

Positionspapier: Sportpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung im Leistungssport

Ergänzung bestehender Versorgungsstrukturen und Förderung der psychischen Gesundheit

Zusammenfassung

- › **Mental stress and illness** are common health problems in competitive sports that can reduce performance and have effects beyond the end of a career as sport-specific and unspecific disorders.
- › **The promotion of mental health** and safe handling of mental problems and illnesses require appropriate education and training. However, child, adolescent and adult psychiatrists with specific expertise in competitive sports (sports psychiatrists) are not yet an integral part of the structure of medical care provision in competitive sports.
- › **This position paper** gives an overview about existing care structures in competitive sports for the promotion of mental health, and investigated them with proposals for the further development of sports psychiatric care in competitive sports. Sports physicians, sports psychiatrists, as well as interdisciplinary and interprofessional collaboration, are at the center of mental health efforts in competitive sports.
- › **Further aspects** that will be discussed are the education and training of athletes and the environment in competitive sports, as well as the promotion of coaches' health.

SCHLÜSSELWÖRTER:

Elite Sports, Prevention, Mental Health Problems and Disorders, Sports Psychiatry, Sports Medicine

Summary

- › **Psychische Belastungen und Erkrankungen** sind häufige Gesundheitsprobleme im Leistungssport, die die Leistung mindern und sich als sportartenspezifische und -unspezifische Störungen bis über das Karriereende hinaus auswirken können.
- › **Die Förderung der psychischen Gesundheit** und ein sicherer Umgang mit psychischen Beschwerden und Erkrankungen erfordern eine entsprechende Aus- und Weiterbildung. Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiater und -psychotherapeuten mit einer spezifischen Expertise im Leistungssport (Sportpsychiater und -psychotherapeuten) sind bisher aber nicht fester Bestandteil in den Versorgungsstrukturen im Leistungssport.
- › **Das Positionspapier** gibt eine Übersicht über bestehende Versorgungsstrukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit im Leistungssport, die durch Vorschläge zur Weiterentwicklung hinsichtlich der sportpsychiatrischen Versorgung ergänzt werden. Sportmediziner, Sportpsychiater und -psychotherapeuten sowie die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sollten dabei im Zentrum der Bemühungen um die psychische Gesundheit im Leistungssport stehen.
- › **Weitere Aspekte**, die diskutiert werden, sind die Aufklärung und Schulung von Athleten und des Umfeldes im Leistungssport, wie auch die Förderung der Trainergesundheit.

KEY WORDS:

Elitesport, Prävention, Psychische Gesundheitsprobleme und Störungen, Sportpsychiatrie, Sportmedizin

Einleitung und Problemstellung

Psychische Belastungen und Erkrankungen sind nicht seltene Gesundheitsprobleme im Leistungssport (24). Die Förderung der psychischen Gesundheit und ein sicherer Umgang mit psychischen Beschwerden und Erkrankungen erfordern Fachpersonen mit einer entsprechenden Aus- und Weiterbildung. Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiater und -psychotherapeuten [im Folgenden Psychiater

und Psychotherapeuten] mit einer spezifischen Expertise im Leistungssport (Sportpsychiater und -psychotherapeuten) sind aber bisher nicht fester Bestandteil in den Versorgungsstrukturen im Leistungssport (6, 17).

In der wissenschaftlichen Literatur und öffentlichen Berichterstattung wurde in den letzten Jahren der psychischen Gesundheit sowie psychischen

ACCEPTED: September 2021

PUBLISHED ONLINE: October 2021

Claussen MC, Gonzalez Hofmann C, Schneeberger AR, Seifritz E, Schorb A, Allroggen M, Freyer T, Helmig F, Niebauer J, Hefert J, Klostermeier E, Fröhlich S, Scherr J. Position paper: sports psychiatric care provision in competitive sports. Dtsch Z Sportmed. 2021; 72: Online Only. doi:10.5960/dzsm.2021.503

1. UNIVERSITÄT ZÜRICH, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Schweiz
2. PRIVATKLINIK WYSS AG, Münchenbuchsee, Schweiz
3. PSYCHIATRISCHE DIENSTE GRAUBÜNDEN, Erwachsenenpsychiatrie, Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur, Schweiz
4. PRAXIS FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE, Romanshorn, Schweiz
5. ALBERT EINSTEIN COLLEGE OF MEDICINE, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, New York City, USA
6. PARACELUSUS MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT, Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Salzburg, Österreich
7. UNIVERSITÄTSKLINIKUM ULM, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie, Deutschland
8. OBERBERG PARKKLINIK WIESBADEN, Schlagenbad, Deutschland
9. FACHKLINIK FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE FLENSBURG, DIAKO Nordfriesland GmbH, Deutschland
10. PARACELUSUS MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT, Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin, Salzburg, Österreich
11. PARACELUSUS MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT, Forschungsinstitut für molekulare Sport- und Rehabilitationsmedizin, Salzburg, Österreich
12. RED BULL ATHLETE PERFORMANCE CENTER, Salzburg, Österreich
13. ORTHOPAEDICUM, Kiel, Deutschland
14. SPORTMEDIZIN, Akademie Dampsoft, Kiel-Eckernförde, Deutschland
15. Universität Zürich, Universitäres Zentrum für Prävention und Sportmedizin, Universitätsklinik Balgrist, Schweiz



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Dr. med. Malte Christian Claussen
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Lenggstrasse 31, CH-8032 Zürich, Schweiz
✉: malte.claussen@pukzh.ch

Tabelle 1

Sportpsychiatrische Netzwerke in Deutschland, Österreich, der Schweiz und International [Auswahl].

