

O. Grupe

Über den gewandelten Sinn des Sports und neue Aufgaben in der Sportmedizin

The altered meaning of sports and new challenges in sports medicine

Institut für Sportwissenschaft, Universität Tübingen

Zusammenfassung

Sinn und Selbstverständnis sowie Organisations- und Angebotsformen des Sports haben sich in den letzten Jahrzehnten gewandelt. Neben den traditionellen Formen des Leistungs- und Wettkampfsports gibt es neue und andere Sportangebote und Sportanbieter. Dabei haben sich auch die Sinnmuster des Sports verändert. An die Stelle des alten, an Fairness, Leistung, Wettkampf und Vereinsbindung orientierten „Sportsgeists“ ist die neue Sportlichkeit getreten, die eher als erlebnis- und spaßorientiert gilt und auf Vergnügen und Wohlbefinden (wellness) ausgerichtet ist. Zu den Institutionen, die zur Sinnstiftung im Sport beitragen, gehören die Sportärzteschaft und die Sportmedizin. Dies gilt insbesondere für Sinnmuster wie Gesundheit und gesundes Leben. Mit der Änderung ihres Namens in Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention übernimmt die Gesellschaft auch Verantwortung dafür, dass die damit verbundenen Erwartungen eingelöst werden.

Schlüsselwörter: Sinn- und Wertewandel, Aufgaben der Sportmedizin, Personen- und Institutionsethik

Summary

The meaning and self-image, as well as the organization and proffered forms of sports have changed over the past decades. In addition to the traditional forms of high-performance and competitive sports, there are new and other sports offered by different suppliers. The associations with the term „sport“ have changed as well. Instead of the old „sports spirit“, oriented on fairness, performance, competition and group membership, there is a new sense of fitness, oriented more toward pleasure and wellness. The league of sports doctors and sports medicine are among the institutions which contribute to give sports meaning. This applies especially for terms like health and healthy living. In changing its name to the Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (German Society for Sports Medicine and Prevention), the society has taken on the responsibility that the attendant expectations evoked are fulfilled.

Key words: self-image of sport, responsibilities of sports medicine

Zur Geschichte der Sportmedizin

Im September 2002 konnte die (organisierte) deutsche Sportärzteschaft ihr neunzigstes Gründungsjubiläum feiern. Hinter ihr liegen neunzig Jahre Geschichte, unterbrochen allerdings von zwei Weltkriegen und der Zeit der nationalsozialistischen Diktatur, die auch in ihr tiefe Spuren hinterließ. Gleichwohl bleibt es eine große Geschichte der Sportärzteschaft. Vor dieser großen gibt es aber auch noch eine kleine; diese gibt es in Gestalt herausragender Arztpersönlichkeiten, die mit ihren Ideen und ihrem Wissen den Weg zu einer eigenständigen Sportärzteschaft vorbereiteten, indem sie über die Bedeutung der Leibesübungen nachdachten und deren gesundheitlichen Nutzen öffentlich vertraten. An *Hufeland* ist in diesem Zusammenhang zum Beispiel zu erinnern, an *Virchow* oder *Du Bois-Reymond*.

Es war insofern nicht zufällig, sondern schon vorbereitet, dass bereits vor dem Ersten Weltkrieg sportärztliche Untersuchungen durchgeführt, auf der internationalen Hygieneausstellung 1911 in Dresden ein sportärztliches Laboratorium eingerichtet und betrieben, 1912 der erste sportmedizinische Kongress in Oberhof in Thüringen stattfinden und

dabei die erste Sportärzteorganisation der Welt gegründet werden konnten. Diese Organisation erhielt einen Namen, auf den man heute vermutlich nicht mehr kommen würde, und wenn, den dann auch noch andere für sich beanspruchen würden. Dieser Name lautete: „Reichskomitee zur wissenschaftlichen Erforschung der Leibesübungen“.

Im Zusammenhang mit dieser Entstehungs- und Gründungsphase der Sportmedizin ist vor allem *Arthur Mallwitz* zu erwähnen, ein engagierter Leichtathlet, der als Arzt bereits bei den Olympischen Spielen 1906 tätig war - ihm verdanken wir übrigens den Namen „Sportarzt“ und auch schon so etwas wie ein „präventives“ Verständnis von Sportmedizin, wenn er für eine „aktive Hygiene“ eintrat. Es ist so gesehen nicht übertrieben, wenn man sagt, dass Deutschland das Mutterland der Sportmedizin sei - sie hat den darin liegenden Anspruch bis heute mit ihren Forschungsergebnissen, großen Kongressen, exzellenten Publikationen und ihren national und international hoch angesehenen Präsidenten immer wieder bestätigt.

