

WILDOR HOLLMANN

Sportwissenschaft und Sportmedizin

In dem ausgezeichneten Artikel von Dietrich KURZ „20 Jahre dvs und die Sportwissenschaft“ (in: dvs-Informationen 4/1996) heißt es an einer Stelle (S. 11):

„Die Sportwissenschaft wird immer noch weitgehend als anwendungsorientierte Wissenschaft für den Sport wahrgenommen, kaum jedoch als Grundlagenwissenschaft, die auch anderen über den Sport hinaus etwas zu sagen hat. (Ich glaube übrigens, daß diese These auch für die Sportmedizin aufrecht zu erhalten ist, obwohl sie sich gern als eine Wissenschaft neben der Sportwissenschaft begreift).“

Hierzu möchte ich feststellen: Die Sportmedizin hat in Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und insbesondere in der Prävention klassischen medizinischen Disziplinen enorm viel Grundlagenwissen und -können vermittelt. Was wäre z.B. die heutige Innere Medizin, insbesondere die Kardiologie und die Pulmologie, ohne ergometrische Belastungsuntersuchungen? Nicht nur das apparative Element, sondern die Verfahrensweisen und die benutzten Parameter sind von der Sportmedizin eingeführt und von den verschiedensten Zweigen der Inneren Medizin übernommen worden. Gleiches gilt für die Leistungsentwicklung und Belastbarkeit aus Sicht der Pädiatrie und der Gerontologie. Bewegungstherapeutische Maßnahmen wie Übung und Training in der medizinischen Rehabilitation werden von der Orthopädie, Chirurgie, Gynäkologie ebenso angewandt und in ihren sportmedizinischen Ursprüngen richtig zitiert wie in der Inneren Medizin. Manche Medikamentwirkung, die unter den Bedingungen des arbeitenden Organismus anders ausfällt als unter klinischen Ruhebedingungen, wäre in der Klinischen Pharmakologie ohne die sportmedizinischen Untersuchungen möglicherweise noch heute unbekannt. Sportmedizinische Grundlagenforschung, z.B. über die Existenz einer aeroben bzw. anaeroben Schwelle und ihre Diagnostik über die Laktatbestimmung bzw. über das Atemminutenvolumen, stellt mittlerweile Grundlagenwissen in der Physiologie dar, und in ähnlicher Weise profitierte die Biochemie. – Die kurzen Beispiele mögen belegen, wie sehr die Sportmedizin auch eine Grundlagenwissenschaft für andere medizinische Fächer darstellt.

Es bedarf auch der Korrektur, daß die Sportmedizin sich als „eine Wissenschaft neben der Sportwissenschaft begreift“. Sportmedizin sieht sich sowohl als eine theoretische wie auch als eine praktische medizinische Disziplin, die unter anderem ein Stück Sportwissenschaft repräsentiert. Allerdings ist es richtig, daß wir neben der dvs stehen und nicht in ihr. Das aber hat sowohl historische als auch praktische Gründe. Sportmedizin gibt es als Forschung und Lehre schon seit den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts. Die organisierte Sportmedizin entstand 1912 in Oberhof (Thüringen) und nicht, wie auf S. 25 im Beitrag von SCHMIDTBLEICHER dargestellt, „nach dem Ersten Weltkrieg 1921“. Bereits 1911 hatte die erste internationale Sportärztertagung in Dresden stattgefunden. Die Sportärzteschulen 1913 in Charlottenburg eine „Sportwissenschaftliche Abteilung“, der jedoch nur Ärzte angehörten. In

den 20er Jahren wurden verschiedentlich „sportwissenschaftliche Kommissionen“ geschaffen, welche ebenfalls nur von Ärzten besetzt waren.

Angesichts einer so langen Geschichte und einer Zahl von fast 12.000 organisierten Sportärzten kann man nicht erwarten, daß diese plötzlich begeistert einer jungen und kleinen Gruppe von Sportwissenschaftlern aus vielen Wissenschaftsbereichen beitreten. So verbleibt eine konstruktive Zusammenarbeit, die auch von den Sportärzten stets gewünscht wurde und gewünscht wird. Über Details kann jederzeit gesprochen werden.

