Zeitschrift: Starke Jugend, freies Volk : Fachzeitschrift für Leibesübungen der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen

Herausgeber: Eidgenössische Turn- und Sportschule Magglingen

Band: 20 (1963)

Heft: 9

Artikel: Die heutige Situation im Boxsport

Autor: Grebe, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-990895

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die heutige Situation im Boxsport

Nach einem Referat auf dem Ersten Europäischen Sportärztekongress am 12. Juni 1963 in Prag

Von Prof. Dr. med. Hans Grebe

Der Boxsport unterscheidet sich von der Mehrzahl aller Wettkampfsportarten dadurch, dass im Kampf Mann gegen Mann bewusst Verletzungen eines Kontrahenten herbeigeführt werden können. Dabei kann besonders das Gehirn durch gehäufte Schläge an den Kopf geschädigt werden. Eine besonders grosse Gefahr ist dadurch gegeben, dass es durch Blutungen innerhalb oder ausserhalb des Gehirns mit Verletzungen der Hirnhäute zu so schweren Schäden kommen kann, dass der Tod eintritt. Das ernste Problem tödlicher Verletzungen beim Boxsport hat besonders auch in den letzten Jahren wieder dazu geführt, dass von ärztlicher Seite ein Verbot des Boxsportes verlangt worden ist. Im folgenden soll in einigen stichwortartigen Punkten die heutige Situation des Boxsportes dargelegt und die Frage der ärztlichen Einwirkungsmöglichkeit auf diese diskutiert werden.

Verbot oder ärztliche Kontrolle

Wie ich in den letzten Jahren als Vorsitzender der Aerztekommission des Deutschen Amateurboxverbandes und Mitglied der Internationalen Aerztekommission des Internationalen Amateurboxverbandes (AIBA) wiederholt herhorheben konnte, sehe ich keinerlei Möglichkeit, in absehbarer Zeit mit ärztlichen Argumenten ein generelles Boxverbot zu erreichen. Ich glaube sogar, dass durch ein solches Verbot es bei den ärztlich nicht mehr kontrollierbaren Boxwettbewerben erst recht zu hohen Unfallraten bis zu lebensbedrohlichen Schädigungen kommen kann. Der zweite auch uns Aerzten gegebene Weg erscheint viel zweckmässiger: Den Boxsport unter ärztliche Kontrolle zu bekommen und durch Erweiterung vorhandener oder Schaffung neuer Schutzbestimmungen die Schädigungsmöglichkeiten beim Boxsport auf ein Mindestmass herabzudrücken und dem Boxer wie den Boxsportorganisationen unsere ärztliche Hilfe auch bei der Schaffung neuer Regeln, Wettkampfbestimmungen und besonders auch bei der Durchführung vorhandener Schutzbestimmungen nicht zu versagen.

Unterschied zwischen Amateur- und Profiboxern

Zwischen dem Profiboxen mit seinen sehr viel härteren Kampfbedingungen und seiner längeren Kampfdauer und dem Amateurboxsport besteht ein erheblicher Unterschied. Die Grenzen zwischen dem Profiboxen und dem Amateurboxen kann — wie von der Aerztekommission der AIBA bei den Boxeuropameisterschaften in Moskau erneut unterstrichen worden ist — nicht scharf genug gezogen werden. Das Berufsrisiko eines Profiboxers kann nicht Gegenstand sportärztlicher Diskussion sein. Die Gesundheit von Amateurboxern muss jedem Sportarzt aber ebenso wichtig sein wie die aller anderen Sportausübenden.

