

C. Lukas | K. Fehske | W. Krutsch (Hrsg.)

Sportärztliche Betreuung im Profi- und Leistungssport



C. Lukas / K. Fehske / W. Krutsch (Hrsg.)

Sportärztliche Betreuung im Profi- und Leistungssport

C. Lukas / K. Fehske / W. Krutsch (Hrsg.)

Sportärztliche Betreuung im Profi- und Leistungssport

Mit 41 Abbildungen und 15 Tabellen

Unter Mitarbeit von: Leonard Achenbach, Alexander Beck, Leonie Beck, Raymond Best, Sebastian Bierke, Hendrik Bloch, Hans-Peter Boschert, Boris Brand, Peter U. Brucker, Hauke Dewitz, Ralf Doyscher, Kai Dragowsky, Daniel Erlacher, Wolfgang Fehske, Thimm Furian, Barbara Gärtner, Markus Geßlein, Andreas Gösele-Koppenburg, Casper Grim, Daniel Güray, Martin Häner, Christian Haser, Olaf Hoos, Thilo Hotfiel, Christine Joisten, Antonius Kass, Natascha Kissling, Christian Klein, Jens Kleinefeld, Markus Klingenberg, Volker Krutsch, Natalie Kühn, Christophe Lambert, Maxime Lambert, Andrew Lichtenthal, Philip Lübke, Patrick Luig, Martin Meichelbeck, Tim Meyer, Petra Michel-Leutheuser, Norbert Moser, Catharina Petersen, Wolf Petersen, Florian Pfab, Micha Pietzonka, Fabian Plachel, Claus Reinsberger, Sylvia Rittmann, Johannes Rüther, Ralf Schauer, Andreas Schlumberger, Christian Schneider, Dieter Schnell, Uwe Schröder, Stefan Söllner, Kurt Steuer, Heiko Striegel, Dominik Szymiski, Michael Tank, Christian Teusch, René Toussaint, Dierk-Christian Vogt, Albrecht Vorster, Götz Welsch, Carmen Weniger, Victoria Wittwer, Bernd Wolfarth, Jan Wüstenfeld, Constantin Zylka

Mit freundlicher Unterstützung



ISBN (eBook):
978-3-7691-3808-5
www.aerzteverlag.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- oder Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Wichtiger Hinweis:

Die Medizin und das Gesundheitswesen unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung entsprechen können. Die angegebenen Empfehlungen wurden von Verfassern und Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ausgeschlossen werden.

Der Benutzer ist aufgefordert, zur Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

Verfasser und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung für Schäden, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entstehen.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages.

Wir beachten die Vorgaben des Produktsicherheitsgesetzes (ProdSG) sowie der EU-Verordnung über die allgemeine Produktsicherheit (GPSR). Bei Fragen zur Produktsicherheit kontaktieren Sie uns bitte unter kundenservice@aerzteverlag.de.

Copyright © 2025 by Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2, 50859 Köln

Bildquellennachweise

Porträtfotos der U4:

Die Rechte an den Portraitfotos liegen bei den jeweiligen Herausgebern.

Umschlagkonzeption:	Deutscher Ärzteverlag
Titelgrafik:	Comugnero Silvana – stock.adobe.com
Produktmanagement:	Sabine Bosch
Content Management:	Jürgen Bluhme-Rasmussen
Manuskriptbearbeitung:	Karin Bünningel
Herstellung:	Christian Ruhmann
Satz:	Plumann, 47807 Krefeld

Herausgeber- und Autorenverzeichnis

Herausgeber und Autoren

Dr. med. Christoph Lukas
 Chefarzt Reha-Zentren Hess &
 Privatpraxis Sport-Orthopädie Dr. Lukas
 Steinheimer Straße 7
 74321 Bietigheim-Bissingen

PD Dr. med. Kai Fehske, M.A.
 Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
 Johanniter Waldkrankenhaus Bonn
 Waldstraße 73
 53177 Bonn

Prof. Dr. med. Werner Krutsch
 SportDocsFranken in Nürnberg
 Elisabeth-Selbert-Platz 1
 90473 Nürnberg

Co-Herausgeber

Dr. med. Maximilian Korn
 Orthopädie und Unfallchirurgie
 Johanniter Waldkrankenhaus Bonn
 Waldstraße 73
 53177 Bonn

Constantin Zylka
 SportDocsFranken in Nürnberg
 Elisabeth-Selbert-Platz 1
 90473 Nürnberg

Autoren

PD Dr. med. Leonard Achenbach
 Isar Klinikum
 Sonnenstraße 24–26
 80331 München

Prof. Dr. Alexander Beck
 Klinikum Würzburg Mitte gGmbH
 Salvatorstraße 7
 97074 Würzburg

Leonie Beck
 Maurmeierstraße 6
 97074 Würzburg

Prof. Dr. med. Raymond Best
 Sportheum
 Stuttgarter Straße 30
 70372 Fellbach

Dr. med. Sebastian Bierke
 Orthopädie und Unfallchirurgie
 Martin-Luther-Krankenhaus
 Caspar-Theyß-Straße 27–31
 14193 Berlin

Hendrik Bloch
VBG – Ihre gesetzliche
Unfallversicherung
Bezirksverwaltung Bielefeld
Nikolaus-Dürkopp-Straße 8
33602 Bielefeld

Dr. med. Hans-Peter Boschert
An den Heilquellen 6
79111 Freiburg

Dr. med. Boris Brand, MBA
MediCross MVZ
Orthopädie, Unfallchirurgie,
Sportmedizin
Bahnhofplatz 4
74172 Neckarsulm

PD Dr. med. Peter U. Brucker
KMS Knie-Muskel-Sehne
Sportmedizin-Zentrum
ATOS Klinik München
81925 München

Dr. rer. medic. Hauke Dewitz
ORTHO SPORTS LAB
Wilhelm-Mevis-Platz 17
50259 Pulheim

Dr. med. Ralf Doyscher
Theresienhöhe 13a
80339 München

Dr. med. Kai Dragowsky
punctum medico
Senftenberger Ring 5a
13439 Berlin

Prof. Dr. Daniel Erlacher
Institut für Sportwissenschaft,
Universität Bern
Bremgartenstrasse 145
CH-3012 Bern

PD Dr. med. Wolfgang Fehske
Sülzstraße 10
53859 Niederkassel

Dr. med. Thimm Furian
Ärzte am Werk GmbH
Nellinger Straße 8
73760 Ostfildern

Prof. Dr. med. Barbara Gärtner
Institut für Medizinische Mikrobiologie
und Hygiene
Institute für Infektionsmedizin
Universitätsklinikum des Saarlandes
Kirrberger Straße, Gebäude 43
66421 Homburg/Saar

Prof. Dr. med. Markus Geflein
Paracelsus Medizinische Universität
Nürnberg
Abteilung für Sportorthopädie
Breslauer Straße 201
90471 Nürnberg

Dr. Andreas Gösele-Koppenburg
Crossklinik, Swiss Olympic Medical
Center
Bundesstrasse 1
CH-4054 Basel

PD Dr. med. Casper Grim
Klinikum Osnabrück GmbH
Am Finkenhügel 1
49076 Osnabrück

Cand med. Daniel Güray
Paracelsus Medizinische Universität
Nürnberg
Abteilung für Sportorthopädie
Breslauer Straße 201
90471 Nürnberg

Weitere Affiliation:
Medizinische und pharmazeutische
Universität Carol Davila (UMFCD)
Bukarest, Rumänien

Dr. med. Martin Häner
Orthopädie und Unfallchirurgie
Martin-Luther-Krankenhaus
Caspar-Theyß-Straße 27–31
14193 Berlin

Christian Haser
Eintracht Frankfurt Fußball AG
Im Herzen von Europa 1
60528 Frankfurt am Main

Prof. Dr. phil. Olaf Hoos
Am Hubland/Sportzentrum
97074 Würzburg

PD Dr. med. Thilo Hotfiel
Bahnhofstraße 2–4
32278 Kirchlinteln

Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss.
Christine Joisten
Institut für Bewegungs- und
Neurowissenschaft
Deutsche Sporthochschule Köln
Am Sportpark Müngersdorf 6
50933 Köln

Dr. med. Antonius Kass
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie – Sportmedizin
Benderstraße 10
40625 Düsseldorf

Dr. med. Natascha Kissling
Gemeinschaftspraxis Drs. Kissling/Kolb
Allgemeinmedizin/Sportmedizin
Schweinfurter Straße 7
97080 Würzburg

