

Erschütternde Erkenntnisse

Am Samstag im Fokus

Kopfverletzungen Einst galt im Football und im Eishockey: Was einen nicht umbringt, härtet ab. Doch Gehirnerschütterungen nicht nur in diesen Sportarten haben stark zugenommen, Spätfolgen können erschreckend sein.

Nun denken die harten Männer ganz anders darüber.

Von Jürgen Kemmer

Spiele mit Tochter Rosalie fällt Frederik Cabana schwer. Wenn die Zweijährige vergnügt quietscht, schießt ein Stechen in den Kopf. „Es war unerträglich“, erzählt der Eishockey-Profi. Der junge Vater leidet sehr darunter, sich nur kurz mit Rosalie beschäftigen zu können. „Jeder Lärm war die Hölle, ich konnte auch nicht an die Sonne, die Helligkeit verursachte ebenfalls heftige Schmerzen“, erinnert sich der Spieler der Bietigheim Steelers.

Cabana hat am 3. Januar 2014 im Trikot der Hamburg Freezeers einen hinterhältigen Check bekommen und knallte mit dem Kopf an die Bande. Schwere Gehirnerschütterung, nicht die erste der Karriere. Der Kanadier kehrt nur ganz allmählich ins normale Leben zurück. Elf Monate später signiert der Stürmer in Bietigheim, am 11. Dezember 2014 feiert er sein Comeback auf dem Eis – und hält die Knochen bis heute für die Steelers hin. „2014 war eine Tortur, weil die Besserung nur ganz langsam eintrat und du nie weißt, ob du ganz gesund wirst“, sagt der 33-Jährige.

Seit Mitte September geht es in der DEL und DEL 2 in den Eishockey-Arenen wieder zur Sache und auf den Mann, die Footballer der NFL kämpfen in Nordamerika wieder mit vollem Körpereinsatz um den Ball und Yards. Football ist Nummer eins der Risikosportarten. Forscher haben den Zusammenhang erkannt zwischen Kopfstoßen und Alzheimer, degenerativer Gehirnerkrankung (CTE), Depressionen und Demenz. Oft sind dies Spätfolgen und treten erst zehn, 20 Jahre nach Karriereende auf. Eine Studie belegt, dass von 595 ehemalige NFL-Profi, die drei oder mehr Gehirnerschütterungen hatten, 20 Prozent an einer Depression liden. Auch Frederik Cabana kennt das, er hat ebenfalls schon längere mentale Täler durchschritten.

Nicht nur Football und Eishockey können gesundheitsgefährdend sein, auch im Fußball und Handball steigen die Zahlen von Gehirntraumata – der Fall des benommenen Nationalspielers Christoph Kramer im WM-Finale 2014 löste eine Diskussion aus, als Folge wurde in der Fußball-Bundesliga und der zweiten Liga der SCAT-5-Test diese Saison zur Pflicht. In der DEL ist die Prozedur seit 2012 vorgeschrieben, seit Stefan Ustorf nach einer Gehirnerschütterung zu früh wieder aufs Eis fuhr und erneut hart getroffen wurde. Seitdem leidet der heute 45-Jährige massiv an den Folgen. Bei einem harten Kontakt von Kopf und Bande muss das Gehirn für Millisekunden Kräfte von bis zu 80 g aushalten, also das 80-Fache des Normalwertes. „Da wirkt eine unglaubliche Gewalt“, sagt Neuropsychologe Wolfgang Kringler. Mattscheibe. Geht ein Akteur dann nicht vom Feld, gefährdet er sich – und die anderen: weil er sich im Match nicht wie ein Spieler mit ungetrübtem Blick verhält und unerwartete Aktionen

