Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung Dieter Hochmuth				15
1.1	Die Geschichte des Golfsports	15	1.4	Die Zukunft des Golfsports und des Golfunterrichts	15
1.2	Topspieler ihrer Zeit und ihre Einflüsse	15			13
1.3	Golf – vom Elite- zum Breitensport	15	1.4.1	Schwungvorbilder ihrer Zeit	17
2	Das "Handwerkszeug" – der Golf Dieter Hochmuth	schlä	ger		22
2.1	Schlägergriff und Schlägermaterial	22	2.8.1	Prävalenz von Rückenbeschwerden im Golfsport mit Blick auf die Schlägerlänge .	24
2.2	Schlägerkopf	22	2.8.2 2.8.3	Schwungbahnen	25 26
2.3	Lie-Winkel	23			
2.4	Schaftmaterialien	23	2.9	Club-Fitting	26
2.5	Schaftflexibilität	24	2.9.1 2.9.2	Statisches Fitting	27 27
2.6	Kick Point	24	2.9.3 2.9.4	N1-neuromuskuloskelettales Club-Fitting. N1-neuromuskuloskelettales Club-Fitting	27
2.7	Torque – Verdrehung	24		– Aufwärmprogramm	28
2.8	Schaftlänge	24			
3	Der präventive biomechanisch op sequenzen			olfschwung (GPT) nach Schwung-	36
3.1	Einleitung	36	3.7	Ende der Aufschwungphase – Top of Backswing (ToB)	49
3.2	Ansprechposition – Setup	36	•		7.
3.2.1 3.2.2	Tipps	36	3.8	Erste Abschwungphase – 9-Uhr-Position des linken Armes (parallel zum Boden)	49
3.2.2	Ansprechposition	37	3.9	Zweite Abschwungphase – 9-Uhr-Posi-	
3.3	Beginn der Aufschwungphase – One-piece-Takeaway	44		tion des Schlägerschafts (parallel zum Boden)	50
3.4	9-Uhr-Position des Schlägerschaftes im	46	3.10	Der Treffmoment – Impact	52
3.5	Aufschwung	46	3.11	Beginn der Ausschwungphase (Bremsphase) – Follow Through	53
J.J	Aufschwung	47	3.12	Das Ende des Golfschwungs – Finish	54
3.6	Vor Ende der Aufschwungphase	48		-	

4	Alternating Pattern Dieter Hochmuth				55
4.1	Einleitung	55	4.5.3 4.5.4	Balanciergleichgewicht	60 60
4.2	Gewichtsverlagerung beim vollen Golfschwung	56	4.6	Das multiple Dreh- und Hebelsystem im vollen Golfschwung	61
4.3	X-Faktor Stretch	57		-	
4.4	Schlägerkopfbeschleunigung	59	4.7	Drehmomente	63
4.5	Das Gleichgewicht während eines		4.7.1	Drehmomente im Übergang zum Abschwung	63
7.3	vollen Golfschwungs	59	4.7.2	Drehmomente in der Abschwungphase	64
4.5.1	Statisches und dynamisches Gleichgewicht	60	4.8	Sind sich Ansprech- und Treffmoment-	C 4
4.5.2	Standgleichgewicht	60		position wirklich ähnlich?	64
5	Anatomie Dieter Hochmuth				67
5.1	Golfspezifische Anatomie und bio- mechanische Beweglichkeit nach	67	5.3	Myofascial X-Factors des vollen Golfschwungs	82
	Schwungphasen	67	5.3.1	Muskuläre Dynamiken der Rumpf-	
5.1.1	Das Becken – Stabilisationszentrum des			muskulatur	83
	vollen Golfschwungs	67	5.3.2	Muskuläre Dynamiken am Schulterblatt	83
5.1.2 5.1.3	Ansprechposition – Setup Erste Aufschwungphase – One-piece-	69	5.3.3	Muskuläre Dynamiken an der unteren LWS	84
5.1.4	Takeaway	70	5.4	Balancelinien im vollen Golfschwung	85
-1 -	of Backswing (ToB)	73	541	D. I P	
5.1.5 5.1.6	Erste Abschwungphase – Forward Swing . Zweite Abschwungphase – Acceleration	74 77	5.4.1	Balancelinie in der Ansprechposition,	85
5.1.6	Treffmoment – Impact	77 78	5.4.2	Körperrückseite (Setup)Balancelinie im Aufschwung – rechte	63
