

Einführung

Der Boxsport gehört zu den medizinisch am besten betreuten Sportarten.

Vor Aufnahme der Wettkampftätigkeit erfolgt eine gründliche ärztliche Untersuchung, die Kontraindikationen für den Boxsport erfassen und die Tauglichkeit feststellen soll. Diese Untersuchung muss jährlich wiederholt werden. Vor jedem Wettkampf werden die Sportler untersucht, um akute Erkrankungen oder Verletzungen auszuschließen. Ebenso muss nach jeder Wettkampfsperre eine ärztliche Untersuchung erfolgen, die eine aktuelle Boxtauglichkeit bestätigt

Während eines Wettkampfes muss ständig ein Arzt am Boxring anwesend sein.

Das Ärzteswesen im Amateurboxsport

Die Vereinsärzte betreuen auf der Vereinsebene die Sportler, Trainer und Funktionäre. Dies erstreckt sich auf das Training, die Wettkampfvorbereitung und die Ringarzt-Tätigkeit.

Erfahrene Vereinsärzte können auf Vorschlag des Landesverbandsarztes die Ringarztlizenz vom Deutschen Boxverband erhalten. Diese Lizenz ist der Nachweis für eine besondere sportmedizinische Qualifikation. Eine entsprechende Weiterbildung ist empfohlen, aber nicht zwingend erforderlich.

Die Delegierten der jeweiligen Landesverbände wählen einen oder auch zwei Landesverbandsärzte. Diese sind Vorstandsmitglieder des jeweiligen Landesverbandes und Mitglied der Ärztekommision des Deutschen Boxverbandes.

Zu ihren vorrangigen Aufgaben zählt die Betreuung von internationalen Begegnungen auf Vereins- und Landesverbandsebene und Länderkämpfen sowie Meisterschaften ihres Verbandes und Deutschen Meisterschaften, wenn sie von dem jeweiligen Landesverband durchgeführt werden.

Die Ärztekommision des DBV besteht aus den Landesverbandsärzten und wählt eine/n Vorsitzende/n und eine/n Stellvertreter/in für die Dauer von vier Jahren. Sie trifft sich mindestens einmal im Jahr zu einer Tagung im Rahmen der Deutschen Meisterschaft der Männer.

Sie diskutiert medizinische Fragen im Boxsport und berät den Vorstand des DBV zu Entscheidungen, die medizinische Probleme betreffen. Der/die Vorsitzende der ÄK ist gleichzeitig Mitglied des Vorstandes des DBV.

Ärztliche Untersuchung (WB §22)

Die Boxtauglichkeit der Sportler ist alljährlich beginnend mit dem 1. Dezember bis zum 1. Februar des laufenden Jahres ärztlich zu überprüfen und durch Unterschrift und Stempel des untersuchenden Arztes im Startausweis zu dokumentieren.

Bei der Untersuchung sollte auch der Impfschutz (Tetanus und Hepatitis B) dokumentiert werden.

Die Jahresuntersuchung darf nicht am Veranstaltungstag erfolgen.

Vor jedem Kampf muss der Boxer auf seine Boxfähigkeit untersucht werden. Stellt der Arzt fest, dass ein Kämpfer nicht boxtauglich ist, so ist der Kämpfer für die Veranstaltung gesperrt. Gegen diese Entscheidung sind Rechtsmittel nicht zulässig.

Ohne Arzt dürfen keine öffentlichen Kämpfe durchgeführt werden. Während der Abwesenheit des Arztes ist die Veranstaltung bis zu seiner Rückkehr zu unterbrechen.

Kontraindikationen für den Boxsport

Auge

Blindheit auf einem Auge, Sehschärfe bds. schlechter als 0,6, Kurzsichtigkeit >3,5dpt, Glaukom, Katarakt, Netzhautablösungen, Brille und harte Kontaktlinsen.
Weiche Kontaktlinsen sind erlaubt.

