

## Stellungnahme

### Chronisch kranke Kinder und Jugendliche im Schulsport

Federführend: Dr. med. Wolfgang Lawrenz

Chronische Erkrankungen sind bereits im Kindes- und Jugendalter ein relevantes Problem. Die Häufigkeit chronischer Erkrankungen in dieser Altersgruppe liegt in Deutschland nach Daten einer Befragung von Eltern im Rahmen der KiGGS-Studie bei 16 % (1). Damit sind in einer normalen Schulklasse durchschnittlich 2-4 Schüler von einer chronischen Krankheit betroffen.

Einige dieser Erkrankungen können mit Beeinträchtigungen bei der Ausübung von Sport einhergehen. So kann es beispielsweise bei Asthma bronchiale unter körperlicher Belastung zu einer zunehmenden Atemwegsobstruktion bis zum Asthmaanfall kommen. Bei Diabetikern besteht die Gefahr einer Unterzuckerung. Patienten mit angeborenen Herzfehlern können eine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit aufweisen, bei wenigen betroffenen Kindern und Jugendlichen besteht das Risiko von Herzrhythmusstörungen. Bei Anfallsleiden (Epilepsie) besteht bei Sportlehrern und Eltern häufig die Sorge, dass Sport einen Anfall auslöst; dies ist jedoch nur sehr selten der Fall, meist treten die Anfälle in Ruhe auf. Übergewichtige und Adipöse möchten oft nicht am Schulsport teilnehmen, da in Sportkleidung das Übergewicht noch offensichtlicher ist, und die Kinder und Jugendlichen Angst vor Hänseleien haben. Darüber hinaus führen viele Sportarten bei hohem Körpergewicht zu einer erheblichen orthopädischen Belastung der unteren Extremitäten. Beim Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit oder ohne Hyperaktivität (ADS, ADHS) besteht bei einem Teil der Kinder aufgrund der Verhaltensauffälligkeiten ein erhöhtes Unfallrisiko, und es kann schwierig sein, die Betroffenen im Sportunterricht zu führen. Auch bei anderen chronischen Erkrankungen können spezifische Probleme beim Sport auftreten; die hier aufgeführten Erkrankungen sind nur eine Auswahl der häufigeren Probleme.

Die meisten chronisch kranken Kinder und Jugendlichen wollen und können aber trotz ihrer Krankheit Sport treiben und am Schulsport teilnehmen. Da regelmäßiges Sporttreiben eine wichtige Rolle bei der Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes, Übergewicht und Adipositas, Osteoporose und Haltungsschwäche sowie verschiedenen Krebserkrankungen spielt, sollte dies auch ermöglicht werden.

Sport hat auch auf chronische Erkrankungen überwiegend positive Effekte. So konnte für Patienten mit Asthma gezeigt werden, dass regelmäßiges Sporttreiben zu einer Verbesserung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit führt. In einigen Studien wurde auch eine Verbesserung der belastungsinduzierten Bronchokonstriktion und des peak flow sowie eine Verbesserung der Lebensqualität beobachtet (2, 3). Bei Patienten mit angeborenen

Herzfehlern wurden positive Effekte auf die motorische Entwicklung, auf die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems und auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität nachgewiesen (4, 5). Auch zur Vermeidung einer sozialen Ausgrenzung der betroffenen Kinder sollte eine Teilnahme am Schulsport ermöglicht werden.

Die meisten Kinder und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen können ohne Einschränkungen am Schulsport teilnehmen. In Einzelfällen kann eine Teilfreistellung sinnvoll sein (ein Formular hierfür ist auf der Homepage der Gesellschaft für Pädiatrische Sportmedizin zu finden). Welche Vorsichtsmaßnahmen im Einzelfall erforderlich sind, hängt von der Erkrankung und ihrem Schweregrad ab. Die betreuende Lehrkraft sollte dabei in jedem Fall von den Eltern über die Erkrankung, eventuell vorhandene Limitationen und erforderliche Maßnahmen bei auftretenden Problemen informiert werden.

Für die häufigsten Krankheitsbilder gibt es für die Teilnahme am Schulsport Empfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaften und teilweise von Selbsthilfegruppen, in denen dargestellt wird, welche Sportarten möglich sind und mit welcher Intensität der Sport ausgeübt werden kann. Meist wird dort auch angegeben, ob Wettkampf- und Leistungssport möglich ist und welche Vorsichtsmaßnahmen zu beachten sind. Diese Empfehlungen können in der Regel über die Homepages der Fachgesellschaften oder Selbsthilfegruppen abgerufen werden.

