



Ringärztebuch olympisches Boxen

3.Überarbeitete Auflage 2019

(Dr. Angelika Fischer, Dipl.-Med. Gudrun Heinz, Dr. Martin Jäger)



Inhaltsverzeichnis

Einführung	3
Das Ärzteswesen im olympischen Boxen	4
Ärztliche Untersuchung	5
Kontraindikationen für den Boxsport	6
Untersuchung der Ring- und Punktrichter	9
Betreuung der Sportler im Verein	9
Ringärztliche Aufgaben beim Wettkampf	10
Untersuchung vor dem Wettkampf	10
Hygiene am Ring	10
Beobachtung des Wettkampfes	11
Anwendung von Adrenalin	12
Notsituationen	13
Rettungswege und Rettungsmittel	13
Verschiedene K.O. - Arten	13
Verhalten beim K.O.	14
Ringärztliche Aufgaben nach dem Kampf	14
Schutzsperren nach K.O.	15
Altersgrenzen beim Boxsport	16
Besonderheiten beim Frauenboxen	17
Antidoping	18
Quellenverzeichnis	19
Abbildungsverzeichnis	19
Urheberrecht	19



Einführung

Der Boxsport gehört zu den medizinisch am besten betreuten Sportarten. Der Schutz der Athletinnen und Athleten steht an oberster Stelle.

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

Während eines Wettkampfes oder eines öffentlichen Sparrings muss ständig eine Ärztin oder ein Arzt am Boxing anwesend sein.



Das Ärzteswesen im olympischen Boxen

Die Vereinsärzte betreuen auf der Vereinsebene die Sportler, Trainer und Funktionäre. Dies erstreckt sich auf das Training, die Wettkampfvorbereitung und die Ringarzt-Tätigkeit. Als Grundlage des ärztlichen Handels im olympischen Boxen gelten die Wettkampfbestimmungen des Deutschen Boxsportverbandes jeweils in der aktuellen Fassung. Diese werden in enger Abstimmung mit der Ärztekommision des DBV ständig nach den neuesten medizinischen Gesichtspunkten aktualisiert.

Für die Tätigkeit als Ringärztin oder Ringarzt sollte die entsprechende Ärztin oder der entsprechende Arzt an einer vom DBV zertifizierten Ringarztausbildung teilnehmen. Diese Lizenz ist der Nachweis für eine besondere sportmedizinische Qualifikation und berechtigt unter anderem an der Teilnahme als RingärztIn bei offiziellen DBV Veranstaltungen. Im Sinne einer guten medizinischen Qualität ist jedoch jede/r boxinteressierte/r Kollegin/Kollege angehalten diese sportmedizinische Qualifikation zu durchlaufen.

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 setzt sich aus den Landesverbandsärzten und den Ärzten, die Auswahlmannschaften betreuen, zusammen. Die Vorsitzende, der Vorsitzende der Ärztekommision wird durch die DBV Vollversammlung gewählt. Die Ärztekommision trifft sich mindestens einmal im Jahr zur Weiterbildung und ggf. mehrfach im engeren Kreis zu terminlichen Abstimmungen und aktuellen Problembesprechungen.

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

Die Boxtauglichkeit muss durch einen approbierten Arzt oder eine approbierte Ärztin (Humanmedizin) festgestellt werden (WB §20). Ohne Arzt dürfen keine öffentlichen Kämpfe durchgeführt werden, dies gilt auch für öffentliche Sparringveranstaltungen. Während der Abwesenheit der Ärztin oder des Arztes ist die Veranstaltung bis zu seiner Rückkehr zu unterbrechen.

Grunduntersuchung:

Bei der Erstaussstellung (Grunduntersuchung) des Startausweises ist zu beachten, dass die Seiten 2 – 6 vom Arzt ausgefüllt, gestempelt und mit Datumsangabe versehen unterschrieben sind. Vorerkrankungen, durchgeführte Operationen oder sonstige Beeinträchtigungen sollten hier unbedingt erfasst werden.

Bei der Untersuchung ist auch ein aktueller Impfschutz (Tetanus und Hepatitis B und C) gefordert und muss zwingend im Startbuch dokumentiert werden. Ein negativer Nachweis für HIV und Hepatitis B und C muss auf internationalen AIBA Veranstaltungen mitgeführt werden. Er darf nicht älter als ein Jahr sein.

