

Kriterienkatalog „Fit mit Diabetes“

Stand 28.02.2024

Anlage 1

zum Vertrag über die gemeinsame Durchführung der Diabetes-Zertifizierung von Fitness- und Gesundheitsstudios in Deutschland durch Verleihung des Gütesiegels „Fit mit Diabetes“

1. Allgemeine Voraussetzungen des Fitness- und Gesundheitsstudios

1.1 Infrastruktur und apparative Anforderungen

1.2 Trainingsbetreuung

2. Personelle Voraussetzungen

2.1 Fachqualifikation Diabetes

2.1.1 Voraussetzungen zur Fachqualifikation Diabetes

2.1.2 Aufgaben und Präsenzpflcht der Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation

2.2 Basisqualifikation Diabetes

2.2.1 Voraussetzungen zur Basisqualifikation Diabetes

2.2.2 Aufgaben und Präsenzpflcht der Mitarbeiter*innen mit Basisqualifikation

3. Ärztliche Betreuung

4. Apparative Voraussetzungen

5. Notfallmanagement

6. Trainingsangebot

7. Anlagen

Anlage 1a Patient*innenerklärung
(koronare Herzerkrankung/ Herzschwäche nicht bekannt)

Anlage 1b Patient*innenerklärung
(bekannte koronare Herzerkrankung/ Herzschwäche)

Anlage 2 Haftungsausschlusserklärung Diabetes

Anlage 3a Anschreiben Arzt/ Ärztin Sporttauglichkeitsbescheinigung

Anlage 3b Ärztliche Sporttauglichkeitsbescheinigung zur Vorlage im Fitness- und Gesundheitsstudio

Anlage 4 Kooperationvereinbarung zwischen Arzt/ Ärztin und Fitness- und Gesundheitsstudio

Anlage 5 Qualitätskontrollbogen Blutglukose- und -ketonmessung

Anlage 6 Anerkannte Ausbildungswege für die Fachqualifikation Diabetes

Anlage 7 Hospitationsanfrage

1. Allgemeine Voraussetzungen des Fitness- und Gesundheitsstudios

1.1 Infrastruktur und apparative Anforderungen

Es besteht die Möglichkeit zum Training der großen Muskelgruppen der oberen und unteren Extremitäten und des Rumpfes im geschlossenen System (Freihanteln) und im offenen System (apparative Trainingsgeräte).

Für das Muskeltraining steht ein Freihantelbereich zur Verfügung.

Für das Muskeltraining steht ein Bereich mit apparativen Trainingsgeräten zur Verfügung.

Trainingsgeräte werden regelmäßig gewartet (es bestehen Wartungsverträge oder es gibt einen internen Plan zur Prüfung von Geräten und schnellen Instandsetzung, falls Geräte defekt sind)

Es besteht eine Möglichkeit zum Training mit dem eigenen Körpergewicht.

Der Widerstand / die Belastung an den apparativen Trainingsgeräten muss individuell wählbar sein.

Es stehen ausreichend Geräte für ein Ausdauertraining zur Verfügung, z.B. Fahrradergometer, Crosstrainer etc.

Es gibt Möglichkeiten für die Steuerung eines herzfrequenzorientierten Trainings, d.h. es können Pulsmesser geliehen werden oder es gibt Ausdauergeräte, die durch Handmessung eine Messung der Herzfrequenz erlauben.

Es gibt Umkleiden. Es besteht ein Hygienekonzept mit Möglichkeiten der Händedesinfektion/Gerätdesinfektion/regelmäßiger Reinigung von Umkleiden und Sanitäranlagen.

Die Telefonnummer des kooperierenden Arztes ist im Studio sichtbar ausgehängt.

1.2 Trainingsbetreuung

Bedürfnisse und Motive des Kunden werden in einem Eingangsgespräch erfasst und protokolliert.

Erfasste Bedürfnisse und Motive werden in einem gemeinsamen Zielsetzungsprozess (Kunde & Trainer) zur Definition konkreter Trainingsziele verwendet.