LAND	NETZWERKE	LINK
Deutschland	DGPPN-Referat für Sportpsychiatrie und Psychotherapie	https://www.dgppn.de/die-dgppn/referate/sportpsychiatrie.html
	Ambulantes Netzwerk Sportpsychiatrie und Psychotherapie	https://www.anspp.de
	Deutsche Gesellschaft für Sportpsychiatrie und Psychotherapie	https://www.dgspp.de
	Arbeitsgemeinschaft Sportpsychiatrie im Kindes- und Jugendalter der DGKJP	https://www.dgkjp.de
Österreich	ÖGPP Sektion Sportpsychiatrie und Sportpsychotherapie	https://www.oegpp.at/sektionen
	Österreichische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und Psychotherapie	https://www.ogssp.at
Schweiz	Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und Psychotherapie	https://www.sssp.ch
International	International Society for Sports Psychiatry	https://www.sportspsychiatry.org

Erkrankungen im Leistungssport eine zunehmende Aufmerksamkeit zu teil. Durch eine Arbeitsgruppe des Internationalen Olympischen Komitees wurde 2019 ein Consensus Statement zur psychischen Gesundheit von Leistungssportlern publiziert (24). Positionspapiere zur psychischen Gesundheit im Leistungssport wurden mittlerweile von verschiedenen Institutionen und Fachgesellschaften erarbeitet; beispielsweise durch die American Medical Society for Sports Medicine, die International Society of Sport Psychology und die Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (5, 10, 19, 26, 31). Von Purcell und Mitarbeitern wurde 2019 zudem ein umfangreiches Modell zur Förderung von psychischer Gesundheit und im Umgang mit psychischen Beschwerden und Erkrankungen im Leistungssport vorgeschlagen (23).

Im Verständnis der Komplexität des Leistungssports, des hohen zeitlichen Aufwandes der Athleten und des bereits beträchtlichen Betreuungsumfanges, bei immer dichter werdenden Zeitplänen, soll mit diesem Positionspapier eine Ergänzung der Versorgungsstrukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit aus Perspektive von Psychiatern und Psychotherapeuten sowie Sportärzten vorgeschlagen und diskutiert werden. Unter Berücksichtigung der Standards psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung greifen die Vorschläge die bisherigen Bemühungen um die psychische Gesundheit im Leistungssport auf und sollen insbesondere praktikabel sein.

Psychische Gesundheit und Erkrankungen im Leistungssport

Mentale Stärke ist nicht mit psychischer Gesundheit gleichzusetzen (15). Athleten können mental stark und zugleich psychisch nicht gesund sein. Dies wurde nicht zuletzt durch die mutigen Interviews erfolgreicher Sportler einer breiten Öffentlichkeit zugänglich, in der Athleten über ihre psychischen Belastungen und Erkrankungen berichteten.

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ [Weltgesundheitsorganisation WHO; (32)].

Körperliche und psychische Gesundheit sind als integrale Dimensionen im Leistungssport bedeutsam für das Wohlbefinden und die Leistung. Beide können nicht getrennt voneinander betrachtet werden (24): Psychische Beschwerden und Erkrankungen im Sport können mit Verletzungen und verminderter Leistung einhergehen. Beide stellen wiederum, zusammen mit

weiteren Faktoren wie bestimmten Persönlichkeitseigenschaften (z.B. Perfektionismus), Risiken für die psychische Gesundheit dar.

Der Umgang mit Gewalt und Missbrauch im Leistungssport sollte in der Versorgung und in den Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit stets Berücksichtigung finden. Gewalt und Missbrauch können im und ausserhalb des Sports auftreten und wurden als blinder Fleck vieler Sportorganisationen beschrieben. Sorgen vor Reputationsschäden, Ignoranz, Schweigen oder sogar stillschweigende Duldung werden hierfür als Gründe benannt (20). Entsprechende Massnahmen im Umgang mit Gewalt und Missbrauch wurden durch das International Olympic Committee consensus statement: harassment and abuse (non-accidental violence) in sport auf Ebene der Sportorganisationen, Athleten, Sportmedizin, verwandten Fachgebieten und Forschung beschrieben (20). Diese Ebenen finden auch Einzug in die hier vorgeschlagenen Ergänzungen der Versorgungsstrukturen im Leistungssport.

Im Leistungssport sollte der Umgang mit der psychischen Gesundheit und der Zugang zu entsprechenden Gesundheitsdienstleitungen genauso alltäglich sein wie die übrige medizinische Fürsorge. Idealerweise sollten Leistungssportler Zugang zur bestmöglichen interdisziplinären und interprofessionellen Versorgung haben. Diese Konklusion im Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019) (24) nimmt implizit auch Bezug zur gegenwärtigen Praxis im Leistungssport.

Leistungssportliche Betreuung ohne Internisten oder Orthopäden mit sportmedizinischer Weiterbildung ist nicht denkbar. Der Umgang mit psychischer Gesundheit und Erkrankungen im Leistungssport bedarf, wie für körperliche Gesundheit und Erkrankungen, qualifizierter medizinischer Fachleute, das heisst Psychiater und Psychotherapeuten mit sportpsychiatrischer und auch sportmedizinischer Weiter- und Fortbildung (7).

Ein Grund für das Fehlen von Psychiatern und Psychotherapeuten in den Versorgungskonzepten im Leistungssport ist zum einen in der lange Zeit fehlenden Initiative der Psychiatrie und Psychotherapie im Leistungssport zu sehen.