#### Literatur:

1. Neuhauser H, Poethko-Müller C, KiGGS Study Group. Chronische Erkrankungen und impfpräventable Infektionserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). Bundesgesundheitsbl Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014 · 57:779–788 DOI 10.1007/s00103-014-1976-6
2. Crosbie A. The effect of physical training in children with asthma on pulmonary function, aerobic capacity and health-related quality of life: a systematic review of randomized control trials. *Pediatr Exerc Sci* 2012; 24(3). 472-489
3. Wanrooij VH, Willeboordse M, Dompeling E, van de Kant KD. Exercise training in children with asthma: a systematic review. *Br J Sports Med* 2014; 48(13); 1024-1031. Doi: 10.1136/bjsports-2012-091347.
4. Duppen N, Takken T, Hopman MT, ten Harkel AD, Dulfer K, Utens EM, Helbing WA. Systematic review of the effects of physical exercise training programmes in children and young adults with congenital heart disease. *Int J Cardiol* 2013; 168(3); 1779-1787. Doi: 10.1016/j.ijcard.2013.05.086
5. Dulfer K, Duppen N, Kuipers IM, Schokking M van Domburg RT, Verhulst FC, Helbing WA, Utens EM. Aerobic exercise influences quality of life of children and youngsters with congenital heart disease: a randomized control trial. *J Adolesc Health* 2014; 55(1); 65-72. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.12.010

## Weiterführende Informationen:

1. Aktiv statt Attest. Das chronisch kranke Kind im Schulsport. Handreichung für Ärzte, Sportlehrer und Eltern. Frank Joachim Durlach, Dr. Thomas Kauth, Heinz Lang, Dr. Johannes Steinki.  
<https://li.hamburg.de/contentblob/3849782/8d4ca6fdf36eae6cbe1287d1266921e4/data/download-pdf-aktiv-statt-attest.pdf;jsessionid=FD0E3998EDD2CF351667A642803FB506.liveWorker2>
2. Asthma und Sport. Informationsblatt der Deutschen Atemwegsliga.  
<https://www.atemwegsliga.de/asthma.html>
3. Diabetes und Sport: Diabetesbehandlung bei körperlicher Aktivität und Sport. In: Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter. S3-Leitlinie der DDG und AGPD 2015. AWMF-Registernummer 057–016. [http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Leitlinien/Evidenzbasierte\\_Leitlinien/DM\\_im\\_Kinder-\\_und\\_Jugendalter\\_20151206.pdf](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Leitlinien/Evidenzbasierte_Leitlinien/DM_im_Kinder-_und_Jugendalter_20151206.pdf)
4. Diabetes und Sport – Praktische Tipps. <https://www.diabetes-online.de/a/diabetes-und-sport-praktische-tipps-1698837>
5. Leitlinie Pädiatrische Kardiologie: Sport bei angeborenen Herzfehlern.  
[http://www.kinderkardiologie.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/LL%20Sport\\_20150504.pdf](http://www.kinderkardiologie.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/LL%20Sport_20150504.pdf)
6. Kinder und Jugendliche mit Epilepsie im Schul- und Vereinssport.  
<http://www.dgfe.org/home/showdoc.id,441,aid,737.html>
7. Adipositas: Therapiemaßnahmen zur Bewegung. In: Konsensbasierte (S2) Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter, verabschiedet auf der Konsensus-Konferenz der AGA am 15.10.2015.  
[https://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/AGA\\_S2\\_Leitlinie.pdf](https://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/AGA_S2_Leitlinie.pdf)
8. Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Bewegung und Sport. Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.bzga-kinderuebergewicht.de/basisinformationen/was-koennen-sie-als-eltern-tun/bewegung-und-sport/>
9. Sport bei ADHS – Plan für Desaster oder verschenkte Ressource? Leithäuser R, Beneke R: Dtsch Z Sportmed 64 (2013) 287-292.  
[https://www.germanjournalsportsmedicine.com/fileadmin/content/archiv2013/Heft\\_10/06\\_Uebersicht\\_Leithaeuser\\_bg.pdf](https://www.germanjournalsportsmedicine.com/fileadmin/content/archiv2013/Heft_10/06_Uebersicht_Leithaeuser_bg.pdf)

Diese Liste ist lediglich eine kleine Auswahl an Informationen, sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

26.03.2020