Zeitschrift: Magglingen : Monatszeitschrift der Eidgenössischen Sportschule Magglingen mit Jugend + Sport

Herausgeber: Eidgenössische Sportschule Magglingen

Band: 45 (1988)

Heft: 2

Artikel: Aufgaben und Grenzen der Sportmedizin

Autor: Kindermann, Wilfried

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-992634

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Aufgaben und Grenzen der Sportmedizin

Wilfried Kindermann, Dr. med.

Aufgaben und Organisation der Sportmedizin stehen in unserem Lande seit längerer Zeit in Diskussion. Damit verbunden auch die Rolle des Sportmediziners, des Arztes, der sich in seiner Funktion immer wieder auch mit ethischen Fragen auseinandersetzen muss. Das heisst, die Fragen lassen sich eigentlich auf einen einzigen Nenner bringen: mit medizinischen Mitteln, sei es kurz- oder langfristig, leistungsfähig machen oder erhalten – ja, nein, allenfalls wie? Auch in der Bundesrepublik Deutschland sieht sich die letztes Jahr 75 Jahre alt gewordene Sportmedizin mehr denn je öffentlichen Kritiken ausgesetzt. Wie berechtigt sind diese Vorwürfe, vor allem im Bereich des Hochleistungssportes? Lassen wir für einmal einen kompetenten deutschen Vertreter dieser Sparte zu Wort kommen. (Quelle: dsb-Information.)

Sportmediziner: eine Art «James Bond»

Leistungs- und Hochleistungssport stellen lediglich die Spitze einer Bewegungspyramide dar. Aufgabe der Sportmedizin ist es aber, sich mit der gesamten Bewegungspalette vom medaillenträchtigen Athleten bis hin zum nur noch begrenzt belastbaren Patienten zu befassen. Der Sportmediziner ist weder Dopingspezialist, noch sieht er seine Funktion ausschliesslich darin, am Montag das Knie des am Wochenende verletzten Fussballspielers zu behandeln. Sportmedizin ist kein Hobby von leistungssportfanatischen Medizinern, sondern umfasst – mit einer unsichtbaren Klammer verbunden – Leistungssport, Freizeitsport, Gesundheitssport und Rehabilitation, wobei die einzelnen Teilbereiche in einer Art Symbiose wechselseitig voneinander profitieren. Zusätzlich erschwert wird die Aufgabe der Sportmedizin durch ihre Querschnittsfachstrukturierung. Der klassischen Differenzierung in internistisch-leistungsphysiologische und orthopädische Sportmedizin könnten weitere Subspezialisierungen folgen wie beispielsweise Sportinternist, Sportkardiologe, Sportendokrionologe, Sporttraumatologe, Sportgynäkologe, Sportpädiater, Sportbiochemiker, Sportpharmakologe.

Der Hochleistungssport ist zweifellos ein hochsensibles Gebiet auch für die Sportmedizin. Das Bermuda-Dreieck Kommerzialisierung–Wettkampfinflation–Doping, in dem sich der heutige Hochleistungssport befindet, stellt an den Sportmediziner besondere Anforderungen. Die Gefahr, in diesem Dreieck aufgerieben und zum «Medizinmann» verschlissen zu werden, ist nicht unerheblich.

Der Leistungssportler, der jahrelang täglich mehrere Stunden trainiert und an dessen Leistung sich Millionen von Menschen begeistern, hat Anspruch auf eine umfassende sportmedizinische Betreuung. Alles andere wäre inhuman. In aussergewöhnlichen Situationen sollten auch einmal aussergewöhnliche Massnahmen erlaubt sein, vorausgesetzt, die Gesundheit wird gewahrt und die gültigen Dopingregeln werden beachtet. Andererseits muss ein Fach, das nach Etablierung innerhalb der medizinischen Fakultäten strebt, an sich selbst die in den klassischen medizinischen Fächern übliche Elle sowohl hinsichtlich ärztlicher Tätigkeit als auch hinsichtlich Lehre und Forschung anlegen. Das bedeutet im Klartext, dass die Sportmediziner auch unter den zweifellos vorhandenen Zwängen des Leistungssports beim Einsatz von Medikamenten darauf achten müssen, inwieweit wissenschaftliche Befunde vorliegen, die zumindest Hinweise auf die beabsichtigte Wirkung enthalten und Aufschluss über mögliche Nebenwirkungen geben. Da das Wort «wissenschaftlich» inflationär gebraucht wird und damit eine Entwertung erfährt, ist zu fordern, dass auch in der Sportmedizin angewandte spezielle Behandlungsmethoden, von denen man sich Erfolg verspricht, via Publikation in anerkannten Zeitschriften einem kompetenten und kritischen Kollegenkreis zugänglich gemacht werden. Wer es für notwendig hält, einen Gesunden prophylaktisch medikamentös zu behandeln, muss sicher sein, ihm nicht zu schaden. Auch wenn praktische Erfahrungen darauf hinweisen sollten, dass einiges, was bisher als Doping gilt, möglicherweise eher Substitution bedeuten könnte, sei vor voreiligen Schlussfolgerungen gewarnt. Bevor entsprechende Mechanismen und mögliche Interaktionen nicht restlos aufgeklärt sind, sollte man nicht in irgendwelchen Regelkreisen herumstochern.

Ein Medikament ist wie eine Prothese

Die Gefahr einer Polypragmasie (Behandlung einer Krankheit mit zahlreichen verschiedenen Mitteln und Methoden) ist in der Sportmedizin besonders gross. Jeder, der mit Leistungssport zu tun hat, wird bestätigen, dass sie gelegentlich nicht zu vermeiden ist. Wird derart behandelt, so nur unter der Voraussetzung, dass die Therapie überschaubar bleibt. Andererseits muss auch deutlich darauf hingewiesen werden, dass der erfolgreiche Hochleistungssportler nicht zwangsläufig mit einer wandelnden Apotheke gleichzusetzen ist. Ein Medikament ist vergleichbar mit einer Prothese, und es ist wenig plausibel, dass mit zunehmender Prothesenzahl die sportliche Leistungsfähigkeit ansteigen soll.

Der Arzt am Krankenbett hat eine hohe moralische Verpflichtung. Der Arzt, der Leistungssportler betreut und behandelt, darf seine moralischen Verpflichtungen

keineswegs tiefer hängen. Vieles ist derzeit medizinisch-pharmakologisch am Athleten machbar; in jedem Einzelfall sollten Sportmediziner aber darüber nachdenken, ob es auch verantwortbar ist. Ähnlich problematisch ist die zu beobachtende Tendenz, dass der Sportmediziner quasi zum zweiten Trainer, zum Trainer im weissen Kittel avanciert und Erfolge der von ihm mitbetreuten Athleten zu mehr oder weniger grossen Teilen für sich reklamiert. Hier offenbart sich eine gefährliche Entwicklung, denn im Falle eines Misserfolges wird gerechterweise auch der Arzt bei einer eventuellen Schuldzuweisung nicht ungeschoren davonkommen. Dieser selbst erzeugte Erfolgsdruck kann den Sportmediziner in Situationen manövrieren, in denen er nicht mehr in der Lage ist, ausschliesslich nach ärztlichen Gesichtspunkten zu handeln. Der Beitrag der Sportmedizin ist an der Leistung des Athleten zu sehen, was er wirklich ist, nämlich ein durchaus wichtiger Mosaikstein auf dem Weg zum Leistungsoptimum.

Sind Ärzte Prügelknaben des Leistungssports?

Nachzudenken über den künftigen Kurs der Sportmedizin im Bereich des Leistungs- und Hochleistungssports ist sicherlich angebracht. Andererseits sollte die Sportmedizin genügend Selbstbewusstsein besitzen, sich nicht ständig zum Prügelknaben des Leistungssports machen zu lassen. Die Folgen des unheilvollen Dreiecks Kommerzialisierung–Wettkampfinflation–Doping sowie mangelhafte Regenerationszeiten, drohende Überlastungsschäden und Nichtbeachtung von Mikroverletzungen oder anderen Gesundheitsstörungen, können nicht der Sportmedizin angelastet werden. Solange die Ursachen bestehen bleiben, wird auch der Arzt nur lindern, aber nicht heilen können. Hohe Verletzungs- und Erkrankungshäufigkeiten zu bestimmten Saisonzeitpunkten müssen nicht zwangsläufig ausschliesslich Folge einer mangelhaften sportmedizinischen Betreuung sein. Die Kritik an der Sportmedizin betrifft nur den kleinen Teil des Leistungs- beziehungsweise Hochleistungssports, so dass schon allein daraus keine generelle Krise der Sportmedizin abgeleitet werden kann. Da aber alle Mediziner, die Spitzenathleten betreuen, quasi im Glashaus sitzen, wird das Ansehen der Sportmedizin ganz wesentlich von einer Minderheit bestimmt. Unabhängig davon, ob jemand im Leistungs- oder Breitensport tätig ist, sollten Sportmediziner alles daran setzen, zu zeigen, dass sie nicht nur als Leistungsphysiologen, Trainingssteuerer oder Reparateure verstanden sein wollen, sondern sich darüber hinaus der ärztlichen Funktion wohl bewusst sind. ■

Forschungsinstitut der Eidg. Turn- und Sportschule Magglingen

Wettbewerb für die sportwissenschaftliche Forschung

Zur Förderung von Arbeiten auf dem Gebiet der Sportwissenschaften führte das Forschungsinstitut der ETS Magglingen 1987 bereits zum 10. Mal ein Preisausschreiben durch. Wie üblich konnten sich Absolventen der Turnlehrerkurse von schweizerischen Hochschulen oder des Studienlehrganges der ETS Magglingen, Studierende an schweizerischen Universitäten und Absolventen von schweizerischen Fachschulen für Sozialarbeit, Physiotherapie usw. bis zum zurückgelegten 35. Altersjahr um den Preis bewerben.