Dr. Sportwiss. Christian Klein
VBG – Ihre gesetzliche
Unfallversicherung
Bezirksverwaltung Bergisch Gladbach
Kölner Straße 20
51429 Bergisch Gladbach

Jens Kleinfeld
sport medical services
Vogelsanger Weg 36
50858 Köln

Dr. med. Markus Klingenberg
Beta Klinik
Joseph-Schumpeter-Allee 15
53227 Bonn

PD Dr. med. Volker Krutusch
HNO-Heilunde und plastische
Gesichtschirurgie Nürnberg
Äußere Sulzbacher Straße 122
90491 Nürnberg

Natalie Kühn
VBG – Ihre gesetzliche
Unfallversicherung
Bezirksverwaltung Berlin
Markgrafenstraße 18
10969 Berlin

Dr. med. Christophe Lambert
Orthopädie am Veedel
Praxis für Orthopädie, Unfallchirurgie
und Sportmedizin
Dürener Straße 199–203
50931 Köln

Dr. med. Maxime Lambert
Orthopädie am Veedel
Praxis für Orthopädie, Unfallchirurgie
und Sportmedizin
Dürener Straße 199–203
50931 Köln

Andrew Lichtenthal
St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau gGmbH
Am Frankfurter Tor 25
63450 Hanau

Dr. med. Philip Lübke
Mare Med
Zur Helling 1
24143 Kiel

Dr. Sportwiss. Patrick Luig
Deutscher Handballbund e.V.
Strobelallee 56
44139 Dortmund

Martin Meichelbeck
Praxis Martin Meichelbeck
Hohenstaufenstraße 2
40547 Düsseldorf

Prof. Dr. med. Tim Meyer
Institut für Sport und Präventivmedizin
Universität des Saarlandes
Campus, Gebäude B8 2, Raum 0.07
66123 Saarbrücken

Petra Michel-Leutheuser
Orthopädische Praxis Gießen
Wilhelmstraße 12
35392 Gießen

Norbert Moser
VBG – Ihre gesetzliche
Unfallversicherung
Bezirksverwaltung München
Barthstraße 20
80339 München

Catharina Petersen
Sportmedizinisches Institut
Universität Paderborn
Warburger Straße 100
33098 Paderborn

Prof. Dr. med. Wolf Petersen
Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Martin-Luther-Krankenhaus
Caspar-Theyß-Straße 27–31
14193 Berlin

Prof. Dr. med. habil. Florian Pfab
Brighton and Hove Albion Football Club,
Village Way, BN1 9BL Brighton, England

Dr. phil. Micha Pietzonka
VBG – Ihre gesetzliche
Unfallversicherung
Bezirksverwaltung München
Barthstraße 20
80339 München

PD Dr. Fabian Plachel, PhD
Leitender Mannschaftsarzt
Eintracht Frankfurt Fußball AG
Im Herzen von Europa 1
60528 Frankfurt am Main

Linda Rapp
Ärzte am Werk GmbH
Nellinger Straße 8
73760 Ostfildern

Prof. Dr. med. Dr. rer. medic.
Claus Reinsberger
Sportmedizinisches Institut
Universität Paderborn
Warburger Straße 100
33098 Paderborn

Sylvia Rittmann
Psychologisches Kompetenzzentrum Osel
Jakobinenstraße 6
90762 Fürth

Dr. med. univ. Johannes Rütter, PhD
Paracelsus Medizinische Universität
Nürnberg
Abteilung für Sportorthopädie
Breslauer Straße 201
90471 Nürnberg

Dr. med. Ralf Schauer
Orthopädische Klinik
König-Ludwig-Haus
Brettreichstraße 11
97074 Würzburg

Prof. Dr. phil. Andreas Schlumberger
BSP Business & Law School Berlin
Fakultät Applied Sport Sciences and
Personality
Siemens Villa
Calandrellistraße 1–9
12247 Berlin

Dr. med. Christian Schneider
Theresienhöhe 13a
80339 München

Dr. med. Dieter Schnell
Otto-Willach-Straße 2
53809 Ruppichterath

Uwe Schröder
Deutsches Institut für
Sporternährung e.V.
In der Au 1
61231 Bad Nauheim

Dr. med. Stefan Söllner
Klinik für Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Erlangen
Krankenhausstraße 12
91054 Erlangen

Prof. Dr. med. Kurt Steuer
Johanniter Waldkrankenhaus Bonn
Waldstraße 73
53177 Bonn

Prof. Dr. med. Dr. jur. Heiko Striegel
SpOrt Medizin Stuttgart
Fritz-Walter-Weg 19
70372 Stuttgart

Dr. med. Dominik Szymiski
Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Regensburg
Franz-Josef-Strauss-Allee 11
93053 Regensburg

Dr. med. Michael Tank
Therapeutikum Hamburg
Borsteler Chaussee 47
22453 Hamburg

Christian Teusch
SRH Wald-Klinikum Gera
Klinik für Orthopädie – Sportorthopädie
Straße des Friedens 122
07548 Gera

Dr. med. René Toussaint
Praxis für Orthopädie und Sportmedizin
am Brühl
Löhrstraße 4–6
04105 Leipzig

Dr. med. Dierk-Christian Vogt
Sportkardiologie
Markgröninger Straße 20
71679 Asperg

Dr. rer. nat. Albrecht Vorster
Swiss Sleep House – Inselfpital Bern
Freiburgstrasse 18
CH-3010 Bern

Prof. Dr. med. Götz Welsch
Athleticum
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Dr. med. Carmen Weniger
GKG Bamberg
Oberend 29
96110 Scheßlitz

Dr. med. Victoria Wittwer
Ev. Kliniken Essen
Mitte Pattbergstraße 1–3
45239 Essen

Prof. Dr. med. Bernd Wolfarth
Charité Universitätsmedizin
Abteilung für Sportmedizin
Philippstraße 13, Haus 11
10115 Berlin

PD Dr. med. Jan C. Wüstenfeld
Institut für Angewandte
Trainingswissenschaft
Marschnerstraße 29
04109 Leipzig

Constantin Zylka
SportDocsFranken in Nürnberg
Elisabeth-Selbert-Platz 1
90473 Nürnberg

Vorwort

Sportler sind für Mediziner und Physiotherapeuten eine relativ heterogene Gruppe von Patienten*. Sie können sowohl im Junioren- als auch im Seniorenalter sein, sind entweder in Einzel- oder Mannschaftssportarten zu finden oder treiben ihren Sport entweder im Profi-Bereich oder nur als Hobby. Das Besondere in der medizinischen Betreuung von Sportlern ist das Prinzip, dass Sportärzte nicht nur dann die medizinische Begleitung von Sportlern übernehmen, sobald sie als klassische Patienten krank oder verletzt sind, sondern bereits zuvor. Denn auch gesunde Athleten benötigen die Expertise von Sportärzten, indem das Wissen und die Erfahrung des Sportarztes im Hinblick auf Prävention von Erkrankungen oder Verletzungen eingebracht werden oder indem eine sportmedizinische Beratung angeboten wird. Im Profisport kann eine solche Beratung die medizinischen Möglichkeiten der (legalen) Leistungssteigerung beinhalten, wozu neben Themen wie der Ernährung oder dem Regenerationsmanagement auch Vorsorgeuntersuchungen in verschiedenen medizinischen Disziplinen gehören. Andererseits benötigen auch Hobbysportler medizinische Beratung. Die Schwerpunkte sind hier meist andere, wie Empfehlungen zur Ausübung der richtigen Sportart oder auch Möglich-

keiten des Reha-Sports für beispielsweise herzkranken Sportler oder Sportler mit Arthrose oder künstlichen Gelenken.

Die Definition und die Arbeit eines Sportarztes hebt sich somit deutlich von der reinen Patientenarbeit eines Arztes im Krankenhaus oder einer Praxis ab. Der erhebliche zeitliche Aufwand für die medizinische Versorgung der Sportler, gepaart mit einem nicht ausreichenden Vergütungssystem der Sportärzte bei der Betreuung, lässt diese Tätigkeit häufig nur im Licht des ehrenamtlichen Bereichs zur Unterstützung des regionalen Sportes erscheinen.

Die Entwicklung und mittlerweile weit verbreitete Nutzung von Social-Media-Portalen hat es ermöglicht, dass eine indirekte Vergütung der Sportarztstätigkeit durch erhöhte Aufmerksamkeit und Dankbarkeitsbekundungen von Athleten oder Vereinen nach erfolgreicher Behandlung oder Betreuung bekundet wird. Die ist heutzutage gelebte Praxis im Positiven wie im Negativen.

Seit 20 Jahren sind wir als Herausgeber dieses Buchs inzwischen in der Mannschafts- und Einzelsportbetreuung unterwegs. Und wir alle drei haben festgestellt,

* Zur besseren Lesbarkeit wird nur die männliche (unmarkierte) Form verwendet. Dabei sind stets alle geschlechtlichen Identitäten mitgemeint.

dass der Einstieg in die Sportarztztätigkeit nicht einfach ist und neuartige Aufgaben anstehen. Bei Verletzungen wichtiger Spieler kommt im Teamsport auf einmal Druck durch den Verein hinzu, und man wird unverhofft mit Anfragen der Presse konfrontiert. Auch den Umgang mit den Dopingregularien findet man nicht im Lehrbuch, geschweige denn die kleinen Tipps und Tricks, die den Alltag am Spielfeldrand erleichtern und dem Mannschaftsarzt helfen, die Spieler optimal zu behandeln. Gerade aber weil die Arbeit von Sportärzten für die Gesundheit von vielen Amateur- und Profisportlern weit aus mehr bedeutet als das, was ein normaler Arzt mit der reinen Zusatzbezeichnung Sportmedizin darstellt, möchten wir in diesem Buch die Einsatzgebiete, Aufgaben, Spezifitäten, etwaige Schwierigkeiten und potenzielle Spannungsfelder der Tätigkeit eines Sportarztes in unterschiedlichen Sportbereichen im Detail darstellen und differenziert beleuchten.

Für unsere eigene Karriere als Sportarzt waren die Mentoren wie ein sportbegeisterter Ober- oder Chefarzt oder der Mannschaftsarzt in der eigenen Sportler-Karriere maßgebend und ein Vorbild. Solche Mentoren-Möglichkeiten hat aber nicht jeder junge, sportaffine Arzt, der sich in der Betreuung von Sportlern engagieren möchte. Gerade deshalb und weil uns kein Fachbuch bekannt ist, das sich mit den oben beschriebenen Hauptthemen der Sportarztztätigkeit sowie anderen „sportärztlichen Nebenaktivitäten“ befasst, entstand die Idee hinter diesem Buch. Wir wollten keine weitere Therapieanleitung zur Diagnostik und Behandlung von Ver-

letzungen oder Erkrankungen, sondern uns in diesem Buch ausschließlich den Dingen widmen, die der Alltag in der medizinischen Sportbetreuung mit sich bringt und die in wenigen anderen Büchern zu finden sind. Man kann das Buch nicht nur als Lektüre zur Vorbereitung auf die sportärztlichen Aufgaben hernehmen, sondern auch als Nachschlagewerk für erfahrene Hasen. Die Art der Darstellung einzelner Kapitel ist so gewählt, dass in kurzen einzelnen Kapiteln verschiedene Themenbereiche zu finden sind.

Da es sich um ein Buch aus der Praxis für die Praxis handelt, wird bewusst auf Literaturangaben und Literaturlisten verzichtet, nicht zuletzt, weil die meisten Praxistipps nicht oder wenig durch wissenschaftliche Studien belegt sind. Einzig am Schluss jedes Kapitels werden Literaturvorschläge der Kapitelautoren als Nachschlagewerke zur Erweiterung des Themengebiets eingefügt.

Zum Schluss gilt unser besonderer Dank allen Kapitelautoren, welche auf dem jeweiligen Gebiet ihres Kapitels eine außergewöhnliche oder lange Expertise vorweisen können und sich für dieses Buch bereit erklärt haben, ihre Erfahrungen niederzuschreiben. Wir hoffen, mit dem vorliegenden Buch den ärztlichen und physiotherapeutischen Kollegen eine effektive fachliche Unterstützung bieten zu können, aber auch die gewisse Freude und Genugtuung zu vermitteln, die man als Sportarzt aus der Sportbetreuung ziehen kann.

Christoph Lukas, Kai Fehske &
Werner Kruttsch

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen der Tätigkeit als Sportärztin und als Sportarzt	1
1.1	Weiter- und Fortbildungsstrukturen für Sportärztinnen und Sportärzte – 3 <i>Christine Joisten, Dieter Schnell, Bernd Wolfarth</i>	
1.2	Voraussetzungen für die Mannschaftsärztin und den Mannschaftsarzt – 4 <i>Christoph Lukas</i>	
1.3	Beginn der Sportarzt-Tätigkeit – Verhandlungen mit den Vereinen/ Verbänden – 10 <i>Raymond Best</i>	
1.4	Voraussetzungen der Betreuung von Profisportlerinnen und Profisportlern – 13 <i>Werner Krutsch, Leonard Achenbach</i>	
1.5	Der Spieltag/Wettkampftag aus ärztlicher Sicht – 17 <i>Christoph Lukas</i>	
1.6	Der Trainingsalltag aus ärztlicher Sicht – 20 <i>Christoph Lukas</i>	
1.7	Medizinische Aspekte des Trainingslagers und der Auslandsreisen – 23 <i>Ralf Doyscher</i>	
1.8	On-Field-Evaluation – 28 <i>Christoph Lukas</i>	
1.9	Sportarztstätigkeit aus Sicht eines Sportverbandes – 30 <i>Philip Lübke, Patrick Luig</i>	
1.10	Sportarztstätigkeit aus Sicht eines Sportvereins – 32 <i>Martin Meichelbeck</i>	
1.11	Interdisziplinäre Alleskönner – sportmedizinische Strukturen im deutschsprachigen Raum – 36 <i>Tim Meyer</i>	

2	Wichtige Aspekte der Bürokratie, der Juristik und des Versicherungswesens .	41
2.1	Rechtliche Situation der Mannschaftsärztin und des Mannschaftsarztes – 43 <i>Heiko Striegel</i>	
2.2	Was ist bei der Haftpflichtversicherung im Profisport zu berücksichtigen? – 45 <i>Heiko Striegel</i>	
2.3	Dokumentationen der ärztlichen Tätigkeit – 48 <i>Dierk-Christian Vogt</i>	
2.4	Dealen mit den Dopingregularien – 51 <i>Jens Kleinefeld</i>	
2.5	Nachhaltigkeit der sportärztlichen Tätigkeit – 56 <i>Thimm Furian, Linda Rapp</i>	
2.6	Grundlagen des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens – 60 <i>Micha Pietzonka, Norbert Moser</i>	
2.7	M-Arzt-Wesen im Profisport – 66 <i>Natalie Kühn</i>	
2.8	Sportartspezifische Verletzungsschwerpunkte im professionellen Mannschaftssport – 69 <i>Hendrik Bloch</i>	
2.9	Erarbeitung eines Präventionskonzeptes im Verein – 72 <i>Christian Klein</i>	
3	Was der Alltag als Sportärztin und Sportarzt erfordert	79
3.1	Prinzipien der muskuloskelettalen Prävention im Sport – 81 <i>Kai Fehske</i>	
3.2	Prinzipien der kardiologischen Prävention im Sport – 85 <i>Wolfgang Fehske</i>	
3.3	Prävention von Kopfverletzungen – 91 <i>Catharina Petersen, Claus Reinsberger</i>	
3.4	Allgemein-internistische Aspekte der Prävention – 94 <i>Thimm Furian, Linda Rapp</i>	
3.5	Medizinische Eingangsuntersuchungen – mehr als nur die Sporttauglichkeit – 99 <i>Kai Fehske, Christoph Lukas, Olaf Hoos</i>	
3.6	Inhalte eines Arztkoffers – 104 <i>Christoph Lukas, Kai Fehske</i>	
3.7	Erarbeiten einer Rettungskette – 108 <i>Johannes Rüther, Markus Geßlein</i>	