Jahresuntersuchung:

Die ärztliche Jahresuntersuchung muss vom untersuchenden Arzt in den Startunterlagen mit Datum und Unterschrift und lesbarem Adressstempel dokumentiert werden. Die ärztliche Untersuchung ist beginnend mit dem Untersuchungsdatum 12 Monate gültig. Die Jahresuntersuchung darf nicht am Veranstaltungstag erfolgen.

Wettkampfuntersuchung:

Vor jedem Kampf muss der Boxer auf seine Boxtauglichkeit hin ärztlich untersucht werden. Stellt der Arzt fest, dass ein Kämpfer nicht boxtauglich ist, so darf er nicht boxen. Die Boxuntauglichkeit muss umgehend durch den Delegierten in das Kampfprotokoll eingetragen werden. Gegen diese Entscheidung ist ein Rechtsmittel nicht zulässig.



Kontraindikationen für den Boxsport

Auge

Blindheit auf einem Auge, ein unkorrigierter Visus bds. schlechter als 0,6, Kurzsichtigkeit >3,5dpt, Glaukom, Katarakt, Netzhautablösungen, Brille und harte Kontaktlinsen.

Weiche Kontaktlinsen sind erlaubt. Laserkorrekturen der Augen können als unbedenklich angesehen werden. Ein Attest des behandelnden Arztes auf Unbedenklichkeit hinsichtlich des Boxsportes muss jedoch vorgelegt werden.

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. Brackets sind unbedenklich im Boxsport, die entsprechende Anpassung eines Zahnschutzes ist unbedingt erforderlich.

ZNS/Gehirn

Z.n. Schädelfrakturen und Schädel-Hirn-Traumen mit neurologischen Folgeschäden, Gehirnoperationen, Liquorbypässe, Debilität, Imbezibilität, Demenzen, Z.n. Meningitis mit Defektheilung, ZNS-Systemerkrankungen, pathologische EEG's, CT's oder MRT's, sowie neurotische und psychotische Störungen. Eine Epilepsie schließt den Boxsport nicht aus, unerheblich ob eine Medikation eingenommen wird oder nicht. Ein aktuelles Attest vom behandelnden Neurologen, dass der Boxsport unbedenklich ausgeübt werden darf, muss aber vorliegen und bei jeder ärztlichen Untersuchung vorgezeigt werden.



Herz-Kreislauf

Kardiomyopathien, Herzklappenfehler, entzündliche Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, koronare Herzerkrankung, unbehandelter Hypertonus

Begründete Ausnahmen können nur nach exakter kardiologischer Abklärung erfolgen. Herzschrittmacher, Defibrilatoren und sonstige „elektrische Implantate“ sind erlaubt. Ein Attest des Operators hinsichtlich der Unbedenklichkeit bei der Ausübung des Boxsportes muss jedoch vorliegen.

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,

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

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/C, sowie eine HIV Infektion stellen eine Kontraindikation für den Boxsport dar. Auch eine aktive Tuberkulose ist mit der Ausübung des Boxsportes nicht vereinbar.

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



Stoffwechsel

Tablettenpflichtiger Diabetes mellitus, schwere Fettstoffwechselstörungen, Hyperuricämie schließen nicht unbedingt von der Ausübung des Boxsportes aus. Ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus mit instabiler Stoffwechsellage ist mit einem wettkampfmäßigen Boxsport nicht zu vereinbaren. Bei stabiler Stoffwechsellage muss eine Unbedenklichkeitserklärung des behandelnden Diabetologen vorliegen.

Skelett und Extremitäten

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)

Amputationen/Fehlbildungen der Finger schließen die Teilnahme am Boxsport nicht generell aus. Der Daumen-, der Zeige und/oder ein Mittel-, bzw. /Ringfinger an jeder Hand müssen jedoch vorhanden sein um den Boxsport ausüben zu dürfen.



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 mit dem Vermerk „fit ü 60“ und Vermerk über ein ausreichendes Sehvermögen.

Betreuung der Sportler im Verein

Es ist wünschenswert, dass der betreuende Arzt nicht nur die Jahresuntersuchung durchführt und bei Wettkämpfen tätig ist, sondern auch gelegentlich 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.



Ringärztliche Aufgaben 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, einschließlich stattgehabtem K.O. 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-, Hand-, sowie Ellenbogengelenke, dem Gesichtsknochenbereich, einschließlich der Nervenaustrittspunkte. Zudem sollte eine Überprüfung der Pupillen, inklusive der Pupillenreflexe erfolgen. Besonderes Augenmerk sollte bei der Untersuchung auf Cutverletzung gelegt werden. Eine Teilnahme am Wettkampf mit sichtbaren Fäden (Einzelknopfnähten oder Ähnlichem) ist nicht erlaubt. Erlaubt hingegen sind Cut's welche mit Steristrips oder Intrakutannaht versorgt wurden.

