Klares 3:0 für den indirekten Dopingnachweis

XXVI. DOSB-Tagung „Sportmedizin im Spitzensport" im November in Oberursel.

Januar 2010: Die Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) erlässt Leitlinien für einen biologischen Athletenpass, der u.a. die präanalytischen und analytischen Bedingungen sowie das Ergebnismanagement für Blutprofile standardisiert. Im Rahmen der DOSB-Tagung „Sportmedizin im Spitzensport", zu der rund 200 Verbandsärztinnen und -ärzte am 26. und 27. November 2010 nach Oberursel gekommen waren, diskutierte der wissenschaftliche Leiter der Tagung, Prof. Dr. Wilfried Kindermann (Saarbrücken) mit den Leitern der WADA-Labore Oslo, Prof. Dr. Peter Hemmersbach, und Köln, Prof. Dr. Wilhelm Schänzer sowie dem Physiologen Prof. Dr. Wolfgang Jelkmann (Lübeck).

Verantwortungsvolle Sponsoren

Zuvor waren die Teilnehmer über die WADA-Verbotsliste 2011 informiert und auf die Probleme und Fallstricke aus Sicht der NADA hingewiesen worden. Hierbei wies Marlene Klein (Bonn) insbesondere auf die Vereinfachung im Verfahren der medizinischen Ausnahmegenehmigungen und Gebrauchsanzeigen hin. Karsten Petry (Frankfurt) stellte am Beispiel der Commerzbank die Verantwortung der Sponsoren im Kampf gegen Doping vor. So werden die Mitglieder des eigenen Triathlon Teams umfangreich über die NADA kontrolliert und erhalten ihre Leistungsprämien erst drei Jahre nach dem jeweiligen Erfolg, um die Ergebnisse von späteren Nachkontrollen berücksichtigen zu können.

Individuelle Betrachtung

Das sportmedizinische Hauptaugenmerk lag in diesem Jahr auf den Fragen zur Leistungsoptimierung durch Ernährung und Hypoxie. Dabei rüttelte die Ernährungsberaterin des OSP Bayern, Dr. Claudia Osterkamp-Baerens, am Modell des Kohlenhydratloadings. Hans Braun, Ernährungsberater am OSP Rheinland, beschäftigte sich mit dem Sinn und Unsinn von Nahrungsergänzungsmitteln und forderte aus pädagogischen Gründen dazu auf, diese nicht grundsätzlich abzulehnen, sondern individuell und differenziert zu betrachten und verantwortungsbewusst zu entscheiden. Prof. Dr. Heiko Striegel (Stuttgart) referierte den wissenschaftlichen Kenntnisstand zum Einsatz von Sportgetränken.

PD Dr. Birgit Friedmann-Bette (Heidelberg) stellte den aktuellen Forschungsstand zum klassischen Höhentraining vor und fasste zusammen, dass davon ausgegangen werden kann, dass die Leistungen im Flachland verbessert werden. Dabei seien jedoch große individuelle Unterschiede zu beobachten und insbesondere die Trainingssteuerung, gerade mit Blick auf die Herzfrequenz, zu beachten. Prof. Dr. Peter Bärtsch (Heidelberg) befasste sich mit den künstlichen Formen der Hypoxie. Nach einem Aufenthalt in Höhenhäusern nach dem Prinzip „Live high – train low" scheinen Leistungssteigerungen im Flachland möglich zu sein. Hingegen fehlen methodisch saubere Studien, um den Effekt einer intermittierenden Hypoxie in Hypoxiekammern abschließend bewerten zu können.

Korrekte Diagnose – passende Therapie

Im orthopädischen Teil gab Dr. Casper Grim (Osnabrück) einen Überblick zum Vorderen Knieschmerz und stellte insbesondere die konservativen sportorthopädischen Behandlungsstrategien vor. Prof. Dr. Holger Schmitt (Heidelberg) zeigte zum Thema Leistenschmerz die Vielzahl von differentialdiagnostischen Wegen auf, um schließlich die korrekte Diagnose stellen und die passende Therapie beginnen zu können. „Die meisten Behandlungsstrategien beruhen auf Erfahrungsstrategien", fasste PD Dr. Martin Engelhardt (Osnabrück) seine Ausführungen zur Therapie von Muskelverletzungen zusammen.

In der Expertendiskussion um den indirekten Dopingnachweis begrüßte Schänzer eindeutig die klaren Regelungen von der Blutentnahme bis zur Analyse im Labor. Damit seien die notwendigen Voraussetzungen erfüllt, Dopingsünder sanktionieren zu können. Hemmersbach hob insbesondere die Beurteilung der Daten durch unabhängige Experten verschiedener Fachrichtungen bei Wahrung der Anonymität der Athleten und die Berücksichtigung weiterer Einflussfaktoren wie Höhentraining hervor.

Jelkmann unterstrich diese Forderung und sieht nur bei vollständiger Harmonisierung der Regelwerke die Möglichkeit, Athleten wegen biologischer Auffälligkeiten zu sperren. Ebenso sei die stärkere Kombination von biologischen Profilen und Zielkontrollen anzustreben. Auf die Gretchenfrage von Kindermann nach der Zukunft des indirekten Dopingnachweises waren sich die drei Experten einig: Klares 3:0 dafür, der indirekte Nachweis wird sich durchsetzen und das Dopingkontrollsystem verbessern. Eine Unwägbarkeit bleibt in den Augen der Naturwissenschaftler. „Das Fazit der Juristen am Ende können wir nie vorhersehen", so Hemmersbach.