Auf S. 13 heißt es in den Ausführungen von Herrn KURZ:

„Besonders gern hätte ich auch die Sportmedizin dabei, die es nicht zulassen sollte, daß sich in der Sportwissenschaft eine eigene gesundheitswissenschaftliche Disziplin ohne sportmedizinische Beteiligung bildet.“

Bisher ist niemand mit einer diesbezüglichen Information und Anfrage an das Präsidium des Deutschen Sportärztebundes herangetreten. Die Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften Deutschlands (AWMF), der 103 medizinische Facheinrichtungen angehören, hat dem Primat der Sportmedizin in puncto „Gesundheitsförderung und Leistungsförderung“ niemals widersprochen. Aus ärztlicher Sicht ist eine „Gesundheitswissenschaft“ ohne Medizin eine Farce. Um erfolgreich Gesundheitserhaltung betreiben zu können, bedarf es der medizinischen Kenntnisse über interne und externe Risikofaktoren für die Gesundheit. Das wiederum setzt ärztliche Kenntnisse voraus. Erst die praktische Umsetzung von präventiven Maßnahmen in das Alltagsleben bedarf der Pädagogik, Soziologie, Politik etc. Damit ist eine klare Reihenfolge vorgegeben.

Die ebenfalls lobenswerte Darstellung von SCHMIDTBLEICHER über „Die Entwicklung der Sportwissenschaft im Spiegel der naturwissenschaftlichen Forschungsschwerpunkte“ (in: dvs-Informationen 4/1996, 25-30) kann außer der oben genannten Korrektur noch folgendermaßen ergänzt werden: Ab 1924 fand jährlich ein Deutscher Sportärztekongreß an jeweils einem anderen Kongreßort statt. 1933, im Jahr der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten, umfaßte der Deutsche Sportärztebund bereits 3.600 Ärzte als Mitglieder. Einen erheblichen Auftrieb erhielt die sportwissenschaftliche Forschung mit der Gründung der Deutschen Hochschule für Leibesübungen in Berlin am 15. Mai 1920. Dort wurde auch eine eigenständige sportmedizinische Abteilung eingerichtet. Ebenfalls im Jahre 1920 richtete Prof. Dr. med. Otto HUNTEMÜLLER an der Universität Gießen das erste universitäre sportwissenschaftliche Institut ein. 1924 erfolgte seine Unterteilung in zwei Abteilungen, ein medizinisch-hygienische Abteilung unter Leitung von Prof. Dr. HUNTEMÜLLER und einer philosophisch-pädagogischen Abteilung unter Leitung von Dr. WERNER. 1928 wurden an den Universitäten von Hamburg und Leipzig erste Dozenturen im Sinne von Lehrbeauftragungen für

Sportmedizin eingerichtet. Im selben Jahr entstand der internationale Sportärztebund, der spätere Weltverband für Sportmedizin (FIMS) in Davos/Schweiz.

Nach Ende des Zweiten Weltkriegs begann in den zerstörten Instituten und Laboratorien die sportmedizinische Tätigkeit z.B. in Köln bereits 1949. So wurden z.B. Teilnehmer der Olympischen Spiele 1952 in Helsinki wie Herbert Schade 1951 in Köln spiroergometrisch untersucht.

Die entscheidende Rolle im Wiederaufbau zunächst der Sportmedizin, später der Sportwissenschaften sollte im Jahr 1955 die Gründung des Kuratoriums für die sportmedizinische Forschung in Deutschland spielen. Ab Januar 1956 standen regelmäßig bescheidene Forschungsmittel zur Verfügung. Einige Hundert, experimentell fundierte Publikationen zeugen von der damaligen Wirksamkeit und Schaffenskraft. Aufgrund dieser Erfolge konnte 1963 das Kuratorium für die geisteswissenschaftliche Forschung in Analogie zu dem sportmedizinischen gegründet werden. Aus der Gemeinsamkeit beider ging dann 1969/70 das Bundesinstitut für Sportwissenschaft hervor. – So hatte also stets die Sportmedizin eine Vorreiterrolle in der späteren Entwicklung und Unterstützung der Sportwissenschaft.

Auch den Ausführungen von ZIESCHANG (in: dvs-Informationen 4/1996, 37-40) kann ich inhaltlich voll zustimmen. Auch hierzu eine historische Hintergrundergänzung. Die beschriebene Expansion des Sports zum Massenphänomen unter der Ägide des Deutschen Sportbundes wurde ausgelöst durch Willi DAUME, der uns 1955 bei der Gründung des Kuratoriums für die sportmedizinische Forschung den Auftrag gestellt hatte: „*Erforschen Sie bitte die gesundheitsbezogene Bedeutung des Sports. Nur über die Schiene 'Gesundheit' können wir ein politisches Interesse am Sport erwecken, und das ist eine der Voraussetzungen für die Weiterentwicklung des DSB.*“ Ende der 50er Jahre lagen erste einschlägige Befunde vor. In einem diesbezüglichen Gespräch mit Willi DAUME baten wir (d.h. das Direktorium für die sportmedizinische Forschung) um eine gesundheitsbezogene Kampagne des DSB, die nunmehr auf sportmedizinisch-wissenschaftliche Erkenntnis fußen könnte. Willi DAUME, v. MENGDEN und ihre Mitarbeiter schufen nun den sogenannten „*Zweiten Weg des Sports*“, der zur ersten Massenexpansion des DSB führte.