3.8	Organisation der Bildgebung – 111 <i>Götz Welsch</i>	
3.9	Beratung beim Thema Ernährung und Nahrungsergänzungsmittel – 114 <i>Uwe Schröder</i>	
3.10	Beratung zum Thema Schlaf und Regeneration – 118 <i>Daniel Erlacher, Albrecht Vorster</i>	
3.11	Stetige Rufbereitschaft im Arbeitsalltag – 121 <i>Markus Geßlein</i>	
3.12	Psychologische Mitbetreuung – 123 <i>Sylvia Rittmann</i>	
3.13	Applied Kinesiology – 127 <i>Michael Tank</i>	
4	Kommunikationsstrukturen einer Sportärztin/eines Sportarztes	133
4.1	Aufbau eines Netzwerks auf lokaler und überregionaler Ebene – 135 <i>Kai Fehske</i>	
4.2	Kommunikation im Verein – 138 <i>Florian Pfab, Christian Haser</i>	
4.3	Sportverletzungen in der Presse – 141 <i>Dominik Szymiski, Werner Krutsch</i>	
4.4	Kommunikation mit Trainerinnen und Trainern im Spiel – 145 <i>Werner Krutsch, Stefan Söllner</i>	
4.5	Einholen einer Zweitmeinung – 148 <i>Christoph Lukas</i>	
4.6	Umgang mit Industrieangeboten – 151 <i>Christian Schneider</i>	
4.7	Sportartspezifischer Austausch – 153 <i>Christoph Lukas</i>	
5	Besondere Situationen als Sportärztin/Sportarzt	157
5.1	Besonderheiten bei der Sportbetreuung im Ausland – 159 <i>Kurt Steuer, Victoria Wittwer</i>	
5.2	Medizinische Betreuung der Olympischen Spiele – 163 <i>Casper Grim</i>	
5.3	Der Blick zur Spitze: Wie kann eine medizinische Maximalbetreuung im Teamsport aussehen? – 168 <i>Andreas Schlumberger</i>	
5.4	Sportmedizinische Herausforderungen des Parasports am Beispiel Rollstuhlbasketball – 171 <i>Petra Michel-Leutheuser</i>	

5.5	Ärztliche Betreuung im Amateur- und Breitensport – 174 <i>Leonard Achenbach</i>	
5.6	Prävention von Infektionskrankheiten: Impfung und Hygiene – 176 <i>Barbara Gärtner</i>	
6	Supportive Maßnahmen bei Verletzungen	183
6.1	Funktionelle Diagnostik: Elektromyografie, Bewegungs-, Belastungs- und Kraftanalyse – 185 <i>Hauke Dewitz</i>	
6.2	Einsatz von Osteopathie und Chirotherapie in der Sportmedizin – 192 <i>Markus Klingenberg</i>	
6.3	Regenerative Therapien – 193 <i>Markus Klingenberg</i>	
6.4	Invasive Techniken: Infiltrationen, Akupunktur, Dry Needling – 198 <i>Florian Pfab, Fabian Plachel</i>	
6.5	Orthopädische Hilfsmittel/Protektoren – 202 <i>Sebastian Bierke, Wolf Petersen</i>	
6.6	Apparative Therapien: Kältetherapie, Stoßwelle, Laser, Kernspinresonanztherapie – 205 <i>René Toussaint</i>	
7	Sportartspezifische Besonderheiten für Sportärztinnen und Sportärzte	211
7.1	Fußball – 213 <i>Constantin Zylka, Werner Krutsch</i>	
7.2	Handball – 216 <i>Kai Fehske, Leonard Achenbach, Christoph Lukas</i>	
7.3	Basketball – 219 <i>Christoph Lukas</i>	
7.4	Eishockey – 221 <i>Boris Brand, Carmen Weniger</i>	
7.5	Volleyball – 224 <i>Kai Dragowsky</i>	
7.6	Beachvolleyball – 228 <i>Michael Tank</i>	
7.7	Feldhockey – 232 <i>Martin Häner, Wolf Petersen</i>	
7.8	Baseball – 235 <i>Christian Teusch</i>	
7.9	American Football – 239 <i>Boris Brand, Carmen Weniger</i>	

7.10	Radsport – 244	
	<i>Andreas Gösele-Koppenburg</i>	
7.11	Wasserball – 246	
	<i>Ralf Schauer</i>	
7.12	Tennis – 249	
	<i>Kai Fehske</i>	
7.13	Tischtennis – 251	
	<i>Antonius Kass</i>	
7.14	Leichtathletik – 255	
	<i>Andrew Lichtenthal</i>	
7.15	Triathlon – 259	
	<i>Casper Grim, Thilo Hotfiel</i>	
7.16	Turnen – 264	
	<i>Hans-Peter Boschert</i>	
7.17	Judo – 269	
	<i>Christophe Lambert, Maxime Lambert</i>	
7.18	Teakwondo – 271	
	<i>Markus Geßlein, Daniel Güray</i>	
7.19	(Freiwasser-)Schwimmen – 276	
	<i>Alexander Beck, Leonie Beck</i>	
7.20	Ski alpin – 280	
	<i>Peter U. Brucker</i>	
7.21	Skilanglauf – 284	
	<i>Jan Wüstenfeld</i>	
8	Schmankerl der sportmedizinischen Tätigkeit	289
8.1	Ästhetik und Sport – 291	
	<i>Volker Krutsch, Werner Krutsch</i>	
8.2	Der Spieler, dein Freund? – 294	
	<i>Christoph Lukas</i>	
8.3	Allgemeinmedizinische Mitbetreuung der Familien und Trainerinnen und Trainer – 296	
	<i>Natascha Kissling</i>	
8.4	Wie viel MRT ist nötig? – 299	
	<i>Christoph Lukas</i>	
	Stichwortverzeichnis	301

1 Grundlagen der Tätigkeit als Sportärztin und als Sportarzt

1.1	Weiter- und Fortbildungsstrukturen für Sportärztinnen und Sportärzte	3
	<i>Christine Joisten, Dieter Schnell, Bernd Wolfarth</i>	
1.2	Voraussetzungen für die Mannschaftsärztin und den Mannschaftsarzt	4
	<i>Christoph Lukas</i>	
1.3	Beginn der Sportarzt-Tätigkeit – Verhandlungen mit den Vereinen/ Verbänden	10
	<i>Raymond Best</i>	
1.4	Voraussetzungen der Betreuung von Profisportlerinnen und Profisportlern	13
	<i>Werner Krutsch, Leonard Achenbach</i>	
1.5	Der Spieltag/Wettkampftag aus ärztlicher Sicht	17
	<i>Christoph Lukas</i>	
1.6	Der Trainingsalltag aus ärztlicher Sicht	20
	<i>Christoph Lukas</i>	
1.7	Medizinische Aspekte des Trainingslagers und der Auslandsreisen	23
	<i>Ralf Doyscher</i>	
1.8	On-Field-Evaluation	28
	<i>Christoph Lukas</i>	
1.9	Sportarztstätigkeit aus Sicht eines Sportverbandes	30
	<i>Philip Lübke, Patrick Luig</i>	
1.10	Sportarztstätigkeit aus Sicht eines Sportvereins	32
	<i>Martin Meichelbeck</i>	
1.11	Interdisziplinäre Alleskönner – sportmedizinische Strukturen im deutschsprachigen Raum	36
	<i>Tim Meyer</i>	

1.1 Weiter- und Fortbildungsstrukturen für Sportärztinnen und Sportärzte

*Christine Joisten, Dieter Schnell,
Bernd Wolfarth*

Hintergrund

Mehr denn je bilden körperliche Aktivität bzw. lebensstiländernde Maßnahmen die Basis in Bezug auf Prävention und Therapie nicht-übertragbarer Erkrankungen. Weitere Schwerpunkte liegen in der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Sportverletzungen und Überlastungen des muskuloskelettalen Systems sowie in der Untersuchung des Einflusses von Bewegung, Bewegungsmangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen sowie in der Betreuung von Leistungssportlerinnen und Leistungssportlern. Die Vermittlung entsprechender evidenzbasierter Inhalte, u.a. auch im Kontext Bewegungsförderung, stellt daher eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Alltags dar und bedarf einer grundständigen und hoch qualitativen Ausbildung. Während des Studiums zählt die Sportmedizin zu den sogenannten Wahlpflichtfächern, die im Ermessen der jeweiligen Universitäten angeboten werden können. Erst die Zusatz-Weiterbildung „Sportmedizin“ nach der Approbation bietet die Möglichkeit, sich parallel zur Facharztweiterbildung in diesem Tätigkeitsfeld zu qualifizieren, die erforderlichen Kompetenzen zu erwerben und das oft ehrenamtliche Engagement

in Sportvereinen mit der ärztlichen Tätigkeit zu verbinden.