Olav Spahl (DOSB)

Professor Peter Hemmersbach (Oslo), Professor Wilhelm Schänzer (Köln) und Professor Wolfgang Jelkmann aus Lübeck. (von li.)

Wechsel in der AWFS

Dr. Funken ab der neuen Wahlperiode im Beirat.

Dr. Oliver Funken, langjähriger 2. Vorsitzender des Sportärztebundes Nordrhein, wechselt in der neuen Wahrperiode in den Beirat der Akademie für Weiter- und Fortbildung in der Sportmedizin des Sportärztebundes Nordrhein (AWFS).

Dr. Funken, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin, hat sich große Verdienste um die Sportmedizin erworben. In vielen ärztlichen Gremien, einschließlich der Ärztekammer Nordrhein, ebnete er viele Wege der Zusammenarbeit und förderte damit das Fortkommen des Faches Sportmedizin. Seine Ideen und Gedanken drehten sich nicht nur um die Weiter- und Fortbildung in der Sportmedizin, sondern vor allem auch die politische Entwicklung und Anerkennung dieses Querschnittfaches. Seine viele Kontakte werden der Sportmedizin in seinem neuen Amt nutzen, um die Sportmedizin weiter voranzutreiben.

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention dankt Herrn Dr. Funken für seine erfolgreiche Tätigkeit und seinen engagierten Einsatz!

Dr. med. Dieter Schnell
(Direktor AWFS)
Prof. Dr. med. Herbert Löllgen
(Präsident DGSP)

Termine

18.–19. MÄRZ 2011
FRAUENKNIE UND MÄNNERHÜFTE – wie individuell muss, soll oder darf eine Endoprothese sein?
in Rosenheim, Kultur+Kongress Zentrum.
Wissenschaftl. Leitung: Prof. Dr. med. Roland Wetzel
Internet: **www.orthopaedie-harthausen.de**

19.–21. MAI 2011
7. JAHRESTAGUNG der Deutschen Gesellschaft für Biomechanik (DGfB)
in Murnau am Staffelsee.
Schwerpunktthemen: Biofluid Mechanik; Biomaterialien, Implantate, Prothesen; Biomechanik biologischer Gewebe (Knochen, Knorpel, Bänder ...); Biomechanik des Bewegungsapparates (Wirbelsäule, Schulter, Knie ...); Frakturheilung; Ganganalyse; Klinische Studien und Rehabilitation; Mathematische Modelle; Molekulare und Zelluläre Biomechanik; Sportbiomechanik.
Internet: **www.conventus.de/dgfb2011**

13.–14. MAI 2011
14. FRÜHJAHRSTAGUNG Universität Leipzig Herzzentrum
in Leipzig.
Wissenschaftl. Leitung: Prof. Dr. med. G. Schuler.
Schwerpunktthemen: Kardiologie, Rhythmologie, Angiologie und Herzchirurgie.
Internet: **www.fruehjahrstagung.de**

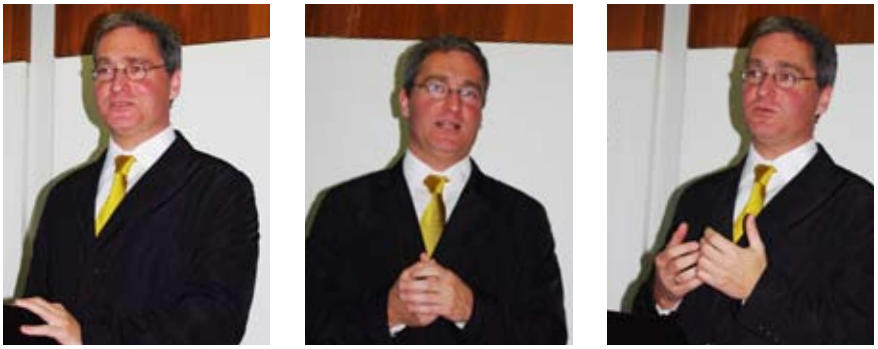
17.–18. JUNI 2011
26. JAHRESKONGRESS DER GOTS
in München, Klinikum Großhadern.
Schwerpunktthemen: Frau im Sport; (American) Football made in Germany; Rückenschmerz und Sport / Core stabilization; Aus der Praxis für die Praxis / Mannschaftsbetreuung heute; Sportfähigkeit nach Knie-/Knorpelchirurgie.
Internet: **www.gots-kongress.org**

Anzeige

Kürzere Liegezeiten – schnellere Wundheilung

Lunchsymposium „Posttraumatische Rekonvaleszenz – Ansätze zur Heilungsbeschleunigung nach Sportverletzungen" der Biologischen Heilmittel Heel GmbH während des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie im Oktober in Berlin.

In der Behandlung von Sportverletzungen haben Komplexmittel seit Jahrzehnten einen hohen Stellenwert. Aber auch im Klinikalltag können Komplexhomöopathika wesentlich zu einer rascheren Heilung nach einem operativen Eingriff beitragen. Beim Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) in Berlin berichteten Experten aus der Praxis über ihre Erfahrungen mit homöopathischen Komplexmitteln in der posttraumatischen Rekonvaleszenz.



Dr. Christian Schneider setzt bei verletzten Sportlern häufig bereits in der Erstversorgung Komplexhomöophatika ein.