Zum Ausschluss akuter Infektionen erfolgt eine Inspektion der Mundhöhle, des Rachens, der Tonsillen und der Halslymphknoten sowie der Haut (Furunkel o.ä.). Eine Palpation des Thorax, inklusive der Auskultation auch des Herzens sollte erfolgen. Sollte bei einem Athleten eine Wettkampfsperre ausgesprochen werden, ist das umgehend dem Kampfgericht mitzuteilen.

Hygiene am Ring

Grundlage der ärztlichen Tätigkeit im olympischen Boxsport ist ein hygienisches Arbeiten. Das Tragen von Einmalhandschuhen und die Verwendung von sterilen Einmalmaterialien ist fakultativ. Dies schließt ebenso die Verwendung von Händedesinfektion und die sachgerechte Flächendesinfektion nach Verwendung der Materialien ein. Die Ringärztin oder der Ringarzt hat hier durch sein medizinisches Wissen Vorbildfunktion für andere.

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. Ringrichter sollten im Sinne der Hygiene beim Kampf Einmalhandschuhe tragen.

Zum Abwerfen kontaminierter Materialien müssen in beiden neutralen Ecken geeignete Behälter (z.B. Plastikbeutel) bereitgehalten werden, die auch vom Ringrichter erreicht werden können. Zusätzlich sollte in der Nähe der Ringärztin, bzw. des Ringarztes eine Abwurfmöglichkeit für benutzten medizinischen Bedarf vorhanden sein.

Beobachtung des Wettkampfes

Während des Kampfes oder eines öffentlichen Sparrings ist die ständige Anwesenheit des Arztes am Boxing erforderlich.

Der Ringarzt, bzw. die Ringärztin sollte in einer neutralen Ecke, rechts vom Punktrichter 5 bzw. vom Delegiertentisch sitzen, ein Zugang zum Ring über die neutrale Ecke ist notwendig. 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 Abbruch empfehlen, wenn er der die Weiterführung ärztlich nicht für vertretbar hält. Dies muss er dem Supervisor/Delegierten mitteilen!

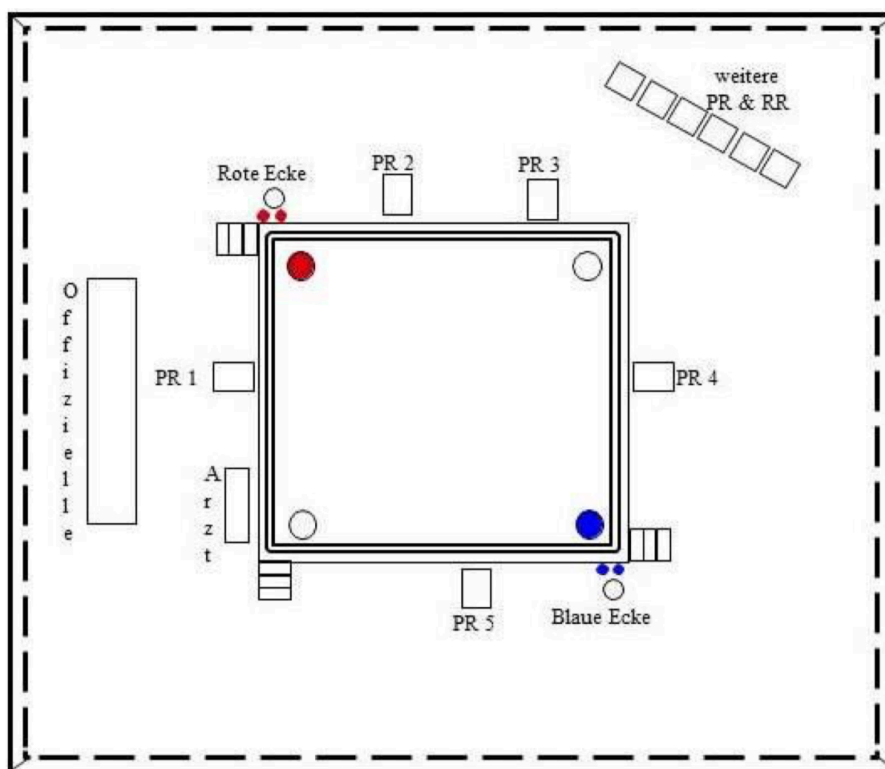


Abb. 1 - Anordnung der offiziellen am Ring - Entnommen WB des Deutschen Boxsportverbandes



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. Das Ergebnis ist dem Ringrichter bekannt zu geben, bewährt hat sich dabei die Kurzform, entweder „Stopp“ oder „Box“ zu sagen.