Die Gründung selbst fiel aber nicht vom Himmel. Sie ist auch nicht allein das Ergebnis von Überzeugungen, Empfehlungen und Bemühungen einzelner Arztpersönlichkeiten

oder der Weitsicht der allgemeinen Medizin - die tat sich ohnehin immer etwas schwer mit diesem neuen Gebiet. Es war auch die Tatsache, dass von Turnen und Sport - bereits seit Mitte des 19. Jahrhunderts sportbezogenes ärztliches Wissen zunehmend öffentlich nachgefragt wurde, dass sie Unterstützung bei der Sportärzteschaft bei dem Bemühen um öffentliche Anerkennung suchten und dabei vor allem auch nach fundierten Begründungen dafür, warum die von ihnen angebotenen Leibesübungen für die Gesundheit der Menschen und für die Volksgesundheit wichtig seien.

Sportärztliches Wissen, im Anfang manches vielleicht noch etwas naiv, mehr auf praktische Erfahrungen gestützt und weniger experimentell fundiert, lag dafür nun bereit, und vorhandene, wenn auch verstreute und noch unzusammenhängende sportärztliche Aktivitäten konnten mit der Gründung der deutschen Sportärzteschaft organisatorisch zusammengefasst und institutionalisiert werden. Es entstand eine Organisation, die sich einerseits der Sportentwicklung verdankte, andererseits aber eben auch jenen Ärzten, sicherlich die meisten selber sportlich aktiv, die ihre Vorstellungen von Sinn und Bedeutung der Leibesübungen mit ihren Vorstellungen und Erkenntnissen zu Gesundheit, Gesundheitspflege, Hygiene, Vermeidung und Heilung von Krankheiten und Verletzungen verbanden und auf diese Weise sowohl persönlich und nun auch als Organisation zur Entwicklung des Sports beitrugen. Dass dabei manche Ärzte sich mehr als national gesinnte und der Vielseitigkeit verpflichtete Turner verstanden, andere mehr als international eingestellte und dem Leistungsstreben und Wettkampf zugetane Sportler, wieder andere im Sport die Möglichkeit der Wehrrertüchtigung sahen, spiegelt etwas vom generellen Selbstverständnis der damaligen Leibesübungen wieder. Ärztinnen waren übrigens in den ersten Jahrzehnten selten.

Sportärzte waren von nun an jedoch sowohl als Einzelpersonlichkeiten als auch als Organisation an der Entwicklung des Sports beteiligt, und sie wurden dann in den vergangenen neun Jahrzehnten immer auch mit seinen Problemen konfrontiert, die dann oft auch zu ihren wurden, wie sich an der politischen Instrumentalisierung des Sports in der nationalsozialistischen Diktatur, von der auch die Sportärzteschaft nicht verschont blieb, oder in den letzten Jahrzehnten an dem Problem des Dopingunwesens zeigt.

Vieles hat sich nun in der 90-jährigen Geschichte der Sportärzteschaft verändert. Besonders die letzten Jahrzehnte waren Jahrzehnte schnellen Wandels. Diese Veränderungen betreffen einmal das Gesundheitswesen und das Medizinsystem im ganzen, das gilt sowohl für ihre zunehmende Ausdifferenzierung und Spezialisierung als auch hinsichtlich neuer Aufgaben und Verpflichtungen. Die deutsche Sportärzteschaft hat dem mit der Änderung ihres Verbandsnamens in Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention bereits Rechnung getragen.

Zum anderen betreffen diese Wandlungen auch den Sport. Da die heutigen und zum Teil auch neuen Aufgaben der Sportmedizin in Zusammenhang mit diesen Wandlungen zu sehen sind, ist es wichtig, sich daran zu erinnern, wie und inwiefern der Sport sich gewandelt hat. Diese Veränderun-

gen betreffen ihn nämlich gleich doppelt. Sie betreffen seine Organisations- und Angebotsformen, und sie betreffen sein Sinn- und Selbstverständnis.

Was heißt „Sinn“ des Sports?