Schnellere Rekonvaleszenz

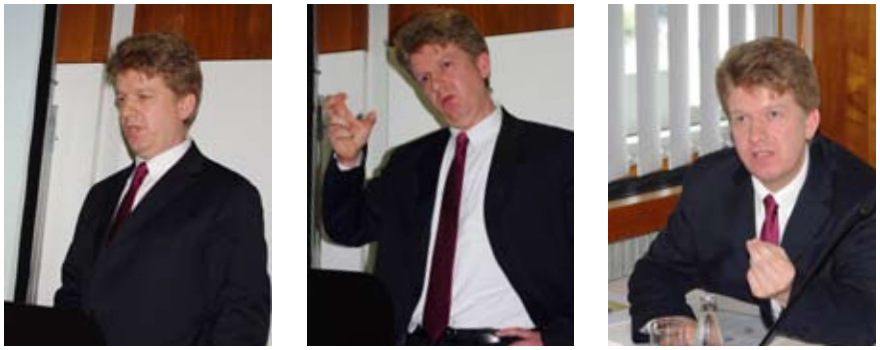
Selbst mit der besten sportmedizinischen Betreuung, wie sie Spitzensportler im Falle einer Verletzung heute bekommen, seien keine Wunderheilungen zu erzielen, betonte der Münchner Facharzt für Orthopädie und Sportmediziner Dr. Christian Schneider. Nach wie vor spiele die Anwendung der PECH-Regel bei der Erstversorgung eine entscheidende Rolle. PECH steht dabei für Pause, Eis, Compression und Hochlagern. Richtig und schnell angewendet kann so das Ausmaß einer Schwellung reduziert und ein Hämatom begrenzt werden. Auf diese Weise werde wertvolle Zeit für die weitere Therapie gewonnen, erläuterte Schneider, der auch Verbands- und Olympiaarzt des Bob- und Schlittenverbands für Deutschland ist.

Bereits bei der Erstversorgung eines verletzten Sportlers kommen in der medikamentösen Begleitbehandlung häufig Komplexhomöopathika sowohl als Creme als auch in Tablettenform zum Einsatz, berichtete Schneider. Denn deren Inhaltsstoffe entfalten in den verschiedensten Phasen der Wundheilung ihre Wirkung und tragen so zu einer rascheren Rekonvaleszenz bei.

„Das ist auch in mehreren Studien belegt", erklärte Schneider. So zeige eine Metaanalyse mit fast 3500 Patienten mit post-traumatischen Schwellungen, die mit Traumeel S Creme behandelt wurden, in rund 90 Prozent der Fälle gute bis sehr gute Ergebnisse. Bei akuten muskuloskeletalen Verletzungen, bei Sprunggelenksverletzungen oder bei Hämatomen zeigte sich unter der Behandlung mit Komplexhomöophatika eine deutliche Besserung gegenüber Placebo. Die Wirkung bei Entzündungsreaktionen wurde von über 85 Prozent der Patienten als gut oder sehr gut beurteilt. Das Spektrum der Entzündungsreaktionen reichte dabei von Zerrungen, Prellungen und Hämatomen bis zu post-traumatischen und postoperativen Ödemen, Verrenkungen und Epikondylitis. „Im Vergleich zu einer konventionellen Behandlung bei einer akuten Verletzung wirken homöopathische Komplexmittel im Hinblick auf eine Verbesserung der Schmerzsymptomatik und Entzündung schneller", betonte Schneider.

Komplementärmedizinische Angebote werden gut akzeptiert

Verschiedene Fächer wie Chirurgie, Orthopädie und Komplementärmedizin seien kein Widerspruch, erklärte der Hanauer Facharzt für Chirurgie und Sportmediziner Andrew Lichtenthal. In seiner Klinik seien komplementärmedizinische Verfahren auf der Grundlage der Erfahrungen aus der Sportmedizin ergänzend zur konventionellen Behandlung inzwischen fester Bestandteil der Therapie in der Traumatologie, sagte Lichtenthal, der auch Verbandsarzt im Deutschen Leicht-



Andrew Lichtenthal verwendet seit 10 Jahren am St.-Vinzenz-Krankenhaus Hanau Komplexmittel. Dadurch konnte der Facharzt für Chirurgie dort die Liegedauer halbieren.

FOTOS: Burkhard Gruß

Nach ihren Vorträgen diskutierten die beiden Referenten gemeinsam mit Dr. med. Klaus Steinbach (re.) und Zuhörern.

athletikverband ist. Angewendet werden homöopathische Komplexmittel beispielsweise im Rahmen der Mesotherapie oder zur Infiltration in Akupunkturpunkte. Bei operativen Fällen werden Komplexmittel neben der Entzündungsregulierung häufig im Rahmen einer Ausleitungstherapie eingesetzt. Dabei werden sie in die Infusionstherapien integriert und aktivieren so das lymphatische Gewebe zusätzlich. Dadurch erzielen sie peri- und postoperativ einen abschwellenden Effekt.

„Damit ist es möglich, die Liegedauer beispielsweise nach der Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (Hüft-TEP) von früher 14 Tagen auf heute sechs bis acht Tage zu reduzieren", berichtete Lichtenthal. Voraussetzung für eine Verkürzung der Liegezeiten sei eine schnellere Reduktion der Schmerzen und eine Beschleunigung der Heilung bei geringeren Nebenwirkungen.