Organisation

Die Zusatz-Weiterbildung „Sportmedizin“ umfasst in Ergänzung zu einer Kompetenz als Fachärztin und Facharzt die Beurteilung, Beratung und Betreuung gesunder und kranker Menschen im Kontext von körperlicher Aktivität, Inaktivität sowie Training im Leistungs-, Breiten-, Rehabilitations- und Behindertensport. Mindestanforderungen sind:

- ▲ Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung
- ▲ 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Sportmedizin
- ▲ Die Kurs-Weiterbildung kann durch 6 Monate Weiterbildung an einem sportmedizinischen Institut unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden
- ▲ 120 Stunden sportärztliche Tätigkeit in einem Sportverein oder einer anderen vergleichbaren Einrichtung
- ▲ In manchen Bundesländern ist der Nachweis „24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung“ oder eine mehrjährige Tätigkeit in einer sportmedizinischen Einrichtung 24 Monate als Voraussetzung ausreichend (gemäß den aktuellen Regelungen der Landesärztekammern)

Im Kontext der Aktualisierung der ärztlichen Weiterbildung auf Basis der neuen

Musterweiterbildungsordnung wurde auch die sportmedizinische Weiterbildung überarbeitet; im Wesentlichen erfolgte eine Neusortierung nach Grundlagen Block A mit den Modulen 1 bis 4, Block B mit den klinischen Fächern bzw. spezifischen sportmedizinischen Aspekten in der Prävention und Therapie (Module 5 bis 11) und Block C ergänzende Aspekte (Module 12 bis 15). Die Module entsprechen den früheren Zweitageskursen (ZTK). In Tabelle 1 findet sich eine Übersicht der entsprechenden Inhalte. Die institutionelle Weiterbildung findet nur in ausgewählten sportmedizinischen Institutionen statt; Kenntnis über entsprechende Ausbildungsstätten haben die jeweiligen Landesärztekammern. Weitere curriculare Themenfelder finden sich unter: www.dgsp.de/seite/375164/zusatzbezeichnung-sportmedizin.html.

Fazit

- ▲ Die Weiterbildung „Sportmedizin“ als Querschnittsfach bildet sich in dem aktuellen Kurssystem in Theorie und praktischer Anwendung ab.
- ▲ In den meisten Bundesländern ist nach wie vor eine Facharztanerkennung erforderlich für die Führung der Zusatzbezeichnung; dies ist nicht nur in Anbetracht der Bedeutung lebensstilbedingter Erkrankungen kontraproduktiv, denn heutzutage werden entsprechende Beratungen immer häufiger mehr oder eher weniger qualifiziert in Apotheken, nicht-ärztlichen Einrichtungen und/oder der Laienpresse etc. durchgeführt.

- ▲ Die wichtige Aufgabe, lebensstiländernde Maßnahmen bei Patienten einzuleiten und kompetent zu begleiten, sollte nicht aus ärztlicher Hand gegeben werden, sondern vielmehr in der Fläche stattfinden.
- ▲ Eine zweijährige klinische Weiterbildung in einem Gebiet der patientennahen Versorgung wäre ausreichend. Dies wird aber aktuell nur in Nordrhein und Bayern praktiziert.
- ▲ Wünschenswert wäre ebenfalls eine deutlich intensivere Einbindung in die Ausbildung, d.h. in das Medizinstudium und nicht die Reduktion auf ein Wahlpflichtfach, das nur an wenigen Universitäten angeboten wird. Inwiefern ein möglicher Facharzt Sportmedizin dieses wichtige Fach aufwerten würde, bleibt aktuell spekulativ.

Weiterführende Literatur

- [1] www.dgsp.de (letzter Zugriff am 24.04.2024)

1.2 Voraussetzungen für die Mannschaftsärztin und den Mannschaftsarzt

Christoph Lukas

Hintergrund

Die Aufgaben der Mannschaftsärztin und des Mannschaftsarztes lassen sich sehr gut beschreiben und wurden bereits im fünften Jahrhundert vor Christi Geburt von Hippokrates von Kos wie folgt zusam-

Tab. 1: Inhalte und Themenschwerpunkte der Sportmedizin-Weiterbildung (mod. nach www.dgsp.de/seite/375164/zusatzbezeichnung-sportmedizin.html)

Erweiterte Aspekte und Transfer		240 h
Block A – Grundlagen der Sportmedizin		64 h
Modul/ZTK 1	Energiebereitstellung und Leistungsdiagnostik	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Grundlegende Aspekte der motorischen Hauptbeanspruchungsformen; Schwerpunkt Ausdauersport/Ausdauertraining	
Modul/ZTK 2	Funktion und Anpassung, Trainingseffekte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Grundlagen der Trainingslehre/Didaktik; grundlegende Aspekte im Ausdauer- und Kraftsport	
Modul/ZTK 3	Basiskurs sportmedizinische Aspekte der Sinnesorgane/Grundlagen der (Sport-)Ernährung	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Ausgewählte Aspekte des Wassersports/Turnen und Gymnastik	
Modul/ZTK 4	Basiskurs sportmedizinische Aspekte des Stütz- und Bewegungsapparats/unfallchirurgische Aspekte und Verletzungen	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Sportdidaktik im Kontext der Sportspiele und Freizeitsport/Verletzungen/Rehabilitationssport Orthopädie	
Block B – Spezifische sportmedizinische Aspekte in Prävention und Therapie		112 h
Modul/ZTK 5	(Sport-)Orthopädische Aspekte der Wirbelsäule und oberen Extremität	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Grundlegende Aspekte des Kraft-Kampfsports und der Rückschlagspiele	
Modul/ZTK 6	(Sport-)Orthopädische Aspekte der unteren Extremität; höhen- und umweltspezifische Aspekte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Ausgewählte orthopädische Aspekte im Kontext Sport und untere Extremität; grundlegende Aspekte im Bergsport/Höhentraining	
Modul/ZTK 7	Sportmedizinische internistische/kardiologische Grundlagen	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Verbesserung der Motorik/Gymnastik im Kontext innerer Erkrankungen; Herz und Kraftsport/Sporthetz/Leichtathletik	
Modul/ZTK 8	Kardiovaskulärer Schwerpunkt/Herzsport	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Herzsport/Rehabilitation; Krafttraining bei Herzerkrankungen/Gymnastik/Tanzen	
Modul/ZTK 9	Metabolische, endokrinologische und gastrointestinale Schwerpunkte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Bewegung und Sport im Wasser unter Berücksichtigung der Prävention und Therapie metabolisch-endokrinologischer sowie gastrointestinaler Erkrankungen; Sport in ausgewählten (Rehabilitations-)Gruppen	

Tab. 1: Fortsetzung

Modul/ZTK 10	Pneumologische, nephrologische und urologische Schwerpunkte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Grundlagen von Bewegung bei ausgewählten Entitäten – Förderung der Motorik; didaktische Aspekte im Rehabilitationssport; Schwimmen bei Asthma/COPD; ausgewählte Aspekte des Freizeitsports und der Sportspiele	
Modul/ZTK 11	Onkologische und neurologisch/psychiatrische Schwerpunkte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Rehabilitationssport bei ausgewählten Entitäten (Tumorerkrankungen, neurodegenerativen Erkrankungen etc.); Wandern/Walking; Rolle von Freizeitsport	
Block C – Ausgewählte Aspekte		64 h
Modul/ZTK 12	Geschlecht und Lebensalter	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Bewegungsaspekte unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht	
Modul/ZTK 13	Ausgewählte (sport-)pädiatrische Aspekte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Ausgewählte sportdidaktische Hintergründe im Kontext Kinder- und Jugendsport; Förderung der motorischen Entwicklung; ausgewählte Aspekte von Trendsportarten; Schwimmen	
Modul/ZTK 14	Ausgewählte sportmedizinische Aspekte bei Menschen mit Behinderungen und ausgewählten Systemerkrankungen	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Ausgewählte sportdidaktische Aspekte für Menschen mit Behinderungen und Rolle des Freizeitsports; Sport in ausgewählten (Rehabilitations-) Gruppen/Gymnastik/motorische Förderung bei Systemerkrankungen	
Modul/ZTK 15	Spezielle Aspekte in der Sportmedizin: Nahrungsergänzungsmittel, Pharmaka und Doping sowie rechtliche und ethische Aspekte	16 h
Aspekte der Sportpraxis	Ausgewählte Aspekte im Kraft- und Kampfsport, Leichtathletik sowie Radsport unter besonderer Berücksichtigung von ausgewählten Aspekten der Dopingprävention	

h = 45 Minuten

mengefasst: „Der sicherste Weg zur Gesundheit ist es, jedem Menschen möglichst genau die erforderliche Dosis an Nahrung und Belastung zu verordnen, nicht zu viel und nicht zu wenig.“ Natürlich meinte der alte Grieche damit alle seine Patienten, aber letzten Endes sind

auch unsere Sportlerinnen und Sportler „nur“ Patienten. Um Leistung auf Topniveau abzuliefern, benötigt es dann jedoch einige spezielle Fähigkeiten, die die Anforderungen des Spitzensports mit sich bringen. In diesem Kapitel soll es darum gehen, welche besonderen fachlichen,

menschlichen und charakterlichen Fähigkeiten benötigt werden und welche speziellen Anforderungen bzw. Situationen beachtet werden sollten, um optimale Voraussetzungen für die Tätigkeit als Mannschaftsarzt zu besitzen.