5.1.8	Durchschwung bis Ende des Golf-	70	3.4.2	Körperseite	85
	schwungs – Finish	78	5.4.3	Balancelinie vor Ende des Aufschwungs – Treffmoment bis Ende des Golfschwungs;	
5.2	Power Drives mit links	79	5.4.4	linke Körperseite	86
5.2.1	Ausgewählte Übungen aus Quick-Test/Pro	80	J.4.4	des Golfschwungs – vordere Körperseite	86
6	Fehlbewegungen und Beschwerd	en			87
6.1	Muskel- und Gelenkbeschwerden nach		6.1.3	Mögliche Muskelbeschwerden im	
	Schwungphasen	87	6.1.4	Abschwung Mögliche Beschwerden an Gelenken,	88
6.1.1	Mögliche Muskelbeschwerden zu Beginn			Kapseln, Sehnen, Bändern und Knochen-	00
	bis Ende des Aufschwungs (ToB)	87	6.1.5	haut im Abschwung	89
6.1.2	Mögliche Beschwerden an Gelenken, Kapseln, Sehnen, Bändern und Knochen-		0.1.3	moment (Impact) und in der ersten Durchschwungphase	90
	haut zu Beginn bis Ende des Aufschwungs	00		Datensenwangphase	90
	(ToB)	88			

6.1.6	Mögliche Beschwerden an Gelenken, Kapseln, Sehnen, Bändern und Knochen-		6.3.12	Station 14: Ida-Rolf-Funktionstest	110
	haut im Treffmoment (Impact) und in der ersten Durchschwungphase	91	6.4	Häufige Fehler und ihre Folgen	111
6.1.7	Mögliche Muskelbeschwerden in der zweiten Durchschwungphase bis zur Bremsphase	92	6.4.1 6.4.2	Schlägerschaft zu kurz	111 114
	Kapseln, Sehnen, Bändern und Knochen- haut in der zweiten Durchschwungphase bis zur Bremsphase	93	6.5	Die Golferschulter – erklärt nach Schwungsequenzen	121
6.2	C-S-i-Position – Folgen unökonomi- scher Ansprechpositionen und Haltungen	94	6.5.1 6.5.2	Schwungphasenanalyse bei Golferschulter Auswahl der Übungen	121 124
6.2.1	Dieter Hochmuth C-Position bei Rundrücken	94	6.6	Das Knie des Golfers Dieter Hochmuth	132
6.2.2	S-Position bei Hohlrundrücken (Hyper- kyphose und -lordose) i-Position mit Becken- und Rumpfrücklage	98 101	6.6.1	Funktionell anatomische und biomecha- nische Analyse eines vollen Golfschwungs mit einem Driver vom Tee	132
6.3	Ausgewählte Übungen und Tests aus		6.6.2	Golfphysiotherapeutische und sportmedi-	
0.5	GPT Quick-Test/Pro zu den C-S-i-Posi-		663	zinische Konsequenzen	133
	tionen Dieter Hochmuth	103	6.6.3	Physiotherapeutischer Ansatz im Hinblick auf die Schwunganalyse von Tiger Woods.	134
6.3.1 6.3.2 6.3.3	Station 1: Multi-Balance-Koordination Station 2: Spiraldynamik Station 3: ischiokrurale Muskulatur,	103 103	6.7	Fehlbewegungen bei physiologischen und orthopädischen Einschränkungen. Dieter Hochmuth	135
6.3.4	M. erector spinae Station 4: M. glutaeus, M. piriformis	104 104	6.7.1	Laterales Hyperkompensationssyndrom des Knies.	135
6.3.5	Station 5: M. latissimus dorsi, M. serratus posterior/inferior, Fascia thoracolumbalis.	105	6.7.2	Varusstellung der Kniegelenke (O-Beine) .	135
6.3.6	Station 6: M. pectoralis major und minor,	103	6.7.3	Valgusstellung der Kniegelenke (X-Beine).	136
	Skapula	106	6.7.4 6.7.5	Piriformis-Syndrom Vorderes Tibialissyndrom (M. tibialis	137
6.3.7	Station 7: En-bloc-Drehung	106	0.7.5	anterior)	138
6.3.8	Station 8: Beckenwippe	108	6.7.6	Rektus-Phänomen	138
6.3.9 6.3.10	Station 9: M. levator scapulae	108	6.7.7	Pronator-teres-Syndrom	139