Problematik der sogenannten Boxtodesfälle

Nachdem wir in Deutschland schon seit einigen Jahren ausgezeichnete Erfahrungen mit besonderen Schutzbestimmungen beim Amateurboxsport sammeln konnten, haben wir in mehreren Sitzungen der Aerztekommission der AIBA bei den letzten Amateurboxmeisterschaften in Moskau beschlossen, zur intersiveren ärztlichen Ueberwachung des Amateurboxsportes ärztliche und wissenschaftliche Unterlagen zu schaffen, nach denen allein die künftige Entwicklung des aAmateurboxsportes bestimmt werden kann. Auch den Gegnern des Amateurboxsportes muss gesagt werden, dass ihre Argumente gegen den Boxsport trotz der immer wieder angeführten Boxtodesfälle keineswegs auf exakten wissenschaftlichen Grundlagen aufbauen dürften. Vielmehr hat es den Anschein, dass die bei uns in Deutschland schon seit einigen Jahren wirksamen Schutzbestimmungen, die auch in ähnlicher Weise in anderen Ländern (beispielsweise in Russland) schon zum Teil übernommen worden sind oder übernommen werden sollen, dazu geführt haben und noch dazu führen werden, dass das Risiko eines Amateurboxers keineswegs grösser ist als das irgend eines anderen Wettkampfsportlers.

Der Kreis der Boxgegner besteht nicht nur aus Menschen, die sich auf wissenschaftliche Tatsachen stützen, sondern umfasst besonders auch in den Reihen unserer ärztlichen Kollegen viele, die aus gefühlsmässigen oder ideologischen Gründen den Boxsport als roh oder unfein ablehnen und sich dabei auf Argumente stützen, die nicht immer überzeugend sind. Hierfür ein Beispiel:

Von vier angeblichen Boxtodesfällen, die in Deutschland seit Einführung unserer jetzt gültigen Schutzbestimmungen nicht nur in der nationalen, sondern auch in der internationalen Presse in Schlagzeilen gemeldet worden waren, hat sich bei exakten Nachforschungen und pathologisch-anatomischen Untersuchungen nur in einem Fall ein Durariss mit Hirnblutung nach einem Fall auf das Ringseil als durch den Boxsport ausgelöst eine letale Hirnveränderung nachweisen lassen. Auch in diesem Falle könnte man, streng genommen, nicht von einem Boxtod, sondern nur von einem Unfalltod beim Boxsport sprechen, der etwa Unfalltodesfällen beim Fussball oder anderen Sportarten entspricht. In den drei übrigen Fällen, die alle eingehend untersucht worden sind, konnte keinerlei Zusammenhang zwischen dem Tod und einem Boxsportereignis festgestellt werden. Ehe nicht alle Todesfälle, bei denen ein Zusammenhang mit dem Boxsport vermutet wird, exakt pathologisch-anatomisch untersucht worden sind und die Frage eines Zusammenhangs mit dem Boxsport klar beantwortet werden kann, muss ich deshalb auf Grund unserer Erfahrungen für jeden einzelnen bereits registrierten oder vermuteten Boxtod den wirklichen Nachweis durch Boxeinwirkung verlangen.

Wissenschaftliche Grundlagen

Alle bisher vorliegenden Statistiken kranken an dem Mangel an exakten Untersuchungsunterlagen. Wir haben deshalb schon im vorigen Jahr begonnen, in Deutschland exakte Unfallstatistiken zu führen, bei denen bisher zu unserer eigenen Ueberraschung der Boxsport keineswegs als gefährlichste Sportart, sondern in den mir bisher vorliegenden statistischen Unterlagen aus mehreren Landessportbünden rein zahlenmässig erst an 5. bis 8. Stelle auftritt. Da das Problem «Schlageinwirkung auf das Gehirn» selbstverständlich weiterhin im Brennpunkt unseres ärztlichen Interesses liegen muss, habe ich schon im vorigen Jahr exakte Untersuchungen durch Unterharnscheidt vom Max-Planck-Institut für Psychiatrie in

München einleiten lassen, die sich auf folgende Teiluntersuchungen erstrecken:

1. Veränderungen am Gehirn und der Wirkungsmechanismen durch Boxhiebe.

Mit der von Unterharnscheidt entwickelten Methode ist es bereits gelungen, eine exakte Schlagintensität und den Wirkungsmechanismus des Schlages auf die Hirnsubstanz zu klären. Im Gegensatz zur bisherigen Auffassung können durch stumpfe Gewalteinwirkungen auf das Gehirn beim Boxen — aber auch bei Verkehrsunfällen oder bei anderen Sportarten, z. B. Fussball — Hirnläsionen dadurch entstehen, dass die weiche Hirnsubstanz infolge der plötzlichen Druckeinwirkung einen Contre-coup erleidet und durch den Rückstoss mit einer Sogwirkung petechiale Blutungen in der Gehirnmasse und auch an der Gehirnoberfläche entstehen. So massive Boxschläge, dass es zu Hirnhautrissen und damit zu massiven Oberflächenblutungen kommt, werden beim Amateurboxsport praktisch nicht beobachtet. Auch die sog. Boxerdemenz als Folge immer wieder eingetretener Hirnschädigungen, die sogenannte Encephalopathia puglistica, ist keine Krankheit des Amateurboxers, sondern eine ausgesprochene Krankheit der Berufsboxer. Sie darf in diesem Referat lediglich am Rande als seltene Ausnahmeerscheinung genannt werden.

2. Prüfung der optimalen Boxhilfsmittel.

Zu diesen gehören die Handschuhe, der Bodenbelag des Boxringes und auch die Frage einer Schutzmöglichkeit des Kopfes durch eine bereits vorhandene oder noch zu schaffende Kopfschutzkonstruktion.

Zu diesem Problem darf bereits hervorgehoben werden, dass nach den Untersuchungen von Unterharnscheidt kleine Treff-Flächen kleinere Schäden verursachen als grosse. Auf den Boxsport angewandt bedeutet diese Erkenntnis, dass Handschuhe mit kleinen Unzen durch ihre kleinere Treff-Fläche geringeren Schaden verursachen als Handschuhe mit grossem Unzengewicht. Das Problem der pneumatischen Handschuhe, das seit einigen Jahren von Löfgren in Finnland untersucht wird, hat bisher noch keine klare Beantwortung gefunden.

Beim Ringbelag kommt es darauf an, optimale Standfestigkeit mit optimaler Weichheit und Pufferwirkung sowohl auf der gesamten Bodenfläche des Ringes als auch an den Eckpfeilern zu finden. Zu diesem Problem hat im letzten Jahr Löfgren die Ergebnisse oszillographischer Untersuchungen bei verschiedenen Ringbodenmodellen vorgelegt. Eine intensivere Untersuchung, die sich auch auf verschiedene Handschuh- und Kopfschutzmodelle erstreckt, ist inzwischen von Unterharnscheidt in Angriff genommen worden. Nach diesen Untersuchungen darf angenommen werden, dass der bestmögliche Handschuh und der bestmögliche Ringbelag in kurzer Zeit erarbeitet werden. Die verschiedenen Kopfschutzkonstruktionen, über die bisher Erfahrungen vorliegen, lassen auch das Problem Kopfschutz als noch nicht endgültig gelöst betrachten. In Kürze dürfte Unterharnscheidt auch hier in Zusammenarbeit mit einer namhaften deutschen Sportartikelfirma eine optimale Lösung finden.

Die Frage der bestmöglichen Hilfsmittel und Geräte für den boxsportlichen Wettkampf, zu denen auch die bestmögliche und unschädlichste Ringbespannung kommt, kann auch von ärztlicher Seite nicht ernst genug genommen und nicht exakt genug geprüft werden. Denn zweifellos ist auch mit den Hilfsmitteln beim Training und beim Wettkampf einerseits eine gesundheitliche Gefahr und anderseits eine Möglichkeit des Gesundheitsschutzes gegeben.