Und wie geht das?

Die meisten, aber nicht alle Mannschaftsärzte kommen aus dem orthopädisch/unfallchirurgischen Bereich. Selbst wenn man als Allgemeinmediziner, Internist oder Dermatologe eine Mannschaft betreut, sind umfassende Kenntnisse zum muskuloskelettalen Bereich, zu Überlastungsschäden und Verletzungen essenziell, da dies den Hauptteil der täglichen Arbeit ausmacht. Auf diesem Wissen darf man sich jedoch nicht ausruhen, sondern sollte ein gewisses allgemeinmedizinisches Spektrum aufweisen, damit man nicht jeden Spieler mit Husten, Schnupfen oder einer Durchfallerkrankung zu einem Kollegen überweisen muss. Insbesondere am Spieltag muss man hier ein Grundwissen besitzen, um, wenn möglich, den Einsatz eines erkrankten Spielers zu ermöglichen. Der Mannschaftsarzt sollte zudem ein gutes sportmedizinisches Wissen, idealerweise auch die Zusatzbezeichnung Sportmedizin, haben, um abschätzen zu können, welche Auswirkungen die sportliche Belastung auf den Körper des Sportlers hat und wie er optimal belastet werden kann. Unabdingbar sind auch aktuelle Kenntnisse zum Thema Doping-Regularien. Der beste betreuende Arzt ist allerdings der, dessen Spieler sich

gar nicht erst verletzen. Daher ist ein umfangreiches Wissen zur Prävention von Sportverletzungen und Überlastungsschäden essenziell, damit der Trainer stets einen möglichst kompletten Kader zur Verfügung hat. In diesem Bereich fallen neben den Sportverletzungen auch die Prävention von Infektionskrankheiten oder auch der Umgang mit Allergien. Da selbst der beste Arzt nicht alle Verletzungen verhindern kann, muss der Mannschaftsarzt nicht nur in der Erstbehandlung von Verletzungen fit sein, er sollte auch über ein breites Wissen zur Rehabilitation und zum Return-to-Sport verfügen, um seine Spieler über den gesamten Zeitraum der Verletzung souverän begleiten zu können.

Neben den medizinischen Themen sollte sich der betreuende Sportarzt unbedingt auch in der Sportart selbst auskennen. Zusätzlich zu dem Anforderungsprofil, das die Sportart erfordert, sollte er auch die wichtigsten Regeln beherrschen. Dies gilt insbesondere für Bestimmungen, die die medizinische Betreuung betreffen (wann darf der Arzt in der Verletzungssituation aufs Feld, welche Orthesen sind erlaubt?). Auch Grundlagen der sportwissenschaftlichen Trainingslehre müssen beherrscht werden, um z.B. bei Diskussionen um die Belastungssteuerung adäquat mitreden zu können.

Auch Wissen um begleitende Themen, die immer wieder an den Mannschaftsarzt herangetragen werden, wie z.B. Ernährungsberatung oder auch Nahrungsergänzungsmittel, Substitutionen oder Impfungen, sollte im Repertoire sein. Grundlagen der Psychologie benö-

tigt selbstverständlich jeder Arzt. Im Rahmen der Mannschaftsbetreuung schadet es sicherlich nicht, sich auch intensiver mit den Gefühlen der Spieler bei Siegen oder Niederlagen, bei individuellen Erfolgsmomenten oder bei Patzern, aber auch beim Umgang mit Verletzungen, insbesondere, wenn diese karrierebedrohend sein sollten, zu beschäftigen. Je nach Situation muss man ggf. anders an den Spieler herangehen bzw. mit ihm sprechen, auch die verschiedenen Spielertypen erfordern einen differenzierten Umgang.

Bestimmte Charaktereigenschaften und Social Skills lassen sich nur schwer bzw. gar nicht erlernen, werden dem betreuenden Mannschaftsarzt aber in keiner Weise hinderlich sein oder im Wege stehen. Ohne eine gewisse Sportbegeisterung wird niemand diesen Job übernehmen. Die Empathie für den Sportler und das Verständnis, das Einfühlungsvermögen für seine oft spezielle Situation ist unabdingbar, wobei sich selbstverständlich jeder Arzt in seine Patienten hineinversetzen sollte. Da die Wettkämpfe üblicherweise abends oder am Wochenende stattfinden und die Sportler auch sonst meist außerhalb der regulären Arbeitszeiten Sehnsucht nach ihrem Mannschaftsarzt haben, ist ein überdurchschnittlicher Einsatzwille nicht hinderlich. Soziale Kompetenz und gute Kommunikationsfähigkeit sind erforderlich, um mit den verschiedenen Schnittstellen (Spieler, Trainer, Medical Staff, Vorstand, Presse) korrekt und vertrauensvoll umzugehen. Insbesondere beim Umgang mit den Spielern wird man ohne das Vertrauen des

Einzelnen in die Fähigkeit des Arztes keine Chance haben bzw. erhalten. Um das Vertrauen der Spieler und des Vereins zu erhalten, benötigt es auch eine gewisse Souveränität im Auftreten und Sicherheit bei Diagnostik und Therapie. Leidenschaftlichkeit ist eine weitere Eigenschaft, die dem Mannschaftsarzt nicht schaden wird. Sei es, um eine Niederlagen-Serie zu verdauen oder um damit umzugehen, dass Verletzungen für die Tabellsituation verantwortlich gemacht werden. Die Tatsache, dass für die Sportbetreuung in den meisten Sportarten kaum Geld vorhanden ist, setzt ebenfalls eine gewisse Leidenschaftlichkeit sowie Liebe zum Sport voraus.

Um schnelle Untersuchungen zu ermöglichen und Ausfälle möglichst zu minimieren, ist eine Erreichbarkeit des Mannschaftsarztes nahezu 24/7 erforderlich. Beim Umgang mit der Presse sollte man sich dagegen eher zurückhalten. Nicht zuletzt aufgrund der Schweigepflicht überlässt man die Presse (nach Absprache über Diagnostik, Therapie etc.) besser dem Pressesprecher.

Dem Arzt muss immer bewusst sein, dass er primär für die Spieler als seine Patienten zuständig und verantwortlich ist und in deren Sinne handeln muss. Eine Unabhängigkeit vom Verein und der Tätigkeit als Mannschaftsarzt erleichtert dies natürlich massiv. Zu Beginn der Tätigkeit in der Sportbetreuung ist es erforderlich, sich das nötige Equipment, insbesondere einen Betreuerkoffer, zuzulegen. Für die Details hierzu sei auf Kapitel 3.6 verwiesen. Nach oben hin gibt es hier kein Limit, man kann die wichtigsten Orthesen vor-

halten oder auch ein portables Ultraschallgerät für die Erstdiagnostik am Spielfeldrand. Last but not least benötigt der Mannschaftsarzt ein sehr gutes Netzwerk. Neben potenziellen Operateuren für die verschiedenen auftretenden Verletzungen benötigt es auch Fachärzte für die verschiedenen Subspezialitäten, Orthopädietechniker, Zahnärzte, aber auch Ernährungsberater, Psychologen und ähnliches. Je kleiner der betreute Verein ist, desto weniger ist hier von Vereinsseite aus zu erwarten und umso dankbarer wird der Verein über die Kontakte des Arztes sein. Eine Möglichkeit zur Verbesserung der Netzwerke sind Zusammenschlüsse der Mannschaftsärzte wie z.B. die BasketDocs oder die Handballärzte Deutschland.