Deutliche Schmerzlinderung

Konkret könne so zum Beispiel nach einer Hüft-TEP durch die zusätzliche Gabe von Traumeel S und Lymphomyosot als Kurzinfusion neben der konventionellen Behandlung sowie durch die orale Gabe von Traumeel S, Lymphomyosot und Zeel an den folgenden Tagen eine deutliche Reduktion der Schmerzmedikation erreicht werden, erklärte Lichtenthal. Homöopathische Komplexmittel tragen dabei nicht nur zur Schmerzlinderung bei, sondern regulieren auch die Entzündung und fördere die Wundheilung. Darüber hinaus stabilisieren die Inhaltsstoffe die Gefäßpermeabilität.

Nach Lichtenthals Beobachtungen werden die komplementär-medizinischen Behandlungsangebote der Klinik von den Patienten ausgesprochen gut akzeptiert: „Viele Patienten kommen sogar gerade deshalb."

Forschung wird künftig intensiviert

Um die Forschung im Bereich komplementär-alternativ-medizinischer Behandlungsansätze (CAM) zu fördern, haben sich kürzlich 16 Institutionen aus zwölf europäischen Ländern unter dem Namen CAMbrella zu einem Netzwerk zusammengeschlossen, berichtete Lichtenthal abschließend. Für entsprechende Forschungsprojekte stehen bereits 1,5 Millionen Euro als Fördergelder bereit.

Die Diskussion über homöopathischen Komplexmittel gibt es schon länger. Aber trotzdem ist der praktische Einsatz unter Ärzten anerkannt.

Burkhard Gruß

Anzeige

Deutscher Olympischer SportBund

38 % der Deutschen sind Bewegungsmuffel.

62 % nicht. **Sport im Verein.**

Der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) ist mit 27,5 Mio. Mitgliedschaften in mehr als 91.000 Vereinen die größte Personenvereinigung Deutschlands. Leistung, Lebensfreude, Gesundheit und die Vermittlung von Werten wie Toleranz, Fair Play, Teamgeist – all das findet im Sport statt. **Sport bewegt!** Immer und überall. **dosb.de**

Halt für das Handgelenk

MIT CELLACARE® MANUS komplettiert L&R seit Frühjahr 2010 sein Aktivbandagen-Sortiment um Cellacare®. Die Kompressionsbandage ist bei akuten, chronischen, posttraumatischen oder postoperativen Reizzuständen des Handgelenks indiziert. Durch eine volare Schiene aus thermoplastischem Material stützt sie das Handgelenk. Ein regulierbarer Gurt hilft, das Handgelenk zu stabilisieren. Belastungen für Handwurzelknochen, Gelenkkapsel und Bänder werden minimiert. Die Bandage ist aus dehnbarem, atmungsaktivem Gestrick. Eine eingenähte Silikonpelotte legt sich formgerecht um den Knochenvorsprung und verhindert Druckirritationen. Durch Friktion fördert die Bandage Durchblutung und Lymphabfluss. Schwellungen und Blutergüsse gehen zurück. Das Hilfsmittel ist in vier Größen erhältlich, erstattungsfähig und budgetneutral. Pos.-Nr. im Hilfsmittelverzeichnis: 05.07.02.0132. Weitere Infos im Internet: ***www.lohmann-rauscher.com***

Mobile Tiefenwärme

VERSPANNT – WARUM? Weit mehr als die Hälfte aller Deutschen leidet regelmäßig an Verspannungen im Nacken- und Rückenbereich. Die Lösung: Mobile Tiefenwärme. Bei schmerzhaften Verspannungen im Nacken- und Rückenbereich wollen viele Betroffene nicht direkt zu Schmerzmitteln greifen – denn hierbei besteht immer ein gewisses Nebenwirkungsrisiko. Die optimale Alternative ist hier therapeutisch wirksame Tiefenwärme. Spezielle Wärmeauflagen und -umschläge (z.B. ThermaCare, aus der Apotheke) sorgen für eine optimale Muskelentspannung – zuhause und unterwegs. Die hier integrierten Wärmezellen erwärmen sich auf 40 Grad Celsius und geben diese Wärme über acht bis zwölf Stunden in die tiefen Gewebeschichten ab. Die konstante Tiefenwärme steigert die Durchblutung im Gewebe, entspannt verkrampfte und blockierte Muskeln und lindert so direkt und nachhaltig den Schmerz. Weitere Infos im Internet: ***www.thermacare.de***

Stabilität für das Sprunggelenk

DIE NEUE SPRUNGGELENKSBANDAGE MALLEOTRAIN® PLUS von Bauerfeind ermöglicht eine verstärkte Stabilisierung ohne die Beweglichkeit des Gelenks einzuschränken, indem sie die Wirkungsmechanismen von Aktivbandagen mit denen des Sport-Tapings vereint. Dadurch bietet sie ein breites Indikationsspektrum für den therapeutischen Einsatz bis hin zur frühfunktionellen Therapie von Kapselbandzerrungen und eignet sich besonders zur Prävention von Sportverletzungen. Die hohe Beweglichkeit des Sprunggelenks steht in direkter Abhängigkeit zu seiner Stabilität. Bei chronischen Reizzuständen wie Arthrose, Supinationstraumata oder Distorsionen, nach Operationen oder im Fall von Bänderinsuffizienzen ist diese Stabilität deutlich eingeschränkt und braucht eine gezielte Unterstützung, die das Gelenk jedoch noch nicht versteift und Bewegungen zulässt. Die neue MalleoTrain®Plus stabilisiert das Sprunggelenk durch die Kompressionswirkung ihres anatomischen Formgestricks und die beiden exakt am Außen- und Innenknöchel ausgerichteten viscoelastischen Pelotten. Die Friktionsmassage durch die beiden Pelotten fördert die Durchblutung, hilft Gelenkergüsse und Schwellungen schneller abzubauen und aktiviert zusätzlich die umliegende Muskulatur. Diese bereits mehrfach stabilisierende Wirkung wird durch das 3-stufige Gurtsystem der Bandage verstärkt, das ähnlich einem Tapeverband in 8er-Tour gewickelt wird und so den Mittel- und Vorfuß zum Unterschenkel hin mechanisch sichert. Weitere Infos im Internet: ***www.bauerfeind.com***

