch Herzranke langfristig zu verbessern. Damit untrennbar verbunden ist der Transfer von Bewegung ins tägliche Leben durch bewusste, selbstständige Förderung der Freizeit- und Alltagsaktivitäten.

Konzept der Herzgruppen

Die positiven Effekte sind durch zahlreiche Studien an vielen Betroffenen hinreichend belegt. Die Vorteile, die die Herzgruppen bieten, gehen über die Trainingseffekte weit hinaus. Die soziale Unterstützung durch den Zusammenhalt in der Gruppe ist ganz wichtig. Gespräche mit anderen Herzkranken, vor allem aber der Kontakt mit dem betreuenden Arzt helfen, die Krankheit psychisch zu verarbeiten und Strategien zur Stressbewältigung zu entwickeln. In vielen Fällen entstehen gruppenspezifische Freundschaften, die durch gemeinsame Feste und Unternehmungen mehr Freude in den Alltag bringen. Zugleich bieten Herzgruppen die Möglichkeit, das Wissen über die eigene Krankheit und die Risikofaktoren, die sie verursachen, zu vertiefen und immer auf dem neuesten Stand zu halten. Im Rahmen des geschilderten ganzheitlichen Konzeptes durch Bewegungs- und Sporttherapie, Erlernen von Stressmanagementtechniken, Änderungen im Essverhalten und durch psychosoziale Unterstützung werden optimale Bedingungen gegen das Fortschreiten der Herzkrankheit geschaffen.

Der Arzt in der Herzgruppe

Der Gesetzgeber fordert zwingend die Anwesenheit eines Arztes in Herzgruppen. Der Herzgruppenarzt kann bei auftretenden Notfällen sofort helfen. Er erkennt Befindlichkeitsstörungen und ge-

sundheitliche Probleme frühzeitig und beginnt umgehend mit der Behandlung. Am häufigsten aber wird er Fragen der Teilnehmer beantworten. Er kann weder den behandelnden Hausarzt bzw. Kardiologen ersetzen, noch sollte er sich aktiv in die medikamentöse Dauerbehandlung einschalten. Er berät die Herzgruppenteilnehmer bezüglich ihrer Risikofaktoren, aber auch im gewissenhaften Umgang mit verordneten Medikamenten. Immer wiederkehrende Erläuterungen einer herzgesunden Ernährung sowie psychosoziale Unterstützung als optimale Vorbeugung gegen das Fortschreiten der Herzkrankheit sollten Gesprächsinhalte sein. So wird der Patient im Idealfall zum Experten seiner eigenen Krankheit, erreicht mehr Selbstsicherheit und übernimmt automatisch mehr Verantwortung für seine Erkrankung.

Zusammenfassung

Die Teilnahme an einer Herzgruppe wäre für jeden Patienten nach einer akuten Herzerkrankung sinnvoll. Leider wird diese Möglichkeit nur von etwa einem Drittel der Betroffenen genutzt – und dies, obwohl deren Nutzen für die Gesundheit und der Gewinn an Lebensqualität hinreichend bekannt sind. Der Patient lernt seine individuelle Leistungsgrenze kennen und trainiert unter Anleitung. Er erhält Informationen zur aktiven Alltags-, Freizeit- und Urlaubsgestaltung. Ziel ist es, ihn zu regelmäßiger, selbstständiger und eigenverantwortlicher Bewegung insbesondere im

Alltag und damit auch außerhalb der Herzgruppe zu motivieren.

Der Arzt in der Herzgruppe ist hierbei ein unverzichtbarer Baustein. Er hilft dem Betroffenen mit seiner Krankheit leben zu lernen.

Die Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-/Kreislaufkrankungen in Hessen e. V. sucht Ärztinnen und Ärzte, die Interesse haben, sich als Herzgruppenarzt zu engagieren. Informationen finden sich im Internet unter <http://www.hbrs.de/index.php?id=51> oder beim Verfasser.

Dr. med. Klaus Edel

Vorsitzender der Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-/Kreislaufkrankungen e. V.,



Landessportarzt Präventions- und Rehabilitationssport in Hessen, Leitender Landessportarzt Deutscher Behindertensportverband e. V. – National Paralympic Committee Germany & Chefarzt der Abteilung für kardiologische Rehabilitation und Prävention am Herz-Kreislauf-Zentrum Klinikum Hersfeld-Rotenburg GmbH
E-Mail: k.edel@hkz-rotenburg.de

Literatur beim Verfasser.

Buchtipps



Michael Schwarz: MedGuide – Medizinischer Sprachführer Deutsch, Arabisch, Farsi

Edition Willkommen. Michael Schwarz,
Husum 2016/2017, € 19.90
keine ISBN

Mit sehr vielen hauptsächlich in schwarz gehaltenen Piktogrammen geht dieser medizinische Sprachführer sehr ins Detail – mit Übersetzungen in Arabisch und Farsi. Für jede Frage, jeden Be-

handlungsschritt wurde ein eigenes Piktogramm entworfen – eine Vielzahl, die auf den ersten Blick etwas verwirrend wirkt. Zumal sich einige komplexere Zusammenhänge für den medizinischen Laien unter Umständen nicht spontan erschließen. Hier ist es hilfreich (und eventuell erforderlich), wenn die Erläuterungen in der Muttersprache gelesen werden können.

Anamnestiche Fragestellungen und die körperliche Untersuchung werden sehr ausführlich und differenziert dargestellt. Erklärungshilfen gibt es auch für Therapien und OP-Vorbereitungen. Das Buch wird von Praktikern als sehr hilfreich beurteilt. Eine eigene Edition zu Schwangerschaft/Geburtshilfe ist ebenfalls erschienen. Bezug ist möglich über die Website:

www.edition-willkommen.de.

(asb/ssi)