

Die ärztliche Untersuchung zur Sporttauglichkeit

von Dr. Dag Danzglock
20.01.2011 - 00:00 Uhr

Für Jugendliche (JuM, Junioren/innen A+B) sehen die Wettkampfbestimmungen jährlich eine ärztliche Untersuchung vor der Zulassung zu einem Wettkampf des DRV vor. Diese muss nach dem 01. Oktober des Vorjahres und vier Wochen vor dem ersten Start erfolgen. Weiterhin ist die Registrierung durch die Deutsche Ruderjugend notwendig. Zu Umfang und Inhalt der Untersuchung, die von jedem Arzt durchgeführt werden darf, gibt es keine Vorgaben. Ziel ist es, körperliche Schädigungen durch den Sport zu verhindern.

Eine solche Untersuchung ist jedoch jedem Sportler dringend zu empfehlen, wobei es für Kaderangehörige klare Richtlinien seitens der Verbände gibt.

Es ist allgemein bekannt, dass der Rudersport hohe Anforderungen an das Herz-/Kreislauf- und Skelettsystem stellt. Dieser durchaus positive Effekt kann bei Vorschädigung jedoch gravierende Folgen haben.

In der Presse wird immer wieder über plötzliche Todesfälle bei Eishockeyspielern und Fußballern berichtet. Häufigste Ursache war dabei offenbar eine Herzmuskelentzündung, die als Folge eines banalen viralen Infektes (Erkältung) erworben wurde. Dazu kann bei vorzeitiger Aufnahme des Trainings bei noch nicht auskurierten - meist fiebrigen - Infekt kommen. Gleichwohl können auch unerkannte Missbildungen des Organs oder von Blutgefäßen unter Belastung fatale Folgen haben.

Im Alterssport ist eher die koronare Herzerkrankung (Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße) oder eine Blutdruckkrise Ursache von Todesfällen unter unangemessener Belastung. Diese sind leider nicht ganz so selten, werden aber mangels öffentlichen Interesses nicht publik. Allerdings kommt es bei nahezu jeder Massenveranstaltung (z.B. Marathonläufen) dazu und auch bei Ruder-Regatten hat es derartige Vorfälle gegeben. Über die Häufigkeit von Todesfällen im Training kann man nur spekulieren.

Weniger spektakulär, weil mit dem Leben vereinbar, sind Dauerschäden an der Wirbelsäule, Muskulatur oder den Gelenken, die auf der Basis eines vorgeschädigten Skelettsystems eingetreten sind. Dennoch sind sie für die Betroffenen durchaus von Bedeutung und können die Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität massiv beeinträchtigen.

Wer sollte untersuchen?

Wenngleich der DRV die Untersuchung durch jeden Arzt zulässt, sollte sich dieser mit den typischen Belastungen des Sportes befassen haben. Man darf das bei Ärzten, welche die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ führen, grundsätzlich annehmen. Gleichwohl haben sich auch viele andere Mediziner mit sportmedizinischen Fragen beschäftigt, ohne diese Bezeichnung zu führen.

Die Sportmedizin ist eine interdisziplinäre Angelegenheit und nicht bestimmten Arztgruppen vorbehalten. In der Regel können Internisten, Allgemeinmediziner und Praktische Ärzte das notwendige Spektrum abdecken. Aber auch die Orthopäden sind in diesem Bereich sehr engagiert, wenngleich sie selten über die Möglichkeit der Belastungsergometrie und einfachen Spirometrie verfügen.

Im Zweifel sollte der Hausarzt befragt werden. Bei diesem besteht zudem der Vorteil, dass die Krankengeschichte bekannt ist. Daher ist er der ideale Ansprechpartner, wenn lediglich die körperliche Untersuchung erfolgen soll. Sofern er die erweiterte Untersuchung nicht durchführen kann oder will, sollte ein sportmedizinisch erfahrener Facharzt konsultiert werden.

Was sollte untersucht werden?

Als Mindestmaß ist neben der Anamnese (Befragung) eine vollständige körperliche Untersuchung mit Blutdruck- und Pulsmessung erforderlich. Diese sollte eine sorgfältige Inspektion des Skelettsystems einschließen. Spätestens ab dem 35. Lebensjahr ist eine Belastungsuntersuchung z.B. als Fahrradergometrie unter EKG-Kontrolle sinnvoll, um eventuelle Herzschädigungen und einen bisher verborgenen Bluthochdruck zu erkennen.