Verspannungen lösen

VIELE MENSCHEN EMPFINDEN WÄRME als besonders wohltuend bei Verspannungen, denn sie hilft dabei, verhärtete Muskeln zu lockern. Zur Prophylaxe fördern sowohl regelmäßige Einreibungen mit dem Dr. Hauschka Pflegeöl Birke Arnika die Wärmebildung als auch ansteigende Fußbäder, z.B. mit dem entspannenden Dr. Hauschka Lavendel Bad. Dafür füllen Sie in eine ausreichend große Schüssel so viel 36 °C warmes Wasser, dass es bis zur Mitte der Waden reicht und geben nach Belieben etwas Badezusatz mit hinein. Während des 10- bis 15-minütigen Bades nach und nach so viel heißes Wasser hinzufügen (bis etwa 40 °C), dass die Temperatur noch angenehm ist. Danach die Füße kurz kalt abduschen und etwa 15 Minuten lang liegend nachruhen. Ein Vollbad mit durchwärmenden Dr.Hauschka Badezusätzen, z.B. Fichtennadel oder Rosmarin, hilft auch dabei, auf natürliche Weise Verspannungen zu lösen. Weitere Infos im Internet: ***www.dr.hauschka.de***

Genuss auf der Piste

DER ATOMIC LIVE FIT erfüllt die Ansprüche von Genussfahrern exakter als jeder andere Schuh: mehr Komfort und bessere Balance, präzisere Passform und immer angenehm warme Füße. Verantwortlich dafür ist ein revolutionäres Skischuh-Konzept, dessen Passform permanent „live“ auf den Fuß des Skifahrers reagiert. Die Vorzüge des Live Fit-Skischuhs: passt sich schon beim Einstieg augenblicklich an den Fuß an, erhält die natürliche Fußstellung und verhilft beim Fahren zu perfekter Balance und purem Fahrvergnügen. Hinter dem neuen Tragevergnügen steckt eine innovative technologische Entwicklung: der Einsatz einzigartiger Live Fit-Zonen. Sie sind in die Schale eingearbeitet, asymmetrisch an der Innen- und Außenseite des Vorfußes angeordnet und umschließen den Vorfuß so präzise wie ein Skisocken – und das bei einer flexiblen Leistenbreite von 102 bis 106 Millimetern. Vorteil des flexiblen Volumens: Die natürliche Zehenposition bleibt erhalten, was die Balance und damit die Kontrolle beim Fahren verbessert. Und die Blutzirkulation kann ungestört vor sich gehen – das hält den Fuß bei allen Temperaturen angenehm warm. Zusätzlich gleichen die Live Fit-Zonen permanent die Belastungsspitzen jeder Schwungphase aus. Internet: ***www.atomicsnow.com***

60 Jahre jung

Österreichische Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (ÖGSMP) feiert Geburtstag: 1950 – 2010

Am 6. November 2010 fand in Graz die Festveranstaltung zum 60-jährigen Jubiläum der Österreichischen Gesellschaft für Sport- und Präventivmedizin statt. Prinzipiell reicht die Geschichte der Sportmedizin lange zurück und ist mit drei berühmten Namen verknüpft, nämlich Hippokrates, Claudius Galenus, welcher auch als erster „Teamarzt" bezeichnet wird, sowie Ibn-I Sina. Dazu ein wohl immer gültiges Zitat von Hippokrates (460 – 377 v. Chr.) als indirekte Beschreibung der Aufgaben der Sportmedizin: „Alle funktionellen Körperteile, wenn sie in moderater Form durch körperliche Betätigung gefordert werden, entwickeln sich gut, bleiben gesund und altern langsamer; wenn sie aber in Untätigkeit verharren, sind sie anfälliger gegenüber Krankheiten und sind einem rascheren Alterungsprozess unterworfen."

Die Europäische Sportmedizin bzw. der Beginn einer systematischen Grundlagenforschung wurde vor allem durch Ärzte und Wissenschafter aus Frankreich und Deutschland Ende des 18. und im 19. Jahrhundert geprägt und hat sich nach dem 2. Weltkrieg, ab den 50-er Jahren in allen europäischen Ländern rasant weiterentwickelt.