Ohren

Taubstummheit, erhebliche Hörminderung bds., ein- oder beidseitige Taubheit, Gleichgewichtsstörungen, Entzündungen (Otitis media oder externa), Trommelfelldefekte

Nase

Septumdeviation und Formveränderungen ohne starke Behinderung stellen keine Kontraindikationen dar.

Hals

Unbehandelte Hyperthyreose mit Symptomen, Struma mit Behinderung der Atmung, Lymphknotenschwellungen sind abzuklären,
akute Racheninfekte und Tonsillitiden schließen eine Wettkampfteilnahme aus.

Zähne

Größere putride Entzündungen im Zahn- und Kieferbereich sind als akute Infektionen zu betrachten und bedingen ein Boxverbot bis zur Sanierung.

ZNS/Gehirn

Z.n. Schädelfrakturen und Schädel-Hirn-Traumen mit neurologischen Folgeschäden, Gehirnoperationen, Liquorbypässe, Debilität, Imbezibilität, Demenzen, sämtliche Anfallsleiden, Z.n. Meningitis mit Defektheilung, ZNS-Systemerkrankungen, pathologische EEG's, CT's oder MRT's

Herz-Kreislauf

Kardiomyopathien, Herzklappenfehler, entzündliche Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, koronare Herzerkrankung, unbehandelter Hypertonus
Begründete Ausnahmen können nur nach exakter kardiologischer Abklärung erfolgen.

Lunge

Obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen, Asthma bronchiale mit Einschränkung der Leistungsfähigkeit
Akute Infekte des Respirationstraktes führen zur Kampf- und Trainingspause bis zur Ausheilung

Abdomen

Große Hernien, Rectusdiastase, floride Ulcera, akute Infektionen (Hepatitis, Colitis, Pyelonephritis, Cholecystitis), Hepato- und Splenomegalie,
Bei Z.n. Hepatitis, mit Ausnahme der Hepatitis A, erfolgt eine Entscheidung nach Abklärung über einen Facharzt für Innere Medizin. Chronischen Verlaufsformen der Hepatitis B und C stellen eine Kontraindikation für den Boxsport dar.

Haut

Boxer mit entzündlichen Hauterkrankungen wie Furunkel, Karbunkel, Abszesse und schwere Akne conglobata erhalten bei der Wettkampfuntersuchung keine Starterlaubnis.

Blut

Schwere Anämien, Blutgerinnungsstörungen, Erkrankungen des blutbildenden Systems erfordern eine fachärztliche Abklärung und Beurteilung

Infektionskrankheiten

Eine HIV-Infektion ist ebenso wie eine aktive Tuberkulose eine absolute Kontraindikation für die Ausübung des Boxsports

Alle übrigen Infektionskrankheiten bedürfen bis zur Ausheilung ein Trainings- und Wettkampferbot.

Stoffwechsel

Tablettenpflichtiger Diabetes mellitus, schwere Fettstoffwechselstörungen, Hyperuricämie schließen nicht unbedingt von der Ausübung des Boxsports aus. Ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus mit instabiler Stoffwechsellage ist mit einem wettkampfmäßigen Boxsport nicht zu vereinbaren

Skelett

Defektheilung nach Wirbelkörperfrakturen (ausgenommen der Dorn- und Querfortsätze oder Wirbelkörpereinbrüche), Amputationen im Bereich der unteren oder oberen Gliedmaßen (ausgenommen einzelne Finger oder Zehen), Versteifungen (ein- oder doppelseitig) an Finger-, Hand- Ellenbogen-, Schulter-, Hüft- oder Kniegelenken, Neigung zu Spontanluxationen.