Weitere Gründe liegen aber auch in dem oftmals unterschiedlichen Umgang mit psychischer und körperlicher Gesundheit seitens der Akteure im Leistungssport. „Hürden“ für Athleten im Leistungssport eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung aufzusuchen wurden andernorts ausführlich diskutiert (4, 24): Genannt werden in dem Zusammenhang oft die Stigmatisierung psychischer Beschwerden

und Erkrankungen durch die Öffentlichkeit sowie durch die Athleten und ihr Umfeld selbst, fehlendes Wissen, negative Vorerfahrungen und enge Zeitpläne. Kulturelle Unterschiede müssen hier ebenso berücksichtigt werden wie die Tatsache, dass viele Athleten aus Ländern kommen, in denen sie nicht auf eine hochstehende Gesundheitsversorgung zurückgreifen können (4, 24).

Die Förderung der psychischen Gesundheit durch Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge psychischer Beschwerden und Erkrankungen gebietet einen interdisziplinären und interprofessionellen Austausch und Zusammenarbeit. Hierbei wird vor allem die Integration und Kooperation von Spezialisten wie Sportmedizinern, psychologischen Psychotherapeuten, Sportpsychologen, Mental-Trainern und Sportpsychiatern und -psychotherapeuten sowie weiterer Fachdisziplinen dem Anspruch an den bestmöglichen Umgang mit psychischer Gesundheit und Erkrankungen im Leistungssport gerecht.

Es gilt, alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten einzusetzen; der Grundsatz des empirisch begründeten und Leitlinien-konformen Handelns sollte dabei immer massgebend sein. Für die Sportpsychiatrie und -psychotherapie heisst das im Moment aber im Wesentlichen noch, dass sie sich an den allgemeinen Empfehlungen und Leitlinien psychischer Erkrankungen orientieren muss. Es bedarf daher einer Initiative und Anstrengungen für eine entsprechende sportpsychiatrische Evidenz im Leistungssport, inkl. Leitlinien (25). Diese Initiative sollte von Beginn an die Expertise aus den Nachbardisziplinen, Sportmedizin, psychologischischer Psychotherapie, Sportpsychologie, Sportwissenschaften und weiterer Fachgebiete einschliessen.

Förderung der psychischen Gesundheit im Leistungssport

Im Folgenden werden mögliche Ergänzungen der bestehenden Versorgungsstrukturen und Bemühungen um die psychische Gesundheit im Leistungssport aufgenommen und genannt.

Umfeld: Aufklärung und Schulung

Sowohl Sportler und Eltern als auch die Betreuer in Verbänden und Vereinen sollten über die Bedeutung psychischer Gesundheit im Leistungssport aufgeklärt werden (17). Dabei sollte auch aufgezeigt werden, dass dauerhafte sportliche Leistungsfähigkeit ein gesundes Umfeld und Gesundheit der Sportler voraussetzen. Damit verbunden wäre zudem die Befähigung und Unterstützung der Sportler selbst, für Ihre psychische Gesundheit, zum Beispiel durch Aufklärung einzustehen.

Sportpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Fachstellen in Verbänden und Vereinen könnten zusammen mit Sportmedizinern und psychologischen Psychotherapeuten diese Aufgabe zu Teil werden. Verbände und Vereine ohne eine solche Fachstelle fänden im Netzwerk qualifizierter Sportpsychiatern und -psychotherapeuten entsprechende Anlaufstellen (Tabelle 1).

Aufklärung und Schulung sollten für Sportler und Eltern sowie alle Spezialisten in Verbänden und Vereinen angeboten werden und sich an den sportspezifischen- und sportartenspezifischen Gegebenheiten orientieren. Beispielsweise bedarf es in bestimmten Sportarten wie Ausdauer-, Gewichtsklasse- und Antigravitations-Sportarten oder Disziplinen im ästhetischen Bereich eines besonderen Fokus der Prävention gestörten Essverhaltens und der Essstörungen.

Die Prävention von Gewalt und Missbrauch gebietet sich zudem für alle Sportler – den Risikogruppen, Spitzensportlern,

minderjährigen, Para- und LGBTQIA*-Athleten (20) gilt dabei die besondere Aufmerksamkeit.

Trainer: Förderung von Gesundheit

Der Schulung und Unterstützung von Trainern kommt bezüglich der Förderung von Gesundheit eine besondere Bedeutung zu (11, 16). Das Verhalten von Trainern hat direkten Einfluss auf die körperliche und psychische Gesundheit (18, 30). Trainer sind aber, wie die Athleten, selbst den Belastungen und Risiken für die psychische Gesundheit im Leistungssport ausgesetzt und stehen unter grossem Erfolgsdruck (3). Dabei nehmen sie eine sehr wichtige Funktion in der Förderung der psychischen Gesundheit der Athleten ein. Zu häufig werden sie aber noch mit ihren Belastungen allein gelassen und vergessen (27).

Die zuletzt öffentliche Berichterstattung in vielen Ländern zum Thema Gewalt und Missbrauch im Leistungssport zeigt die Bedeutung für dieses Thema auf. Trainer könnten auch selbst Opfer von Gewalt und Missbrauch geworden sein und in der Rolle als Trainer zum Täter werden. Dies gilt es in der Trainerausbildung und in den Versorgungskonzepten zu berücksichtigen.

Neben der Aufklärung und Schulung über die Bedeutung der psychischen Gesundheit im Leistungssport sowie Gewalt und Missbrauch, sollten regelmässige sportmedizinische und sportpsychiatrische Untersuchungen für die vorwiegend ehrenamtlichen Trainer angeboten werden. Sinnvollerweise könnte sich eine solche Untersuchung an der sportmedizinischen Untersuchung und dem vorgeschlagenen psychiatrischen Basis-Assessment der Athleten orientieren (13).

Qualifizierte Fachleute, Psychiater und Psychotherapeuten sowie psychotherapeutisch weitergebildete Psychologen sollten in Verbänden und Vereinen als Ansprechpartner bei Bedarf zur Verfügung stehen. Dies würde eine frühzeitige und damit auch präventive Beratung und Unterstützung der Trainer zum Erhalt oder der Wiederherstellung ihrer psychischen Gesundheit ermöglichen.

