

50 Jahre Institut für Sportmedizin an der Deutschen Sporthochschule Köln

The 50th year of the Institute of Sports Medicine at the Sports University
Cologne

Auf Initiative des Direktors der Medizinischen Universitätsklinik Köln, Prof. Dr. H.W. Knipping, begannen 1949 spiroergometrische Untersuchungen in der Sporthochschule Köln. Sie wurden mit der ersten nach dem Zweiten Weltkrieg gebauten Apparatur durchgeführt, welche weitestgehend allen physikalischen Ansprüchen entsprach. Zwei Doktoranden – Tietz und Hollmann – erhielten die Aufgabe, Normwerte über das Verhalten von Atmung und Gasstoffwechselwerten bei dosierter, im Stehen durchgeführter Drehkurbelarbeit zu erarbeiten. Vergleichswerte existierten weltweit nicht. Gesunde Personen vom Kindes- bis zum Seniorenalter männlichen und weiblichen Geschlechts wurden untersucht. Ab 1951 wandte man sich auch Herz- oder Lungenpatienten zu. Eine Fülle von offenbleibenden Fragen entstand. Sie betrafen sowohl die kranken Personen als auch Hochleistungssportler. Ab 1953 ließen Knipping und seine Mitarbeiter Valentin und Venrath drei weitere Spiroergometrieanlagen in der Medizinischen Universitätsklinik Köln aufbauen. Knipping, ein begeisterter Anhänger der Sportmedizin, ließ schon ab 1949 sportärztliche Kurse in der Sporthochschule durchführen. Dadurch wuchsen die sportmedizinischen Aufgaben und die spiroergometrisch gestützte Leistungsforschung und die Erhebung einer Arbeitsdiagnose immer mehr zusammen. Knipping hatte bereits 1938 den Begriff „Arbeitsinsuffizienz“ geprägt, sowohl für kardiale als auch für pulmonale Erkrankungen gedacht. Er wollte nicht „die letzte Szene des letzten Aktes“ erfassen, sondern eine Frühdiagnose auf der Basis von Arbeitsuntersuchungen stellen. Dementsprechend besser war die Prognose für den Patienten. Hierzu bediente man sich in der Medizinischen Universitätsklinik Köln der von Hill 1925 vorgeschlagenen Ermittlung der maximalen Sauerstoffaufnahme/min. Das galt sowohl für den Patienten als auch für den Leistungssportler. Hierdurch wuchsen in unserem Arbeitskreis kardial-pulmonologische Fragen immer mehr mit klassischen sportmedizinischen Anliegen zusammen.

Leider standen für unsere Forschungsarbeit nur die Abend- und Nachtstunden zur Verfügung, da tagsüber der Patient den Vorrang hatte. Das brachte mich 1956 auf die Idee, die Gründung eines eigenständigen Instituts ins Auge zu fassen, in welchem den physiologisch-klinischen Fragestellungen ganztagig nachgegangen werden konnte. Erste diesbezügliche Kontaktaufnahmen zu Prof. Diem als Rektor der Sporthochschule und Prof. Knipping als Direktor der Medizinischen Universitätsklinik ließen viel Sympathie für den Gedanken erkennen. Zu konkreten Ergebnissen führten die Kontakte zwischen beiden Institutionen im Frühjahr 1958. Am 1. April 1958 konnte dann offiziell die Gründung des gewünschten Institutes vorgenommen werden. Die von mir vorgeschlagene Namensbezeichnung „Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin“ (Sporthochschule Köln in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universitätsklinik Köln) fand Billigung. So konnte in

einem bescheidenen Rahmen die Gründungsakte verfasst und unterschrieben werden, genau eine DIN A4-Seite lang. Meine Absicht war es, hier mit den Methoden der internistischen klinischen Medizin physiologische Arbeitsparameter zu untersuchen und ihre Eignung für die klinische Anwendung abzu prüfen, um sie dann vom Herz- und Lungenkranken bis zum Leistungssportler anzuwenden.

Am Vorabend des Gründungstages kam Knipping zu mir ins klinische Labor und fragte mich, was ich denn unter der Bezeichnung „Sportmedizin“ verstehen würde. Wortreich trug ich ihm meine Gedanken vor. Knipping aber erklärte, es müsste eine feste Fachdefinition geben, welche auch international nicht vorhanden sei. Ich sollte mich daran versuchen. Das geschah, und am nächsten Morgen trug ich folgende Fassung vor: „Sportmedizin beinhaltet diejenige theoretische und praktische Medizin, welche den Einfluss von Bewegung, Training und Sport sowie den von Bewegungsmangel auf den gesunden und kranken Menschen jeder Altersstufe und beiderlei Geschlechts untersucht, um die Befunde der Prävention, Therapie und Rehabilitation sowie dem Sporttreibenden dienlich zu machen.“

Diese Formulierung wurde von allen Seiten abgesegnet. Damals war nicht zu ahnen, dass 19 Jahre später – 1977 – auf einer Tagung des Exekutivkomitees des Weltverbandes für Sportmedizin (FIMS) in Tokio diese ins Englische, Spanische, Französische und Russische übersetzte Definition internationale Akzeptanz finden würde.

Das neu gegründete Institut bestand aus einem 24m² großen Raum, in dem sich die erwähnte Spiroergometrieanlage befand. Weder Personal noch Mittel existierten. Die Forschungsarbeit fand zunächst nur in Verbindung mit Gastärzten der Universitätsklinik aus den verschiedensten Nationen statt. Im Herbst 1959 konnte die erste offizielle Mitarbeiterin eingestellt werden, 1961 zwei MTAs, 1963 der erste Arzt. Als 1965 der Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen einen Lehrstuhl für Kardiologie und Sportmedizin mit dem Institut verband, explodierte geradezu die zahlenmäßige Entwicklung. 15 Habilitationen, 13 Lehrstuhlbesetzungen sollten aus dem Institut erfolgen, ca. 1800 Diplomarbeiten und 200 Doktorarbeiten entstehen. Heute empfiehlt der deutsche Wissenschaftsrat Institutsgründungen ähnlicher Art, um zeitlich unbehindert von stationären Patientenbetreuungen ganztagige klinische Forschung durchführen zu können.



Univ.-Prof. mult. Dr. med. Dr.
h.c. mult. Wildor Hollmann

Wildor Hollmann, Köln