Wenn wir von „Sinn“ sprechen, verstehen wir darunter jenes Bündel von Orientierungen, Beweggründen, Regeln, Verhaltensmustern und Werten, die sowohl im individuellen Handeln wirksam sind als auch als generelle Sinnzuschreibungen die Sinnstruktur von Lebensbereichen bestimmen. Unser ganzes Handeln ist so gesehen in irgendeiner Weise mit Sinn verbunden,

Der Sinn, den wir als Individuum dabei mit unserem sportlichen Handeln verbinden, ist immer auch im Zusammenhang mit dem generellen Sinn des Sports zu sehen. Dieser ist als kulturelles und gesellschaftliches Phänomen „Sinträger“ und „Sinnvermittler“ und auch „Sinnstifter“; über diesen Sinn definiert er sich, an diesem Sinn richtet er sein Selbstverständnis als Organisation aus, und über diesen Sinn liefert er auch ein Angebot für die individuelle Sinnfindung. Das gilt für den Sport insgesamt, aber auch für seine Teilorganisationen und Teilbereiche, z. B. dem Leistungssport, dem Breitensport oder dem Gesundheitssport. Allerdings gibt es zwischen dem generellen Sinn des Sports und der individuellen Sinnfindung auch noch jene kleinen sportlichen „Lebenswelten“ wie Clubs, Mannschaften, Gruppen, „Szenen“, Cliques, manchmal kleine Subkulturen, die als wichtige soziale Zwischeninstanzen Sinn an die sich ihnen zugehörig fühlenden Individuen weitergeben.

Auch die Medien und unter diesen insbesondere das Fernsehen mit seiner zumeist einseitigen Auswahl von Sportarten und Sportereignissen, seinen Darstellungsformen und der Art seiner Berichterstattung üben auf die allgemeine wie die individuelle Sinnfindung Einfluss aus. Das Fernsehen hat sich sogar ein Sinndeutungsmonopol verschafft. Indem es etwas behandelt oder unterschlägt, sportliches Geschehen „inszeniert“, Belanglosigkeiten dramatisiert und Unbedeutendes zu großen Ereignissen aufbläst, wirkt es sinnstiftend.

Sinn ist allerdings nichts Festes; Sinn ist auch nicht immer eindeutig. Mit den gleichen sportlichen Handlungen können unterschiedliche Sinnmuster verbunden werden - so kann jemand aus unterschiedlichen Gründen fair sein; oder Sportorganisationen können das Bemühen um Gesundheit in ihre Satzung schreiben, ohne dieses Ziel ernst zu nehmen oder zu wissen, was dies genau heißt. Nicht einmal in relativ homogenen Gruppen wie z. B. in denen der Snowboarder oder Bodybuilder, muss der individuelle Sinn, den sie jeweils ihrem Sport zu Grunde legen, gleich sein.

Wie notwendig Diskussionen über Sinnfragen sind, zeigt sich besonders bei Sinnkrisen, wenn bestimmte Werte prinzipiell in Zweifel gezogen werden, wie dies in der Leistungsdiskussion der 70er Jahre der Fall war, in der der Leistungssport radikal in Frage gestellt wurde; oder wenn alte Sinnmuster überholt sind, aber immer noch Geltung für sie beansprucht wird, wie dies bei der Amateurregel der Fall war, die auch dann noch zur Anwendung kam, als Amateure längst zu

Staats- oder Scheinamateuren geworden waren; oder wenn über die Olympische Idee gestritten wird, was ja in Deutschland sehr beliebt ist, oder wenn gefragt wird, was Gesundheit wirklich heißt, worüber im Sport bislang nur ziemlich vage Vorstellungen bestehen; oder auch, wenn über Dopingprobleme diskutiert wird - an der Diskussion der beiden letzten Fragen war und ist die Sportärzteschaft intensiv beteiligt.

Die Klärung von Sinnfragen ist auch eine praktische Frage für die Sportorganisationen. Sie dient nicht zuletzt dazu, Grenzziehungen gegenüber dem Nicht-Sport vorzunehmen oder sich gegenüber dem, was sich zwar heute auch Sport nennt, aus dem Blickwinkel des organisierten Sports aber kein Sport ist, abzugrenzen. Dass sich heute um den in Vereinen und Schulen organisierten (traditionellen) Sport herum neue Formen von Bewegung, Spiel und Sport entwickeln, ist dabei auch Ergebnis der Zunahme neuer „sportlicher“ Sinnmuster, die sich mit dem traditionellen Sportverständnis oft nur schwer vereinbaren lassen.