Dabei gilt zu beachten, dass eine gleichzeitige Behandlung von Trainern und Athleten durch dieselben Therapeuten aufgrund von Interessen- und Rollenkollisionen zu Befangenheit führt, so dass es hierfür zweier unabhängiger Therapeuten bedarf.

Die Zusammenarbeit mit Trainern sollte die Möglichkeit qualifizierter Supervisionen miteinschliessen, als weiterer Beitrag zur Förderung der Gesundheit der Trainer und indirekt damit auch der Sportler.

Interdisziplinarität und Interprofessionalität

Die Förderung der psychischen Gesundheit und der Umgang mit psychischen Beschwerden und Erkrankungen sowie die Prävention von Gewalt und Missbrauch gebieten ein hohes Mass an Interdisziplinarität und Interprofessionalität, zu der sich alle betreuenden Fachdisziplinen im Leistungssport verpflichtet sehen sollten. Die erkrankungs- und störungsspezifische Expertise ist dabei massgebend und sollte das Handeln bestimmen. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass minderjährige Sportlerinnen und Sportler durch Kinder- und Jugendpsychiatern und -psychotherapeuten betreut und primär nicht durch Erwachsenenpsychiatern konsultiert werden sollten.

Sportpsychologen und Mental-Trainer sollten Empfehlungen entwickeln, die verhindern, dass psychische Erkrankungen nicht fälschlicherweise mit den Techniken des mentalen Trainings behandelt werden. Sportpsychologen tragen zudem zur Prävention und Früherkennung psychischer Beschwerden >

bei (z.B. 21, 22). Im Leistungssport kommt beiden eine wichtige Rolle zu, sowohl was die Leistungsoptimierung anbelangt als auch in ihrer Rolle als Bezugs- und Vertrauensperson. Dies gilt auch dann, wenn aufgrund psychischer Beschwerden oder Erkrankungen die Teilhabe am Leistungssportbetrieb für Athleten eingeschränkt oder vorübergehend eingestellt ist. Manche Athleten wollen auch im Falle einer Leistungssportpause nicht auf die Begleitung durch besagte Bezugspersonen verzichten. Ein „Tandem-Modell“ der Zusammenarbeit von Sportpsychologen und Mental Trainern auf der einen und Psychiatern und Psychotherapeuten und psychotherapeutisch weitergebildeten Psychologen auf der anderen Seite, welches nachfolgend vorgeschlagen wird, könnte hierfür ein zukünftiges Model darstellen.

Tandem-Behandlung

Viele Athleten sind auf ein Training der mentalen Fähigkeiten angewiesen. Das qualifizierte Training der mentalen Fähigkeiten (Wettkampfpersönlichkeit) sollte durch Mental-Trainer oder Sportpsychologen erfolgen. Der sichere Umgang mit psychischer Gesundheit und Erkrankungen (Gesamtpersönlichkeit) sollte durch qualifizierte Psychiater und Psychotherapeuten und psychotherapeutisch weitergebildete Psychologen erfolgen. Bei schwereren Fällen muss die Behandlung zwingend durch Psychiater und Psychotherapeuten – und optimaler Weise in Zusammenarbeit mit Sportmediziner – erfolgen. Die Kontinuität der Begleitung durch Mental-Trainer oder Sportpsychologen kann damit ebenso gewährleistet werden wie die Sicherstellung einer qualifizierten psychiatrisch-psychotherapeutischen und medizinischen Behandlung.

Im Tandem bleibt die Betreuung durch Sportpsychologen oder Mentaltrainer erhalten, während von Behandlerseite die therapeutische Begleitung so lange besteht, wie die Umstände es erfordern. Athleten können auch dann auf Kontinuität der leistungssportbezogenen Begleitung zählen, wenn die Teilnahme am Wettkampf- oder Trainingsbetrieb nicht möglich ist. Der Austausch über den Stand der Behandlung bzw. die nächstmöglichen Schritte zur Wiederaufnahme oder Intensivierung der Leistungssportaktivität sind dabei ein wesentlicher Teil des Tandem-Konzepts, um – unter Berücksichtigung der sportmedizinischen Perspektive – die bestmögliche Betreuung der Athleten zu erzielen.

Zum optimalen interdisziplinären und -professionellen Austausch sind hierfür entsprechende Gefässe wie Sportmedizin-, Sportpsychiatrie- und Sportpsychologie-Boards, Qualitätszirkel oder Inter- bzw. Superversionen wünschenswert.

Sportmedizinische Untersuchung (SMU)

Die regelhaft stattfindende SMU sollte um ein sportpsychiatrisches Screening, das heisst psychiatrisches Basis-Assessment (PBA) ergänzt werden (13). Das PBA sollte wie die SMU durch Sportmediziner durchgeführt werden.

Bei Auffälligkeiten im psychiatrischen Basis-Assessment, sollte sich eine sportpsychiatrische Evaluation (SPE) zur weiteren Abklärung durch Psychiater und Psychotherapeuten anschliessen (13). Diese sollte auch auf direkten Wunsch der Athleten erfolgen sowie bei einer entsprechenden Vorgeschichte oder einem anderweitig hohen Risiko, eine psychische Erkrankung zu entwickeln, empfohlen werden.

Auch bei Kontakten in der sportmedizinischen Sprechstunde, ausserhalb der jährlichen SMU, sollte die psychische Verfassung im Blick behalten werden.