Erster Vorstand im Dezember 1950

Vor diesem Hintergrund erfolgte auch die Gründung der Österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention. Die ÖGSMP kann als eine eher „jüngere" Gesellschaft bezeichnet werden – die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention wurde 1912, die Italienische Gesellschaft für Sportmedizin 1929 gegründet. Die Proponentenerklärungen sowie die Statuten wurden 1949 an die Vereinsbehörde geschickt, am 22. Juni 1950 erfolgte die Nicht-Untersagungserklärung, und am 8.12.1950 fand die konstituierende Generalversammlung der „Interessensgemeinschaft österreichischer Sportärzte" statt. Im Rahmen dieser Sitzung wurde der erste Vorstand gewählt, bestehend aus Univ.-Prof. Dr. Anton Hittmair (Präsident), Univ.-Doz. Dr. Walter Birkmayer und Univ.-Doz. Dr. Walter Ehalt (Vizepräsidenten), Univ.-Doz. Dr. Ludwig Prokop und Dr. Hermine Kopsa (Schriftführer) sowie Obermedizinalrat Dr. Emanuel Schwarz (Kassier). Die Zahl der Mitglieder der Interessensgemeinschaft Österreichischer Sportärzte nahm kontinuierlich zu und der Vorstand sowie die Mitglieder begannen ihre sportmedizinische Tätigkeit in all jenen Tätigkeitsfeldern, welche von Wildor Hollmann sehr prägnant wie folgt zusammengefasst wurden: „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 untersucht, um die Befunde der Prävention, Therapie und Rehabilitation sowie den Sporttreibenden dienlich zu machen".

Im Jahr 2000 kam im Vereinsname der Begriff Prävention dazu

Die Chronik zeigt auf, dass die Interessensgemeinschaft für Sportmedizin 1952 in den Verein „Verband Österreichischer Sportärzte" umbenannt wurde. In der Generalversammlung vom 22.10.1988 in Feldkirch wurde ein weiteres Mal der Name vom Verband Österreichischer Sportärzte (VÖS) in „Österreichische Gesellschaft für Sportmedizin" (ÖGSM) geändert und schließlich am 21.10.2000, bei der Generalversammlung in Bad Tatzmannsdorf um den Begriff „Prävention" erweitert, woraus der heutige Name Österreichische Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention – ÖGSMP – resultiert.

Neben einer Unzahl von sportmedizinischen Aktivitäten in allen Aufgabenbereichen ihrer Mitglieder, neben der Organisation von internationalen und nationalen Kongressveranstaltungen, Kooperationen mit den für Sport und Gesundheit zuständigen Ministerien bzw. Landesorganisationen, sind folgende weitere Meilensteine zu erwähnen: 1984 wurde in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Ärztekammer das Sportärztediplom (ÖAK-Diplom für Sportmedizin) als Zeichen der Qualitätssicherung für Aus- und Fortbildung eingeführt. Als Voraussetzung erfolgte die Entwicklung der Lehr- und Lernzielkataloge für Grundkurse und Praxisseminare, an der die 1980 gegründete Arbeitsgemeinschaft für theoretische und klinische Leistungsmedizin der Universitätslehrer Österreichs wesentlich beteiligt war. Zehn Jahre später kam es mittels tatkräftiger Unterstützung des derzeitigen Präsidenten der Österreichischen und der Wiener Ärztekammer, Prim. Dr. Walter Dorner, zur Schaffung der Additivfächer Internistische Sportheilkunde, Physikalische Sportheilkunde, Sportorthopädie sowie Traumatologie bzw. zur Schaffung des Sonderfachs Medizinische Leistungsphysiologie.

Über 750 Mitglieder

Alle genannten Aktivitäten wurden von den jeweiligen Präsidenten mit den Vorstandsmitgliedern initiiert und im Rahmen der Vorstandssitzungen und Generalversammlungen exekutiert. Diese sowie viele andere Aktivitäten und Anreize ließen die ÖGSMP kontinuierlich wachsen.

Zum Datum 6.11.2010 kann der Verband auf 752 Mitglieder, davon 742 diplomierte Sportärzte verweisen.

Schon kurz nach ihrer Gründung, hat die ÖGSMP Kooperationen mit den entsprechenden Fachgesellschaften der angrenzenden und vieler anderer europäischer und außereuropäischer Länder begonnen und bilaterale bzw. multilaterale Aktivitäten intensiviert. Vertreter der ÖGSMP waren und sind im Nordwest-European-Chapter der FIMS, der Europäischen Gesellschaft für Sportmedizin, in den medizinischen Kommissionen des EOC und IOC, als Mitglieder und Fellows des ACSS, ECSS, der GOTS sowie vieler anderer internationaler, kontinentaler bzw. Weltgesellschaften für Sportmedizin vertreten. Diese Internationalität fand ihren Ausdruck in der Organisation und Abhaltung des Weltkongresses für Sportmedizin in Wien 1982, des 2. EFSMA-Europäischen Kongresses für Sportmedizin in Innsbruck 1999 und wird im nächsten Jahr mit der Organisation des 7. EFSMA-Europäischen Kongress für Sportmedizin in Salzburg (26.–29. Oktober 2011), fortgesetzt, der gemeinsam mit der Europäische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation veranstaltet wird.

Ein weiterer internationaler Schwerpunkt liegt in der Mitarbeit eines Ehren-

präsidenten der ÖGSMP im Multidisciplinary Joint Committee (MJC) der Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) zur Vorbereitung aller Maßnahmen, welche zur europaweiten Anerkennung des Faches „Sportmedizin" notwendig sind.

Man kann es wohl als Ausdruck ihrer internationalen Vernetzung sowie der Wertschätzung für die ÖGSMP ansehen, dass der derzeitige Präsident der FIMS, Univ.-Prof. Dr. Fabio Pigozzi, sowie die Präsidenten der Italienischen, Deutschen, Slowakischen und Schweizer Gesellschaften für Sportmedizin beim 60-Jahre-Jubiläum in Graz anwesend waren.