Heute haben wir es mit einem Sport zu tun, dessen Sinnmuster unklar geworden sind. Sein Sinn ist vielfältiger und unübersichtlicher geworden. Wir fassen dies meist unter dem Begriff der „neuen Sportlichkeit“, die unverbindlicher, beliebiger und hedonistischer ist oder sei als dies der auf vergleichsweise klare Prinzipien wie Fairness, Leistung, Gesundheit, Wettkampf, Kameradschaftlichkeit und Vereinsbindung gegründete „alte Sportsgeist“ war, von dem sicherlich auch viele unserer Sportärzte noch geprägt sind - diesen „alten Sportsgeist“ gibt es natürlich auch noch.

Sinn und Selbstverständnis des Sports haben sich verändert

Wie wir wissen verdankt der Sport seine Entstehung im England des 18. und 19. Jahrhunderts und seine Ausbreitung in Deutschland um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert, also in den Jahren, als auch die Sportärzteschaft sich zu organisieren begann, nicht zuletzt dem Umstand, dass Menschen in Tätigkeiten „Sinn“ fanden, die viele andere damals noch als „Unsinn“ ansahen. Sie wollten ein neues Verhältnis zu ihrem Körper finden und ungezwungener mit ihm umgehen können, sie wollten dem Staub der Fabriken und der stickigen Luft der „Stillsitzschulen“ entfliehen, sie wollten eine neue Beziehung zur Natur aufbauen, sie hatten ein neues Verständnis von einem „gesunden“ Leben und entwickelten dazu neue und freiere Lebensformen. Und sie erlebten dabei die neu gewonnene Bewegungsfreiheit, die ihnen ihre Sportaktivitäten ermöglichte, auch als „Befreiung“ von sie einengenden traditionellen Zwängen.

Dieser neue Sinn des Sports bedurfte zu seiner Realisierung allerdings auch noch anderer Voraussetzungen, vor allem auch solcher gesellschaftlicher und kultureller Art. Zu diesen gehörte, dass neue weltliche und von traditionellen Sinndeutungs-Institutionen - wie zum Beispiel den Kirchen - losgelöste Deutungssysteme entstehen konnten. Zu diesen gehörten, was den Sport betrifft, die Sportverbände und dann - seit ihrer Gründung - auch die Sportärzteschaft.

Dabei ist es nicht so, dass es die damals entwickelten traditionellen sportlichen Sinnmuster heute nicht mehr gibt. In den Formen des Turnens, des Wettkampf- und Leistungssports und der Gymnastik spiegeln sie sich nach wie vor wider. Aber neben ihnen sind neue sportliche Verhaltens- und Sinnmuster entstanden und bedingen oder erzeugen auch neue Organisations-, Beziehungs- und Bindungsformen.

Die Veränderungen des Sports gehen aber über sein Selbstverständnis hinaus und betreffen auch seine öffentliche Wahrnehmung und seine Angebots- und Organisationsformen und die über diese vermittelten Inhalte. Zwar gibt es Sportbereiche, die relativ konstant geblieben sind; dies gilt vor allem für den sportartorientierten Leistungs- und Wettkampfsport. Aber neben diesem gibt es innerhalb und außerhalb der Turn- und Sportvereine heute zahlreiche neue Formen des Sports, die teils aus dem traditionellen Sport selbst hervorgegangen sind, teils aber auch neu „erfunden“ wurden; und schließlich gibt es auch noch jene Formen, die man heute zwar als „Sport“ versteht oder „Sport“ nennt, die es aber dem traditionellen Verständnis des Sports nach nicht sind.

Von außen betrachtet zeigt sich dies darin, dass heute immer mehr Menschen sportlich aktiv sind und dass neben die wachsende Zahl der Sportvereine, Sportarten und Sportdisziplinen die gewerblichen Sportanbieter in Gestalt von Gesundheits-Studios, Fitness-Clubs, Wellnesszentren, Körper-, Bewegungs- und Tanztherapie-Einrichtungen treten und dass neben diesen nun auch Volkshochschulen und kirchliche und sozialpädagogische Institutionen Sport anbieten. Dazu gibt es dann die vielen individuellen Sportaktivitäten wie zum Beispiel Inlineskaten, Skifahren, Snowboarden, Surfen oder Radfahren - bei denen man vielleicht für sich sein möchte, sich aber oft in Scharen von Seinesgleichen wiederfindet. Für Möglichkeiten zum Tiefseetauchen in der Karibik und Trekkingtouren in Nepal sorgen Touristikunternehmen. Viele Menschen bleiben aber auch lieber daheim und finden in umweltschonenden und platzsparenden fernöstlichen Formen der Bewegungsübung und Entspannung wie Yoga und Tai Chi ihren spezifischen Sinn.