Im Vergleich zur Betreuung einer Mannschaft als Teamarzt gibt es bei der Betreuung von Sportveranstaltungen einige Unterschiede. Als Mannschaftsarzt kennt man die Anamnese, die Vorverletzungen und die Besonderheiten „seiner“ Sportler und baut normalerweise eine gewisse emotionale Bindung zur Mannschaft auf. Ein Großteil der Arbeit besteht hier außerhalb des eigentlichen Wettkampfs. Die wichtigste Frage, die sich dem Arzt einer Mannschaft stellt, ist: „Wie bleiben meine Spieler spielfähig bzw. wie werden sie es so schnell wie möglich nach einer Verletzung wieder?“ Prävention ist also ein sehr großes Thema. Als Turnierarzt ist man hingegen eher neutral und üblicherweise für die Notfallversorgung akuter Beschwerden vorgesehen, die finale Behandlung wird dann meist durch andere Kollegen am Wohnort des Sportlers durchgeführt. Die Frage, die sich dem Tur-



Abb. 1: Sportbetreuung heißt oftmals Arbeiten in suboptimalem Ambiente (Foto: Christoph Lukas).

nierarzt stellt, ist vor allem: „Ist der Spieler spielfähig oder nicht?“ (Abb. 1).

Fazit

- ▲ Der Mannschaftsarzt benötigt umfassendes Wissen im Bereich der Verletzungen und Überlastungen sowie der Sportmedizin und Dopingregularien.
- ▲ Auch auf anderen Fachgebieten, z.B. der Allgemeinmedizin, sollten Grundlagen vorhanden sein.

- ▲ Gut entwickelte Social Skills erleichtern den Umgang mit Sportlern, Staff und Presse.
- ▲ Wissen sollte auch in Randgebieten wie z.B. Ernährung und Nahrungsergänzungen gegeben sein.
- ▲ Netzwerke schaden nie!
- ▲ Mannschaftsbetreuung und die Betreuung einer Veranstaltung unterscheiden sich grundlegend.

1.3 Beginn der Sportarzt-Tätigkeit – Verhandlungen mit den Vereinen/Verbänden

Raymond Best

Hintergrund

„Kinder betrachten einen Stein von allen Seiten.“ (Anke Maggauer-Kirsche, Deutsche Lyrikerin 1950)

Was für unvoreingenommen neugierige Kinderaugen gilt, ist nicht immer ebenso selbstverständlich im Erwachsenenalter. Stattdessen mag man dazu neigen, einen Großteil seiner Aufmerksamkeit und Träume den schönen, leuchtenden, anerkannten und nicht zuletzt vermeintlich erfolversprechenden Dingen zu schenken – ohne anfangs dabei tatsächlich „hinter die Kulissen“ zu schauen. Denn ob Autor, Schauspieler, Athlet, Konzernchefin oder eben Sportmediziner – es erfordert meistens einen vergleichsweisen hohen Aufwand, das gewünschte Ziel zu erreichen. Hilfreich ist dabei, den besag-

ten Stein neugierig von „allen Seiten zu betrachten“, um sich am Ende an der schönen Aufgabe der Sportärztin und des Sportarztes uneingeschränkt zu erfreuen.

Während zu Anfang die Frage nach der zu betreuenden Sportart schnell durch eigenes sportliches Interesse zu beantworten ist, hängen weitere vorbereitende Schritte vor allem vom Niveau und Alter der betreuten Sportler ab. In der Natur der Sache liegt, dass mit steigendem Niveau und Renommee betreuter Sportler in den meisten Fällen das persönliche und finanzielle Umfeld der Sportler, der jeweils benötigte Trainingsaufwand und nicht zuletzt die mögliche mediale Aufmerksamkeit zunimmt. Dementsprechend steigt für Sie als medizinischer Betreuer auch der zeitliche Aufwand. Während die Betreuung eines regionalen Vereins in einer Individualsportart mit wenigen regelmäßigen Stunden im Monat ausreichend abgedeckt ist, kann die Verantwortung für einen Bundesligisten in einer Mannschaftssportart ein Vollzeitjob werden, Wochenende eingeschlossen.

Organisation und Planung

Auch wenn es eine ehrenvolle Aufgabe im Namen des hippokratischen Eides und der Leidenschaft für den Sport ist, sollte zu Beginn Ihrer Tätigkeit also geklärt sein, inwieweit Ihre Tätigkeit abgegolten wird. Selbstverständlich spielen auch hier das Niveau und die finanziellen Möglichkeiten des Vereins/Verbands/Sportlers eine entscheidende Rolle, und von der kleinen Werbung im Vereinsblättchen über die

Freikarte zum nächsten Wettkampf bis hin zum gut dotierten Vertrag ist alles möglich. Natürlich wird ein Teil Ihrer Leistungen möglicherweise auch über das jeweilige Versicherungswesen (gesetzlich, privat, BG, Verein etc. s.u.) abgegolten, da Ihre betreuten Athleten in manchen Fällen zu normalen „Patienten“ werden. Es geht vor allem um darüber hinausgehende Verfügbarkeiten, Organisationen, Zeiten und Betreuungen, die man grundsätzlich sehr gerne leistet, die jedoch nicht selbstverständlich ein Ehrenamt sein sollen/müssen. Es ist nur wichtig, sich hierüber in regelmäßigen Abständen mit den jeweiligen Verantwortlichen auszutauschen, da jegliche Leistung ohne Gegenwert (umsonst) – bei allem Enthusiasmus und aller Leidenschaft – i.d.R. anders in Anspruch genommen wird und qualitativ anders bewertet wird! Bedenken Sie hier bei den Besprechungen/Verhandlungen auch die mögliche Anforderung neuer/alternativer Gerätschaften, die extra zum Zweck der Sportbetreuung angeschafft werden müssten (z.B. mobiles Ultraschallgerät, Notfallkoffer etc.).

Eine weitere, entscheidende und wichtige Voraussetzung für Sie als Betreuer ist in diesem Zusammenhang Ihr eigener Versicherungsstatus. Natürlich gehen alle Beteiligten immer davon aus, dass alles nach bestem Wissen und Gewissen und – gerade in der Sportbetreuung – nach höchsten medizinischen Standards erfolgt. Nach dem Motto „expect for the best but be prepared for the worst“ (Rechne mit dem Besten, aber sei auf das Schlechteste vorbereitet) sollte und muss jedoch der Fall abgesichert sein, in dem

man Ihnen ein schlechtes oder gar fehlerhaftes Behandeln vorwirft. Auch hier hängt die Ausgangslage, der Verdienst- und Erfolgsausfall sowie die damit möglicherweise aufkommende „Streitsumme“ – vor allem bei hochbezahlten Berufssportlern – natürlich vom Niveau des betreuten Athleten ab. Gerade in letzterem Fall kann diese dementsprechend schnell 7-stellige Summen erreichen. So oder so bedarf es im Fall einer Betreuung von Vereinen/Verbänden/Sportlern eines auf Ihre Situation abgestimmten, individualisierten Versicherungsschutzes. Im Falle eines Angestelltenverhältnisses ist man über den Arbeitgeber und die damit verbundene, jeweilige betriebliche Haftpflichtversicherung abgedeckt. Hier bedarf es dennoch einer Information Ihres Arbeitgebers (neben der Nebentätigkeitserlaubnis) damit dieser mit dessen Versicherer prüfen kann, ob sämtliche Ihrer Tätigkeiten für den jeweiligen Versicherungsfall ausreichend abgedeckt sind. Darüber hinaus empfiehlt sich (ohnehin für jeden Mediziner) der Abschluss einer privaten Berufshaftpflichtversicherung, welche in Ihrem Fall eine Sportbetreuung inkludiert und diese absichert. Sollte im schlimmsten Fall bei hochbezahlten Sportlern das Risiko immer noch nicht ausreichend gedeckt sein (was selten der Fall ist), ist schlussendlich noch eine „Ausfallvereinbarung“ mit dem Verein/Verband möglich, in dem Summen über Ihren eigenen Schutz hinaus abgesichert werden können.

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass es Ihrer Aufgabe obliegt, sich immer mit den aktuellen Dopingrichtli-

nien der Nationalen Anti-Doping-Agentur (NADA) auseinanderzusetzen. Sämtliche von Ihnen verordnete Medikamente und/oder medikamentöse Therapieformen bedürfen einer genauen Prüfung auf eine eventuelle Verletzung der Dopingregularien.

So kann schon eine sonst täglich unbedacht durchgeführte Infiltration eines Gelenks mit einem niedrig dosierten Kortikoid unter Missachtung der „Auswaschzeit“ bei einer entsprechenden Dopingkontrolle ein Problem ergeben, das sowohl die Athleten als auch Sie empfindlich beschäftigen kann. Vor Aufnahme Ihrer Tätigkeit ist ein Verinnerlichen sämtlicher Regularien des Nationalen Anti-Doping Codes (NADC) daher unerlässlich (www.nada.de/recht/nadc).