Im Manuskript von Gonzalez Hofmann et al in dieser Aus-

gabe der DZSM wird dezidiert auf das Screening sowie die Diagnostik psychischer Beschwerden und Erkrankungen im sportmedizinischen und sportpsychiatrisch-psychotherapeutischen Setting weiter eingegangen (13).

Sportpsychiater und -psychotherapeut

Über die sportmedizinische und sportpsychiatrische Untersuchung hinaus ist die Integration von Sportpsychiater und -psychotherapeuten wünschenswert. Deren besondere Expertise liegt in der Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge psychischer Beschwerden und Erkrankungen, als Ergänzung und Erweiterung der sportmedizinischen Versorgung.

Goutteborge et al publizierten 2021 im British Journal of Sports Medicine das International Olympic Committee Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1) (14). Wenngleich die Entwicklung entsprechender Screeningtools grundsätzlich zu begrüssen ist, muss angemerkt werden, dass der sichere Ausschluss bzw. die Diagnosestellung einer psychischen Erkrankung einer fachärztlichen, psychiatrisch-psychotherapeutischen Kompetenz entspricht und der fachärztlichen Expertise (von Fachärzten für Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie) bedarf (1). SMHAT-1 spricht Nicht-Fachärzten der beiden psychiatrischen Fachgebiete eine hohe Kompetenz und Verantwortung in der Diagnosestellung und Behandlung psychischer Erkrankungen sowie der Koordination selber zu. Dies steht klar im Gegensatz zu den grundlegenden Empfehlungen im Umgang mit psychischen Erkrankungen, zum Beispiel der American Psychiatric Association (1). Sportmediziner kommt wie bereits beschrieben aber gleichwohl eine sehr wichtige Funktion in einem Versorgungsmodell für die psychische Gesundheit im Leistungssport zu. Der qualifizierte und sichere Umgang mit der psychischen Gesundheit bzw. der Gefährdung deren Integrität erfordert neben der fachärztlichen Kompetenz, eine spezifische Expertise im Leistungssport und bei bestimmten psychischen Erkrankungen, beispielsweise bei Traumafolgestörungen, darüber hinaus eine auf die fachärztliche Kompetenz aufbauende Expertise (9). Hierfür gilt es, ein Netzwerk von Psychiatern und Psychotherapeuten und auch psychotherapeutisch ausgebildeten Psychologen aufzubauen.

Ein besonderer Fokus in den Konzepten zur Förderung der psychischen Gesundheit im Leistungssport sollte auf den sportartenspezifischen Risiken liegen. Stichwortartig seien hier das erhöhte Risiko für die Entwicklung eines gestörten Essverhaltens und von Essstörungen, für Kopfverletzungen, für ein Übertrainingssyndrom sowie die Prävention von Gewalt und Missbrauch genannt.

Diese spezifischen Aspekte des Leistungssportsports sowie beispielsweise bestimmte, sport spezifische Phänotypen psychischer Störungen und Erkrankungen, gehen zudem oftmals über das klassische, fachärztlich-psychiatrische Wissen hinaus – und machen eine spezifische Qualifikation in der Sportpsychiatrie und -psychotherapie für Psychiater und Psychotherapeuten erforderlich.

Sportpsychiatrische und -psychotherapeutische Fachstellen

Somit wäre es anzustreben, dass in den grösseren Verbänden und Vereinen qualifizierte medizinische Fachpersonen für die psychische Gesundheit vorhanden sind. Verbände und Vereine, denen es nicht möglich ist, solche Fachpersonen in ihre Strukturen zu integrieren, könnten in einem Netzwerk von Sportpsych-

iatern und -psychotherapeuten entsprechende Unterstützung finden (Tabelle 1).

Aufgabe dieser Fachstellen könnte, neben der niederschweligen Ansprechbarkeit und Beratung durch Sportpsychiatern und -psychotherapeuten, die Erarbeitung und Implementierung von Präventions-Konzepten im Leistungssport sein.

Die Brückenfunktion zwischen Athleten, Trainern, Betreuern und Verbänden kann dazu beitragen, Schutzkonzepte zu entwickeln, vergleichbar mit der Diskussion von Gewichtsuntergrenzen in Sportarten, die mit einem hohen Risiko für die Entwicklung eines gestörten Essverhaltens und Essstörung einhergehen, Änderungen der Spielregeln, Sportgeräte und Ausrüstungen in Sportarten, die mit einem hohen Risiko für Kopfverletzungen einhergehen oder Altersgrenzen in bestimmten Sportarten, zum Beispiel den ästhetischen Sportarten.

Die Fachstellen gilt es zu zertifizieren und auszuzeichnen. Hier sind wiederum die Gesellschaften gefragt, entsprechende Richtlinien zu erarbeiten und eine Qualitätssicherung zu ermöglichen sowie die Qualität zu überprüfen.

Netzwerke Sportpsychiatrie und -psychotherapie

Als ein sehr hilfreiches Netzwerk von Sportpsychiatern und -psychotherapeuten hat sich in Deutschland das Referat Sportpsychiatrie und -psychotherapie der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) mit seinen DGPPN-Zentren „Seelische Gesundheit im Sport“ und der Expertenliste „Sportpsychiatrie und Sportpsychotherapie“ in den letzten Jahren erwiesen (Tabelle 1). Innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) hat sich im Oktober 2020 zudem jüngst eine Arbeitsgruppe Sportpsychiatrie im Kindes- und Jugendalter gebildet.

In der Schweiz fungiert die Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (SGSPP) als ein solches Netzwerk und führt Sportpsychiatern und -psychotherapeuten (Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatern und -psychotherapeuten) auf.

In Österreich ist die im letzten Jahr gegründete Österreichische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (ÖGSPP) zu nennen, die neben der Sektion Sportpsychiatrie und -psychotherapie innerhalb der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP) als entsprechendes Netzwerk von Sportpsychiatern und -psychotherapeuten fungiert.