Neben dem Betreiben mehrerer Sportarten und Sportaktivitäten nacheinander im Lebenslauf - in der Jugend Leichtathletik und Fußball, dann Tennis und Skifahren, später vielleicht Golf - ist heute auch das Hin und Her zwischen Sportarten oder Sportaktivitäten verbreitet: Als Langläufer kann man auch noch Tennisspieler, Radfahrer, Bergsteiger im Sommer und im Winter Skifahrer sein, und - wenn man nicht gerade Arzt ist - zwischendurch auf den Abenteuertrip gehen und - wenn dann noch Zeit ist - Kunde oder Kundin in einem Kraft- und Fitnessstudio sein. Nicht das Festhalten an dem einen Sport, nicht mehr nur das eine Verhaltensmuster das ganze Leben lang, nicht mehr volles Vereinsengagement, sondern partielle Bindungen und der Wechsel der Sinn- und Aktivitätsmuster werden zu einer häufigen Form gegenwärtiger Sportpartizipation.

Vor allem aber: Das Verständnis von dem, was Sport ist, hat sich verändert. Viele körperliche Aktivitäten werden inzwischen als Sport bezeichnet und verstanden und sie zu be-

treiben wird als sportlich angesehen, die man früher eher als albern angesehen hätte. Heute ist man da großzügiger. Was heute unter Sport verstanden wird, reicht von dem traditionellen Wettkampf- und Leistungssport bis zu Spaß- und Erlebnisport, Freizeit- und Gesundheitssport, Sporttherapie und Herzsport, Lungen- und Venensport. Auch Spazierengehen, Rasenmähen und Kniebeugen werden als Sport angesehen. Sogar Steuerhinterziehung, Krankfeiern und Versicherungsbetrug werden Sport genannt, vom „Spiegel“ sogar Volkssport.

Entscheidungen für eine Sportart und für bestimmte Sinnmuster sind heute keine Weltanschauungsfrage mehr. Ohne Folgen kann man wechseln, ohne Umstände kann man auch im Tennis-, Fußball- und Turnverein zugleich sein. Das war vor neunzig Jahren und selbst vor fünfzig Jahren noch anders, als säuberlich zwischen Turnen und Sport unterschieden wurde, sogar „Glaubenskriege“ geführt wurden. Sport ist „unideologisch“ geworden. Die meisten Sportarten und Sportaktivitäten übergreifen inzwischen die Kategorien von Alter, Geschlecht, Milieu und Schicht. Das bedeutet allerdings nicht, dass sie nicht immer auch noch allgemeine soziale Determinanten widerspiegeln; denn selbst, wenn heute selbstbewusste Frauen längst in die bisherigen sportlichen Männlichkeitsdomänen eingedrungen sind - immer noch stehen das Weiche und Beziehungsorientierte im Sport der Frauen gegen das Harte und Konkurrenzorientierte der Männer, beispielhaft ist dies repräsentiert in die Straßen Nordamerikas leerfegenden US-Superbowl - neben den harten, muskelbepackten Machos auf dem Spielfeld finden sich die leichtbekleideten und mit ihren Federbüschen wedelnden Cheerleader.

Die Veränderungen des Sports beziehen sich auch auf die Motive der Menschen und damit auf das, was wir heute unter „Sportlichkeit“ verstehen. Diese Sportlichkeit wird neu und anders verstanden, und sie reicht dabei über den alten „Sportsgeist“, der sich vor allem an Leistung, Wettkampf, Fairness und Vereinsbindung ausrichtete, hinaus. Sie übergreift die sozialen Schichten und Altersstufen, auf die sich der klassische Vereinssport vor allem konzentrierte, nämlich Jugend und mittleres Alter und insbesondere Männer, und sie betrifft auch nicht mehr nur aktive Sportlerinnen und Sportler. Für viele Menschen sind es heute nicht mehr Streben nach Leistung, Wettkampf und „Sport-Kameradschaft“, sondern es sind Körpererfahrung, Körperästhetik, Gesundheit im Sinne von Wohlbefinden - besser noch: Wellness -, Abenteuer, Erlebnis, Spaß und Vergnügen, die sie als sportlich ansehen und verstehen. Und da man für diese keine besonderen Talente braucht, findet man auch leicht Zugang.