Zur Definition von Trainingsbelastungen wird ein Assessment der physischen Leistungsfähigkeit in einem Eingangs-Check vorgenommen.

Dieser beinhaltet Tests zur Bestimmung der Leistungsfähigkeit des Herzkreislauf-Systems (z.B. ein Fahrradergometer-Test) sowie eine apparative Bestimmung der Leistungsfähigkeit der Muskulatur (mindestens der Beinkraft).

Auf Grundlage des Eingangsgesprächs, des Eingangs-Checks und der Trainingsziele wird ein Trainingsplan mit Angabe über die Abfolge der einzelnen Trainingsinhalte erstellt.

Es findet eine Einführung in das individualisierte Trainingsprogramm statt.

Es findet ein regelmäßiger Re-Test / Re-Check (mindestens alle vier Monate) der physischen Leistungsfähigkeit statt, auf deren Grundlage Anpassungen des individualisierten Trainingsprogrammes vorgenommen werden.

Trainingsdaten werden in einer Akte oder einem PC System protokolliert, um eine Leistungsentwicklung nachvollziehen zu können.

Das Training ist während der gesamten Öffnungszeiten überwacht, d.h. dem Kunden steht auf den Trainingsflächen mindestens ein qualifizierter Ansprechpartner zur Verfügung.

2. Personelle Voraussetzungen

- mindestens 1 Mitarbeiter*in verfügt über die *Fachqualifikation Diabetes*
- mindestens 1 weitere(r) Mitarbeiter*in verfügt über die *Basisqualifikation Diabetes**
- eine ärztliche Betreuung des Studios durch einen Arzt/ eine Ärztin für Allgemeinmedizin und/ oder Innere Medizin ist sichergestellt und dokumentiert.

**Die Fachqualifikation Diabetes ist höherwertig einzustufen als die Basisqualifikation Diabetes. Folgerichtig sind die speziellen Anforderungen auch erfüllt, wenn mindestens 2 Mitarbeiter*innen über die Fachqualifikation Diabetes verfügen.*

Das Fitness- und Gesundheitsstudio hat sicherzustellen und nachzuweisen, dass an mindestens 50 Stunden in der Woche mindestens ein Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin mit entsprechender Basis- oder mit Fachqualifikation anwesend ist.

Zu den Zeiten an denen kein/ keine Mitarbeiter*in mit Basis- oder Fachqualifikation anwesend ist, müssen die Kunden darauf im Eingangsbereich/ am Check-in-Schalter hingewiesen werden. Individualtrainierende mit Diabetes entscheiden dann eigenverantwortlich, ob sie trainieren oder nicht. Selbstredend können zu den Zeiten keine Gruppenkurse für Menschen mit Diabetes stattfinden.

Das Fitness- und Gesundheitsstudio sichert die Überprüfbarkeit der Erfüllung der hier genannten Kriterien zu den personellen Voraussetzungen durch:

a) das Führen eines Wocheneinsatzplanes, aus welchem die Einsatzzeiten jener Personen hervorgehen, welche zusätzlich zur spezifischen Fitnessqualifikation über eine gültige diabetologische Basisqualifikation und/oder über die beschriebene Fachqualifikation Diabetes verfügen;
sowie

b) das Führen eines (digitalen) Ordners mit den Kopien oder Originalen der Nachweise der zusätzlichen Fachqualifikationen und der gültigen diabetologischen Basisqualifikationen der entsprechenden Personen.

Das Fitness- und Gesundheitsstudio sichert, je nach Größe und Gebäudeaufteilung, die ständige Erreichbarkeit der qualifizierten Mitarbeiter*innen, innerhalb des Hauses am jeweiligen Arbeitstag, durch folgende mögliche Einrichtungen:

Mitführen eines Festnetz-Mobilteils, Handys, Pagers oder andere sinnvolle individuelle Erreichbarkeits-Lösungen.

Mindestens eine Trainerin/ ein Trainer im Fitness- und Gesundheitsstudio muss Mitglied in der AG Diabetes, Sport und Bewegung der DDG sein (in der Regel die/ der Mitarbeiter(in) mit Fachqualifikation).