Hilfreich kann zudem die Ultraschalluntersuchung des Herzens sein. Sinnvoll ist weiterhin eine Urinuntersuchung und begrenzte Labordiagnostik des Blutes. Das Lungenvolumen (genauer Vitalkapazität) lässt sich ebenfalls in jeder Praxis einfach bestimmen.

Ohne den Anspruch auf Vollständigkeit, sollen die genannten Untersuchungen in der folgenden Aufzählung erläutert werden. Kommt es zu Auffälligkeiten, wird eine weitergehende Diagnostik erforderlich.

- Anamnese: Sie beinhaltet zumindest Fragen nach Vorerkrankungen, aktuellen Beschwerden, Lebensweise und Medikation, ausgeübten Sportarten sowie Intensität und Ziel des Trainings.
- Körperliche Untersuchung: Hierbei werden unter anderem Mund und Rachen inspiziert, Blutdruck gemessen sowie Herz und Lunge abgehört, der Bauch betastet und nach Brüchen (Hernien) gefahndet. Zudem sollten Wirbelsäule, Extremitäten mit Gelenken sowie Muskulatur und Reflexe beurteilt werden.
- Fahrradergometrie: Unter ständiger Puls-, Blutdruck- und EKG-Kontrolle wird hierbei die Belastung in definierten Zeitintervallen stufenweise gesteigert. Bei vorliegender Herzerkrankung zeigen sich meist EKG-Veränderungen. Blutdruck- und Pulsverhalten lassen Rückschlüsse auf das Herz-/Kreislaufsystem zu. Hier kann zudem eine Aussage zur allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit gemacht werden.
- Herzultraschall: Im sogenannten Herzecho können Herzklappen, -kammern und -muskel sowie der Blutfluss beurteilt werden.
- Urinuntersuchung: Im Rahmen einer Urinuntersuchung werden einfach Nieren und Harnwege orientierend beurteilt.
- Blutbild: Hier ist die Auszählung der sauerstofftragenden Anteile sowie Entzündungsparameter im „kleinen“ Blutbild sinnvoll. Leber-, Nieren- und Fettwerte sowie Elektrolyte runden diese Untersuchung ab.
- Spirometrie: Mit einfachen Geräten können Lungenvolumen (Vitalkapazität), Atemzugvolumen und Atemflussgeschwindigkeit ermittelt werden.

Die einseitige Ausrichtung auf eine mehr internistisch orientierte Diagnostik mit Schwerpunkt Herz-/Kreislaufsystem oder orthopädische Untersuchung sollte im Rahmen der Grunduntersuchung in jedem Fall vermieden werden. Kommt es hier jedoch zu Auffälligkeiten müssen je nach Befund entsprechende Spezialisten aufgesucht werden.

Was kostet die Untersuchung?

Grundsätzlich darf diese Untersuchung nicht zu Lasten der Krankenversicherung erfolgen. Seitens der Bundesärztekammer wird sie als „individuelle Gesundheitsleistung“ (IGEL) betrachtet. Eine Honorierung nach der Gebührenordnung für Ärzte läge bei etwa 80 € unter Einschluss der Fahrradergometrie und Laborleistungen. Zumindest für Kaderathleten stehen unentgeltliche Untersuchungsmöglichkeiten in Hochschulen, Olympiazentren oder teilweise den Gesundheitsämtern zur Verfügung. Im Rahmen freier Kapazitäten werden hier auch Freizeit- und Breitensportler untersucht.

Gelegentlich werden die genannten Untersuchungen jedoch auch im Rahmen der Diagnostik wegen einer Erkrankung oder zum Ausschluss derselben durchgeführt. Aufgrund der bereits erhobenen Befunde und Ergebnisse lässt sich dann oft eine Aussage zur Sporttauglichkeit treffen. In diesem Fall wäre grundsätzlich nur das Attest als solches oder die Eintragung in die Lizenz und ggf. eine Untersuchung mit Beratung gesondert zu bezahlen.