Die traditionelle „Sportlichkeit“, die als ein eher überschaubares Sinnmuster im sozialen Rahmen des sportartorientierten Sportvereinslebens entstand - eben als „Sportsgeist“ - und die lange kennzeichnend war für den in Vereinen organisierten Sport und sich damit vor allem auf diejenigen beschränkte, die diesem Sport verbunden waren und die wohl auch von der Mehrzahl der Sportärzte mit getragen wurde, hat sich nun von diesem (traditionellen) Sport abgelöst und ein Stück weit verselbständigt. Heute kann

man sportlich sein, ohne einem Verein anzugehören, ohne noch Sportler oder Sportlerin zu sein, ja, man kann sportlich sein, ohne noch „richtig“ Sport treiben zu müssen. Oft genügen die Schuhe, das Outfit oder der Logenplatz beim Tennis-event, um sportlich zu sein, sportlich zu erscheinen oder sich sportlich zu fühlen. Sportlichkeit steht für mehr als in Vereinen nach Regeln wettkampfmäßig und leistungsbezogen Sport zu treiben. An die Stelle des alten Sportsgeistes tritt die neue Sportlichkeit, deren Sinn eher privat, hedonistisch, ästhetisch, spaß- und erlebnisorientiert ausgerichtet ist, dies verbunden mit wenig Bereitschaft zu stärkeren Bindungen, geringen Ansprüchen an Training, Übung, Anstrengung und Belastung, hohen dagegen an den sozialen und ästhetischen Rahmen sportlicher Aktivitäten.

Aus einer eher homogenen Sportkultur mit einer gewissen einheitlichen sportbezogenen Lebenspraxis und vergleichsweise einheitlichen Sinnorientierung werden nunmehr lockere sportbezogene „Kulturen“ mit eher nachlassenden Bindungskräften und vielfältigeren Sinnausrichtungen. Dies ist auch das eigentlich Neue, und es besteht darin, dass traditionelle sportliche Motive ihren alten sozialen Bezugsrahmen verlassen und in neue Eingang finden, aber eben auch neue Motive entstehen, die nun auch als „sportlich“ angesehen werden und mit traditionellen Sportformen, aber auch mit neuen Bewegungsaktivitäten verbunden werden. Unsere Kultur sei „sportlich“ geworden, kann man lesen. Nicht mehr die „Sportaktiven“, sondern die „Sportabstinenten“ geraten unter Rechtfertigungsdruck, heißt es bei *Dietmar Mieth*.

Solche Wandlungen im Sport sind nicht etwas, was aus dem Rahmen gegenwärtiger allgemeiner Entwicklungen herausfällt. Sie passen in das Bild, das von der modernen Gesellschaft gezeichnet wird, in der sich die alten Werte gewandelt hätten und neue entstanden seien: Statt Leistungs- und Pflichtbewusstsein nun Streben nach Selbsterfahrung und „Selbstverwirklichung“; statt traditioneller Arbeits- und Leistungsmoral nun das hedonistische und oft egoistische Bedürfnis nach Wohlbefinden, Unterhaltung, Erlebnis und Vergnügen. Individualisierung der Entscheidungen und Lebensorientierungen gilt als Schicksal der Menschen von heute, aber auch als gesellschaftliches und ökonomisches Erfordernis. Viele Menschen empfinden, so wird gesagt, ihr Leben deshalb als unübersichtlich. Da die großen Sinnvermittlungsinstanzen - wie die Kirchen oder politischen Parteien - ihre Sinnstiftungskraft verloren hätten, seien sie in ihrer Sinnsuche vor allem auf sich selbst verwiesen, und dazu bedienten sie sich zunehmend der neuen Sinnangebots-Agenturen, zu denen auch der Sport gehöre, oder sie machten sich oft auch zu ihren eigenen Sinngewerbern, indem sie die Individualisierungs-Möglichkeiten sportlicher Aktivitäten für sich nutzten und sich an das hielten, was ihnen dabei am ehesten noch stabilen Sinn verspreche, nämlich an ihren eigenen Körper.

Zufällig ist die neue Sportlichkeit so gesehen nicht, sondern ein Stück weit ist sie auch Ausdruck und Folge eines nachvollziehbaren und offensichtlich auch einsichtigen sportlichen Sinn-Angebots innerhalb der unübersichtlichen

Sinn-Vielfalt, die unsere Zeit charakterisiert. Die Erwartung, Halt und Sicherheit in einer unsicheren Lebenswelt zu finden, macht das Sportlichkeitsmotiv heute sogar für viele Menschen zu einem besondere Verhaltenssicherheit versprechenden Sinnmuster. Ob diese Erwartung dabei wirklich vom Sport eingelöst werden kann, ist eine andere Frage.