2.1 Fachqualifikation Diabetes

2.1.1 Voraussetzungen zur Fachqualifikation Diabetes

mindestens einjährige praktische Tätigkeit als Übungsleiter*in/Trainer*in in einem Fitness- und Gesundheitsstudio und zusätzlich:

a) Übungsleiter*innenausbildungen folgender Verbände

Deutscher Behindertensportverband e. V. (DBS)

Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB)

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-erkrankungen e. V. (DGPR)

Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V. (DVGS)

RehaSport Deutschland e. V. (RSD)

Die Voraussetzungen orientieren sich an den Qualifikationsanforderungen Übungsleiter*in Rehabilitationssport der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) in der jeweils aktuellen Version:

[Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/in Rehabilitationssport \(bar-frankfurt.de\)](http://bar-frankfurt.de/Qualifikationsanforderungen%20Übungsleiter/in%20Rehabilitationssport)

Grundvoraussetzung:

- Absolvierung eines Ausbildungsblockes aus den Bereichen „Innere Medizin“ und/ oder „Herzgruppe“ (Kennzeichnung „J“ oder „J*“).

Für die Anerkennung „Fachqualifikation“ sind weiter erforderlich:

- Teilnahme am Kurs Basisqualifikation (5 LE 45 Minuten)
- Hospitation in einer anerkannten DDG Behandlungseinrichtung (20 LE 45 Minuten)

b) Akademische Abschlüsse

Diplom-Sportlehrer*in

Bachelor-/ Master-Abschluss (*Sportwissenschaft/ Fitnesswissenschaft/ Fitnesstraining/ Gesundheitsmanagement mit praktischer Ausrichtung*)

Für die Anerkennung „Fachqualifikation“ sind weiter erforderlich:

- Teilnahme am Kurs Basisqualifikation (5 LE 45 Minuten)
- Hospitation in einer anerkannten DDG Behandlungseinrichtung (10 LE 45 Minuten)

Nach inhaltlicher Prüfung des jeweiligen Studium-Curriculums durch die AG Diabetes, Sport und Bewegung ist eine Anerkennung unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Bisher geprüfte und genehmigte akademische Abschlüsse sind in der Anlage 6 (Sonstige anerkannte Ausbildungswege) genannt.

Die jeweils aktuell gültige Version der Anlage 6 ist unter www.diabetes-bewegung.de einsehbar.

c) Übungsleiter*innenausbildungen anderer Verbände

Nach inhaltlicher Prüfung des jeweiligen Ausbildungs-Curriculums durch die AG Diabetes, Sport und Bewegung ist eine Anerkennung unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Bisher geprüfte und genehmigte Ausbildungswege sind in der Anlage 6 (Sonstige anerkannte Ausbildungswege) genannt.

Die jeweils aktuell gültige Version der Anlage 6 ist unter www.diabetes-bewegung.de einsehbar.

d) Nicht akademische Ausbildungsberufe

Nach inhaltlicher Prüfung des jeweiligen Ausbildungs-Curriculums durch die AG Diabetes, Sport und Bewegung ist eine Anerkennung unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Bisher geprüfte und genehmigte nicht akademische Ausbildungsberufe sind in der Anlage 6 (sonstige anerkannte Ausbildungswege) genannt.

Die jeweils aktuell gültige Version der Anlage 6 ist unter www.diabetes-bewegung.de einsehbar.

Für 2.1.1. a-d gilt:

Verlängerung des Zertifikates nach 2 Jahren durch

- eine neuerliche Teilnahme an obengenanntem Basiskurs oder
- die Teilnahme an einem Symposium der Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V. oder
- die Teilnahme an einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung (z.B. DDG, VDBD, Landesportbünde, Behindertensportverbände) mit dem Themenschwerpunkt Diabetes

2.1.2 Aufgaben und Präsenzpflcht der Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation Diabetes

Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation führen Eingangsgespräche mit Neumitgliedern und erstellen bzw. prüfen dabei vor Trainingsbeginn in Abstimmung mit dem Mitglied folgende Dokumente:

- die Patient*innenerklärung (*Anlage 1a oder 1b*),
- die Haftungsausschlusserklärung (*Anlage 2*),
- das Anschreiben Arzt/ Ärztin Sporttauglichkeitsbescheinigung (*Anlage 3a*) und
- die aktuelle (nicht älter als 6 Wochen) Sporttauglichkeitsbescheinigung (gemäß *Anlage 3b* oder eine sonstige ärztliche Bescheinigung, die dem Neumitglied die Sporttauglichkeit attestiert),
- Teilnehmer*innen mit einem Hypoglykaemierisiko sollten angehalten werden, Glukagon als Nasenpulver (z.B. Baqsimi® 3 mg Nasenpulver in einem Einzeldosisbehältnis) zu den jeweiligen Aktivitäten mit auf die Trainingsfläche zu nehmen.
Alternativ kann den Teilnehmer*innen mit einem Hypoglykaemierisiko angeboten werden, ihr persönlich verordnetes Glukagon teilnehmer*innenbezogen zentral zu deponieren (siehe 5. Notfallmanagement).

Anlage 1a oder 1b muss vom/ von dem/ der Teilnehmer*in datumsbezogen unterschrieben werden und im Fitness- und Gesundheitsstudio aufbewahrt werden.

Anlage 2 (Haftungsausschlusserklärung) muss vom/ von der Teilnehmer*in datumsbezogen unterschrieben werden und im Fitness- und Gesundheitsstudio aufbewahrt werden, wenn der/ die Teilnehmer*in die *Anlage 1a oder 1b* nicht unterschreibt/unterschreiben kann, trotzdem aber am Training teilnehmen möchte.

Anlage 3a ist als Anschreiben an den/ die untersuchende(n) Arzt/ Ärztin auszufüllen.

Anlage 3b (ärztliche Sporttauglichkeitsuntersuchung) dient als medizinische Grundlage für das Eingangsgespräch. Die ärztliche Sporttauglichkeitsbescheinigung muss im Fitness- und Gesundheitsstudio vorliegen.

Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation leiten persönlich das Gruppen- bzw. Individualtraining und führen einmal jährlich eine Einzel- oder Gruppeneinweisung aller (neuen) Mitarbeiter*innen durch und dokumentieren diese Einweisung. Die Einweisung der Mitarbeiter*innen beinhalten Informationen zu den angebotenen Kursen bzw. zu den im Fitness- und Gesundheitsstudio vorhandenen Geräten (Kraft- und Ausdauertrainingsgeräte, stationäre und individuelle Geräte).

Im Zusammenhang mit der jährlichen Mitarbeiter*innen-Einweisung ist eine Teilnehmer*innenliste zu erstellen, die von den Teilnehmer*innen/ Mitarbeiter*innen zu unterschreiben ist.

Die Aufbewahrung der Dokumente erfolgt im Fitness- und Gesundheitsstudio.

Die AGDSB der DDG hat hierzu ein Manuskript erstellt, das den Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation zur Verfügung gestellt wird.

Für die Mitarbeiter*innen mit Fachqualifikation ist außerhalb der o.g. Punkte und Anforderungen/des Gruppen- bzw. Individualtrainings keine Dauerpräsenz erforderlich, solange gemeinsam mit den Mitarbeiter*innen mit Basisqualifikation die geforderten Präsenzzeiten gewährleistet sind (50 Stunden pro Woche, vgl. unter Punkt 2 *personelle Voraussetzungen*).