Die Preisträger für 1987

Eingereicht wurden 15 Diplomarbeiten aus den Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich und 1 Dissertation aus der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich.
Die Jury, bestehend aus den Herren PD Dr. med. H.U. Debrunner, Prof. Dr. phil. W. Meyer und Prof. Dr. F. Stoll, hat folgende Preisgewinner ermittelt:

Je ein 1. Preis von Fr. 2000.– wurde vergeben an:

- *Eugster* Markus, ETH Zürich
  «Taping an den Sprunggelenken – Stabilität und Wirkung während eines Handballtrainings»
- *Uhlig* Thomas, ETH Zürich
  «Sport im Strafvollzug»

Mit einem Anerkennungspreis von je Fr. 500.– wurden ausgezeichnet:

- *Grob* Daniel, Universität Basel
  «Die Anfänge des Skifahrens in der Schweiz»
- *Nussbaum* Peter, ETH Zürich
  «Antizipationstraining im Sportspiel Volleyball»
- *Nyffeler* Regula, Universität Bern
  «Darstellendes Spiel»

Zusammenfassungen der prämierten Arbeiten werden in MAGGLINGEN publiziert.

Preisausschreiben 1989

Die Jury hat beschlossen, am bewährten Zweijahresturnus festzuhalten und demnach wird im Jahre 1989 wieder ein Preisausschreiben durchgeführt. Potentielle Teilnehmer seien deshalb schon heute auf die Kriterien hingewiesen, nach welchen die Jury die eingereichten Arbeiten zu beurteilen pflegt:

Wissenschaftlicher Wert Originalität

Die Arbeit sollte in klar abgegrenztem Rahmen neue Ideen und Erkenntnisse enthalten. Dazu gehört die kritische Auseinandersetzung mit der einschlägigen Literatur, die eigenständige Bearbeitung der vorgenommenen Fragestellung und die kritische Diskussion der erarbeiteten Resultate.
Eine Zusammenfassung von ganzen Fachgebieten (z.B. Grundlagenwissen der Anatomie und Physiologie) ist für den Verfasser möglicherweise sehr wertvoll, ist aber kein Inhalt für eine sportwissenschaftliche Arbeit. Ein solches Vorgehen ist nur dann gerechtfertigt, wenn die Arbeit ein methodisch-didaktisches Ziel verfolgt, d.h. als Lehrmittel gedacht ist.

Das methodische Vorgehen

muss nachvollziehbar dargestellt werden und sollte den aktuellen Kenntnissen entsprechen. Für statistische Zwecke sind t-Tests bei kleinen Gruppen ungeeignet. Die Art der verwendeten Computerprogramme ist anzugeben.

Form und Sprache

Die Arbeit soll übersichtlich gegliedert und flüssig lesbar sein. Umfangreiches Tabellen- oder Zahlenmaterial kann immer noch in einem Anhang beigefügt werden. Die bearbeitete Literatur ist im Text zu diskutieren und deutlich von sogenannter «weiterführender Literatur» abzugrenzen.
Abbildungen sind nur verständlich, wenn der Bezug zum Text klar und die Legenden vollständig sind. Rein illustrative Abbildungen gehören kaum in eine solche Arbeit.

Die Eigenleistung

drückt sich nicht im Umfang einer Arbeit aus, sondern im Inhalt, im Umfang der bearbeiteten Literatur, in der Qualität der experimentellen Untersuchungen sowie in der sorgfältigen Diskussion der Resultate bzw. Schlussfolgerungen.

Das Forschungsinstitut und die Jury freuen sich schon heute auf eine möglichst grosse Beteiligung 1989 und auf eine grosse Anzahl guter Arbeiten.

PD Dr. med. H. Howald
Leiter des Forschungsinstitutes
Frau Dr. med. Ursula Weiss
Sachbearbeiterin Preisausschreiben

OLYMPIA
MILLIONEN SPIEL
STIFTUNG SCHWEIZER SPORTHILFE

Gewinnen Sie Ihre Traumferienwohnung, möbliert, in Veysonnaz/VS, im Werte von Fr. 200 000.–.