

Sport / Fußball

Unterschätztes Risiko im Fußball

Wie gefährlich Kopfbälle für Profis und Nachwuchs sind

4. Dezember 2020 um 08:48 Uhr | Lesedauer: 9 Minuten



Kopfbälle und Kopfverletzungen stehen im Verdacht, degenerative Hirnkrankheiten zu verursachen.

Foto: AP/Martin Meissner

Düsseldorf. Die Engländer debattieren nach der Demenz-Erkrankung von Bobby Charlton und einer alarmierenden Studie, wie gefährlich der Profifußball für den Kopf ist. In Deutschland werden die gesundheitlichen Folgen dagegen kaum thematisiert. Warum eigentlich?

Von Julian Budjan

Fußballengland trauert, grübelt und diskutiert. Denn seine Weltmeister von 1966 vergessen gerade nach und nach ihr eigenes Vermächtnis. Erst starb Ende Oktober Haudegen Nobby Stiles an den Folgen seiner Demenz, nur zwei Tage später verbreitete sich die Schreckensnachricht, dass Grandseigneur Sir Bobby Charlton, der Franz Beckenbauer Englands, ebenfalls demenziell erkrankt sei. Er ist bereits der fünfte von elf WM-Helden.

Seitdem ist in England mal wieder eine Debatte über die gesundheitlichen Folgen des

Fußballs entbrannt, darüber, wie gefährlich Kopfbälle und Kopfverletzungen für die Spieler sind. Die englische Spielergewerkschaft PFA kündigte an, eine Taskforce einzurichten, die künftig untersucht, wie die Spieler besser zu schützen sind, und sich um erkrankte ehemalige Fußballer und ihre Familien kümmern wird. Zudem bereitet ein Anwaltsteam gerade eine Sammelklage von Ex-Spielern vor, vergleichbar mit der von 2013, als in den USA die National Football League (NFL) früheren Football-Profis 765 Millionen Dollar Schadensersatz zahlen musste. Bereits im Frühjahr dieses Jahres hatte eine Studie an der University of Glasgow für Fußballer ein dreieinhalbmal höheres Risiko für alle neurodegenerativen Krankheiten und sogar ein fünfmal höheres für Alzheimer-Demenz festgestellt. Grundlage waren die Gesundheitsdaten von 8000 verstorbenen britischen Profis.

Und in Deutschland? Prominentestes Beispiel eines erkrankten ehemaligen Fußballers ist Gerd Müller, der Bomber der Nation. Trotzdem wird seine Alzheimer-Erkrankung öffentlich nur selten mit seinem früheren Beruf in Verbindung gebracht. Noch immer werden Spieler, die nach einem Zusammenprall oder Ellenbogencheck benommen und mit blutenden Kopfwunden aufs Spielfeld zurückkehren, von einigen Trainern, Fans und Medien gerne reflexartig heroisiert, als echte Männer oder hart im Nehmen gefeiert. Der Moment, in dem das Thema Gehirnerschütterungen im Fußball in Deutschland erstmals kontrovers diskutiert wurde, war das WM-Finale 2014. Als Christoph Kramer in der 17. Minute die Schulter seines Gegenspielers ins Gesicht bekam und benommen zu Boden ging, wurde er wenige Minuten später wieder auf den Platz geschickt. Dort lief er fortan irrlüchtern umher, bis er Schiedsrichter Nicola Rizzoli fragte „Ist das hier das WM-Finale?“ und der Italiener intervenierte. Hätte Kramer einen zweiten Schlag auf den Kopf bekommen, hätte das zu Hirnschwellungen wie -blutungen und damit bis zum Tod führen können.

LESEN SIE AUCH

Protest gegen Bedingungen Sportler müssen beim Thema Sicherheit mehr mitreden

Daniela Golz ist seit über 20 Jahren als Neuropsychologin tätig. Der Fall Kramer war für sie und ihre Kollegen der Anstoß, die Gesellschaft für Sport-Neuropsychologie (GSNP) zu gründen, „um die Sensibilität für das Thema Gehirnerschütterungen im Sport zu erhöhen. Wir haben gesehen, dass die Gefahren stiefmütterlich behandelt werden.“ Der Deutsche Fußball tue sich häufig schwer mit Veränderungen, sagt Golz.

Unser Gehirn hat eine geleeartige Konsistenz. Bei Einschlägen auf den Kopf gerät es in

Bewegung und prallt gegen die Schädelwand. „Die Nervenverbindungen werden dadurch gestaucht und gedehnt, bei Gehirnerschütterungen schwellen sie zusätzlich an“, sagt Golz. Deshalb müsse man auch zwischen den leichteren Erschütterungen durch Kopfbälle und den stärkeren durch Zusammenstöße oder Schläge unterscheiden. Während Kopfbälle nahezu symptomfrei blieben – es zeigen sich kurzfristige Verschlechterungen der kognitiven Leistungen – hätten Gehirnerschütterungen deutlich stärkere Mikroverletzungen zur Folge. Typische Symptome, die häufig erst nach mehreren Stunden eintreten, sind: Kopfschmerzen, Übelkeit, Gleichgewichts- und Koordinationsstörungen, Verwirrtheit sowie Erinnerungslücken.