zur Gefahr werden können. Mit dem Baseline-Screening soll dies verhindert werden. Im SCAT-5-Test werden die Profis vor der Saison auf Erinnerungsvermögen, Motorik, Konzentration und andere Fähigkeiten getestet, besteht im Spiel der Verdacht eines Schädel-Hirn-Traumas, wird der Test in Kurzform erneut absolviert – tritt eine deutliche Abweichung zu den Ausgangswerten (Baseline) auf, ist dies ein klares Indiz für eine Hirnverletzung. „Wir führen den Test bei den Steelers durch“, sagt Wolfgang Kringler, „obwohl er in der DEL 2 nicht Pflicht ist.“ Der Neuropsychologe hat ein Expertennetzwerk gegründet, in Hamburg, Kiel, Würzburg und Bietigheim bestehen Zentren. Dort wollen Kringler und andere Mediziner den Sportlern, die eine Gehirnerschütterung erlitten haben, die Rückkehr ins normale Leben ebnen. Und den Weg zurück in den Sport. Doch die Route steckt voller Fallgruben, denen es auszuweichen gilt.

Cabana kennt sie mittlerweile. „Man will so schnell wie möglich zurück zum Team“, sagt der Kanadier, „aber wer sich nicht geduldet, riskiert die Gesundheit, vielleicht gar das Leben.“ Gründe für ein Comeback in Rekordzeit gibt's genug: Man will den Stammspieler nicht verlieren, man möchte sämtliche Prämien kassieren, man kämpft um einen neuen Vertrag, oder man will den Markt weiter halten. Eine Pause von mindestens sieben Tagen fordern Mediziner nach einer Gehirnerschütterung. „Da nützt es nichts, dass der Sportler einen austrainierten Körper besitzt“, erklärt

Kringler, „bezüglich des Gehirns sind alle Menschen gleich.“ Das Problem des Sportlers: Schon nach zwei Tagen Nichtstun tritt ein Trainingsrückstand auf, um den zu kompensieren, sind volle zwei Wochen schweißtreibende Arbeit nötig. „Da fällt es schwer, geduldig zu bleiben“, verrät Cabana, „weil sich ja dein ganzes Leben verändert, weil nun nicht Eishockey an erster Stelle steht. Das muss man im Kopf erst geregelt bekommen.“ Dazu gesellen sich oft Störfeuer von außen. Mitunter fordert der Trainer das frühe Comeback, weil er auf einen tollen Techniker nicht verzichten will, oder die Kollegen bedrängen einen, weil die Siegchancen (und die Aussicht auf Prämien) damit steigen.

Bei den Steelers sollten diese Szenarien ausgeschlossen sein. „Wir würden einen verletzten Spieler nie aufs Eis schicken“, betont Geschäftsführer Volker Schoch, „erstens haben wir als Arbeitgeber eine Verantwortung, und zweitens brauchen wir gesunde Spieler – nur die helfen uns weiter. Als Manager betrachte ich das auch langfristig.“ Die ultimative Entscheidung über einen Einsatz fällt Teamarzt Boris Brand, der sich neben anderen Untersuchungen anhand des SCAT-5-Tests die Gewissheit holt, dass das Schädel-Hirn-Trauma verheilt ist.

Aufgrund der erschreckenden Fälle im Profi-Sport sowie der erschütternden Erkenntnisse der Mediziner ist in der Szene eine Bewusstseinsänderung eingetreten. Nicht nur Frederik Cabana hörte früher nach harten Checks Worte wie „das skatet

sich raus“, oder der Coach meinte: „Nimm 'ne Tablette und zurück aufs Eis.“ Wer lange verletzt war, wurde als „Pussy“ oder „Weichei“ bepöbelt. „Das hat sich völlig geändert“, versichert Cabana. Wenn heute ein Kerl einen harten Hit nehmen musste, machen sich die Kollegen Sorgen – nötigen ihn eher zum Gang in die Kabine als aufs Eis. Als der Bietigheimer Max Lukes in Kassel im Dezember 2018 regelwidrig übel gecheckt wurde und die Nacht im Krankenhaus verbringen musste, zahlten die Huskies sämtliche Kosten, inklusive des Mietwagens für die Fahrt nach Bietigheim. In der NFL ist es mittlerweile verboten, den Kopf als Stoßwaffe einzusetzen, was Wolfgang Kringler als ziemlich überfällig und absolut logisch erachtet: „Niemand würde eine sich schließende Tür mit dem Kopf aufhalten.“

