

# I Einführung

*„Wir machen alle eine Gratwanderung: Wenn man an die Spitze will, muss man hundert Prozent bringen. Aber wenn man ein Prozent zu viel riskiert, kann man alles kaputtmachen.“  
Jan Fitschen (2009, 31. März, o. S.), aktuell verletzter Europameister im 10.000-m-Lauf*

## 1 Problemstellung

Schmerzen, Beschwerden und Verletzungen sind ein alltägliches Phänomen im Spitzensport. Nicht nur unmittelbar vor sportlichen Großereignissen wie den Olympischen Spielen und Weltmeisterschaften ist von verletzungsbedingten Wettkampf- absagen, Comebackversuchen nach langen Verletzungspausen oder Leistungsdefiziten infolge akuter körperlicher Beschwerden zu hören. In jüngster Zeit wird insbesondere in den professionell betriebenen Sportarten verstärkt über die hohen Belastungen der Athletinnen und Athleten und der enge Spielplan mit dafür verantwortlich gemacht, dass Verletzungen gehäuft auftreten und gar nicht mehr vollständig ausgeheilt werden können. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Hinweise auf langwierige Beschwerdeverläufe und Verletzungsmuster, die sich nachteilig auf die Leistungsentwicklung auswirken oder die verletzungsbedingte Beendigung der sportlichen Karriere zur Folge haben.

Doch wie gehen die Spitzenathleten, Trainer und das medizinische Betreuungspersonal mit auftretenden Schmerzen und Verletzungen um? Welche Strategien werden vor dem Hintergrund einer latenten Verletzungsgefahr verfolgt, um dennoch eine möglichst erfolgreiche spitzensportliche Karriere zu ermöglichen und gesundheitliche Langzeitschäden auf Dauer zu vermeiden?

Bei einer genaueren Betrachtung des Umgangs mit Schmerzen und Verletzungen lassen sich Verhaltensweisen beobachten, die der Entstehung chronischer Verletzungsverläufe Vorschub leisten, regelrechte Verletzungsserien provozieren und mit der Entstehung gesundheitlicher Langzeitschäden in Verbindung zu bringen sind. Beispielsweise wenn Athleten trotz vorliegender Schmerzen und Beschwerden an Wettkämpfen teilnehmen, nach einer Verletzung wieder zu früh mit dem Training beginnen oder auftretende Schmerzen verheimlichen. Darüber hinaus gibt es Hinweise auf ganz spezifische Praktiken, wie zum Beispiel den Schmerzmitteleinsatz unmittelbar vor sportlichen Wettkämpfen oder medizinische Dauerbehandlungen angeschlagener Athleten zur Gewährleistung der sportlichen Einsatzbereitschaft. Auch lassen sich Athleten identifizieren, die ihre Karriere trotz drohender Spät- und Folgeschäden fortsetzen und selbst nach langwierigen Beschwerdeverläufen oder häufigen Verletzungen den beschwerlichen Weg zurück an die Spitze versuchen. Meinungsverschiedenheiten zwischen Athlet, Trainer und Arzt sind bei der Frage nach der „richtigen“ Behandlungsmethode keine Seltenheit, gleiches gilt für die Festlegung der Dauer einer Verletzungspause und der Bestimmung des Zeitpunkts, ab dem der

Athlet wieder voll belastbar ist. Athleten berichten von Trainern, die ihnen nur ungern eine Pause gönnen oder weisen auf Ärzte hin, die bei auftretenden Beschwerden sofort zu schmerzstillenden Spritzen greifen oder keine eindeutige Diagnose stellen. Eine systematische Verletzungsprävention, die über die Bereitstellung medizinischer Betreuungsleistungen und jährlicher Vorsorgeuntersuchungen hinaus geht, ist im Bereich des organisierten Sports in Deutschland bislang nicht auszumachen (vgl. Thiel, Mayer & Digel, 2010).

*Vor diesem Hintergrund wird in der vorliegenden Arbeit die übergeordnete Fragestellung nach den Möglichkeiten und Grenzen eines ganzheitlichen Verletzungsmanagements im Spitzensport bearbeitet. Neben einer Analyse des Umgangs mit Schmerzen und Verletzungen in der spitzensportlichen Praxis beinhaltet dies vor allem eine Auseinandersetzung mit den Bedingungen, die zu einem problematischen Umgang mit auftretenden Schmerzen und Verletzungen im Spitzensport führen.*

Um Ansatzpunkte und Strategien für ein möglichst ganzheitliches Verletzungsmanagement zu identifizieren, bietet sich eine differenzierte Analyse von verletzungsbezogenen Entscheidungsproblemen an, mit denen Athleten, deren Trainer und die behandelnden Ärzte regelmäßig konfrontiert werden. Denn beim Auftreten von Schmerzen und körperlichen Beschwerden ist nicht nur die Behandlungsstrategie für eine möglichst schnelle und vollständige Genesung zu wählen, sondern auch festzulegen, ob und für wie lange eine Verletzungspause eingelegt werden muss oder wie ein reibungsloser Wiedereinstieg nach einer verletzungsbedingten Trainingspause zu gestalten ist. Liegt keine akute Verletzungsproblematik vor, ist darüber hinaus über den Einsatz und die Durchführung von Präventionsmaßnahmen oder über eine Anpassung der sportlichen Belastung zu entscheiden, um einem Auftreten körperlicher Beschwerden und Verletzungen entgegenzuwirken. Darüber hinaus ist bei langwierigen oder besonders schweren Verlaufsverläufen die Frage nach den prinzipiellen Möglichkeiten einer erfolgreichen Rückkehr in den spitzensportlichen Wettkampfbetrieb zu reflektieren und gegebenenfalls ein verletzungsbedingtes Karriereende bekannt zu geben. Von einer möglichst optimalen Lösung solcher Entscheidungsprobleme hängen damit sowohl der kurzfristige Behandlungserfolg als auch die langfristige Gesunderhaltung der Spitzenathleten ab.

Welche Erkenntnisse zu verletzungsbezogenen Entscheidungsproblemen im Spitzensport vorliegen, gilt es mit einem Überblick über den aktuellen Forschungsstand darzustellen. Darüber hinaus sind Forschungsbereiche und Arbeiten zu identifizieren, die einen indirekten Bezug zur Problemstellung aufweisen und für die Bearbeitung der Frage nach einem möglichst ganzheitlichen Verletzungsmanagement relevant sind. Auf Basis einer kritischen Reflexion des Forschungsstands ist im Anschluss eine Konkretisierung der Fragestellung vorzunehmen und das weitere Vorgehen zu diskutieren.