

Sport und Psychiatrie

Die effektivste Prävention beginnt mit der Anerkennung der Realität

Ein Interview mit Dr. med. Malte Christian Claussen
von David Macalimbon und Marcel Wisler



David Macalimbon/Marcel Wisler (DM/MW): Was können wir Menschen tun, um unsere psychische Gesundheit zu pflegen und zu erhalten?

Malte Claussen (MC): Es gilt, vorab zwischen Gesundheitsförderung und Prävention zu unterscheiden. Mit Gesundheitsförderung werden Massnahmen bezeichnet, welche die Gesundheit verbessern. In der Prävention hingegen werden Faktoren identifiziert, welche die Gesundheit erhalten. Im Sport sage ich immer: Die beste Prävention beginnt mit der Anerkennung der Realität. Wir haben Evidenz, welche besagt, dass im Sport psychische Belastungen und Erkrankungen ein Thema sind, und dies gilt es anzuerkennen. Es gibt psychische Belastungen, die – genau wie in der allgemeinen Bevölkerung auch – einer Behandlung bedürfen. Das Auftreten von psychischen Erkrankungen ist dabei

häufig sportartenspezifisch. Kampfbetonte Sportarten wie Eishockey, Fussball oder Boxen führen häufiger zu Kopfverletzungen mit psychischen Folgen, als dies zum Beispiel im Kunstturnen der Fall ist. Dort wiederum treten vor allem Probleme mit Essstörungen auf. Deshalb braucht es eine qualifizierte fachliche Diagnostik, um der individuellen Situation gerecht zu werden. Und da setzt Prävention an, dass man sich bewusst macht, dass es z.B. im Fussball Kopfverletzungen gibt, die auch einen Impact auf die psychische Gesundheit haben können. Bei Kopfverletzungen gibt es eine hohe Überschneidung von Neurologie und Psychiatrie.

Ein bekanntes Beispiel im Fussball ist der Fall von Loris Karius, ehemaliger Torhüter des FC Liverpool. Im Final der Champions League erlitt er nach einem harten Zweikampf eine Gehirnerschütterung, die eine visuelle Koordinationsstörung zur Folge hatte und erst nach dem

Spiel medizinisch erkannt wurde. Er kassierte zwei Tore, die den Match entschieden und wohl auch Auswirkungen auf seine Karriere hatten – er wurde danach nach Istanbul transferiert. Von etwaigen psychischen Belastungen des Torhüters Karius in dem Fall – den ich als Fussballfan mitverfolgt habe – kann ich nichts sagen und Spekulationen wären unangebracht. Hier beginnt aber unsere Arbeit: Wir wollen eine bessere Sensibilität für das Thema Belastungen und Risiken für die psychische Gesundheit auch im Kontext des Leistungssports erreichen. Wir wollen mehr Psychiatrie in den Sport und mehr Sport in die Psychiatrie bringen. Im Leistungssport wie in der Allgemeinbevölkerung gilt es, über die gesamte Lebensspanne, also für Menschen jeden Alters, fachkompetente Angebote zu entwickeln.

DM/MW: Wer kommt, jetzt ganz konkret und praktisch nachgefragt, zu Ihnen in die Sprechstunde?

MC: Das ist ganz unterschiedlich. Wir haben ein starkes Netzwerk mit Kliniken, mit der Sportmedizin und zunehmend auch mit Verbänden aufgebaut. Und dank unserer Informationsarbeit und unserer regelmässigen Weiterbildungen erhalten wir zunehmende Aufmerksamkeit. Wir verfolgen die Devise, regionale Anlaufstellen aufzubauen, wie beispielsweise die Privatklinik Wyss AG in Münchenbuchsee, in denen wir uns im Netzwerk austauschen. Das braucht eine gewisse Zeit, zeigt aber auch schon Wirkung.

Es melden sich erstaunlich viele Sportler*innen von sich aus bei uns. Oft sind es auch die Eltern und ab und zu Trainer*innen, die den Anstoss geben, sich mit uns in Verbindung zu setzen. Erfreulicherweise suchen vermehrt Verbände und Vereine mit uns das Gespräch und lassen sich beraten. Dort sind es vor allem Sportärzt*innen, Sportpsycholog*innen, Mentaltrainer*innen und Physiotherapeut*innen, die uns Patient*innen zuweisen. Man muss aber auch realistisch sein: Nicht alle müssen zu uns kommen. Am Ende ist es so wie auch in der Allgemeinbevölkerung, dass viele psychische Belastungen von Hausärzt*innen abgefangen werden. Wichtig ist es einfach, eine Ansprechperson zu haben und bei Bedarf früh qualifizierte Fachleute hinzuziehen zu können.

