

Informationsblatt STEP

für Betroffene, Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

Mit dem STEP-Programm steht Menschen mit einer Diagnose aus dem Depressionsspektrum oder verwandten psychiatrischen Diagnosen (u. a. Anpassungsstörung, Angst, posttraumatische Belastungsstörung und Schlafstörung) ein alternatives, evidenzbasiertes und schnell verfügbares Behandlungsprogramm zur Verfügung, welches vergleichbar wirksam, aber kostengünstiger ist als eine Psychotherapie.

Versorgungssituation

Die psychotherapeutische Behandlung von Depression ist derzeit mit langen Wartezeiten für Patient:innen (3-6 Monate) und erheblichen Kosten für das Gesundheitssystem verbunden. Diese Herausforderungen in der Regelversorgung verdeutlichen den Bedarf an anderen potenziellen Behandlungsstrategien. Sport kann hier eine einfache und wirkungsvolle Alternative bieten: Es konnte gezeigt werden, dass Sport bei Depression und weiteren psychischen Erkrankungen eine erfolgreiche Gesundheitsintervention darstellt.¹⁻⁶ Die (vergleichsweise) einfache Implementierung einer Sporttherapie kann die Wartezeiten auf eine leitliniengerechte Behandlung verkürzen oder diese ersetzen und somit Versorgungsengpässe reduzieren.

STEP.De Studie

Im Rahmen der STEP.De Studie wurde der wissenschaftliche Nachweis zu Umfang und Nachhaltigkeit der Wirksamkeit des STEP-Programms erbracht. So konnte eine deutliche Reduktion der Depressionssymptome sowohl direkt nach der Sporttherapie als auch 6 Monate später nachgewiesen werden. Zudem wurden hinsichtlich der wahrgenommenen Arbeits- und sozialen Anpassungsfähigkeit sowie der (gesundheitsbezogenen) Lebensqualität deutliche positive Veränderungen festgestellt. Der Großteil der so behandelten Patient:innen (ca. 80%) benötigte nach der STEP-Sporttherapie keine zusätzliche psychotherapeutische Behandlung. Es konnte im direkten Vergleich mit der Psychotherapie gezeigt werden, dass die STEP-Sporttherapie eine vergleichbar wirksame Alternative darstellt.

Psychologisch geschulte und zertifizierte Sporttherapeut:innen

Das evidenzbasierte und praktisch erprobte STEP-Programm wird durch psychologisch geschulte und zertifizierte Sporttherapeut:innen angeleitet. Im Rahmen der Schulung wird u.a. umfassendes Wissen zum Krankheitsbild und zu evidenzbasierten Ansätzen der Behandlung vermittelt. Ein zentraler Teil der Schulung ist das Krisen- und Notfallmanagement. Die Sporttherapeut:innen werden für mögliche Hinweise auf suizidale Absichten ihrer Teilnehmenden sensibilisiert. Zudem erhalten sie Hinweise zum weiteren Umgang mit Betroffenen, zu wichtigen Anlaufstellen sowie Kontakt- und Beratungsstellen, um im Falle einer Krisen- bzw. Notsituation adäquat handeln zu können. Darüber hinaus werden in der Schulung Theorien und Methoden zur Förderung der psychologischen Grundbedürfnisse und der Anwendung gesundheitsfördernder Kommunikation vermittelt.

Ablauf STEP-Programm



Inhalte der STEP-Sporttherapie

Die STEP-Therapie stellt eine evidenzbasierte besondere Versorgungsform dar, die auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt wurde¹⁻⁵. Die kleine Gruppengröße ermöglicht die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse jedes einzelnen Teilnehmenden. Jede Sporttherapieeinheit gliedert sich in:

- mind. 20 Minuten Ausdauertraining (z.B. Fahrradergometrie, Joggen, Nordic Walking)
- mind. 20 Minuten Krafttraining (Körpergewicht, Klein- oder Großgeräte)
- 20 Minuten achtsamkeitsbasierte Übungen (z.B. Entspannung, Koordination)

Besonderheit: STEP-Therapie online

Eine Besonderheit der STEP-Sporttherapie ist, dass diese bei Bedarf teilweise oder vollständig online durchgeführt werden kann. Voraussetzungen für die Online-Durchführung sind beim Sportzentrum das Vorhalten einer geeigneten technischen Ausstattung, um alle Teilnehmenden im Blick zu haben und Korrekturhinweise geben zu können sowie die Kommunikation mit und zwischen den Teilnehmenden zu ermöglichen.