Sportmedizin als „Sinnvermittlung“. Ihre doppelte Verantwortung

Die Sportmedizin ist auch ein „Kind“ des Sports; sie ist Teil seiner Entwicklung. Aber sie ist auch eigenständig und in Distanz zu ihm, ihrem ärztlichen und medizinischen Ethos verpflichtet. Als Teil des Sports ist sie - auf ihre Weise - aber auch an der Sinnstiftung und Sinnvermittlung im Sport beteiligt. Sie wurde dazu oft sogar durch den Sport ausdrücklich in Anspruch genommen. Sinnstiftend tritt sie dadurch auf, dass sie einzelne Sinnelemente formulieren und diese zur Sinnstiftung im Sport beisteuern, dass sie vorhandene Sinnmuster verstärken oder kritisieren oder im Falle von „Sinnkrisen“ sich an deren Lösung beteiligen kann; und schließlich, indem sie an der Klärung von Sinnfragen und an der Formulierung von öffentlichen Erklärungen zu Sinnfragen beteiligt ist. Naheliegenderweise gilt dies besonders im Hinblick auf Fragen der Gesundheit, der Prävention, der Gesundheitserziehung, dem „richtigen“ Verständnis von Wohlbefinden, der sportlichen Leistung und ihrer Grenzen oder der Leistungsmanipulation - allgemein: des „gesunden“ Lebens.

In die Sportentwicklung auf diese Weise eingebunden zu sein, bedeutet sowohl für die einzelnen beteiligten Sportärzte und -ärztinnen als auch für die Sportärzteschaft als Organisation, nicht nur Einfluss auf sie auszuüben, sondern auch Verantwortung für sie übernehmen zu müssen. Folgen wir den Einsichten der neueren Ethikdiskussion, die zwischen Personenethik und Institutionen- und Organisationenethik unterscheidet, handelt es sich um eine doppelte Verantwortung.

Diese Verantwortung bezieht sich einmal auf das konkrete Handeln der einzelnen Sportärztinnen und -ärzte und auf die Verantwortungs-Regeln, die darin wirksam sind. Diese Verantwortung leitet sich vor allem von der allgemeinen ärztlichen Ethik ab. Allerdings muss man sie heute wohl etwas weiter fassen. Neben die traditionellen Aufgaben kurativer und rehabilitativer Praxis ist es die Prävention, die als neues Element eines erweiterten sportärztlichen Selbstverständnisses formuliert wurde. Wenn man dies richtig versteht, heißt dies wohl vor allem: Aufklärung und Beratung im Hinblick auf ein gesundes Leben und darüber, was einem solchen Leben in der modernen, hochtechnisierten Welt dienlich oder schädlich ist und was Gesundsein dazu im Kontext von Sport und Sporttreiben heißt, wie man Gesundheit bewahren, wiederherstellen und verbessern kann. Dazu gehören entsprechende Empfehlungen und Programme - generell im Hinblick auf den Umgang mit dem eigenen Körper, speziell in Bezug auf Bewegung, Ernährung, Körperpflege, Hygiene, Alkohol, Nikotin, Medikamente, Belastung und

Entspannung, Training und Erholung. Das aber geht eben nicht mit jedem beliebigen Sport, das erfordert bei entsprechend ausgewähltem Sport bestimmte Dosierungen und Belastungen, das erfordert Regelmäßigkeit und Langfristigkeit, und dabei muss man auch noch darauf achten, dass Gesundheit mit Sport allein selten zu erreichen ist, vielmehr auch mit Umstellungen in der Lebensweise verbunden sein muss. Wenn Sportärztinnen und -ärzte sich diese Beratungsleistungen abfordern, kostet dies Zeit (und wird wohl kaum je angemessen honoriert werden) - denn es geht um nachhaltige und langfristige Einstellungsänderungen in bezug auf die eigene Lebensweise. Dass die Sportmedizin eine solche Beratungstätigkeit mit einer gediegenen empirischen und experimentellen Forschung stützen sollte, ist selbstverständlich.

Neben dieser individuellen Verantwortung gibt es die generelle Verantwortung der Organisationen und Institutionen. Natürlich sind es zunächst die Sportorganisationen, der Deutsche Sportbund und das Nationale Olympische Komitee, die für Sinn und Selbstverständnis des Sports verantwortlich sind. Aber neben diesen großen sind es auch die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention und die Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaft, die Institute für Sportmedizin und die für Sportwissenschaft an den Universitäten, die alle eine relativ genau bestimmbare Verantwortung für die Sinnentwicklung im Sport tragen.

