

DLV-Verbandsarzt Dr. Uwe Wegner berichtet von den Handicaps rund um die Athleten-Betreuung

Bei der Leichtathletik-WM in Berlin müssen Ärzte und Physiotherapeuten unter massiv erschwerten Bedingungen arbeiten

Sechs Wochen vor Beginn der Leichtathletik-Weltmeisterschaft (15. – 23. August 2009 in Berlin) konzentrierte sich die unmittelbare Wettkampfvorbereitung auf das Trainingslager im Stützpunkt Kienbaum, das zwanzig Kilometer östlich von Berlin liegt. Während dieser Zeit waren ständig ein bis zwei Ärzte sowie bis zu sechs Physiotherapeuten für den Deutschen Leichtathletik-Verband (DLV) vor Ort im Einsatz. Zudem fanden noch die U18-WM in Brixen (Italien), die U20-EM in Novi Sad und die U23-EM in Kaunas (Litauen) statt. Die Sicherstellung der medizinischen Betreuung in dieser Zeit stellte somit eine **erhebliche logistische Aufgabe** für die Verbandsärzte dar und setzte eine hohe Einsatzbereitschaft der Ärzte und Physiotherapeuten voraus. Die Versorgung der Mannschaften mit medizinischem Material wurde zentral über Mitglieder des medizinischen Teams und durch den Verband organisiert. Auch die Qualifikationswettkämpfe mussten medizinisch besetzt werden.

In dieser Zeit war ein enger und dauerhafter Kontakt zwischen Leitendem Verbandsarzt des DLV, Leitendem Physiotherapeuten, Sportdirektor und der Cheftrainer unabdingbar. Bei der Vielzahl der Athleten und Trainer ergaben sich oft **Verschiebungen** der Termine mit geänderten Anforderungen an das medizinische Team. Da musste dann auch mal kurzfristig für drei Tage ein Arzt oder Physiotherapeut nach Kienbaum reisen.

Die vielfältigen Disziplinen in der Leichtathletik macht die Betreuungsaufgabe sehr reizvoll, stellt aber durch die Individualisierung auch erhebliche Anforderungen an das gesamte medizinische Team. Da die zur Verfügung stehenden **Akkreditierungen des betreuenden Personals bei der WM begrenzt** sind, können nicht alle Ärzte und Physiotherapeuten, die die verschiedenen Sportler im Vorfeld betreuen, im medizinischen Team eingesetzt werden.

Vor großen sportlichen Ereignissen steigt regelmäßig das Angebot anderer Ärzte, Physiotherapeuten, Heilpraktiker, die angeblich über bestimmte Fähigkeiten, Behandlungsmethoden oder auch Medikamente verfügen, die den Athleten zu einer Leistungssteigerung verhelfen wollen. Da werden den Athleten vom „**Lichttherapeuten**“ auch schon mal „harmlose“ Nahrungsergänzungsmittel mit nicht zu identifizierender Aufschrift angeboten, eine Verunreinigung mit Dopingsubstanzen ist dann nicht auszuschließen.

Alle Athleten reisen ein bis drei Tage vor dem Wettkampf nach Berlin an. In dieser Zeit wird die medizinische Betreuung auf der Trainingsanlage, dem Hotel und dem Einlaufbereich am Hauptstadion sichergestellt.

In der Leichtathletik haben die Ärzte am Wettkampfort keinen Zugang zu den Athleten. Der ärztliche Einsatzbereich ist der Einlaufplatz. Die Zuständigkeit endet, wenn der Athlet 60 Minuten vor dem Start den „Callroom“ betritt. Auch Ärzte und Physiotherapeuten müssen dann auf dem Athletenblock Platz nehmen. Bei Verletzungen werden die Athleten zu einer zentralen Sammelstelle gebracht, zu der die Mannschaftsbetreuer keinen Zugang haben. Lediglich eine Person kann mit einem speziellen Pass in die „Mixed Zone“ gelangen. In Berlin beträgt der Fußweg dorthin 25 bis 30 Minuten. In jedem Fall dauert dies zu lange, um akut, zum Beispiel auch nur eine chirotherapeutische Behandlung eines Fußes, durchzuführen. Diese Gegebenheiten sind an jedem Veranstaltungsort anders. In akuten Fällen, wie bei der WM in Osaka/Japan konnte nur ein sehr

PRESSEMITTEILUNG



energisches Auftreten gegenüber den Ordnern der Sportler versorgt werden. Trotz intensiver Bemühungen des Organisationskomitees in Berlin konnte bisher **keine zufriedenstellende Lösung** gefunden werden. Wo früher eine handschriftliche Genehmigung ausgestellt wurde, **sperren heute Computerprogramme bei der Akkreditierungsfirma in Italien für Athleten notwendige Lösungen.**

Aber warum macht man der betreuende Arzt dies alles? Schließt seine Praxis, steht von dem Aufstehen mit dem ersten Athleten um 5.30 Uhr bis zur Trainerbesprechung um 23.00 Uhr zur Verfügung bei 24 Stunden Handybereitschaft?

Der direkte, unmittelbare Austausch von Athlet/Trainer und Arzt/Physiotherapeut gibt Einblicke in Sport und Sportlerbetreuung, die man aus keinem Buch lernen kann. Der Kontakt über die Dauer der Wettkämpfe mit ausländischen Kollegen ist sehr fruchtbar. Aus jedem Wettkampf nimmt der betreuende Arzt immer wieder Untersuchungs- oder Behandlungsgriffe mit nach Hause. Außerdem sieht man sehr häufig unmittelbar, wie wirksam die ärztliche Arbeit ist.

Dr. Uwe Wegner, Hannover

(Der Autor hat in Hannover eine orthopädische Privatpraxis. Er war als 400-m-Läufer Mitglied der deutschen Nationalmannschaft. Ab 1987 betreute er zunächst die Junioren-Nationalmannschaft des Deutschen Leichtathletik-Verbandes. Seit 2004 ist er dessen Leitender Verbandsarzt. Dr. Uwe Wegner ist 50 Jahre alt, verheiratet und hat drei Kinder. Er ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention, dem Verband der deutschen Sportärzte.)

Auskunft erteilt:

Dr. Uwe Wegner
Telefon: 0172/5432446

(Frankfurt, 12. August 2009)

DGSP im Kurzportrait: Die 1912 gegründete Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) ist die zentrale ärztliche Institution auf den Gebieten der Sportmedizin sowie der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität. Neben der Förderung von sport- und präventivmedizinischer Forschung, Lehre sowie Fort- und Weiterbildung setzt die DGSP viele Projekte zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung um. Sie ist die Vereinigung der 18 Landesverbände für Sportmedizin und mit ihren rund 10 000 Mitgliedern eine der größten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland.