

Sportmedizin – Schulmedizin oder Erfahrungsmedizin?

Streng genommen ist die Frage falsch formuliert, denn auch in der naturwissenschaftlich ausgerichteten Schulmedizin ist die Erfahrung, wird sie systematisch ausgewertet und strukturiert benutzt, unverzichtbar. Der Terminus Erfahrungsmedizin steht stellvertretend für all jene medizinischen und paramedizinischen Methoden und Anwendungen, die unter dem Begriff der Alternativmedizin subsumiert werden können. Nicht die Erfahrung ist das wesentliche differenzierende Kriterium, sondern die rationale Grundlage, die das Bemühen um einen objektiven Wirksamkeitsnachweis voraussetzt.

Die Sportmedizin gehört zu jenen Fächern, die besonders empfänglich für außergewöhnliche Methoden und Behandlungen sind. Oft entscheidet nicht die Ratio, sondern Sieg und Niederlage, ob das, was gemacht wurde, richtig oder falsch gewesen ist. Im positiven Fall wird man es beim nächsten Mal wieder anwenden, weil die Erfahrung gezeigt hat, dass es etwas bringt. Hat zufällig der Athlet oder die Mannschaft einen „Lauf“, wie es so treffend in der Sportlersprache heißt, ist die Versuchung groß, den sportlichen Erfolg als Surrogat für den Wirksamkeitsnachweis zu betrachten und sich selbst anerkennend auf die Schulter zu klopfen.

Demgegenüber setzt sich die wissenschaftliche Medizin fortwährend mit ihren Theorien und Konzepten auseinander. Alles, was als wahr und gültig angesehen wird, muss sich eine entsprechende Überprüfung gefallen lassen. Die Sportmedizin darf da nicht ausscheren, will sie nicht als Erfahrungs- oder Paramedizin abqualifiziert werden. Kontrollierte Studien oder zumindest Metaanalysen gehören heute zu einer evidenzbasierten Medizin und sind von wesentlicher Bedeutung für das ärztliche Handeln. Das schließt nicht aus, dass auch der schulmedizinisch tätige Sportmediziner gelegentlich alternative Therapien oder solche, deren Wirksamkeit nicht belegt ist, anwendet, vorausgesetzt er schadet nicht und benutzt keine verbotenen Mittel. Ich denke beispielsweise an Befindlichkeitsstörungen oder Bagatellerkrankungen, die in unmittelbarer zeitlicher Nähe zum Wettkampf auftreten und bei denen der Sportler ein aktives Eingreifen erwartet. Man sollte sich dabei aber bewusst sein, dass in den meisten dieser Fälle der Placeboeffekt zum Erfolg führt, der entscheidend von der Person des Arztes beeinflusst wird.

Wenig hilfreich, oft sogar kontraproduktiv für unser Fach, sind sportmedizinische Erfahrungsberichte, die von interessierter Seite breit gestreut werden, insbesondere wenn bekannte Sportler flankierend applaudieren. Beurteilungen nach dem Motto „Wir haben nur Gutes gesehen“ können einen Wirksamkeitsnachweis ernsthafter medizinischer Studien nicht ersetzen. Auch unter Laborbedingungen durchgeführte Studien, die wesentliche Randbedingungen nicht erfüllen, können ärgerlich sein und Verwirrung stiften. Werden diese zufällig von Kollegen der etablierten medizinischen

Fächer gelesen, fällt Schatten auf unser Fach und macht manches schwerer. Ich verkenne keineswegs, dass in der Sportmedizin nicht alles im Experiment belegt werden kann und entsprechende Untersuchungen an Spitzenathleten nur ausnahmsweise möglich sind. Das darf aber nicht dazu verleiten, wegen der oft komplexen sportlichen Situation auf kontrol-

lierte Studien oder analoge experimentelle Ansätze zu verzichten und die bloße Erfahrung zur alleinigen Richtschnur sportmedizinischen Handelns zu machen.

Will die Sportmedizin an den Universitäten überleben, brauchen wir mehr denn je ein an den wissenschaftlichen Grundlagen ausgerichtetes Fach. Die Umstrukturierung an den Hochschulen, die Verknappung der Ressourcen und die beabsichtigte leistungsbezogene Vergabe universitärer Mittel wird den Konkurrenzkampf der einzelnen Fächer verschärfen. Dabei wird an den Hochschulen auch zunehmend die Frage gestellt werden, was brauchen wir unbedingt und was können wir uns nicht mehr leisten. Die Sportmedizin hat bekanntermaßen diesbezüglich nicht die besten Karten, was sicherlich zum Teil daran liegt, dass viele nur wenig über unser Fach wissen. Ich möchte prophezeien, dass die Überlebenschance universitärer sportmedizinischer Einrichtungen zukünftig in wesentlichem Maß von deren wissenschaftlichem Output bestimmt werden. Die relevanten Informationen, was wo geleistet wird, können heute ohne größeren Aufwand über die Homepage der einzelnen Institute und die Datenbanken, insbesondere Medline, erhalten und abgerufen werden.

Apropos Medline! Wir müssen alles tun, damit die Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin so bald als möglich gelistet wird. Man kann darüber denken wie man will, aber alle Publikationen unserer Zeitschrift würden damit eine wissenschaftliche Aufwertung erfahren und unserem Fach weiterhelfen. Dazu ist es notwendig, den begonnenen Weg eines verschärften Begutachtungsverfahrens fortzusetzen und gute Übersichten von ausgewiesenen Spezialisten zu publizieren. Trotz allem wird noch genügend Platz bleiben, um den vorwiegend praktisch tätigen Sportmediziner ausreichend zu informieren und fortzubilden.

Begreifen wir die Herausforderungen, die auf uns warten, als eine Chance, die Zukunft unseres Faches mitzugestalten. Es gilt, das Erbe der deutschen Sportmedizin nicht nur zu bewahren und zu verwalten, sondern unser Fach so zu etablieren, dass jedem klar sein muss, wenn es die Sportmedizin nicht gäbe, müsste sie erfunden werden.



Univ.-Prof. Dr. med. Wilfried Kindermann,
Institut für Sport- und Präventivmedizin der
Universität des Saarlandes, Saarbrücken