Diese Anstrengungen und Netzwerke gilt es weiter auszubauen. Dies zu einem, um die medizinische Versorgung weiter zu optimieren, aber auch um die Forschung auf diesem noch jungen Gebiet der Sportpsychiatrie und -psychotherapie im Leistungssport voranzutreiben. Hierdurch sollte die Evidenz geschaffen werden, um die Empfehlungen auf breite wissenschaftliche Füße zu stellen.

Die systematische Aus- und Weiterbildung und damit auch Qualitätssicherung ist zentral für jede Fachdisziplin. Erste Bemühungen dahin gehend wurden im deutschsprachigen Raum durch die Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie unternommen. So hat die SGSPP ein dreistufiges Curriculum ausgearbeitet, das als erstes seiner Art, eine systematische Weiterbildung und Qualitätssicherung in der Sportpsychiatrie und -psychotherapie ermöglichen soll (8).

Die Deutsche Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (DGSPP) – und weiteres Netzwerk von Sportpsychiatern und -psychotherapeuten in Deutschland – hat ebenfalls ein dreistufiges Weiterbildungscurriculum Sportpsychiatrie und -psychotherapie ausgearbeitet. Wünschenswert wäre,

wenn es gelänge, diese Curricula abzustimmen und eine einheitliche Weiterbildung Sportpsychiatrie und -psychotherapie in Deutschland und der Schweiz und nach Möglichkeit auch mit den österreichischen Kollegen und Kollegen aus weiteren Ländern zu etablieren.

Der weitere Diskurs der sportpsychiatrischen und -psychotherapeuten Weiterbildung sollte, aufbauend auf diesen ersten Überlegungen zur Weiterbildung innerhalb der sportpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Netzwerke, aber dann zusammen mit der Sportmedizin erfolgen (7).

Schlussfolgerungen und Fazit

Sportlicher Erfolg und psychische Gesundheit dürfen kein Widerspruch sein. Die mit der Ausübung von Leistungssport verbundenen Risiken und Belastungen für die psychische Gesundheit sind wahrzunehmen und dürfen nicht als unvermeidbarer Nebeneffekt des Leistungssports angesehen oder hingegenommen werden. Ziel ist es, die Sportler zu unterstützen. Sportpsychiatern und -psychotherapeuten können hierzu einen wertvollen Beitrag leisten, ihre Initiative darf aber keinesfalls als eine „Psychiatisierung“ des Leistungssports verstanden werden.

Athleten dürfen durch Regelungen oder Vereinbarungen keinen vermeidbaren Risiken für die psychische Gesundheit ausgesetzt werden. Verbände und Vereine sollten bestrebt sein, die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Förderung und dem Erhalt der körperlichen und psychischen Gesundheit, inkl. der Vorbeugung von Gewalt und Missbrauch, optimal zu nutzen. Dabei kann beispielsweise die Implementierung der Diagnostik psychischer Beschwerden und Erkrankungen sowie die Integration der Sportpsychiatrie und -psychotherapie in die Versorgungsstrukturen ein wichtiger Beitrag sein. Athleten sollten dabei unterstützt werden, diese erweiterten Strukturen zu nutzen.

Durch Schulungen von Athleten, Trainern und Betreuern sollen einerseits Barrieren abgebaut und Stigmatisierung vermieden, andererseits ein Bewusstsein für die psychische Gesundheit und die Zusammenhänge mit der Leistungsfähigkeit vermittelt werden.

Eine offene Kommunikationskultur ist zu fördern, um etwaige Missstände frühzeitig ansprechen und angehen zu können. Dies schliesst bei minderjährigen Athleten auch die Eltern bzw. Sorgeberechtigten mit ein. Unabhängige Anlaufstellen, wie besagte Fachstellen Sportpsychiatrie und -psychotherapie, können insbesondere dort helfen, wo Vereins- oder verbandsinterne Strukturen Teil des Problems sind.

Athleten haben, wie jeder andere Mensch auch, das Recht auf ärztliche Versorgung und Teilhabe an wissenschaftlichem Fortschritt (29). Dies gilt insbesondere für minderjährige Athleten, deren Wohl vorrangig zu berücksichtigen ist (28). Zugleich besteht das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit. Dies schliesst riskante oder gesundheitsschädliche Verhaltensweisen ein, was sich in der Extremform im sog. Goldman-Dilemma niederschlägt (12).

Leistungssport geht zwar mit besonderen Risiken für die körperliche und psychische Gesundheit einher, es obliegt dabei aber allen Beteiligten diese soweit möglich zu minimieren. Insbesondere das Recht für Kinder auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Schutz vor Gewaltanwendung und Misshandlung sind hierbei unverhandelbar und sollten stets an oberster Stelle stehen. Dies hat unter anderem bereits in Gewichtsuntergrenzen und Altersgrenzen sowie Ethik-Codes in die Sportreglemente Eingang gefunden, ist jedoch noch nicht integraler Teil der Leistungssportkultur. >

Es bedarf weiterer Anstrengungen in der Entwicklung einer medizinischen Fachdisziplin für die psychische Gesundheit im Leistungssport, sowie wissenschaftlicher Daten zum Beispiel zu den Zusammenhängen Leistungssportbezogener Risiken und Belastungen und der psychischen Gesundheit. Mit einem Zuzugewinn an Wissen sollten sportpsychiatrische und -psychotherapeutische Standards entwickeln und weiterentwickelt werden, einschliesslich evidenzbasierter Leitlinien. Dies macht umfassendere Forschung erforderlich.