Weiter- und Fortbildung

Neben einer Vielzahl hochrangiger Publikationen in internationalen, peer-gereviewten Zeitschriften für Sport- und Leistungsmedizin, Sportorthopädie und Sporttraumatologie bzw. Publikationen zu Fragestellungen aus der Grundlagenforschung, die den breiten Bogen der Sport- und Leistungsmedizin von der Diagnose, Therapie, Rehabilitation bis zur Prävention spannen, wurden von Mitgliedern der ÖGSMP eine Vielzahl von nationalen bzw. internationalen wissenschaftlichen Kongressen und Symposien zu aktuellen Themen veranstaltet. Ein hoher Stellenwert wird seitens der ÖGSMP auch der Weiterbildung und Fortbildung zugemessen, da die Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention regelmäßig die für den Erwerb bestimmter Qualifikationen notwendigen Grundkurse und Praxisseminare organisieren und abhalten bzw. im Diplomfortbildungsprogramm der ÖAK integriert sind und beispielsweise die sportmedizinischen Symposien bei den großen ÖÄK-Kongressen in Bad Gastein (bis zur Einstellung dieser Tagung), Grado und Velden ausrichten.

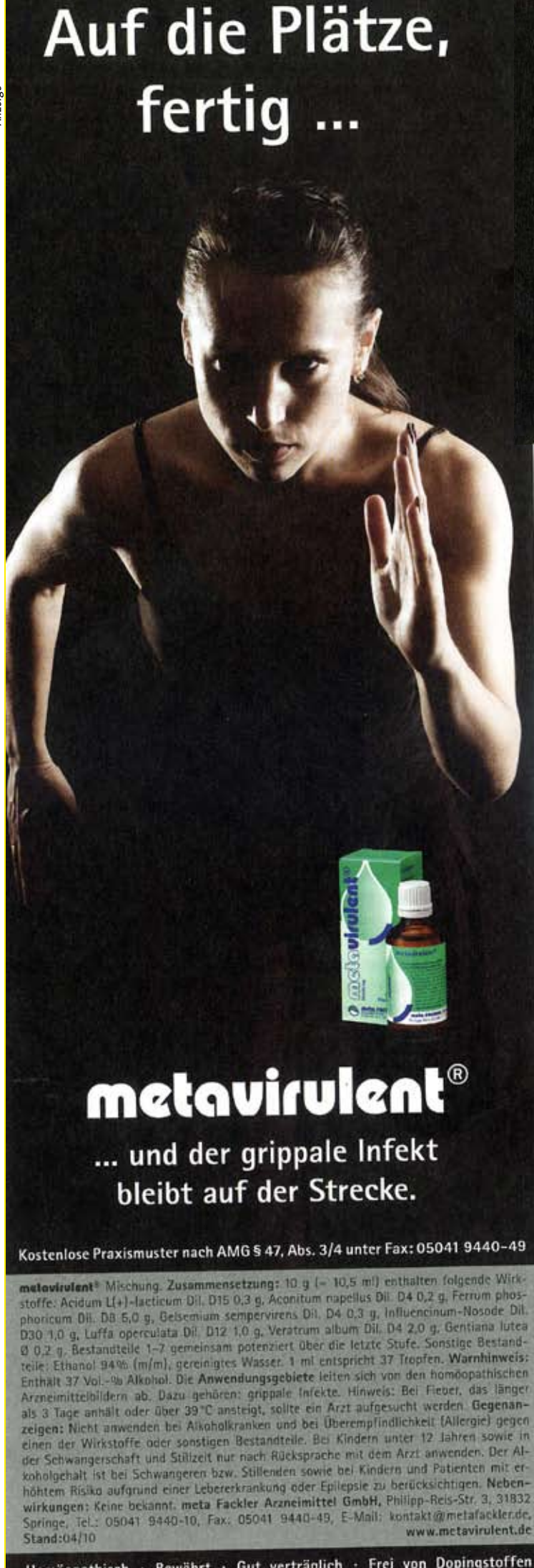
Schließlich sei noch angeführt, dass Vorstandsmitglieder, sowie Mitglieder der ÖGSM regelmäßig an Arbeitskreisen beteiligt waren und sind, welche seitens der zuständigen Bundesministerien für Gesundheit, Soziales und Sport zu gesundheitspolitischen und sportpolitischen Anliegen veranstaltet wurden. Ein Beispiel dafür ist die Mitarbeit bei der vom „Fonds Gesundes Österreich" organisierten Erstellung „österreichischer Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung", woraus schlussendlich nicht nur von der ÖGSMP entwickelte sportmedizinische Untersuchungsbögen, sondern auch eigene Richtlinien für gesundheitswirksame körperliche Aktivität resultierte.

Erfolge im Spitzensport

Last but not least sei besonders hervorgehoben, dass die Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention nicht nur ihre Aufgaben in Rehabilitation, Prävention und Betreuung von Breiten- und Freizeitsportlern erfüllen, sondern auch ganz wesentlich zum Erfolg unserer Spitzensportler in Winter- und Sommersportarten, beigetragen haben. Schließlich kommen die Befunde sportmedizinischer Tätigkeiten – wie es Hollmann ausgedrückt hat – den Sportlern selbst zugute, sei es, um ihre Gesundheitsstabilität zu erhalten, die Leistungsfähigkeit zu steigern, aber gleichzeitig Überlastungsprobleme und Schäden zu vermeiden. Die Vielzahl an Medaillen bei Olympischen Spielen, Weltmeister- und Europameisterschaften dokumentiert auch die Unterstützung dieser Leistungen durch die Österreichische Sportmedizin.