Angeborene Fehlbildungen, die die Funktion deutlich beeinträchtigen (z.B. Klumpfüße, Klippel-Feil-Syndrom, Dysmelien, je nach Ausmaß und Funktionalität)

Untersuchung der Ring- und Punktrichter

Aktive Ring- und Punktrichter müssen sich laut WB § 30 einer jährlichen ärztlichen Untersuchung stellen und sich diese schriftlich bestätigen lassen. Die Untersuchung soll eine ausführliche Anamnese, besonders bezüglich Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechsels und des Nervensystems, eine gründliche körperliche Untersuchung sowie eine Seh- und Hörprüfung beinhalten. Zusätzlich erfolgt eine ärztliche Untersuchung auch vor Meisterschaften und internationalen Turnieren. Über 60-jährige Ring- und Punktrichter benötigen eine Bestätigung ihrer Tauglichkeit durch den Landesverbandsarzt.

Betreuung der Sportler im Verein

Es ist wünschenswert, dass der betreuende Arzt nicht nur die Jahresuntersuchung durchführt und bei Wettkämpfen tätig ist, sondern auch einmal das Training beobachtet. Sportmedizinische Vorträge im Verein, z.B. über sportartgerechte Ernährung, Sportverletzungen und über Dopingproblematik sollten zur Aufklärung der Sportler und Trainer genutzt werden. Insbesondere sind Trainer und Aktive dahingehend zu beraten, dass zu einem effektiven Training eine konsequente und kontinuierliche Gewichtsplanung und -kontrolle unerlässlich ist, um sportliche Höchstleistung zu erbringen. Das so genannte „Gewichtmachen“ über den Flüssigkeitshaushalt ist ungesund und leistungsschädlich, da der dabei entstehende Flüssigkeitsverlust zu einem deutlichen Leistungsabfall führt. Die Verwendung von Diuretika ist aus medizinischen Gründen obsolet und stellt einen Verstoß gegen die Anti-Doping-Bestimmungen dar.

Die Aufgaben des Arztes beim Wettkampf

Untersuchung vor dem Wettkampf

Diese orientierende Untersuchung dient zur Feststellung des aktuellen Gesundheitszustandes und zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Verletzungen. Sie ersetzt keinesfalls die jährliche Grunduntersuchung! Sollte diese noch nicht erfolgt sein, ist der Athlet nicht zum Wettkampf zuzulassen.

Die Anamnese vor dem Wettkampf beinhaltet Fragen nach Erkrankungen und Verletzungen seit der letzten Untersuchung und die Frage nach dem aktuellen Befinden. Einem Sportler, der angibt, sich selbst nicht wettkampffähig zu fühlen, sollte auch nicht auf Drängen von Trainern und Funktionären eine Wettkampftauglichkeit bescheinigt werden, auch dann nicht, wenn keine objektiven Symptome vorliegen.

Die orientierende körperliche Untersuchung umfasst den Bewegungsapparat mit Beschränkung auf die beim Boxen besonders beanspruchten Finger- und Handgelenke sowie Gesichtsknochenbereich, die Rippen und Pupillen, einschließlich Überprüfung der Pupillenreflexe. Zum Ausschluss akuter Infektionen erfolgt eine Inspektion der Mundhöhle, des Rachens, der Tonsillen und der Halslymphknoten sowie der Haut (Furunkel o.ä.). Eine Blutdruckmessung und die Auskultation von Herz und Lunge sind nicht zwingend erforderlich.

Sollte bei einem Athleten eine Wettkampfsperre ausgesprochen werden, ist das umgehend dem Kampfgericht mitzuteilen.

Hygiene am Ring

Der Ringarzt sollte darauf achten, dass die Ringrichter, wenn die Notwendigkeit besteht, bei einem Kämpfer Blut abzuwischen, Papiertaschentücher oder Zellstoff verwenden. Die Benutzung von Handtüchern sollte aus hygienischen Gründen unterlassen werden. Die Benutzung eines Tuches für beide Kämpfer ist obsolet.