In der sich aus diesen beiden Punkten ergebenden Situation für den Boxsport und vor allem auch für den den Boxsport überwachenden Arzt haben die Mitglieder der Internationalen Aerztekommission der AIBA vor einiger Zeit in Moskau ein Forschungsgremium gewählt, dem Löfgren (Helsinki), Welcker (Kottbus) und ich selbst als Vorsitzender angehören. Nach mehreren Besprechungen hat dieses Gremium bereits dem Exekutivkomitee der AIBA Vorschläge für eine Reform des Internationalen Amateurboxsportes unterbreitet mit dem Ziel, die Verletzungsmöglichkeiten beim Amateurboxsport weiter zu vermindern und damit auch die Boxgegner aus den Kreisen der Aerzteschaft davon zu überzeugen, dass es dem Internationalen Amateurboxverband und besonders den in der AIBA tätigen Aerzten in erster Linie darauf ankommt, die Gesundheit der aktiven Boxer zu erhalten und in der Unterstreichung der ärztlichen Forderungen nach erweiterten Schutzbestimmungen auch die für den Boxsport verantwortlichen Funktionäre von der Unterstellung unter die ärztlichen Gesichtspunkte und Argumente zu überzeugen. Die von den Herren Löfgren, Welcker und Grebe dem Exekutivkomitee der AIBA vorgelegten ärztlichen Empfehlungen umfassen theoretische und praktische Massnahmen sowie Auswirkungen und Folgerungen dieser Massnahmen für die künftige Entwicklung des Amateurboxsportes, die auch jeden Boxfeind und Boxgegner davon überzeugen dürften, dass wir gewillt sind, unsere Arbeit ernst zu nehmen und dass wir uns berechtigte Hoffnungen machen, dass diese Empfehlungen nicht nur angehört, sondern auch befolgt werden.

Unsere theoretisch-wissenschaftlichen Vorschläge sind:

a) Schaffung exakter statistischer Unterlagen,
b) Schaffung oder Beibringung exakter Analysen aller sog. Boxtodesfälle, Ermittlung aller Sektionsunterlagen und deren richtige Deutung,
c) Schaffung exakter Analysen aller Boxverletzungsmöglichkeiten und der sog. Spätschäden, namentlich am Gehirn,
d) Schaffung exakter wissenschaftlicher Unterlagen über Schutz- und Hilfsmittel, wie sie durch Handschuhe, Kopfschutz, Ringbelag usw. gegeben sind,
e) Schaffung exakter physiologischer Grundlagen durch spezifische Forschungen bei aktiven Boxern (Kreislauf, Atmung, Training usw.).

Nach Erarbeitung dieser Unterlagen, die in absehbarer Zeit vorliegen dürften, haben wir für die Humanisierung des Amateurboxsportes und seine weitere künftige Anerkennung als olympische Sportart folgende

Vorschläge für die Praxis

unterbreitet:

a) Grundsätzliche und endgültige Trennung zwischen Amateurboxsport und Profiboxen auf allen Ebenen.
   Dies gilt auch für die ärztliche Betreuung, für die Ring- und Punktrichter sowie die sonstigen Funktionäre, wie es auch für die Publizistik gelten sollte. Ein Ring- und Punktrichter, der im Profiboxgeschäft tätig ist, darf nicht gleichzeitig bei Amateurveranstaltungen tätig sein.
   Die unterschiedliche Anerkennung der Bedeutung des Arztes beim Amateurboxsport und beim Profiboxen (das keine Schutzbestimmungen kennt!) lässt auch eine gleichzeitige ärztliche Tätigkeit bei Amateurboxveranstaltungen oder bei Profikämpfen unzweckmässig und unerwünscht erscheinen. Schliesslich sollte auch in der Publizistik die Trennung herbeigeführt werden.
b) Strengste Anwendung und Erweiterung der bereits bestehenden Schutzmassnahmen und evtl. Neuschaffung, falls solche bisher nicht vorhanden sind.
   Die seit 1959 gültigen Schutzbestimmungen des