Die Selbstbestimmung der Athleten im Sinne des «informed consent» und der partizipativen Entscheidungsfindung soll dazu beitragen, dass Sportler aufgeklärt und eigenverantwortlich, für ihre psychische und körperliche Gesundheit einstehen können. Letztlich dienen alle Vorschläge dazu, Leistungssport langfristig mit psychischer Gesundheit in Einklang ausüben zu können sowie den Leistungssport in seiner Faszination zu erhalten. ■

Schlussbemerkungen:

Dieses Positionspapier ist ein Beitrag im Special Issue «Psychiatrie und Sportmedizin» der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin; Dtsch Z Sportmed. 2021; 72 (6). An der Erstellung des Positionspapiers waren Psychiater und Psychotherapeuten sowie Sportärzte beteiligt. Wünschenswert wäre, wenn die weitere Diskussion um die Förderung der psychischen Gesundheit und eines Versorgungsmodells im Leistungssport durch alle im Positionspapier genannten klinischen und nicht klinischen Fachdisziplinen erfolgen würde.

Beitragserklärung:

Vorstandsmitglieder der schweizerischen, österreichischen und deutschen Fachgesellschaften für Sportpsychiatrie (MCC, CGH, ES, AS, TF) sowie der stellvertretende Leiter des Referats Sportpsychiatrie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (FH), sowie Sportmediziner, u.a. von der Universität Salzburg (JN) und der Universität Zürich (SF, JS), und weitere Psychiater (ARS, MA) und Sportmediziner (JH, EK) haben an dem Positionspapier mitgewirkt. Im Übrigen verweisen wir auf die Liste der Autoren und deren Zugehörigkeiten. MCC schlug die Idee des Papiers in der Diskussion mit CGH und JS vor. MCC verfasste den ursprünglichen Entwurf. Alle Autoren überprüften und redigierten das Manuskript.

Angaben zu finanziellen Interessen und Beziehungen, wie Patente, Honorare oder Unterstützung durch Firmen:

Die Übersetzung der deutschen Version des Manuskripts wurde von Ian Needham durchgeführt und von der Schweizerischen Gesellschaft für Sportpsychiatrie und Psychotherapie (SSSPP) finanziell unterstützt.