Doch werden Zusammenstöße von Sportlern weiter passieren. Zum Teil werden sie unglücklich und unbeabsichtigt sein, doch im Football und im Eishockey und im Fußball treiben sich nicht nur Heilige herum. Bösartige, absichtliche Fouls, die eine Verletzung des Gegners in Kauf nehmen, können nicht ausgeschlossen werden. Deshalb machen die Steelers aus Gehirnerschütterungen ein Geheimnis. „Wir geben sie nie nach außen preis, um Spieler zu schützen – damit ein Betroffener später nicht deshalb absichtlich häufig gecheckt wird“, sagt Geschäftsführer Volker Schoch. Eigentlich erschreckend, denn im Grunde muss sich jeder Profi bewusst sein: Es kann auch mich jederzeit treffen.

„Es nützt nichts, dass Sportler austrainiert sind. Beim Gehirn sind alle gleich.“

Neuropsychologe Wolfgang Kringler zu Hirnverletzungen

SO ERKENNEN LAIEN EINE GEHIRNERSCHÜTTERUNG

Die Taschenkarte
Das „Concussion Recognition Tool“ soll es Nichtmedizinern erleichtern festzustellen, ob ein Sportler eine Gehirnerschütterung erlitten hat. Das Hilfsmittel hat in etwa die Größe einer Gelben und Roten Karte, darauf steht eine Anleitung, wie ein Schiedsrichter oder ein Trainer vorzugehen hat, um eine mögliche Gehirnerschütterung zu erkennen.

Erkennen und handeln Eine Gehirnerschütterung sollte bei Vorliegen eines oder mehrerer der im Folgenden unter Punkt 1 bis 3 genannten sichtbaren Hinweise, Zeichen, Symptome oder bei falschen Antworten auf die Gedächtnisfragen vermutet werden.

1. Sichtbare Hinweise
Bewusstseinsverlust oder verlangsamte Reaktion
Liegt bewusstlos auf dem Boden/verlangsamtes Aufstehen
Unsicherheit auf den Füßen/
Gleichgewichtsprobleme oder
Fällen/Koordinationsstörungen
Sich an den Kopf fassen/Kopf mit

den Händen stützen
Benommener, leerer oder ausdrucksloser Blick
Verwirrtheit/nicht des Spiels oder der Geschehnisse bewusst

2. Zeichen und Symptome
Bewusstseinsverlust
Krampfanfall
Gleichgewichtsprobleme
Übelkeit oder Erbrechen
Reizbarkeit
Traurigkeit
Erschöpfung/Ermüdung
Nervös oder ängstlich
Schwierigkeiten, sich zu erinnern
Kopfschmerzen
Schwindelgefühl
Verwirrtheit
Gefühl, „verlangsamter zu sein“
Druck im Kopf
Verschwommenes Sehen
Lichtempfindlichkeit
Gedächtnislücke
Gefühl, „wie im Nebel zu sein“
Nackenschmerzen
Geräuschempfindlichkeit

3. Gedächtnisfunktion
Wenn eine Frage nicht richtig beantwortet wird, besteht der

Verdacht auf Gehirnerschütterung
An welchem Spielort sind wir heute?
Welche Halbzeit ist jetzt?
Wer hat in diesem Spiel zuletzt ein Tor erzielt?
Gegen welches Team haben Sie letzte Woche im letzten Spiel gespielt?
Hat Ihre Mannschaft das letzte Spiel gewonnen?

Der Stufenplan zur Rückkehr
Die gesetzliche Unfallversicherung VGB hat einen Stufenplan für die Rückkehr in den Wettbewerb herausgegeben. Jede Stufe sollte mindestens 24 Stunden dauern, so dass eine Mindestpause von sechs Tagen das absolute Minimum darstellt. Wenn Symptome wieder auftreten, sollte der Sportler ruhen, bis sie wieder abgeklungen sind, und dann mit dem Programm in der zuvor symptomfreien Stufe fortfahren.