Prof. Dr. Dr. hc. Wildor HOLLMANN
Deutsche Sporthochschule Köln
50927 Köln

JÜRGEN COURT

Notizen zum Beitrag von D. SCHMIDTBLEICHER: „Die Entwicklung der Sportwissenschaft im Spiegel der naturwissenschaftlichen Forschungsschwerpunkte“ (in: dvs-Informationen 4/1996, 25-30)

Aus historischen wie systematischen Gründen sind Korrekturen und Ergänzungen der These SCHMIDTBLEICHERS notwendig, daß die „Entwicklung der naturwissenschaftlich ausgerichteten Sportwissenschaft – im modernen Sinn – bis in die Zeit nach dem 1. Weltkrieg“ zurückreiche (S. 25). *Erstens* ist es historisch nicht korrekt, wenn sich SCHMIDTBLEICHER hier als äußeren Anlaß auf einen Kongreß beruft, der vorgeblich 1921 in Oberhof (Th.) stattgefunden habe. Dem Bericht des Bonner Physiologen Prof. Dr. F. A. SCHMIDT zufolge (Körper und Geist 1913, 290-295) tagte der „erste Kongreß zur wissenschaftlichen Erforschung des Sports und der Leibesübungen“ zwar im thüringischen Oberhof – das ist richtig –, aber bereits vom 20. bis 23. September 1912 (und das Druckfehlerteufelchen kann hier keine Verwechslungskomödie von „12“ und „21“ aufgeführt haben, weil SCHMIDTBLEICHER ausdrücklich die Zeit *nach* dem 1. Weltkrieg hervorhebt). Diese Verbesserung ist keine bloße Besserwisserie, sondern für die Geschichte der Sportwissenschaft von Bedeutung, weil sich die Sportmedizin damit bereits *vor* dem Ersten Weltkrieg institutionell organisierte. Die Entwicklung der Sportwissenschaft nach 1918 war aufgrund der Erfahrungen jenes Krieges auch von der Hoffnung geprägt, daß eine verbesserte Körperkultur in Zukunft Kriege verhüten möge, und es ist eine Tragik ihrer Geschichte, daß – wie wir heute wissen – dieser hohe Anspruch nicht eingelöst werden konnte.

Zweitens ist außer dieser historischen Korrektur eine systematische Modifikation unumgänglich. Wenn der Eindruck entstehen sollte, als sei jener Kongreß bereits im heutigen Sinne „naturwissenschaftlich ausgerichtet“, verleitet diese Formulierung zu einseitigen Schlüssen. Der Gesundheitsbegriff der Jahrhundertwende bedeutete nämlich das Ineinander seiner (im engeren Sinne) medizinischen und *sittlich-erzieherischen* Einflüsse: „Gesund sein heißt: sich stark und mit dem Leben in Einklang fühlen. Gesundheit ist Freiheit; denn was den Willen hemmt, ist das Krankhafte, das Leiden“, so formuliert E. BERTZ 1900 in seiner *Philosophie des Fahrrads* (S. 106). Wie sehr der *pädagogische* Hintergrund die damalige Sportmedizin explizit beeinflusste, bezeugen die Zusammenfassungen der Vorträge auf dem Oberhofer Kongreß durch SCHMIDT (a.a.O.). So legte „Geh.-Rat KRAUS“ seinem Beitrag zu „Sportüberreibungen“ die These zugrunde, daß „Leibesübung und Sport bei uns ein mächtiger Faktor des Volkslebens werde zur Erhaltung und Hebung der nationalen Volkskraft“, und MALLWITZ behauptete, daß „Militär und Frauenwelt die hauptsächlichsten 'staatserhaltenden Parteien' seien. Ersteres erziehe eine tüchtige Jugend zur Landesverteidigung, die Frau Sorge für einen kräftigen Nachwuchs im Volke.“ Weitere kennzeichnende Themen waren der Schulsport, die Möglichkeit nationaler Olympiaden oder die Gefahren des Berufssports.