Zum Abwerfen benutzter Tücher müssen in beiden neutralen ecken geeignete Behälter (z.B. Plastikbeutel) bereitgehalten werden, die auch vom Ringrichter erreicht werden können. Ringrichter können beim Kampf Einmalhandschuhe tragen

Beobachtung des Wettkampfes

Während des Kampfes ist die ständige Anwesenheit des Arztes am Boxring erforderlich. Der Ringarzt sollte in einer neutralen Ecke, ein Zugang zum Ring ist notwendig, positioniert sein. Blickkontakt mit dem Ringrichter, dem Zeitnehmer und dem Hauptkampfrichter muss gewährleistet sein. Bei entsprechender Notwendigkeit (Verletzung, möglichen Groggyzustand eines Kämpfers o.ä.) kann der Arzt den Wettkampf unterbrechen bzw. den Abbruch empfehlen, wenn er der Weiterführung ärztlich nicht für vertretbar hält. Er hat außerdem das Recht, den Kampf bis zu einer Minute unterbrechen zu lassen, um die Kampffähigkeit festzustellen. Der Empfehlung des Ringarztes hat der Ringrichter Folge zu leisten. Bei einer Kampfunterbrechung und in den Kampfpausen darf keine ärztliche Behandlung erfolgen. Es darf nur eine Untersuchung durchgeführt werden, um festzustellen, ob der Kämpfer den Wettkampf fortsetzen kann. Das Ergebnis ist dem Ringrichter bekannt zu geben, bewährt hat sich dabei die Kurzform, entweder „Stopp“ oder „Box“ zu sagen.

Der Ringarzt sollte auch auf die Einhaltung der Wettkampfbestimmungen achten, soweit diese mit dem Gesundheitsschutz der Boxer zu tun haben. Kämpfer dürfen nichts tragen, was Verletzungen verursachen könnte (Ringe, Ketten, Ohrstecker u.ä.). Piercings jeglicher Art sind zu entfernen. Es darf weder Kinn- noch Vollbart getragen werden. Ebenso ist es untersagt, mit Bandagen bzw. Verbänden an den Armen sowie Pflastern im Kopfbereich zu boxen. Herunterhängendes Kopfhaar darf nur bis zu den Augenbrauen reichen, lange Haare müssen unter dem Kopfschutz befestigt werden.

Verhalten beim K.o.

Der K.o. stellt einen vaso-vagalen Reflexvorgang dar, der zu einem sofortigen Verlust des Muskeltonus, der Stellreflexe und der Sinneswahrnehmung führt. Bei einem Kopf-K.o. kann es beim Boxer zu einer Amnesie kommen. Bei einem Aufschlag des Kopfes auf den Ringboden kann es zu einer Commotio cerebri kommen. Hier tritt automatisch eine Schutzsperre nach § 40 der Wettkampfbestimmungen in Kraft. Im Einzelfall kann der Ringarzt auch eine längere Sperre festlegen. Ein Protokoll ist anzufertigen. Zu den Schutzbestimmungen im Boxsport sollte sich jeder Boxarzt mit den Wettkampfbestimmungen, insbesondere im § 40 festgelegt, vertraut machen.

Die Wiederaufnahme der boxsportlichen Tätigkeit nach einer Schutzsperre kann erst nach einer gründlichen ärztlichen Untersuchung einschließlich eines neurologischen Status (ggf. auch Schädel-CT oder MRT) und erfolgter Freigabe durch den Vereinsarzt erfolgen. Diese Untersuchung ist im Startbuch zu dokumentieren. Eine Meldung an den Landesverbandsarzt sollte erfolgen.

Ringärztliche Aufgaben nach dem Kampf

Nach erlittenem Kopf-K.o. ist möglichst unmittelbar nach K.o., gegebenenfalls nochmals nach Beendigung der Veranstaltung eine orientierende neurologische sowie körperliche Untersuchung durchzuführen. Sportler und begleitender Betreuer sind auf die Probleme des Auftretens von Symptomen nach einem freien Intervall hinzuweisen. Eine Beobachtung des Athleten, bei schweren K.o. mit Amnesie und neurologischen Symptomen auch stationär, ist zu gewährleisten.