Amateurboxverbandes, die dem Arzt eine weitgehende Einflussnahme auf den Amateurboxkampf bis zum Recht des Kampfabbruchs gestatten, dürfen als vorbildliche Arbeitsgrundlage dienen. Ebenso wichtig wie die Schaffung von Schutzmassnahmen ist deren Durchführung auf allen Ebenen. Zu den Schutzmassnahmen gehört neben der bereits auch international durchgeführten Erweiterung der Gewichtsklassen die Nichtwertung eines K. o. bei jugendlichen und Junioren-Boxern, die möglichste Heraufsetzung der Grenze zwischen dem Jugend- und Juniorenalter, die besonders gründliche ärztliche Untersuchung vor jedem Wettkampf mit Erhebung einer eingehenden Anamnese (Achtung auf durchgemachte Infektionskrankheiten), die Einhaltung der Jahres- und Halbjahresuntersuchungen und besonders auch die Einhaltung von Sperrfristen nach Kopf-K. o. und schweren Kopftreffern. Ggf. ist die Frage einer etwa vorhandenen oder drohenden Hirnschädigung durch Zuziehung eines Fachneurologen und Anfertigung eines EEG zu unterstreichen. Schonzeiten und Zwangspausen sind unbedingt einzuhalten. Wettkämpfe, Sparring und Anstrengungen jeder Art sind in der Sperrzeit zu untersagen.

c) Schaffung optimaler Hilfsmittel entsprechend der wissenschaftlichen Erkenntnis. Neukonstruktionen zur Erzielung möglichst unschädlicher Handschuhe. Ringbeläge und Kopfschutzapparate sind in Arbeit.

d) Ueberprüfung der gültigen Wettkampfbestimmungen mit grundsätzlicher Bevorzugung und Höherbewertung des Verteidigungsboxens gegenüber dem Angriffsboxen. Hierzu gehört auch eine Ueberprüfung der Punktwertungen nach Treffern, der Kampfwertung nach K. o. und Abbruch und die Frage der abbruchsberechtigten Personen (Ringrichter, Ringarzt).

e) Schaffung qualifizierter Ringärzte, denen das Wesen des Boxkampfes und die Wettkampfordnung vertraut sind; Schaffung medizinisch vorgebildeter Ring- und Kampfrichter sowie besonders auch ärztlich geschulter Trainer. Die Möglichkeiten der Ausbildung und Weiterbildung für Ringrichter, Kampfrichter und Trainer durch erfahrene Boxärzte sollten wahrgenommen werden.

f) Rechtliche Stellung und Angriffsmöglichkeiten des Ringarztes. Nach den bisherigen Erfahrungen im Amateurboxsport kann festgestellt werden, dass der Wettkampf so wenig schädlich und human ist, wie der Ringarzt Ansehen besitzt. Nach dem deutschen Vorbild, dem auch die derzeitig gültige Musterwettkampfordnung entspricht, kann der Ringarzt zur Vermeidung von Gesundheitsschädigungen eines Wettkämpfers jederzeit einen ungleich gewordenen Kampf ebenso abbrechen wie der Ringrichter. In der Regel werden Ringrichter und Ringarzt in ihren Entscheidungen konform gehen. Doch sind in Deutschland bereits seit einigen Jahren zahlreiche Wettkämpfe allein durch das in der Wettkampfordnung garantierte Stoprecht des Ringarztes unterbrochen worden. Die Frage, ob dabei der Ringarzt einen Gong betätigt (in Uebereinstimmung mit dem Zeitnehmer) oder etwa ein Handtuch wirft, wie dies als Zeichen der Aufgabe im Boxsport üblich ist, darf als nicht so wesentlich gelten, wie die Tatsache, dass der Ringarzt durch sein Eingreifen die Gesundheit jedes Wettkampfboxers schützen kann. Inwieweit er sich jederzeit vorbehaltlos durchzusetzen vermag, wird darüber hinaus eine Frage seiner persönlichen und ärztlichen Autorität sein. Die Verantwortung des Ringarztes ist aber dadurch, dass der Arzt bei drohender Schädigung eingreifen kann, ebenso gross wie bei jeder sonstigen oder anderen ärztlichen Tätigkeit. Gerade den Boxgegnern unter den Aerzten darf deshalb eine ringärztliche Tätigkeit besonders empfohlen werden.