Während des Kampfes darf die Ärztin oder der Arzt den Boxer für maximal eine Minute behandeln. Dies schließt die Behandlung mit Adrenalin ein. 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. Auch Kinesiotapes sind in den genannten Körperregionen während des Kampfes nicht zulässig. Herunterhängendes Kopfhaar darf nur bis zu den Augenbrauen reichen, lange Haare müssen unter dem Kopfschutz befestigt werden, bzw. bei der Elite männlich in straffen Zopf verstaut sein.

Bei versorgten Cut - Verletzungen gilt, oder chirurgisch versorgten Wunden aller Art gilt, dass eine Starterlaubnis nur erteilt wird wenn die Wunde intrakutan oder mit Steristrips versorgt wurde. Mit sichtbarem Nahtmaterial im Sinne einer Einzelknopfnah oder ähnlicher extrakutaner Nahttechniken führen zu einem Startverbot.

Anwendung von Adrenalin

Adrenalin als Neurotransmitter des zentralen Nervensystems findet im olympischen Boxen den Einsatz zur Blutstillung. Als verschreibungspflichtiges Medikament unterliegt es der besonderen ärztlichen Fürsorge. Der ringärztliche Einsatz kann zur Behandlung, mit der maximalen Dauer von einer Minute, am Ring erfolgen, oder nach dem Kampf. Die Anwendung obliegt ausschließlich dem Ringarzt, bzw. der Ringärztin. Die maximal eingesetzte Konzentration darf ein Mischverhältniss von 1: 10.000 (0,1 mg/ml) nicht übersteigen. Adrenalin darf nur angewendet werden wenn es auf einen entsprechenden Träger, wie eine Kompresse oder ein Wattestäbchen, aufgebracht wurde. Auch die Anwendung als Gemisch mit Vaseline ist möglich. Auf steriles Arbeiten muss unbedingt geachtet werden. Die sachgerechte Kühlung muss gewährleistet sein.



Notsituationen

Rettungswege und Rettungsmittel

Schwerwiegende Notsituationen sind im olympischen Boxen selten. Der amtierende Ringarzt sollte sich vor Beginn der Veranstaltung mit den Gegebenheiten am Wettkampfort vertraut machen. Folgende Fragen sollten hierbei geklärt werden:

- Wer sind die verantwortlichen Personen für die Veranstaltung?
- Wie ist die Rettungskette organisiert?
- Wo ist der Sanitätsraum?
- Wer ist der Ansprechpartner/die Ansprechpartnerin beim Rettungsdienst?
- Welche Rettungsmittel sind vor Ort und wo sind diese? (z.B. Spineboard/Schaukeltrage?)
- Wo sind die umliegenden Krankenhäuser mit den entsprechenden Spezialisierungen und welche Telefonnummern sind wichtig?

Verschiedene K.O. - Arten

Der K.O. stellt einen vaso-vagalen Reflexvorgang dar, der zu einem sofortigen Verlust des Muskeltonus, der Stellreflexe und der Sinneswahrnehmung führt.

Kopf K.O.

Bei einem Kopf-K.O. kann es beim Boxer zu einer Amnesie kommen. Bei einem Aufschlag des Kopfes auf den Ringboden kann es zu einem Schädelhirntrauma (SHT) unterschiedlicher Schweregrade kommen. Ebenso können durch den fehlenden Muskeltonus insbesondere Verletzungen der Halswirbelsäule auftreten. Hier tritt automatisch eine Schutzsperre nach § 35 der Wettkampfbestimmungen in Kraft.

Dies sind Mindestangaben. Im Einzelfall kann der Ringarzt nach Untersuchung des Athleten oder der Athletin auch eine ohne nähere Begründung eine längere Sperre festlegen. Ein Protokoll ist anzufertigen. Zu den Schutzbestimmungen im Boxsport sollte sich jede Ringärztin und jeder Ringarzt mit den Wettkampfbestimmungen, insbesondere im § 35 festgelegt, vertraut machen.

Körper K.O.