DM/MW: Ein Verein oder Verband meldet sich also bei Ihnen. Wie geht es dann weiter?

MC: Ich gebe Ihnen gerne ein aktuelles Beispiel aus der Praxis, ohne den Namen des Klubs zu nennen. Ein Schweizer Sportklub will ein Projekt zum Thema «Psychische Gesundheit» mit uns entwickeln. Die Anfrage nahm Bezug auf unser Sprechstundenangebot. Der Verantwortliche wollte mehr zum Thema «Psychische Gesundheit im Sport» erfahren. Wir trafen uns zweimal zu intensiven Gesprächen und machten gemeinsam eine Auslegeordnung.

Was ist unser Angebot und was könnte der Nutzen für den Verein sein? Es brauchte wenig Zeit und zu meiner Freude wenige vereinsinterne Diskussionen, bis seitens des Klubs die konkrete Initiative da war: Ja, wir wollen das Thema angehen. Als erste Massnahme führen wir einen Workshop mit allen Verantwortlichen des Leistungsbereichs, inklusive Nachwuchsabteilung, durch. Da werde ich einen Vortrag halten und wir besprechen, wie der Klub in Zukunft mit dem Thema umgehen soll. Welche Angebote könnten im Verein sinnvoll sein und wie kann die Eigenverantwortung der Spieler*innen verbessert werden?

Es geht auch darum, den Bezugspersonen und Trainer*innen die Angst zu nehmen, sich mit diesen Fragen zu konfrontieren. Ich werde sicher den Input geben, dass psychische Belastungen genauso integraler Bestandteil des Leistungssports sind wie körperliche Belastungen. Und es ist mir wichtig zu vermitteln, dass ein verbessertes Wissen über psychische Gesundheit, über die damit verbundenen Belastungen und Risiken, eine präventive Wirkung haben kann. Im Grunde geht es ja eigentlich, genauso wie bei körperlichen Belastungen, darum zu erkennen, wo das Überschreiten von Grenzen zur Überforderung führt. Es ist auch wichtig zu erkennen, dass sich psychische Belastungen nicht komplett verhindern lassen, aber das kann man ja bei Kreuzbandrissen auch nicht. Es geht darum hinzuschauen, was man bestmöglich zur Erhaltung der psychischen Gesundheit tun kann. Wenn es uns mit guten Argumenten gelingt, die Psychiatrie und Psychotherapie ein wenig zu enttabuisieren und Berührungsängste abzubauen, ist schon sehr viel erreicht.

DM/MW: Auf welcher Ebene wird diese Massnahme umgesetzt? Auf Funktionärs- oder werden auch die Aktiven miteinbezogen und informiert?

MC: Das ist eine gute Frage, die ich noch nicht beantworten kann. So wie ich jedoch die Verantwortlichen erlebt habe, werden sie transparent darüber informieren. Ich hatte nicht den Eindruck, dass dies eine «Geheimmission» sein wird.

DM/MW: Das ist ein positives Beispiel, welches hoffentlich Mut macht! Was müsste jetzt noch besser werden? Was ist Ihre Vision, um noch mehr Vereine davon zu überzeugen, sich für das Thema «Psychische Gesundheit» zu öffnen?

MC: Mein Wunsch ist es, dass psychische Erkrankungen genauso wahrgenommen werden wie andere medizinische Erkrankungen. Wenn man das weiterdenkt und auf den Sport überträgt, wäre die Aussage «Um leistungsfähig zu sein, müssen wir die körperliche Gesundheit fördern und erhalten» genauso auf die psychische Gesundheit zu übertragen. Dazu braucht es eine spezialisierte und qualifizierte medizinische Fachdisziplin. Und da kommt man

an der Psychiatrie und Psychotherapie nicht vorbei – egal wie man es drehen und wenden möchte, es braucht dafür qualifizierte Fachärzt*innen, auch Kinder- und Jugendpsychiater*innen.

