

Entwicklung der deutschen Sportmedizin im Westen 1945 bis 1990

Sports Medicine in West-Germany from 1945 to 1990

Deutschland wurde für den Krieg und die Greuelthaten des Dritten Reiches auf vielfältige Weise bestraft. Von 1945-1950 hatte die Fédération Internationale de Football Association (FIFA) Deutschland aus dem Weltverband ausgeschlossen. An den XII. Olympischen Spielen 1948 durfte Deutschland nicht teilnehmen. 1952, beim 9. Kongress in Paris, fand die erneute Aufnahme Deutschlands in die Fédération Internationale de Médecine du Sport (F.I.M.S.) statt, die Deutschland 1945 ausgeschlossen hatte. Im Juli 1947 nahm die „Sporthochschule Köln“ (seit 1965 „Deutsche Sporthochschule Köln“) den Studienbetrieb in Nachfolge der „Deutschen Hochschule für Leibesübungen“ in Berlin (1935 geschlossen) auf. 1949 schuf H.W. Knipping (mit der Med. Uni-Klinik Köln) eine provisorische spiroergometrische Untersuchungsstelle. Parallel entstand ein sport-physiologisches Laboratorium. Die großzügige Entwicklung der Deutschen Sporthochschule Köln setzte sich fort. Kooperationen mit dem östlichen Teil des Landes verhinderten die Besatzungsmächte.

Die Zeitschrift

Das Mitteilungsblatt der deutschen Sportmedizin nannte sich 1950 „Leibesübungen, Sportarzt, Erziehung“. Es erhielt 1953 den Titel „Sportmedizin“ und wurde offizielles Organ des DSÄB. Von 1959 bis 1963 erschien die Zeitschrift unter dem Titel „Der Sportarzt“, von 1964 bis 1977 als „Sportarzt und Sportmedizin“, seit 1978 unter der Bezeichnung „Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin“. 1977 wurde der Verein zur Förderung der Sportmedizin als eigener rechtsfähiger Verein zur finanziellen Unterstützung der Zeitschrift und sportmedizinischer Tätigkeit gegründet.

Sportärztliche Qualifikationen

Zahlreiche sportärztliche Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen vermittelten sportmedizinische Grundkenntnisse und führten zum Erwerb eines Diploms als „Sportarzt“, das der Deutsche Sportärztebund ausstellte. 2010 bestand die Bundesärztekammer (BÄK) auf Abschaffung dieses rechtlich umstrittenen Diploms. 1970 wurde vom Deutschen Ärztetag die „Zusatzbezeichnung Sportmedizin“ geschaffen. Diese wird von den Ärztekammern der Länder nach Erfüllung curricularer Weiterbildung in Theorie und Praxis vergeben. Die Bedingungen wurden zusammen mit dem DSÄB (und später der DGSP) erarbeitet. 2012 erschien das offizielle Kursbuch zur Weiterbildung (BÄK mit DGSP).

Landessportärzteverbände

Entsprechend der föderalen Gliederung der Bundesrepublik Deutschland bildeten sich ab 1948 in der „Westzone“ die ersten Landesverbände für Sportmedizin (Hamburg, Schleswig-Holstein, Nordrhein und Bremen), 1950 folgten Niedersachsen, Westfalen, Hessen, Bayern, Westberlin und Rheinland-Pfalz. Am 14. Oktober 1950 wurde der „Deutsche Sportärztebund (DSÄB)“ gegründet. Aus Tradition und Gründen der territorialen Ausdehnung verblieben im Land Nordrhein-Westfalen die eigenständigen Verbände Nordrhein und Westfalen. In Baden-Württemberg bildeten sich die Landesverbände Baden (Nord und Süd) sowie Württemberg. Bis 1987 gehörten dem Deutschen

Sportärztebund mit seinen 13 Landessportärzteverbänden in den 11 „alten Bundesländern“ 7500 ärztliche Mitglieder an. Die auf der ersten ordentlichen Jahres-Hauptversammlung in Köln 1951 beschlossene Satzung enthielt die Zielsetzung: Die Förderung der Leibesübungen im Dienste der Volksgesundheit. Beschlossen wurde die regelmäßige Durchführung von Sportärztekursen und Wintersportlehrgängen.

Kongresse des DSÄB

Bis 1957 fanden in der Folgezeit jährlich Jahreskongresse des DSÄB statt. Der 13. Kongress folgte 1953 in Frankfurt/Main, mit beträchtlicher internationaler Beteiligung und Kollegen aus der DDR. Danach wurden die Kongresse alle zwei Jahre durchgeführt, in den Zwischenjahren veranstalteten Landesverbände des DSÄB Symposien.

Sportmedizinische Forschung und Lehre

Der Beginn der sportmedizinischen wissenschaftlichen Tätigkeit mit der Entstehung weiterer sportwissenschaftlicher Institute und Einrichtungen ab 1950 war mit den Initiativen namhafter, sportmedizinisch engagierter Persönlichkeiten verbunden. So entstanden sportmedizinische Institute in Berlin, Freiburg und Köln. 1953 folgten Hamburg und Münster. 1987 gab es schließlich an 38 von 39 Universitäten sportmedizinische Institutionen, wovon einige wieder schlossen. Ab 1955 sorgte das Kuratorium für die sportmedizinische Forschung in der Bundesrepublik Deutschland für Aufschwung in der sportmedizinischen Forschung. Mitglieder waren hochrangige Vertreter der Bundesministerien Arbeit und Inneres, der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder, des Deutschen Sportbundes und des DSÄB. Bis 1965 entstanden mehr als 250 wissenschaftliche Publikationen. In der Folgezeit wurden einige wissenschaftliche Gremien geschaffen, unter anderem 1970 das Bundesinstitut für Sportwissenschaft (BISp), dem Bundesinnenministerium angegliedert.

Sportärztliches Untersuchungs- und Betreuungssystem

Ab 1975 wurden in der Bundesrepublik die sportlichen Leistungsträger in (Leistungs-) Kategorien eingeteilt. Unterschieden wurden A-Kader (Weltniveau), B-Kader (nationale Spitze) und C-Kader (talentierter Nachwuchs mit internationalem Niveau im Juniorenbereich). Später kam es auf Landesebene zur Benennung von D-Kadern, die auf Grund ihrer Leistungen in jüngeren Altersbereichen den Anschluss an die höheren Leistungsklassen erwarten ließen. Vom DSB (später DSOB) lizenzierte Untersuchungsstellen, meist sportmedizinische Institute an Universitäten, übernahmen die Untersuchung und Betreuung der Athleten. In der zweiten Hälfte der 80er Jahre entstanden Olympiastützpunkte unter der Leitung des DSB, später DOSB, die Spitzenathleten im täglichen Training ärztlich und physiotherapeutisch betreuen und behandeln.

Dieter Schnell, Karl-Hans Arndt und Herbert Löllgen

Literatur

ARNDT K-H, LÖLLGEN H, SCHNELL D (HRSG.): 100 Jahre Deutsche Sportmedizin. Druckhaus Verlag, Gera, 2012.