Vorgesehen sind 7 bis 14 Tage Pause. In der Praxis würden viele Spieler früher in den Wettkampf zurückkehren. Es bestehe dann das Risiko, ebenso wie bei mehreren Gehirnerschütterungen im Laufe einer Karriere, dass sich „bestimmte Symptome nicht mehr zurückbilden“. Zudem gebe es „Hinweise darauf, dass demenzielle Prozesse angestoßen werden“. Den gleichen Verdacht gibt es auch bei Kopfbällen. Zwar sind die Erschütterungen leichter, sie wiederholen sich durch gezieltes Training aber tausendfach. Und der knapp ein halbes Kilo schwere Ball wird im Spiel gerne mal auf bis zu 100 km/h beschleunigt und kann so eine Gewichtskraft von bis zu 400 kg erzeugen.

LESEN SIE AUCH

Gefährliches Spiel

„Das Thema Gehirnerschütterung wird im Sport oft bagatellisiert“

Entscheidend ist für Golz die Sensibilität für Kopfballduelle und die folgende Behandlung der Spieler während eines Spiels. Etwa an jedem zweiten Spieltag verletzen sich laut Deutschem Fußball-Bund (DFB) Spieler am Kopf. Den Teamärzten bleibt nur wenig Zeit, um eine Reihe rudimentärer Tests durchzuführen. Seit 2014 gibt es eine Drei-Minuten-Regel. So lange muss der Schiedsrichter bei einem Verdacht auf Gehirnerschütterung das Spiel unterbrechen. Für Golz ist es dennoch "utopisch", in dieser Zeit eine fundierte Diagnose zu treffen. Die Neuropsychologin plädiert für eine längere Behandlungszeit, eine zusätzliche Wechselmöglichkeit und die Beurteilung durch einen neutralen Arzt. Denn der Teamarzt stehe häufig im Interessenskonflikt zwischen der Gesundheit der Spieler und dem sportlichen Erfolg des Vereins. Die englischen Premier League hat seit 2014 bei jeder Partie einen unabhängigen Tunnel-Doktor vor Ort, der Zugriff auf Video-Wiederholungen hat und der bei starken Kollisionen und im Falle von kurzzeitigem Bewusstseinsverlust eingreift. Denn dann gilt in England: zwingende Auswechslung. Ein Protokoll mit festen

Tests wie im American Football hat der englische Fußball aber auch nicht.

Auf Anfrage unserer Redaktion wollte sich die Deutsche Fußball-Liga (DFL) nicht öffentlich über zusätzliche Schutzmechanismen äußern. Dabei wäre sie durchaus in der Lage, verschärfte Regeln eigenständig in ihre Spielordnung zu implementieren. In der Praxis folgt sie aber meist dem DFB und seiner medizinischen Kommission. So auch vor der Saison 2019/20, als sie auf Empfehlung für alle 36 Profiklubs eine verpflichtende jährliche Untersuchung im gesunden Zustand einführte, um im Fall einer Kopfverletzung Vergleichswerte heranziehen zu können. Dieses Baseline-Screening gibt es in England bereits seit 2014. Für Golz ist der Test ein „erster positiver Schritt“, allerdings sei es bedauerlich, dass man sich nicht habe auf einen höheren Standard verständigen können, denn: „Das ist ein Screening-Verfahren, mit dem man nicht wirklich sagen kann, ob eine Gehirnerschütterung vorliegt.“ Es werden lediglich Werte für Eigenschaften wie Balance oder Merkfähigkeit erfasst. Golz zufolge bräuchte es eine „richtige neuropsychologische Untersuchung“.

International kommt Bewegung rein: Die Regelhüter des Ifabs wollen einen zusätzlichen Wechsel für Gehirnerschütterungen einführen, wie es ihn seit langem im Football, Rugby oder Cricket gibt. Auch der europäische Verband Uefa und Weltverband Fifa befürworten das. Die Testphase soll im Januar mit der 3. Runde des englischen FA Cups beginnen. Die Premier League beteiligt sich spätestens mit der Saison 2021/22. Ob die Bundesliga nachzieht, ist unklar. Gleichzeitig legte das Ifab eine zehninütige Behandlungszeit mit einem temporären Wechsel vorerst ad acta. Über die Einführung eines „Concussion Substitute“ wird seit etwa drei Jahren diskutiert. „Das ist nicht zu akzeptieren, worauf warten wir? Führt es jetzt ein, wir brauchen keine Tests“, zürnte Englands Allzeit-Toptorjäger Alan Shearer am 10. Spieltag der Premier League bei der britischen BBC. Zuvor war Wolverhamptons Raúl Jiménez mit einem Schädelbruch vom Platz getragen worden, Arsenal's David Luiz ließen die Teamärzte kurioserweise nach der Kollision mit blutigem Turban 40 Minuten weiterspielen.