Mein Wunsch ist es, dass diese Fachpersonen in Vereinen engagiert sind und die Vereine offen sagen, dass sie mit ihnen zusammenarbeiten. Die öffentliche Wahrnehmung ist dann, dass Psychiater*innen genauso selbstverständlich in einem Verein arbeiten wie Sportmediziner*innen. Sie dienen der Erhaltung der psychischen Gesundheit und sie sind nicht da, weil «Verrückte» oder «Gestörte» in diesem Verein unterwegs sind. Dies ist mein Ziel und ich sehe dies als grosse Chance für die Psychiatrie, aber auch für den Sport und die Gesellschaft im Allgemeinen. Wenn ich die berufspolitische Diskussion anschau, welche ich in meiner Funktion als Präsident der SGSP (Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie) mitbekomme, wie sie bedauerlicherweise mitunter geführt wird, dann glaube ich, geht es nicht um gegenseitige Konkurrenz. Es geht hier wirklich darum zu realisieren, dass die Herausforderungen zu kompliziert sind, als dass man eine Berufsgruppe ausschliessen könnte oder über Kompetenzen streitet. Wenn es empirisch begründet ist, kommt man an körperlichen Aspekten von psychischen Erkrankungen nicht vorbei, und da liegt die Kompetenz nun einfach in der Hand medizinischer Fachkräfte, also Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie.

Das wäre auch mein zweiter Wunsch, dass es kein kategoriales Denken mehr gibt, aber dass man sich die Frage stellt: Wer ist wie ausgebildet, um den Patient*innen die richtige Prävention und Behandlung anbieten zu können? Es geht um eine gesamtmedizinische Versorgung und dazu gehört auch die Psychiatrie. Sehen Sie sich die Olympiadelegationen an: Da fahren, zum Beispiel Sportmediziner*innen, Sportwissenschaftler*innen, Sportpsycholog*innen sowie Seelsorger*innen mit. Eine qualifizierte Fachdisziplin für die psychische Gesundheit respektive Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie sind in den Delegationen (noch) nicht vorgesehen. Viele Sportpsycholog*innen haben in der Regel keine klinisch-psychotherapeutische Ausbildung. Sie sind für einen anderen Aspekt da. Es gibt Überlappungen, aber auch Abgrenzungen zwischen der Sportpsychologie und der medizinischen Fachdisziplin Psychiatrie und Psychotherapie. Deshalb plädiere ich für eine bessere Zusammenarbeit im Wissen um die Kompetenzen, die jeder Fachbereich miteinbringt.

DM/MW: Im Fussball, in der Premier League, gibt es positive Beispiele von Spitzenklubs wie Liverpool oder Chelsea, die in ihren Nachwuchsakademien das Thema «Mental Health» schon bei den 14- bis 15-jährigen Junior*innen im Lehrplan haben. Was halten Sie davon?

MC: Natürlich ist das gut und über ihr Beispiel hinaus stellen wir allgemein eine zunehmende Sensibilisierung im Sport für das Thema fest. Es gibt dann doch bereits mehr Initiativen, als man zuerst vermutet. Die Frage ist aber auch, wer tut es? Ich glaube, es ist eine Aufgabe, die nur gemeinsam zu bewältigen ist. Ohne Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen geht es aber nicht. Ich finde das wichtig und das gehört auch zur Aufklärung. Ich bin nach einem Interview sehr stark für meine Frage kritisiert worden, ob im Leistungssport psychische Gesundheit und Erkrankung ohne Psychiater*innen qualifiziert abgedeckt werden kann. Da habe ich ziemlichen Gegenwind erhalten.

Wenn ich sage, dass in der Bevölkerung eine Versorgung ohne psychiatrische Angebote nicht möglich ist, habe ich breite Zustimmung und keiner widerspricht. Es braucht im Leistungssport eine Aufklärung über die empirisch belegten Qualifikationen der einzelnen Fachleute wie Mentaltrainer*innen, Sportpsycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Coaches, Karriereberater*innen, Psychiater*innen, Sportpsychiater*innen. Häufig werden alle in einen Topf geworfen.

DM/MW: Ist da möglicherweise auch sehr viel Unwissen aufseiten der Sportvereine und -verbände in Bezug auf die unterschiedlichen Berufsgruppen ausschlaggebend?