2.2 Basisqualifikation Diabetes

2.2.1 Voraussetzungen für die Basisqualifikation Diabetes

- a) Mindestens Qualifikationsnachweis EQR Level 2/ DQR Level 2 gemäß Europäischem Qualifikationsrahmen (EQR) (englisch: European Qualifications Framework - EQF) bzw. Deutschem Qualifikationsrahmen (DQR) II
- b) Nachweis einer Basisqualifikation zum Thema „Diabetes, Sport und Bewegung“ durch Teilnahme an einem Basiskurs über 5 LE (45 Minuten) mit Erfolgskontrolle, basierend auf den Leitlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft: Praxisempfehlungen DDG „Diabetes, Sport und Bewegung“ 2022
[Leitlinien & Praxisempfehlungen: Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. \(ddg.info\)](https://www.ddg.info/leitlinien/)

Themenschwerpunkte der Basisqualifikation:

- Allgemeine Grundlagen Diabetes mellitus
- Diabetologisches und allgemeines Notfallmanagement
- Sportwissenschaftliche Aspekte beim Sport mit Menschen mit Diabetes

c) personengebundenes Zertifikat. Gültigkeit 2 Jahre.

- d) Verlängerung des Zertifikates nach 2 Jahren durch
- eine neuerliche Teilnahme an obengenanntem Basiskurs oder
 - die Teilnahme an einem Symposium der Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V. oder
 - die Teilnahme an einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung (z.B. DDG, VDBD, Landesportbünde, Behindertensportverbände) mit dem Themenschwerpunkt Diabetes Kriterienkatalog „Fit mit Diabetes“/ Stand 28.02.2024

Der Basiskurs muss von einem Arzt/ einer Ärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin mit diabetologischer Qualifikation (Diabetologe/ Diabetologin DDG oder Anerkennung der Landesärztekammern) in Kooperation mit einem/ einer Sportwissenschaftler*in durchgeführt werden.

Der Basiskurs ist entweder als lokale Veranstaltung (durch eine(n) qualifizierte(n) Arzt/ Ärztin vor Ort) oder als überregionale Veranstaltung durch Vertreter*innen der Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V. durchführbar.

Die Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V. hat hierzu ein Curriculum sowie eine Powerpoint-Präsentation erstellt, die den jeweiligen Referent*innen des Basiskurses zur Verfügung gestellt wird. Über die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V. (info@diabetes-bewegung.de) können Referent*innen für regionale oder überregionale Veranstaltungen angefragt werden.

2.2.2 Aufgaben und Präsenzpflcht des Mitarbeiters/ der Mitarbeiterin mit Basisqualifikation Diabetes

Der Mitarbeiter/ die Mitarbeiter*in mit Basisqualifikation ist Ansprechpartner*in für alle Mitarbeiter*innen und Mitglieder bei diabetesrelevanten Fragestellungen und Problemen innerhalb des Fitness- und Gesundheitsstudios.

Präsenz mindestens eines Mitarbeiters/ einer Mitarbeiterin mit Basisqualifikation zu allen Öffnungszeiten, zu denen kein(e) Mitarbeiter*in mit Fachqualifikation Diabetes anwesend ist.

Der Nachweis kann per Wocheneinsatzplan bzw. einem Betreuungsplan erfolgen.

3. Kooperation mit einem Arzt/ einer Ärztin

Grundsätzlich erfolgen die ärztliche Betreuung und Überwachung des einzelnen Sportlers/ der einzelnen Sportlerin mit Diabetes durch den persönlichen behandelnden/verordnenden Arzt/die behandelnde/verordnende Ärztin.

Das Fitness- und Gesundheitsstudio verfügt über einen Arzt/eine Ärztin, der/die während der Kurse telefonisch erreichbar ist (bei Nichterreichbarkeit ist ein(e) Vertreter*in zu benennen).

Arzt/ Ärztin müssen Facharzt/ Fachärztin/ für Allgemeinmedizin und/ oder Innere Medizin sein.

Arzt/ Ärztin steht mindestens einmal pro Quartal in persönlichem Kontakt mit dem Fachpersonal des Fitness- und Gesundheitsstudios.

Ferner übernehmen sie die Einweisung der Mitarbeiter*innen mit Fach- und Basisqualifikation in die Blutglukose- und -ketonkontrolle sowie in die Durchführung der Qualitätskontrollen.

Eine Dokumentation der Umsetzung der genannten Anforderungen ist erforderlich und im Fitness- und Gesundheitsstudio aufzubewahren.

Sinnvoll ist hier die Erstellung einer Teilnehmer*innenliste, die von den Teilnehmer*innen zu unterschreiben ist.