Beim Reflex- K.O. (Körper - K.O.) durch Körpertreffer kommt es zu vaso-vagalen Reflexmechanismen mit Blutdruckabfall und Bradykardie durch Schlagwirkung



auf Carotissinus oder Plexus solaris, zu vago-kardialen Reflexmechanismen (Bezold-Jansch-Reflex) durch Schlag auf die linke Brustkorbseite, und zu Reflexmechanismen auf Grund starker Schmerzauslösung durch Schlag auf die Leber oder Milz. Beim Körper K.O. liegt die Feststellung einer Schutzssperre im Ermessen des Ringarztes.

Verhalten beim K.O.

Beim K.O. wird der Kampf durch den Ringrichter unterbrochen. Die Ärztin oder der Arzt betritt, nach entsprechender Aufforderung, ruhig den Ring über die neutrale Ecke. Es muss eine umgehende Evaluation der Kämpferin oder des Kämpfers hinsichtlich der Kreislauf- und der neurologischen Parameter erfolgen.

Sollte es zu einem Schädel - Hirntrauma im Sinne eines Kopf K.O. kommen, muss der entsprechende Boxer nach traumatologischen Leitlinien behandelt werden. Dies beinhaltet zum Beispiel die sachgerechte Bergung aus dem Ring, einschließlich einer eventuell notwendigen Immobilisation, mit der entsprechenden nachgeschalteten Weiterbehandlung.

Die Athletin/ der Athlet muss unbedingt durch die Ärztin oder den Arzt in die Kabine begleitet werden um hier über das weitere Vorgehen zu entscheiden. Ein eventueller Rettungseinsatz wird durch den zuständigen Ringarzt delegiert und geleitet.

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. Das Ergebnis ist ab den Seiten 14 des Startausweises einzutragen (Medizinische Untersuchung nach dem Wettkampf). Hiermit wird eine lückenlose medizinische Dokumentation gewährleistet.

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. Eine telefonische Anmeldung im Krankenhaus, bzw. eine Übergabe an den Rettungsdienst sollte selbstverständlich sein.

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.

Nach Wettkampfe sollte sich jeder Ringarzt bevor er die Wettkampfstätte verlässt, davon überzeugen, dass es allen Kämpfern gut geht.

Schutzsperrn nach K.O.

Nach einem K.O. gelten nach §35 Schutzbestimmungen der WB aufgeführte Schutzsperrn.

Nach einem K.O. muss ein definiertes Konzept (Return to Field of Play) durchlaufen werden (vgl. Abb. 2)