Literatur

- (1) **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-5). American Psychiatric Publishing, Washington, DC. 2013.
- (2) **BRATLAND-SANDA S, SUNDGOT-BORGEN J.** Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *Eur J Sport Sci.* 2013; 13:499-508. doi:10.1080/17461391.2012.740504.
- (3) **CARSON F, MALAKELLIS M, WALSH J, MAIN LC, KREMER P.** Examining the Mental Well-Being of Australian Sport Coaches. *Int J Environ Res Public Health.* 2019; 16: 4601. doi:10.3390/ijerph16234601
- (4) **CASTALDELLI-MAIA JM, GALLINARO JGME, FALCÃO RS, GOUTTEBARGE V, HITCHCOCK ME, HAINLINE B, REARDON CL, STULL T.** Mental health symptoms and disorders in elite athletes: a systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment. *Br J Sports Med.* 2019; 53: 707-721. doi:10.1136/bjsports-2019-100710
- (5) **CHANG CJ, PUTUKIAN M, AERNI G, DIAMOND AB, HONG ES, INGRAM YM, REARDON CL, WOLANIN AT.** American Medical Society for Sports Medicine Position Statement: Mental Health Issues and Psychological Factors in Athletes: Detection, Management, Effect on Performance, and Prevention-Executive Summary. *Clin J Sport Med.* 2020; 30: 91-95. doi:10.1097/JSM.0000000000000799
- (6) **LEHRBUCH DER SPORTPSYCHIATRIE UND -PSYCHOTHERAPIE.** Psychische Gesundheit und Erkrankungen im Leistungssport. Hogrefe, Göttingen. In preparation.
- (7) **CLAUSSEN MC.** Sports psychiatry: discipline and fields of activity. *Dtsch Z Sportmed.* 2021; 72: 259-260. doi:10.5960/dzsm.2021.483
- (8) **CLAUSSEN MC, IMBODEN C, SEIFRITZ E, HEMMETER U, GONZALEZ HOFMANN C.** SGSP- Curriculium Sportpsychiatrie und -psychotherapie: Stufe 1. Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (SGSP). *Swiss Arch Neurol Psychiatr Psychother.* 2020; 171: w03111.
- (9) **CLAUSSEN MC, GONZALEZ HOFMANN C, IMBODEN C, RAAS MI, HEMMETER U, SEIFRITZ E, SCHNEEBERGER AR.** Mental health assessment and management in elite athletes. Comment to the IOC Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1). *Br J Sports Med eLetter, ePub 3rd March 2021.*
- (10) **CLAUSSEN MC, GONZALEZ HOFMANN C, IMBODEN C, SEIFRITZ E, HEMMETER U.** Swiss Society for Sports Psychiatry and Psychotherapy SSSPP. SSSPP Position paper: Mental health in competitive sport. *Sport & Exercise Medicine Switzerland.* 2020; 68: 9-12.
- (11) **CORMIER ML, ZIZZI SJ.** Athletic Trainers' Skills in Identifying and Managing Athletes Experiencing Psychological Distress. *J Athl Train.* 2015; 50: 1267-1276. doi:10.4085/1062-6050-50.12.02
- (12) **GOLDMAN RM, BUSH PJ, PLATZ R.** Death in the Locker Room: Steroids & Sports Icarus Press, South Bend, IN. 1984.
- (13) **GONZALEZ HOFMANN C, WYSSEN A, SCHORB A, ET AL.** Sports psychiatric examination in competitive sports. *Dtsch Z Sportmed.* 2021; 72: 307-315. doi:10.5960/dzsm.2021.502
- (14) **GOUTTEBARGE V, BINDRA A, BLAUWET C, CAMPRIANI N, CURRIE A, ENGBRETSSEN L, HAINLINE B, KROSHUS E, MCDUFF D, MOUNTJOY M, PURCELL R, PUTUKIAN M, REARDON CL, RICE SM, BUDGETT R.** International Olympic Committee (IOC) Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1): towards better support of athletes' mental health. *Br J Sports Med.* 2021; 55: 30-37. doi:10.1136/bjsports-2020-102411
- (15) **GUCCIARDI DF, HANTON S, FLEMING S.** Are mental toughness and mental health contradictory concepts in elite sport? A narrative review of theory and evidence. *J Sci Med Sport.* 2017; 20: 307-311. doi:10.1016/j.jsams.2016.08.006
- (16) **MAFFULLI N, LONGO UG, SPIEZIA F, DENARO V.** Sports injuries in young athletes: long-term outcome and prevention strategies. *Phys Sportsmed.* 2010; 38: 29-34. doi:10.3810/psm.2010.06.1780
- (17) **MARKSER VZ, BÄR KJ.** Seelische Gesundheit im Leistungssport. Grundlagen und Praxis der Sportpsychiatrie. Schattauer Verlag, Stuttgart. 2019.
- (18) **MCKAY CD, STEFFEN K, ROMITI M, FINCH CF, EMERY CA.** The effect of coach and player injury knowledge, attitudes and beliefs on adherence to the FIFA 11+ programme in female youth soccer. *Br J Sports Med.* 2014; 48: 1281-1286. doi:10.1136/bjsports-2014-093543
- (19) **MOESCH K, KENTÄ G, KLEINERT J, QUIGNON-FLEURET Q, CECIL S, BERTOLLO M.** FEPSAC position statement: Mental health disorders in elite athletes and models of service provision. *Psychol Sport Exerc.* 2018; 38: 61-71. doi:10.1016/j.psychsport.2018.05.013
- (20) **MOUNTJOY M, BRACKENRIDGE C, ARRINGTON M, BLAUWET C, CARSKA-SHEPPARD A, FASTING K, KIRBY S, LEAHY T, MARKS S, MARTIN K, STARR K, TIIVAS A, BUDGETT R.** International Olympic Committee consensus statement: harassment and abuse (non-accidental violence) in sport. *Br J Sports Med.* 2016; 50: 1019-1029. doi:10.1136/bjsports-2016-096121
- (21) **NIXDORF I, BECKMANN J, NIXDORF R.** Psychological Predictors for Depression and Burnout Among German Junior Elite Athletes. *Front Psychol.* 2020; 11: 601. doi:10.3389/fpsyg.2020.00601
- (22) **NIXDORF R, BECKMANN J, NIXDORF I.** Risikoeinschätzung für depressive Syndrome anhand eines Screenings psychologischer Variablen. *Z Sportpsychol.* 2020; 27: 95-105. doi:10.1026/1612-5010/a000305
- (23) **PURCELL R, GWYTHYR K, RICE SM.** Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sports Med Open.* 2019; 5: 46. doi:10.1186/s40798-019-0220-1
- (24) **REARDON CL, HAINLINE B, ARON CM, BARON D, BAUM AL, BINDRA A, BUDGETT R, CAMPRIANI N, CASTALDELLI-MAIA JM, CURRIE A, DEREVENSKY JL, GLICK ID, GORCZYNSKI P, GOUTTEBARGE V, GRANDNER MA, HAN DH, MCDUFF D, MOUNTJOY M, POLAT A, PURCELL R, PUTUKIAN M, RICE S, SILLS A, STULL T, SWARTZ L, ZHU LJ, ENGBRETSSEN L.** Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). *Br J Sports Med.* 2019; 53: 667-699. doi:10.1136/bjsports-2019-100715
- (25) **SCHERR, CLAUSSEN MC.** Sports medicine and sports psychiatry. *Dtsch Z Sportmed.* 2021; 72: 257-258. doi:10.5960/dzsm.2021.488
- (26) **SCHINKE R, STAMBULOVA N, SI G, MOORE Z.** International society of sport psychology position stand: Athletes' mental health, performance, and development. *Int J Sport Exerc Psychol.* 2018; 16: 622-639. doi:10.1080/1612197X.2017.1295557
- (27) **SMITH A, HAYCOCK D, JONES J, GREENOUGH K, WILCOCK R, BRAID I.** Exploring Mental Health and Illness in the UK Sports Coaching Workforce. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17: 9332. doi:10.3390/ijerph17249332
- (28) **UNITED NATIONS.** Human Rights. Office Of The High Commissioner. Convention on the Rights of the Child. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx> [27th April 2021].
- (29) **UNITED NATIONS.** Universal Declaration of Human Rights. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [27th April 2021].
- (30) **VAN HOYE A, HEUZÉ JP, VAN DEN BROUCKE S, SARRAZIN P.** Are coaches' health promotion activities beneficial for sport participants? A multilevel analysis. *J Sci Med Sport.* 2016; 19: 1028-1032. doi:10.1016/j.jsams.2016.03.002
- (31) **VAN SLINGERLAND KJ, DURAND-BUSH N, BRADLEY L, GOLDFIELD G, ARCHAMBAULT R, SMITH D, EDWARDS C, DELENARDO S, TAYLOR S, WERTHNER P, KENTÄ G.** Canadian Centre for Mental Health and Sport (CCMHS) Position Statement: Principles of Mental Health in Competitive and High-Performance Sport. *Clin J Sport Med.* 2019; 29: 173-180. doi:10.1097/JSM.0000000000000665
- (32) **WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).** Constitution. <http://www.who.int/about/who-we-are/constitution> [27th April 2021].