Arzt/ Ärztin führen fakultativ (freiwillig) die erforderlichen Gesundheitsuntersuchungen für die Sportler*innen mit Diabetes durch.

Arzt/ Ärztin und Fitness- und Gesundheitsstudio bestätigen die Betreuung schriftlich. (Anlage 4, Kooperationsvereinbarung)

Alternativ können die Gesundheitsuntersuchungen auch von einem Arzt/ einer Ärztin nach Wahl des Teilnehmers durchgeführt und bescheinigt werden. (Anlage 3)

Hinweis zur Kooperationsvereinbarung:

*Beiden Leistungserbringer*innen steht es neben dieser Kooperationsvereinbarung uneingeschränkt frei mit anderen Leistungserbringer*innen zusammen zu arbeiten. Beide Kooperationspartner*innen beachten umfassend das ärztliche Berufsrecht, die Musterberufsordnung und das Vertragsarztrecht.*

*Das Recht des Patienten/ der Patientin auf freie Wahl der Leistungserbringer*innen bleibt durch diese Kooperation unangetastet und wird in keiner Hinsicht eingeschränkt.*

Empfehlungen werden Arzt/ Ärztin nur aussprechen, wenn hinreichende Gründe entsprechend § 31, Absatz 2 der Musterberufsordnung der Ärzte/ Ärztinnen vorliegen.

4. Apparative Voraussetzungen

Vorhanden sein müssen: 1. Blutglukosemessgerät (CE-Markierung) mit dokumentierter Funktionsüberprüfung

Die interne Qualitätskontrolle muss 1x/Monat und nach Streifenchargenwechsel durchgeführt werden.

Das Haltbarkeitsdatum der Kontrolllösung ist zu beachten (ca. 3 Monate).

Durchführung der internen Qualitätskontrolle durch das in die Blutglukosekontrolle (vom Arzt/ von der Ärztin) eingewiesene Personal mit Fach- oder Basisqualifikation.

2. Blutketonmessgerät (CE-Markierung) mit dokumentierter Funktionsüberprüfung.

Die interne Qualitätskontrolle muss 1x/Monat und nach Streifenchargenwechsel durchgeführt werden.

Das Haltbarkeitsdatum der Kontrolllösung ist zu beachten (ca. 3 Monate).

Durchführung der internen Qualitätskontrolle durch das in die Blutketonkontrolle (vom Arzt/ von der Ärztin) eingewiesene Personal mit Fach- oder Basisqualifikation.

Hinweis:

Idealerweise entscheidet man sich für ein kombiniertes Glukose-/ Ketonmessgerät.

3. Blutdruckmessgerät mit Oberarmmanschetten in 2 Größen (in der Regel eine Standard-Oberarmmanschette 12-13 cm breit eine XL-Oberarmmanschette 15 bis 18 cm breit) mit gültigem Kalibrationsnachweis.

Die Blutdruckmessgeräte müssen alle 2 Jahre kalibriert werden bzw. darf das Gerät nicht älter als 2 Jahre sein.

Die Dokumente zur Funktionsüberprüfung des Blutglukosemessgerätes, Ketonmessgerätes (Anlage 5) sowie der aktuelle Kalibrationsnachweis des Blutdruckmessgerätes sind im Fitness- und Gesundheitsstudio zu hinterlegen.

5. Notfallmanagement

Auf jeder Etage des Fitness- und Gesundheitsstudios muss ein diabetologisches Notfallset vorhanden sein, bestehend aus:

- Apfelsaft (kein kohlenhydratfreier, kalorienreduzierter Apfelsaft) (1l),
- Traubenzucker oder Glukosegel (10 BE)

Hinweis:

*Die Bereitstellung/ ärztliche Verordnung von Glukagon als Nasenpulver (z.B. Baqsimi® 3 mg Nasenpulver in einem Einzeldosisbehältnis) ist nur patient*innenbezogen möglich. Auf ausdrücklichem Wunsch der Teilnehmer*innen kann das (patient*innenbezogene verordnete) Glukagon zentral teilnehmer*innenbezogen deponiert werden.*

Eine sogenannte „Notfallrolle“ für Menschen mit Diabetes ist zu erstellen. Inhalt:

Wer ist verantwortlich?