Was die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention speziell betrifft, trägt sie als wissenschaftliche und zugleich berufsständische Organisation eine besondere Verantwortung im Hinblick auf alle Fragen von Gesundheit und gesundem Leben. Sie trägt diese Verantwortung aufgrund ihrer Satzung, die sie sich gegeben hat, aufgrund ihres Selbstverständnisses und ihres neuen programmatischen Namens sowie ihrer Diskussionsmöglichkeiten. Für diese gesundheitliche Frage kann im Sport niemand so gut und so kompetent sprechen wie sie. Sie hat darüber hinaus als Organisation die Chance zur Konsensbildung, auch über einen offenen Meinungsstreit zwischen ihren Mitgliedern. Sie kann für ihre Mitglieder oder große Teile ihrer Mitglieder und in ihren Sektionen für bestimmte Sinnprobleme sprechen; sie kann Positionsbestimmungen in bezug auf den Sport, sein Gesundheitsversprechen und seine tatsächlichen gesundheitlichen Möglichkeiten vornehmen; sie kann auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und experimenteller Befunde fundierte Erklärungen und daraus resultierende Empfehlungen abgeben - sozusagen regelmäßige Berichte zu „state of the art“. Sie kann Kritik äußern. Diese kann sich sowohl nach innen auf ihre Mitglieder beziehen, wie sportmedizinisch und sportärztlich mit Problemen des Sports umgegangen wird oder werden sollte; sie kann sich auch nach außen richten als Kritik am Sport. Und da die organisierte Sportärzteschaft dies alles kann, ist sie auch verantwortlich dafür, dass es geschieht. Wohin ihr Weg gehen soll, darauf hat sie sich durch die Änderung ihres Namens und die Begründung dafür selbst festgelegt.

Eine anspruchsvolle Sportkultur müsse sich heute an einem Bild des Sports orientieren, in dem unterschiedliche,

möglicherweise sogar widersprüchliche Wertorientierungen vertreten würden - nämlich „agonale“ und „konviale“, wie sie *Wolfgang Huber* nennt, ermöglicht, angeboten und gepflegt werden; erst wenn dies geschähe, sei der Sport davor gesichert, nicht zum Körper-, Leistungs- und Gesundheitskult oder - schlimmer noch - Gewaltkult abzusinken, sondern sich als eine wirkliche Kultur des Körpers in seinen sportlichen, gesundheitlichen und ästhetischen Darstellungs- und Ausdrucksformen zu entwickeln. Und er fügt hinzu und er unterscheidet dabei ein „jesuanisches“ Menschenbild von einem „olympischen“ -, dass in einer Zeit, in der der jugendliche, schlanke, gesunde, fitte, „alterslose“ und „schöne“ Körper zu einem offensichtlich weit verbreiteten Leitbild im Sport geworden sei, der Sport sich immer auch an Verletzlichkeit, Krankheit, Leiden, Hinfälligkeit und Endlichkeit unseres Lebens erinnern lassen müsse. Ich denke, dass die Sportärzteschaft dem mit den vielen von ihr initiierten und betreuten Gruppen von kranken, behinderten und alten Menschen bereits in besonderer Weise gerecht wird, aber es gibt darüber hinaus noch manches, dem sie noch gerecht werden müsste und sollte.

Literatur

1. Dickhuth H-H (Hrsg.): Einführung in die Sport- und Leistungsmedizin. Schorndorf 2000.
2. Dietrich K, Heinemann K: Der nichtsportliche Sport: Beiträge zum Wandel im Sport. Schorndorf 1989.
3. Grupe O, Huber W (Hrsg.): Zwischen Kirchturm und Arena. Evangelische Kirche und Sport. Stuttgart 2000.
4. Grupe O: Vom Sinn des Sports. Kulturelle, pädagogische und ethische Aspekte. Schorndorf 2000.
5. Heinemann K: Einführung in die Soziologie des Sports. Schorndorf 1998.
6. Hollmann W: Medizin. Sport. Neuland. St. Augustin 1993
7. Kurz D: Was suchen die Menschen im Sport. In: Gieseler K, Grupe O, Heinemann K (Hrsg.): Menschen im Sport 2000. Schorndorf 1988.
8. Tongeren PJM van: Sinn. In: Grupe O, Mlieth D (Hrsg.): Lexikon der Ethik im Sport. Schorndorf 1998.

Korrespondenzadresse
Prof. Dr. Ommo Grupe
Institut für Sportwissenschaft
Universität Tübingen
Wilhelmstr. 124
72074 Tübingen
e-mail: ommo.grupe@uni-tuebingen.de