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

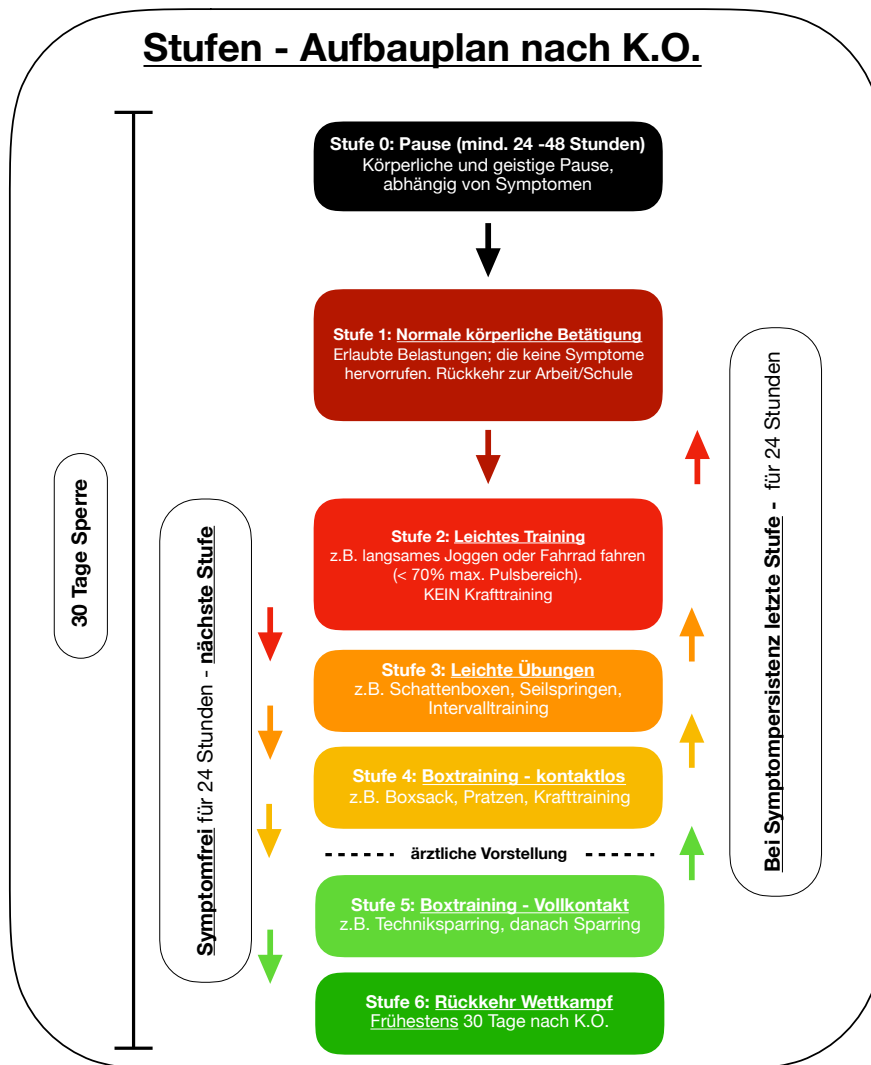


Abb. 2 - Stufen Aufbauplan nach K.O. Abgewandelt nach - AIBA Graduated return to boxing programme

Altersgrenzen beim Boxsport

Startberechtigt ist jedes zahlende Mitglied eines Boxsport-Vereines des DBV, das die erforderliche Qualifikation für das olympische Boxen besitzt und mindestens das 10. Lebensjahr vollendet hat, Stichtag ist der Geburtstag.

Ab dem 35. Lebensjahr ist eine weitere Wettkampftätigkeit nur mit schriftlicher Zustimmung von einem Mitglied der Ärztekommision des DBV in den gültigen Startunterlagen mit Stempel und Unterschrift sowie Datumsangabe erlaubt. Maßgebend ist der Ablauf des Kalenderjahres, in dem das 35. Lebensjahr vollendet wird. Ab dem 35. Lebensjahr ist die schriftliche Zustimmung des Landesverbandsarztes nach entsprechender sportmedizinische Untersuchung notwendig.



Ab dem 30. Lebensjahr (maßgebend ist der Geburtstag) sind Erstkämpfe nicht zugelassen. Eine Teilnahme am Breitensport ist aber weiterhin möglich. Die Regelung Ü35 bleiben hier entsprechend erhalten.

Ab dem 40. Lebensjahr ist jede Wettkampftätigkeit bei Deutschen Einzelmeisterschaften des DBV untersagt. Maßgebend ist der Ablauf des Kalenderjahres, in dem das 40. Lebensjahr vollendet wird.

Für die Durchführung von Ligawettkämpfen des DBV regelt das Ligastatut die Altersgrenze. Bei Veranstaltungen in den Landesverbänden entscheidet ein Mitglied der Ärztekommision des DBV über den Einsatz von Boxern bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres.

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 für weibliche Boxer empfohlen..

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. Bei Deutschen und Internationalen Meisterschaften muss eine aktuelle Erklärung vorgelegt werden.



Antidoping

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.

Überlingen, 02.09.2019

Dipl.-Med. Gudrun Heinz
Verbandsärztin des Berliner Boxverbandes
Stellvertretende Verbandsärztin des DBV

Dr. med. Martin Jäger
Verbandsarzt Boxverband Baden - Württemberg
DBV Ärztekommision - Verantwortlicher für Aus- und Weiterbildung



Quellenverzeichnis

<https://d152tffy3gbaeg.cloudfront.net/2019/03/AIBA-Technical-Competition-Rules-.pdf>

https://d152tffy3gbaeg.cloudfront.net/2019/01/20161101_AIBA_MEDICAL_HANDBOOK_new-title.pdf

Abbildungsverzeichnis

Abb 1. - <http://www.box-sport-verband.de/wp-content/uploads/2017/08/DBV-Wettkampfbestimmungen-gueltig-ab-dem-25.02.2017-mit-der-Anpassung-vom-28.07.2017-1.pdf>

Abb 2. - <https://d152tffy3gbaeg.cloudfront.net/2019/03/AIBA-Technical-Competition-Rules-.pdf>, p.99

Urheberrecht

Die im „Ringärztebuch - olympisches Boxen“ veröffentlichten Inhalte, Texte, Bilder und bereitgestellten Informationen unterliegen dem deutschen Urheberrecht und Leistungsschutzrecht. Jede Art der Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung, Einspeicherung und jede Art der Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des jeweiligen Rechteinhabers. Das unerlaubte Kopieren/Speichern der bereitgestellten Informationen ist nicht gestattet und strafbar.