MC: Es ist die Aufgabe aller Fachpersonen, ihre Kompetenzen empirisch begründet herauszustellen. In professionellen Sportstrukturen gibt es überall Sportpsycholog*innen und Mentaltrainer*innen. Aber nehmen wir das Beispiel sportpsychiatrische Prävention. Diese Arbeit setzt ebenso entsprechendes Wissen und Fertigkeiten voraus: Ich kann nur etwas verhindern, das ich kenne und mit dem ich gelernt habe umzugehen.

Und ich bin davon überzeugt, dass man dazu im besten Fall eine Aus- und Weiterbildung in Medizin, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie absolviert hat. Ich brauche nicht zwingend einen Titel als Fachärzt*in Neurologie, aber einen als Fachärzt*in Psychiatrie, der genau das involviert, um kompetente Prävention und Behandlung anbieten zu können. So wie es auch Mentaltrainer*innen und Sportpsycholog*innen braucht – aber die haben eine andere Aufgabe und andere Kompetenzen.

DM/MW: Aus der Sicht eines Klubs gedacht: Wenn sich jetzt Sportpsychiater*innen transparent im Verein anbieten, besteht da nicht die Gefahr, dass die Aktiven aus Angst vor dem Stigma dieses Angebot gar nicht wahrnehmen würden?

MC: Im Klub stellt sich die Frage, ob ich als Psychiater und Psychotherapeut unabhängig meine Arbeit tun kann. Einige Kollegen sagen, dass dies wegen der Neutralität ausser-

halb eines Klubs geschehen sollte, es brauche eine unabhängige Fachstelle im Verein und in den Verbänden, eine Koordinationsstelle, welche durch einen Fonds finanziert wird. Ich glaube nicht, dass es das braucht. Wir stigmatisieren die Psychiatrie noch mehr, wenn wir dies tun.

Ich glaube, es braucht genauso Psychiater*innen in den Vereinen wie Sportmediziner*innen. Beide haben ja die gleiche ethische Verantwortung. Natürlich mit einem Anstellungsverhältnis im Verein, aber in erster Linie mit einer Fürsorgepflicht gegenüber den Sportler*innen. Im Sinne einer Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen sollten wir nicht einen zusätzlichen Sonderweg für die Sportpsychiatrie und -psychotherapie schaffen. Sondern wir wollen dahin kommen, dass wir sagen können, die Psychiatrie unterscheidet sich genauso von der Kardiologie wie sich die Kardiologie von der Orthopädie unterscheidet. Deswegen glaube ich, dass es eine Integration in die Vereine braucht. Wenn das nicht funktioniert, müssen wir über alternative Versorgungsmodelle nachdenken.

DM/MW: Es gibt immer mehr Sportler*innen, die sich öffentlich zu ihren psychischen Belastungen bekennen. Erachten Sie dies als erstrebenswert?

MC: Ich bin da eher zurückhaltend und finde, dass es kein Patentrezept gibt. Man muss dies immer im Einzelfall und sportartenspezifisch betrachten. Im Profifussball würde ich es weniger empfehlen. Da tun wir momentan noch alles, damit es die (Boulevard)Medien nicht mitbekommen. Wenn es für die Betroffenen wichtig ist, empfehle ich immer, dies gut vorzubereiten und mit dem Umfeld abzusprechen. Und auch die Form der Bekanntmachung soll gut überlegt sein. Sich einfach mal in den sozialen Medien zu bekennen, wäre wahrscheinlich nicht die beste Lösung.

Weiterführende Literatur

«Lehrbuch der Sportpsychiatrie und -psychotherapie: Psychische Gesundheit im Leistungssport»

Herausgeber: Malte Christian Claussen, Erich Seifritz, vsl. Erscheinung im Hogrefe Verlag Anfang 2021



Dr. med. Malte Christian Claussen

Dr. med. Malte Christian Claussen (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Facharzt für Neurologie) ist Leiter der sportpsychiatrisch-psychotherapeutischen Angebote an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Privatklinik Wyss AG, die er beide als erste spezialisierte Angebote in der Schweiz mit aufgebaut hat.

Dr. Claussen ist zudem Gründungsmitglied und -präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie.

► www.sgspp.ch



Marcel Wisler

Co-Leiter Gesundheitsförderung und Kommunikation Pro Mente Sana

► m.wisler@promentesana.ch



David Macalimbon

Studierender BSc Gesundheitsförderung und Prävention und Praktikant Pro Mente Sana

► d.macalimbon@promentesana.ch