Wer ist Ersthelfer?

Wie ist der Ersthelfer zu erreichen?

Ablaufplan (Was ist zu tun?) im Zusammenhang mit einem diabetologischen Notfall.

6. Trainingsangebot

Leitung der Kurse durch Übungsleiter*innen mit Fachqualifikation Diabetes
Pro Kurs darf eine Teilnehmerzahl von 15 nicht überschritten werden (15TN/
Übungsleiter).

Mögliche Rahmenbedingungen:

§ 20 SGB V – Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

§ 64 SGB IX – Rehabilitationssport

§ 43 SGB V – Ergänzende Leistung zur Rehabilitation

Selbstzahlerbasis

Sollten keine Kurse angeboten werden, muss ein individuelles Training für Menschen mit Diabetes angeboten werden.

Obligate Glukosebestimmung und Blutdruckmessung vor und nach der Trainingseinheit*. Keton-Bestimmung im Blut oder Urin sofern indiziert**.

Dokumentation der Messergebnisse und ggf. der therapeutischen Konsequenzen durch den Übungsleiter/ die Übungsleiterin.

Möglichkeit zur Blutglukose- und -ketonbestimmung sowie Blutdruckmessung gemäß individuellen Empfehlungen für die Teilnehmer*innen zu jeder Zeit während der Trainingseinheit.

**Teilnehmer*innen prüfen eigenverantwortlich in Anlehnung an die persönlichen ärztlichen Empfehlungen (vergleiche Anlage 3), ob die erhobenen Messergebnisse präventive oder therapeutische Konsequenzen erforderlich machen.*

***Patient*innen mit Typ-1-Diabetes oder solche mit Typ-2-Diabetes ohne endogene Insulinproduktion müssen bei Blutglukosewerten $>13,9\text{mmol/l}$ (250 mg/dl) eine Ketonämie (Blutazeton $>1,1\text{mmol/l}$) und/ oder Ketonurie (Azeton im Urin) mittels Blut- oder Urintest ausschließen.*

Bei Blutglukosewerten $>13,9\text{mmol/l}$ (250 mg/dl) und Ketonämie (Blutazeton $>1,1\text{mmol/l}$) und/oder Ketonurie (Azeton im Urin) muss der bestehende Insulinmangel durch Insulinsubstitution behoben werden, bevor Muskularbeit begonnen oder diese fortgesetzt wird.

An den Kursen können sowohl Menschen mit wie auch ohne Diabetes mellitus teilnehmen.

Die Trainingsinhalte sollten sich an den Hinweisen zum praktischen Vorgehen bei der Durchführung von Bewegungsprogrammen aus den Praxisempfehlungen der DDG orientieren:

[Leitlinien & Praxisempfehlungen: Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. \(ddg.info\)](https://www.ddg.info/)

Die Belastungsintensität ist für die Teilnehmer*innen unter Berücksichtigung des Trainings- und Gesundheitszustands individuell durch die Übungsleiter*innen mit Fachqualifikation Diabetes festzulegen.

7. Anlagen

- Anlage 1a Patient*innenerklärung
(koronare Herzerkrankung/ Herzschwäche nicht bekannt)
- Anlage 1b Patient*innenerklärung
(bekannte koronare Herzerkrankung/ Herzschwäche)
- Anlage 2 Haftungsausschlusserklärung Diabetes
- Anlage 3a Anschreiben Arzt/ Ärztin Sporttauglichkeitsbescheinigung
- Anlage 3b Ärztliche Sporttauglichkeitsbescheinigung zur Vorlage im Fitness- und Gesundheitsstudio
- Anlage 4 Kooperationsvereinbarung
- Anlage 5 Qualitätskontrollbogen Blutglukosemessung
- Anlage 6 Sonstige anerkannte Ausbildungswege für die Fachqualifikation Diabetes
- Anlage 7 Hospitationsanfrage