6.3.11	Station 10: Janda Overhead	109 109	6.7.8	HWS-Hyperextension	140
7	•				142
	Dieter Hochmuth				
7.1	Golfspezifische Befunderhebung – Vorgehensweise	142	7.2	Standpositionen bei physischen Einschränkungen	162
7.1.1	Golfequipment für die Analyse	142	7.2.1	Klärung der Begrifflichkeiten	162
7.1.2	Videoanalyse des Golfschwungs	146	7.2.2	Paralleler Stand (nicht empfohlen)	163
7.1.3	Beispiel einer biomechanischen und funk-		7.2.3	Paralleler geöffneter Stand	164
	tionell-anatomischen Schwunganalyse	147	7.2.4	Offener geöffneter Stand	164
7.1.4	Fazit der Analyse	161	7.2.5	Offener geöffneter Stand mit zum Ziel	
			7.2.6	gerichteten rechten Vorfuß Offener geöffneter Stand – engere Standbreite	164 165
			727	Geschlossener geöffneter Stand	165

7.2.8	Geschlossener, mit linkem Vorfuß zum Ziel geöffneter und etwas engerer Stand	165	7.3.4 7.3.5 7.3.6	LWS und IliosakralgelenkBWS und HWSSchulter	188 197 201
7.3	Entlastungen, Tipps und Selbsthilfe bei Beschwerden	166	7.3.7 7.3.8 7.3.9	Ellenbogengelenk	203 206 208
7.3.1 7.3.2 7.3.3	FußKnieHüfte	168 178 183	7.3.10 7.3.11	Golfen mit Sehhilfen Erste-Hilfe-Utensilien	211 212
8	Golfspezifische myofasziale Ganz Dieter Hochmuth	körpe	erthera	pie	213
8.1	Einleitung	213	8.10	M. obliquus internus und externus abdominis	217
8.2	Behandlungstechnik	214	8.10.1		
8.3	Aponeurosis plantaris und Lig. plantare longum	214	6.10.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	218
8.3.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	214	8.11	Aponeurose der Mm. obliquus externus abdominis und rectus abdominis	218
8.4	Fuß – Quergewölbe	215	8.11.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	218
8.4.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	215	8.12	Schultergelenk	218
8.5	Laterale Unterschenkelmuskulatur	215	8.12.1	Golftechnische Begründung der Behandlung	219
8.5.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	215	8.13	Oberarm	219
8.6	Articulatio genus (Kniegelenk)	216	8.13.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	219
8.6.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	216	8.14	Extensoren und Flexoren der Unterarme	219
8.7	Tractus iliotibialis bis M. tensor fasciae latae	216	8.14.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	219
8.7.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	216	8.15	Hand (1)	220
8.8	Adduktorengruppe und M. vastus medialis	216	8.15.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	220
8.8.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	217	8.16	Hand (2)	221
8.9	Fußrücken	217	8.16.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	221
8.9.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	217	8.17	Finger	221
	benandrung	217	8.17.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	221

8.18	M. pectoralis major et minor	222	8.27.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	227
8.18.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	222	8.28	Fascia thoracolumbalis	227
