



Bewegungstagebuch

Name des Patienten: \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Hauptursache für Übergewicht liegt in unserem Energiehaushalt. Eine unausgewogene Ernährung, fettreiche Fast Food-Snacks, zu üppige Portionen und stark gesüßte Erfrischungsgetränke wirken sich negativ auf unseren Energiehaushalt aus: Es werden deutlich mehr Kalorien zugeführt als der Körper im Alltag benötigt. Erschwerend kommt hinzu, dass die körperliche Bewegung in den Berufen und oft auch im privaten Bereich deutlich zurückgeht.

Eine viel zu energiereiche Ernährung steht einem hierfür zu geringen Energiebedarf gegenüber. Wird dieses Zuviel an Energie nicht durch Bewegung genutzt, legt der Körper die ungenutzte Energie als Reserven in Fett an.

Um Gesundheitsrisiken zu senken und eine nachhaltige Gewichtsreduktion zu schaffen, wurde ein multimodales Konzept aus Ernährungstherapie, Bewegungstherapie und psychosomatischer Mitbehandlung (Verhalten) entwickelt – für einen Weg aus der Adipositas. Dieser ganzheitliche Ansatz bedarf einer engen Zusammenarbeit zwischen Ernährungsmedizinern, Psychologen, Ernährungs- und Bewegungstherapeuten – und der Mitwirkung des Patienten. Die drei Bestandteile des Konzepts: Ernährung, Bewegung und Verhalten.

Das Programm dauert etwa ein Jahr. Es richtet sich nach den anerkannten Leitlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft sowie der medizinischen Fachgesellschaften und der Krankenkassen.

Drei Bestandteile des Therapiekonzepts: Ernährung – **Bewegung** – Psychosomatik

## Warum muss ich ein Bewegungstagebuch führen?

Übergewicht entsteht, wenn die Energiezufuhr größer ist als der Energieverbrauch des Körpers. Ihr Bewegungstagebuch bietet Ihnen, Ihren behandelnden Ärzten und auch Ihrer Krankenkasse einen Überblick darüber, in wieweit Sie sich mit dem Thema der Gewichtsreduktion beschäftigt haben. Was jedoch viel wichtiger ist: Es zeigt, wie erfolgreich bzw. erfolglos alle bisherigen Maßnahmen zur Gewichtsreduktion waren.

Das Führen eines Bewegungstagebuchs ist Teil des multimodalen Konzepts, das aus den drei Bestandteilen Ernährung, Bewegung und Verhalten besteht.

**Für einen dauerhaften Erfolg ist es wichtig, dass Sie sowohl die bewusste Ernährung als auch die Bewegung in Ihren Alltag integrieren.**

## So führen Sie Ihr Bewegungstagebuch

Bewegung steigert den Energieumsatz, hemmt den Appetit, verbessert das allgemeine Wohlbefinden, baut Fett ab und Muskelmasse auf. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Art der Bewegung/des Sports für Sie am besten ist.

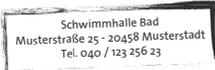
Fangen Sie langsam und behutsam unter Aufsicht an und steigern Sie nach und nach Ihr Bewegungspensum. Trainieren Sie **dreimal pro Woche** jeweils **mindestens eine Stunde**. Hierbei sollten Sie auf eine ausgeglichene Mischung aus Ausdauer (z.B. Nordic Walking, Laufbandtraining, oder Crosstraining), Ganzkörpertraining (z.B. Schwimmen, Pilates oder Zumba) und Krafttraining (z.B. Gerätetraining) achten.

Im Bewegungsprotokoll sollten Sie alle sportlichen Aktivitäten, die Sie unter Aufsicht absolvieren, dokumentieren.

Hierzu zählen etwa:

- Schwimmen
- Reha-Sport
- Physiotherapie
- Vereinssport
- Training im Fitnessstudio

Sprechen Sie Ihre Trainer oder die Mitarbeiter in den entsprechenden Einrichtungen an und lassen Sie sich die jeweilige Trainingseinheit abzeichnen. **Maßnahmen, die Sie zu Hause durchführen, werden nicht anerkannt.** Dennoch ist es hilfreich, diese zusätzlich zu dokumentieren – es unterstreicht Ihre Motivation.

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studienmitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten
25.06.2016		1 Stunde Schwimmen	S. Müller	A. Meyer
28.06.2016		2 Stunden Walken		A. Meyer
02.07.2016		1,5 Stunden Schwimmen	S. Müller	A. Meyer
04.07.2016		2 Stunde Schwimmen	S. Müller	A. Meyer

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

Datum	Stempel des Sportvereins / des Fitnessclubs / der Schwimmhalle / des Rehasports	Besuchte Kurse / Veranstaltungen / freie Trainings	Unterschrift des Studio- mitarbeiters / Trainers / Physiotherapeuten	Unterschrift des Patienten

---

## Universitäres Adipositas-Centrum

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52

20246 Hamburg

Gebäude O10, Erdgeschoss, Gang A

Telefon: (040) 7410 - 28599

E-Mail: [adipositas@uke.de](mailto:adipositas@uke.de)

Im Falle eines akuten Notfalls erreichen Sie uns werktags in der Zeit von  
10.00 bis 16.00 Uhr unter der Mobilfunknummer: 01522 - 2815 245

oder 24 Stunden über unsere Notfallambulanz: (040) 7410 - 35000

**[www.uke.de/adipositas](http://www.uke.de/adipositas)**