1. Tag Keine Aktivität, körperliche und kognitive Ruhe. Ziel: absolute Erholung.
2. Tag Leichte aerobe Übungen.

Spazierengehen, Walking, Schwimmen oder Fahren auf dem Ergometer, 70 Prozent der maximalen Herzfrequenz. Kein Krafttraining. Ziel: Steigerung der Herzfrequenz
3. Tag Sportartspezifische Übungen. Skating beim Eishockey, Laufübungen beim Fußball, keine Aktivität mit Kräfteinwirkung gegen den Kopf. Ziel: Hinzufügen von sportartspezifischen Bewegungen

4. Tag Training ohne Körperkontakt. Training zu komplexeren Trainingsübungen, etwa Passen beim Fußball und Eishockey. Beginn mit progressivem Krafttraining möglich. Ziel: Übungen, Koordination und kognitive Belastung

5. Tag Training mit Körperkontakt. Nach ärztlicher Freigabe: Teilnahme an Routinetraing. Ziel: Wiederherstellung des Selbstvertrauens und Beurteilung der funktionellen Fähigkeiten durch das Trainerteam

6. Tag Rückkehr zum Spiel. Wettkampf. Vor der Rückkehr soll ärztliche Freigabe erfolgen. StZ

Gehirnerschütterungen sind im Sport ein sehr problematisches Thema – Frederik Cabana (oben links), Eishockeyprofi bei den Bietigheim Steelers, weiß dies aus eigener, schmerzvoller Erfahrung.

Fotos: Baumann, Adobe Stock/peterschreiber.media
Illustration/Montage: Sebastian Ruckaberle

Kampagne zum Thema Kopfverletzung

Gesundheit Uefa nimmt Thema Gehirnerschütterung ernst und erwägt Änderung der Regeln.

Allein in Deutschland werden im Sport jährlich rund 44 000 Gehirnerschütterungen diagnostiziert. Im Fußball ist bei 6,4 Prozent aller Verletzungen der Kopf im Spiel. Für die Europäische Fußball-Union (Uefa) Anlass genug, das Thema Gehirnerschütterung verstärkt in den Fokus zu nehmen.

Im Zuge einer Sensibilisierungskampagne zum richtigen Umgang mit Kopfverletzungen klärt die Uefa über mögliche Probleme im Zusammenhang mit Gehirnerschütterungen auf und zieht eine Änderung der Spielregeln in Erwägung. Konkret steht die Einführung einer temporären Auswechslung im Raum.

Hierfür hat sie das Thema bereits beim Weltverband Fifa und bei den Regelhütern des International Football Association Board (Ifab) angesprochen. Schon im Jahr 2014 hatte die Fifa ein Einlenken in dieser Angelegenheit angekündigt. In einem aktuellen Schreiben forderte Uefa-Präsident Aleksander Ceferin die Fifa auf, das aktuelle Regelprotokoll sowie die Möglichkeit einer vorübergehenden Ersetzung eines Spielers zu überprüfen.

Damit soll der Zeitdruck auf den medizinischen Betreuerstab genommen und eine Benachteiligung durch Unterzahl verhindert werden. Wie ein Sprecher des Ifab bestätigte, hat das Gremium bereits vor einiger Zeit begonnen, die medizinischen und sportlichen Auswirkungen von Gehirnerschütterungen auf der Grundlage von Berichten und Empfehlungen medizinischer Experten zu analysieren.

Zudem werde dieses wichtige Thema auf den bevorstehenden Sitzungen der Beratungsgremien am kommenden Mittwoch in Zürich und später auch auf der Jahresgeschäftsversammlung am 3. Dezember in Nordirland erörtert. Details über geeignete Maßnahmen könne das Ifab zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht benennen.

Indes hat der Deutsche Fußball-Bund (DFB) den Umgang mit Kopfverletzungen seit Saisonbeginn weiter professionalisiert und ein „Baseline-Screening“ auf Grundlage des „Scat-5-Tests“ aller Bundesliga- und Zweitligaspieler eingeführt. Mit dem Test wird die Sporttauglichkeit der Spieler untersucht und verschiedene Hirnfunktionen geprüft, die von einer Kopfverletzung betroffen sein können. sid