8.19	Mm. trapezius, infraspinatus und deltoideus	223	8.28.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	227
8.19.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	223	8.29	BWS und Mm. latissimus dorsi und trapezius	227
8.20	Dehnung der Wirbelsäule	223	8.29.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	228
8.20.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	223	8.30	HWS	228
8.21	Tractus iliotibialis, Kniekehle, M. popliteus	224	8.30.1	Golfspezifische und physiologische Begründung der Behandlung	228
8.21.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	224	8.31	Kopf	229
8.22	Unterschenkel	224	8.31.1 8.31.2 8.31.3	Os zygomaticum	229 229 229
8.22.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	224	8.31.4 8.31.5	Os parietale Golfspezifische Begründung der	230
8.23	M. gastrocnemius	225		Behandlung	230
8.23.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	225	8.32	Nachruhe nach myofaszialer Ganzkörpertherapie Dieter Hochmuth	230
8.24	Mm. biceps femoris, semimembra- nosus, semitendinosus und popliteus .	225	8.33	Myofascial-X-Factors-Behandlung eines vollen Golfschwungs	230
8.24.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	225	8.33.1 8.33.2 8.33.3	Arbeitsweise von MuskelnBehandlungFascia thoracolumbalis, M. glutaeus	230 231
8.25	Mm. glutaei, longissimus dorsi und erector spinae	226	8.33.4	maximus links und rechts, M. latissimus dorsi	231
8.25.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	226	8.33.5	Mm. intercostales	231232
8.26	LWS und Sakrum	226	8.33.6	Unterarmflexoren und -extensoren und M. triceps brachii caput longum	232
8.26.1	Golfspezifische Begründung der Behandlung	226	8.34	Impulsgebung mit Kinesio-Tape Siegried Breitenbach, Lars Gienger, Dieter Hochmuth	233
8.27	Mm. quadratus lumborum und transversus abdominis und Fascia thoracolumbalis	227	8.34.1	Eine Auswahl impulsgebender	223

9	Golfspezifisches Training				238
9.1	Anmerkungen zu einem golfspezi- fischen Training Dieter Hochmuth	238	9.3.2 9.3.3	Übung 2: Medizinball – Bodenpass Übung 3: Medizinball – schnelle Rumpf- rotationen	242 242
9.1.1	Golfspezifisches Training und Aufwärmen	238	9.3.4	Übung 4: Medizinball – Slam	243
9.1.2	Physiologische Wirkung des Aufwärmens	238	9.4	Kinästhetisches Training	243
9.2	Funktionelles Golftraining zur Verbes- serung der Mobilität im Golfschwung . Peter Brem, Dieter Hochmuth	239	9.4.1 9.4.2	Kinästhetisches Training im Golfsport Praxisnahe Beispiele	243 244
9.2.1	Übung 1: Mobilisation des M. quadriceps femoris und der Hamstrings	239	9.4.3	Propriozeptive Kompressionskleidung	244
9.2.2 9.2.3	Übung 2: StandwaageÜbung 3: Thoracal Stretch	239 239 240	9.5	Golfspezifische Übungen Dieter Hochmuth	244
9.2.4	Übung 4: Einbeinstand	240	9.5.1	Technikverbesserung	245
9.2.5 9.2.6	Übung 5: Raupe Übung 6: Rumpfdiagonale	240 241	9.5.2 9.5.3 9.5.4	Balance	249 252 254
9.3	Plyometrisches Training Lukas Gennrich, Dieter Hochmuth	241	9.5.4	Beweglichkeit	234
9.3.1	Übung 1: Medizinball – Seitwurf aus stabilem Stand	241			
10	Glossar				258
11	Literatur				261
	Cachyonacichnic				262