Der englische Verband FA hat als Reaktion auf die schottische Demenz-Studie das Kopfballtraining bis zum Alter von zwölf Jahren verboten und es bis zum Erwachsenenalter begrenzt. In den USA gibt es seit 2015 ein Verbot bis 13 Jahre. In Deutschland dagegen gibt es lediglich eine Empfehlung, bis 13 Jahre auf Kopfballtraining zu verzichten. Viele Vereine halten sich in der Praxis aber nicht daran.

Beim DFB stand niemand für ein Gespräch zur Verfügung, stattdessen verwies man auf ein Interview auf der verbandseigenen Homepage mit dem Kommissionschef und Arzt der Nationalmannschaft, Tim Meyer. In diesem nimmt Meyer Bezug auf die Studie aus Glasgow: Er glaubt, es finde eine „Überinterpretation“ statt. Die Studie zeige nicht, ob „ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Kopfbällen und dem erhöhten Demenzrisiko besteht“. oder ob andere Faktoren im Leben der Fußballer eine Rolle spielen. Ohnehin

würde mit der gerade angestoßenen Evolution des deutschen Jugendfußballs sich das Problem quasi von selbst lösen. Der DFB ist gerade dabei, die Spielform Funino zu etablieren, bei der Kinder auf Kleinfeldern mit vier Toren Vierer-Teams spielen. Diese sei, so Meyer, nicht auf Flanken und Kopfbälle ausgelegt.

Golz dazu: „So wie ich das beobachte, will der deutsche Fußball erst wissenschaftliche Beweise haben, dass es zu langfristigen Schäden kommt, um angemessen reagieren zu können, während die Engländer präventiv agieren.“ Reaktion statt Aktion. DFB, DFL und die gesetzliche Unfallversicherung VBG versuchen gerade, die Langzeitfolgen zu erforschen, indem sie sich an der großen Nako-Gesundheitsstudie beteiligen. Deutschlandweit untersuchen 25 Forschungseinrichtungen über einen Zeitraum von drei Jahren die Gesundheitswerte von über 200.000 Teilnehmern. Eingebettet in diese Studie werden auch die Ergebnisse von rund 300 ehemaligen Fußballprofis, und mit denen der Normalbürger verglichen. Unter anderem soll die Anzahl der Spiele, Spielposition, Spielniveau sowie die Häufigkeit von Kopfbällen und Kopfverletzungen während der Karriere erfasst werden.

Bis valide Ergebnisse vorliegen, dauert es aber wohl noch bis Anfang 2024. Für Karlo Tenji, Jugendleiter der SpVgg Hamm, geht das nicht schnell genug. Er hat im Sommer bis zur U17 hinauf für alle seine Jugendmannschaften das Kopfballtraining abgeschafft. In einem Pflichtspiel setzen die Junioren auch mal zum Kopfball an, es gebe aber eben keine 20-minütigen Kopfballtrainings mehr, bei denen die Köpfe im Sekundentakt immer wieder erschüttert werden. Wesentlich dafür waren Studien aus anderen Sportarten und der Austausch mit dem englischen Partnerverein, dem Viertligisten Bradford City. „Die Engländer sind da schon viel weiter“, sagt Tenji. Für ihn ist die Gefahr des Kopfballspiels offenkundig. „Wenn ein 340-Gramm-Ball nach einer Ecke auf den Kopf eines Zehnjährigen trifft, dann wackeln da doch alle Gehirnzellen“, sagt Tenji: „Ich habe eine Verantwortung gegenüber den Eltern und vor allem den Kindern.“ Tenji würde sich vom DFB zumindest ein klares Signal wünschen, eine öffentliche Ansage an die Vereine, das Kopfballspiel im Training zu reduzieren, wenn man sich schon nicht zu einem Verbot durchringen könne.

Erste Ergebnisse einer Studie an der Ludwig-Maximilians-Universität München geben Tenji recht. Inga Koerte ist eine weltweit führende Expertin auf dem Gebiet der Hirnforschung. Sie untersuchte in den zurückliegenden drei Jahren mit Forschungsgruppen in sechs europäischen Ländern die Auswirkungen von Kopfbällen auf die Gehirne von 120 Jugendfußballern zwischen 14 und 16 Jahren. Sie sagte gegenüber dem WDR-Magazin „Sport Inside“, vieles deute in Richtung der Studie aus Glasgow: „Wir sehen bislang, dass es zu Veränderungen des Gehirns kommt: Der Struktur, der Funktion, genauer des Stoffwechsels, und auch, wie die Netzwerke im Gehirn arbeiten.“ Weil sich das Gehirn bis in die 20er Jahre entwickle, fragt sich Koerte sogar, ob das englische Kopfballverbot für Kinder weit genug gehe. „Wenn man sagt, es ist bis 12 Jahre verboten, suggeriert man,

danach sei es ok. Wir wissen, dass das nicht der Fall ist. Gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehen wir Veränderungen im Gehirn.“ Geoff Hurst, ein weiterer englischer Weltmeister, spricht sich dafür aus, das Kopfballtraining in allen Altersklassen einzuschränken. Er möchte nach dem Tod sein Gehirn der Wissenschaft vermachen.