Aerztliche Wünsche für die Zukunft

Aus diesen wissenschaftlichen Vorschlägen und praktischen Folgerungen für die Durchführung und Ueberwachung von Amateurboxsportveranstaltungen ergeben sich für die Ueberprüfung der gegenwärtigen Situation für die künftige Gestaltung des Amateurboxens folgende Gesichtspunkte:

a) Für den Wettkämpfer und für den Wettkampf ist ebenso wie für die Wettkampfwertung wichtigste Grundvoraussetzung die optimale Entwicklung einer guten Technik und eines guten Boxstils, bei denen das Verteidigungsboxen wichtiger ist als das Angriffsboxen. Bei der Wettkampfbewertung sollte deshalb nicht der Angreifer und oft unsaubere Fighter gegenüber dem technisch ausgefeilten Defensivboxer im Vorteil sein. Für den Sieg sollten nur die dargelegten boxtechnischen Mittel entscheiden.

b) Zu deren Erlangung ist eine ausreichende Ausbildung und Vorbereitung für jeden Wettkampf unerlässlich. Nach den in Deutschland gültigen Schutzbestimmungen kann nur der zu einem Wettkampf zugelassen werden, der ein halbes Jahr regelmässiger Trainingszeit aufzuweisen hat. Nur nach einer so langen Vorbereitungszeit kann garantiert werden, dass sich ein Boxer so geschickt verteidigen kann, dass ihm nach menschlichem Ermessen nichts passiert.

c) Die Situation des Boxsportarztes ist bei den jeweils berechtigten, teils nicht berechtigten Angriffen gegen das Amateurboxen nicht leicht. Zwischen Theorie und Praxis bestehen auch in der Durchführung der Wettkampfbestimmungen wie in der Einhaltung aller vom Boxsportarzt übernommenen und einzuhaltenden Verpflichtungen Differenzen, die so klein wie möglich gehalten werden sollten.
Jeder Arzt aber, dem die Gesundheit des Sportausübenden in seiner sportärztlichen Tätigkeit besonders am Herzen liegt, sollte sich als Ringarzt oder als Arzt in jeder anderen Tätigkeit den Boxsportorganisationen zur Verfügung stellen.

Wir Aerzte haben beim Amateurboxsport nicht nur eine besondere Aufgabe, sondern auch die Möglichkeit, unsere sportärztliche Tätigkeit besonders segensreich zu gestalten.

Dass uns die Boxer und auch die für den Boxsport verantwortlichen Funktionäre für unsere Hilfe und unsere Einflussnahme auf den Boxsport zu ihrer eigenen Entlastung bzw. zu ihrer Gesunderhaltung besonders dankbar sind, sei am Rande erwähnt.

Die zweifellos gegebene Konfliktsituation für jeden Arzt, der dem Amateurboxsport sowie seiner Erhaltung und künftigen Gestaltung helfen will, darf nicht übersehen werden. Sie lässt sich mit den gleichen Argumenten meistern, mit denen wir als das gute Gewissen im Sport schlechthin und bei jeder anderen Wettkampfsportart gelten dürfen. Unter entsprechender Beachtung aller für den Boxsportarzt gegebenen Einwirkungsmöglichkeiten auf die heutige und künftige Entwicklung des Amateurboxsportes und das Risiko-Problem beim Boxen — zumindest beim Amateurboxen — nicht grösser sein als bei anderen Sportarten.

Alle dem Amateurboxsport fremd oder in Opposition gegenüberstehenden ärztlichen Kollegen auf die Bedeutung des Arztes für die Zukunft des Boxsportes hinzuweisen, war mir deshalb ein besonderes Bedürfnis, weil der Amateurboxsport in Europa entstanden ist und weil es für uns als europäische Sportärzte darauf ankommt, das aus unserer europäischen Tradition resultierende Mass im Sport auch im Amateurboxsport zu sehen und künftig anzuwenden.