Nach schweren Treffern im Abdominalbereich einschließlich Körper-K.o. ist bei der Untersuchung auf Kreislaufparameter und Abwehrspannung und pathologische Resistenzen des Abdomens zu achten. Gegebenenfalls ist eine Sonographie oder stationäre Abklärung erforderlich. Der Sportler sollte bei andauernden oder nach freiem Intervall erneut auftretenden Beschwerden angehalten werden, unbedingt den Hausarzt zwecks weitergehender Diagnostik aufzusuchen.

Bei akuten Erkrankungen oder Verletzungen eines Aktiven am Wettkampftag kann eine Versorgung durch den Ringarzt erfolgen. Dem Sportler sollte eine Kurzinformation für den weiterbehandelnden Arzt mitgegeben werden.

Altersgrenzen beim Boxsport

Boxer nach Vollendung des 30. Lebensjahres werden nur dann zu weiterer Wettkampftätigkeit zugelassen, wenn ein zuständiger Landesverbandsarzt oder ein von ihm namentlich benannter Vertreter seine schriftliche Zustimmung gibt. Diese ist im Startbuch schriftlich zu dokumentieren. Diese Freigabe muss für jedes Jahr neu erfolgen. Voraussetzung für die Zulassung ist neben der Jahresuntersuchung eine neurologische Fachuntersuchung möglichst mit EEG bzw. CZ oder MRT des Schädels.

Nach Erreichen des 37. Lebensjahres ist die aktive Teilnahme an offiziellen Boxwettkämpfen nur bis zum 31.12. des Jahres gestattet, in dem das 37. Lebensjahr vollendet wird.

Ein Beginn der Wettkampftätigkeit nach Vollendung des 30. Lebensjahres ist nicht gestattet.

Boxtraining ist weiterhin möglich.

Besonderheiten beim Frauenboxen

Frauen können einen passenden Brustschutz tragen. Ein BH ohne feste Stützteile kann zusätzlich getragen werden. Das Tragen eines Tiefschutzes ist den Sportlerinnen ebenfalls freigestellt.

Bei Veranstaltungen, bei denen Frauen und Männer boxen, sind das Wiegen und die ärztliche Untersuchung getrennt vorzunehmen.

Beim Eintritt in den Verein hat die Boxerin eine ehrenwörtliche Erklärung zu unterschreiben, dass sie Kenntnis genommen hat, dass ihr bei einer Schwangerschaft Wettkämpfe und wettkampfnahes Training untersagt sind. Bei Minderjährigen muss diese Erklärung zusätzlich von einem Erziehungsberechtigten unterschrieben werden. Die Erklärung verbleibt im Verein und muss bei jedem Wettkampf vorgelegt werden.

Bekämpfung des Dopings

Der Deutsche Boxverband hat den Anti-Doping-Code der nationalen Antidopingorganisation anerkannt sowie eine verbandseigene Antidopingordnung (ADO) erstellt, die alle Sportler, Trainer und Verantwortlichen anzuerkennen haben.

Die Verwendung von Dopingsubstanzen und –methoden ist ausdrücklich verboten. Doping ist mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu bekämpfen. Ärzte, die in der Betreuung von Leistungssportlern mitwirken, sollen sich ständig über die geltenden Bestimmungen informieren und diese bei der Betreuung umsetzen. Aktuelle Informationen zu allen Fragen des Antidoping einschließlich des Antidoping-Codes finden sich auf der Internetseite der nationalen Antidopingagentur NADA unter www.nada-bonn.de, bzw. auf der Internetseite des Deutschen Boxverbandes. Auf eine ausführliche Darstellung im Ringarztbuch wird aus Gründen der Aktualität verzichtet.