Die Teilnehmenden benötigen eine Fläche von ca. 6qm, eine Unterlage (z.B. Yogamatte), eine Sitzmöglichkeit (z.B. Hocker) sowie sich im Haushalt befindliche Hilfsmittel (z.B. Wasserflaschen) die vorab angekündigt werden. Es werden keine Geräte benötigt.

Verordnung und Eignung für das STEP-Programm

Im Vordergrund steht die Behandlung der depressiven Symptomatik mit folgenden Indikationen:

- F32.0, F32.1 Leichte bis mittelgradige depressive Episode
- F33.0, F33.1 Rezidivierende depressive Störung, ggw. leicht oder mittelgradig
- F34.1 Dysthymia
- F41.2 Angst und depressive Störung, gemischt
- F43.2 Anpassungsstörung
- F48.0 Neurasthenie
- F43.8, F43.9 Reaktionen auf schwere Belastung (nicht näher bezeichnet)

Für folgende weitere psychiatrische Diagnosen ist Evidenz für Sport und damit auch für das STEP-Programm als Behandlung gegeben:

- F32.2 Schwere depressive Störung
- F33.2 Rezidivierende depressive Störung, ggw. schwer
- F40.0 Agoraphobie
- F41.0 Panikstörung
- F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung
- F51.0 Nichtorganische Insomnie

Weitere Zugangsvoraussetzungen

- ✓ Sporttauglichkeit gegeben
- ✓ Keine im Vordergrund stehende aktuelle Alkohol- oder Drogenabhängigkeit
- ✓ Keine aktuelle Dauermedikation mit Benzodiazepinen (länger als 7 Tage)
- ✓ Keine Einnahme von Neuroleptika/Trizyklika in hoher Dosierung
- ✓ Keine Einstufung in Pflegegrad 3 - 5
- ✓ Kein gesetzliches Betreuungsverhältnis

Ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung ausstellen

Die Dringlichkeitsbescheinigung muss zur Beantragung der Therapie bei der Krankenkasse ausgestellt werden. Vor Beginn der STEP-Sporttherapie (nach Stattgabe des Antrags auf Kostenübernahme) muss außerdem ein ärztlicher Konsiliarbericht vorliegen.

Weitere Informationen finden Sie auf der STEP-Website: <https://step-therapie.de/>

Literatur

- 1) Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Langfassung, Version 3.1.2022. DOI: 10.6101/AZQ/000496. www.leitlinien.de/depression.
- 2) Cooney, G.M., Dwan, K., Greig, C.A., et al. (2013). Exercise for depression. *Cochrane Database Syst Rev*, 9(9), CD00436.
- 3) Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., ... & Schuch, F. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *BMJ*, 57(16), 1049-1057.
- 4) Morres, I.D., Hatzigeorgiadis, A., Stathi, A., et al. (2019). Aerobic exercise for adult patients with major depressive disorder in mental healthservices: a systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety*, 36, 39–53.
- 5) Noetel, M., Sanders, T., Gallardo-Gómez, D., Taylor, P., del Pozo Cruz, B., van den Hoek, D., Smith, J. J., Mahoney, J., Spathis, J., Moresi, M., Pagano, R., Pagano, L., Vasconcellos, R., Arnott, H., Varley, B., Parker, P., Biddle, S., & Lonsdale, C. (2024). Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 384.
- 6) Schuch, F.B., Vancampfort, D., Richards, J., et al. (2016). Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis adjusting for publication bias. *JPsychiatr Res*, 77, 42–51.