Im Hinblick auf einen entsprechenden „juristischen“ Rahmen sollte im Vorfeld – gerade in Sportarten mit hoher medialer Aufmerksamkeit – auch die jeweilige Kommunikationsform „innerhalb“ und „außerhalb“ des Vereins/Verbands angesprochen werden. Prinzipiell unterliegen Sie als Arzt der medizinischen Schweigepflicht. Auskünfte über Verletzungen/Diagnosen/Ausfallzeiten dürften Sie daher nur gegenüber betreuten Athleten uneingeschränkt erteilen. Selbstverständlich müssen Verein/Trainer/Physiotherapeuten und nicht zuletzt eventuell Medien auch eine gewisse Information haben, um entsprechend handeln und reagieren zu können. So ist gang und gäbe, dass im Falle ausfallrelevanter medizinischer Probleme meistens alle „Beteiligten“ informiert werden – klären Sie diese Informationswege im Vorfeld nur

sorgsam ab, und halten Sie das Besprochene schriftlich fest. Je nach Renommee und Niveau der Sportler empfiehlt sich neben einer solchen Absprache eine adaptierte Schweigepflichtentbindung z.B. gegenüber dem Verein, Trainer etc. Aus eigener Erfahrung kann ich Ihnen aber versichern, dass sich hier schnell ein Selbstverständnis ergibt, dass Ihnen das Einhalten gewisser „Grundregeln“ (z.B. erst der Sportler, dann der Trainer oder Manager etc.) keine weiteren Probleme bereiten sollte.

Bedenken Sie vor Antritt Ihrer Aufgabe, dass auch Berufssportler je nach Alter, Größe des Vereins und Sportart dem gesetzlichen Unfallversicherungswesen (Berufsgenossenschaft) unterliegen. Im Zweifelsfall bedarf es bei jeder Verletzung einer Dokumentation und eines Handelns im Sinne des BG-Wesens. Dies sollte für entsprechende Durchgangsarzte (D-Ärzte) keinerlei Problem darstellen. Sollten Sie eine solche Zusatzbezeichnung nicht besitzen, erkundigen Sie sich nach Möglichkeiten einer M-Arzt-Qualifikation, eine „abgespeckte“ Version, die Ihnen die Möglichkeit einer Betreuung für einen Verein (und nur diesem) im Sinne der BG ermöglicht.

Last but not least und somit zu guter Letzt: Bei allem Engagement bezüglich des Wohlergehens für Ihre Athleten/Mannschaften – auch Sie können mal ausfallen. Krankheit, private Engpässe oder berufliche Verpflichtungen sind nicht immer vorhersehbar. Sorgen Sie im Generellen oder für diese besonderen Fälle für eine Vertretung! Besprechen Sie alles oben Aufgeführte im Detail, und

kommunizieren Sie im Idealfall Ihre feste Vertretung mit allen Verantwortlichen. Denn neben aller persönlichen Bindung, die man oft und zwangsläufig für seine regelmäßigen Patienten aufbaut – eine gute Organisationsstruktur ist und wirkt professionell.

Fazit

In diesem Sinne viel Erfolg und viel Spaß bei der Sportbetreuung. Es kann das „Salz in der Suppe“ eines medizinischen Tuns sein, mit vielen anderen Erfahrungen und Erlebnissen als in einer Praxis oder einem Krankenhaus. Am Ende werden diese Ihnen, Ihren Athleten und nicht zuletzt all Ihren Patienten zugutekommen – wenn Sie diesen schönen Stein vorher von allen Seiten betrachtet und sich entsprechend vorbereitet haben.

Weiterführende Literatur

- [1] Engelhardt M. Sportverletzungen. 4. Auflage, München: Urban & Fischer in Elsevier (Verlag), 2022
- [2] Renström PAFH, Frontera WR, Parker AJ, Wesseling JBM. Sportmedizinischer Ethikcodex. www.dgsp.de/seite/377549/sportmedizinische-ethik.html (letzter Zugriff am 24.04.2024)
- [3] Das M-Arzt-Programm der VBG: Umfassende sportmedizinische Betreuung. www.vbg.de/cms/mitglied-schaft-und-versicherung/versicherungsleistungen/qualitaetsmanagement/m-arzt-verfahren (letzter Zugriff am 24.04.2024)

1.4 Voraussetzungen der Betreuung von Profisportlerinnen und Profisportlern

Werner Krutsch, Leonard Achenbach

Hintergrund

Ziel von vielen Sportmedizinerinnen und Sportmedizinern ist es, einmal im Profisport als Sportarzt tätig zu sein. Dieses Ziel fordert von einem angehenden Sportarzt verschiedene Voraussetzungen und ein hohes Maß an Eigeninitiative. Neben der Facharztausbildung, welche klassischerweise meist der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Innere Medizin ist (aber auch andere Fachärzte sind hier möglich und erwünscht!), sollte die Zusatzbezeichnung Sportmedizin als Grundlage angestrebt werden. Bei dieser Zusatzbezeichnung lernt man übersichtlich und systematisch die groben Themen eines Sportmediziners und darf sich mit Abschluss einer Prüfung „Sportmediziner“ in Deutschland bezeichnen. Die tatsächlichen Aufgabenfelder, die einen Sportarzt anschließend in der Betreuung von professionellen Einzelsportlern und Mannschaftssportarten erwarten, werden im Rahmen dieser Zusatz-Weiterbildung nur geringfügig behandelt und müssen durch weitere zusätzliche Weiterbildung oder durch eigene Erfahrungen im Profisport selbst abgedeckt werden.

Eigene Sporterfahrung

Die besten Voraussetzungen für eine medizinische Betreuung im Profisport ist es, wenn man eigene Erfahrungen im Sport bereits als Sportler gesammelt hat, idealerweise auch in derselben Sportart. Viele erfolgreiche Sportärzte übten bereits viele Jahre vor ihrem Medizinstudium selbst Sportarten aus, sodass nach vielen Jahren der Ausbildung als Mediziner, Facharzt und als Sportarzt nochmals deutlich mehr Erfahrungszeit in der Sportart dazu kommt. Das eigene Sporttreiben in der betreuten Sportart hat als Sportarzt folgende Vorteile:

- ▲ Verständnis des Regelwerks
- ▲ Verständnis der Sportart-typischen Sprache und Redewendungen
- ▲ Verständnis der Trainings- und Regenerationsprinzipien
- ▲ Anerkennung bei Sportlern/Trainern
- ▲ Besseres Verständnis für Präventionsmöglichkeiten
- ▲ Besseres Verständnis über Möglichkeiten der Ausreizung von Spielzeiten (Stay & Play) und Kürzung von Ausfallzeiten (Return-to-Play), welches durch die Kenntnis der spezifischen Belastung in diesem Sport besser möglich ist

Einstieg und Weiterentwicklung im Profisport

Der Zugang zum Profisport ist meist nicht direkt, sondern über Zwischenschritte und Tätigkeiten im Amateur- und Jugendbereich möglich. Diese Zwischenschritte

sind auch inhaltlich empfehlenswert, denn meist arbeiten Sportärzte im Profibereich in derjenigen Sportart, in der sie auch bereits in anderen Bereichen vorher gearbeitet haben oder als Sportler selbst unterwegs waren. Klassische Sprungbretter für solche Start-Tätigkeiten vor Einstieg in den Profisport sind:

- ▲ Betreuung von Junioren-Mannschaften eines Profivereins
- ▲ Betreuung ambitionierter Vereine des semiprofessionellen Bereichs
- ▲ Betreuung von Mannschaften bei Landesverbänden
- ▲ Kontaktaufnahme im Rahmen von Hospitationen bei o.g. Mannschaften
- ▲ Sonstige direkte oder indirekte Erstkontakt-Möglichkeiten

Eine gute Möglichkeit, sich die medizinische Betreuung von Profisportlern und die Tätigkeit eines Sportarztes anzusehen, ist der Weg über Hospitationen bei Vereinen oder Verbänden, so wie es über den Verein Verbandsärzte Deutschland e.V. angeboten wird. Leider bieten dies nicht viele Institutionen an, was aber einer Initiativbewerbung nicht im Wege stehen sollte. Eine weitere Möglichkeit, sich speziell einer betreuten Profi-Sportart zu nähern, sind Sportart-spezifische Fortbildungen, die tatsächlich aber auch eher selten angeboten werden. Die Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) ist als Initiator in dieser Thematik tätig und bietet für die vier großen Mannschaftssportarten solche Fortbildungen in Deutschland regelmäßig an. Ein Tipp ist, alternativ allgemeine Trainer-Fortbildungen einer betreuten Sportart zu besuchen, welche von den Sportver-