Univ.-Prof. Dr. Norbert Bachl
(Ehrenpräsident der ÖGSMP,
Past President der EFSMA
und Vizepräsident der FIMS)

Anzeige



Die Sportmedizin trifft sich am Main

42. Deutscher Sportärztekongress in Frankfurt, 6.–8. Oktober 2011

Im Mittelpunkt des 42. Deutschen Sportärztekongresses in Frankfurt am Main steht die Präsentation aktueller Forschungsergebnisse und Übersichtsreferate aus der Sportmedizin und angrenzender Wissenschaftsbereiche. Neben ausgewählten Schwerpunktthemen und hochrangig besetzten Plenarvorträgen bspw. zu den Inhalten Epigenetik und Tissue engineering bieten Sonderveranstaltungen eine geeignete Plattform und Möglichkeiten für einen regen Meinungsaustausch von Ärztinnen und Ärzten mit Fachleuten u.a. aus den Bereichen Sportwissenschaften und Physiotherapie, Gesundheitswissenschaften, Ökotrophologie oder dem Vereins- und Fitnesssport.

Sport medizin erleben

Unter dem Tagungsthema „Sport, Bewegung und chronische Erkrankungen – Evidenz vs. Versorgungspraxis" ist eine gemeinsame Tagung der Arbeitsgruppe „Bewegungstherapie" in der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) und der Kommission Gesundheit der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs) in das Programm des 42. Deutschen Sportärztekongresses eingebunden. Ziel ist es angesichts demografischer Entwicklung, veränderter Erwerbsbiographie und Panoramawandel der Erkrankungen, die Bedeutung von Bewegung und Bewegungstherapie für Gesundheitsversorgung und Lebensqualität herauszuarbeiten. Mit Impulsreferaten, einer moderierten Podiumsdiskussion sowie einem Hauptvortrag von Prof. Dr. Bente Klarlund Pedersen (Universität Kopenhagen) zum Thema: „Exercise – Why it works?" steht am 6.10.2011 die Frage: „Ist (genug) Bewegung im Gesundheitssystem?" im Mittelpunkt der Vormittagsveranstaltung. Das Nachmittagsprogramm der Tagung fokussiert eingebettet in den Sportärztekongress mit wissenschaftlichen Beiträgen die Hinführung und Bindung an Bewegung und Sport sowie die Evidenzbasierung der Bewegungstherapie in der Rehabilitation.

Eine in den Kongress integrierte Trainerfortbildung am 8.10.2011 in Kooperation mit dem Deutschen Olympischen Sportbund und dem Landessportbund Hessen rundet das Programm ab. Neue Erkenntnisse aus dem vielfältigen Themengebiet der Sportmedizin besitzen nicht nur eine hohe Relevanz für sportärztlich oder wissenschaftlich Tätige, sondern insbesondere auch für die an der Umsetzung in den Trainingsprozess Verantwortlichen. Gerade Trainer und Übungsleiter spielen eine herausragende Rolle bei der Gestaltung und Steuerung von Training in den Bereichen des Leistungssports aber auch in der Gesundheitsprävention durch Bewegung und in sporttherapeutischen Settings. Vor diesem Hintergrund vermitteln nationale und internationale Experten in Vorträgen und Workshops gezielt aktuelle sportmedizinische Erkenntnisse und geben Hinweise auf mögliche Umsetzungen in die Trainingspraxis. Je nach Hintergrund und Interesse bestehen Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten; von neuen Trainingsmethoden, über den Sport mit chronisch Kranken bis hin zu Verletzungsprophylaxe durch sensomotorisches Training oder Taping.

Die lokalen Veranstalter, der Wissenschaftsrat der DGSP und die Programmkommission freuen sich, Sie zu inspirierenden Tagen nach Frankfurt einladen zu dürfen.

Veranstaltungsort ist die 1914 von Frankfurter Bürgern gegründeten Goethe-Universität, die mit ihrer baulichen Neugestaltung rund um das historische Poelzig-Ensemble ästhetische und funktionale Maßstäbe setzt.

Anzeige

21. Fort- und Weiterbildungsveranstaltung in Berchtesgaden vom 28. Februar bis 6. März 2011

Themen: Trainingslehre, Leistungsdiagnostik, Orthopädie, Wintersport

Kurspaket B: Wochenkurs I (28.02. – 04.03.2011), Wochenendkurs 13 (05.03. – 06.03.2011)

In den 4 Kurspaketen A – D können Sie innerhalb von zwei Jahren die geforderte Stundenzahl für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin" kompakt erwerben (der Einstieg ist mit jedem Kurspaket möglich).

2011/2012: Kurs C (01.10. – 09.10.2011), Kurs D (27.02. – 04.03.2012)

Veranstaltungsort: CJD Asthmazentrum Berchtesgaden
Leitung: Dr. L. Kistenmacher, Dr. H. Langhof, Dr. J. Lecheler

Anmeldung: CJD Asthmazentrum, Frau Oberpeilsteiner,
Tel.: 08652/6000-111, Fax: 08652/6000-273, E-Mail: ilona.oberpeilsteiner@cjd.de

cjd die-chancengeber.de
CJD Asthmazentrum Berchtesgaden

Mittendorff Institut für medizinisch überwachten Bergsport

ORTHOPÄDIE UNFALLCHIRURGIE CHIEMGAU