

Gewalt und Missbrauch im Leistungssport



Marcel I. Raas^{1,a}, Andres Ricardo Schneeberger^{2,3,4,a}, Achudhan Karunaharamoorthy⁵, Daniela Sinzel⁶, Ralph Erich Schmidt^{3,7}, Carlos Gonzalez Hofmann⁸, Christian Imboden⁹, Ulrich Michael Hemmeter¹⁰, Erich Seifritz³ und Malte Christian Claussen^{2,3,9}

¹ Praxis für Kinder-, Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Winterthur

² Erwachsenenpsychiatrie, Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur

³ Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Universität Zürich, Zürich

⁴ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Albert Einstein College of Medicine, New York, USA

⁵ Suchtfachklinik Zürich, Zürich

⁶ Praxis für Psychotherapie, Meiringen

⁷ Section de Psychologie, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université de Genève, Genève

⁸ Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, Romanshorn

⁹ Privatklinik Wyss AG, Münchenbuchsee

¹⁰ Alters- und Neuropsychiatrie, Psychiatrie St. Gallen Nord, Wil

^a Gemeinsame Erstautorenschaft

Zusammenfassung: Gewalt und Missbrauch im Leistungssport, wie physische und psychische Misshandlungen, Vernachlässigungen sowie sexueller Missbrauch betreffen Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Daraus folgen oft schwerwiegende körperliche, psychische und soziale Konsequenzen. In den gegenwärtigen medizinischen und pädagogischen Versorgungskonzepten von Sportlerinnen und Sportlern fehlt die konsequente Einbindung (sport-)psychiatrisch-psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer und -psychotherapeutischer, entwicklungspädiatrischer und entwicklungspsychologischer Expertisen. Problemfelder ergeben sich durch die fließenden Übergänge zwischen Belästigung, nicht-körperlicher und körperlicher Gewalt. Das vorliegende Positionspapier enthält Empfehlungen zur Entwicklung eines Konzepts für den Schutz psychischer Gesundheit im Leistungssport und für den Umgang mit psychischen Belastungen und Erkrankungen durch qualifizierte medizinische Fachleute für die psychische Gesundheit, d.h. Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiater_innen und -psychotherapeut_innen mit einer spezifischen Expertise im Leistungssport: Sportpsychiater_innen und -psychotherapeut_innen. Gemäss den Empfehlungen sollten Fachleute ausserdem weitere Kompetenzen mitbringen und entwickeln, insbesondere in Fragen der Ethik, des Kinderschutzes, des Schutzes vor Gewalt und Missbrauch im Leistungssport, des Bewusstseins für und des Umgangs mit Grenzverletzungen, der Kindesentwicklung sowie der Transparenz in Trainingsstrukturen und -beziehungen.

Schlüsselwörter: Sportpsychiatrie und -psychotherapie, Leistungssport, Gewalt und Missbrauch, psychische Gesundheit, Traumafolgestörungen

Violence and Abuse in Competitive Sports

Abstract: Violence and abuse in competitive sports, such as physical and emotional abuse, physical and emotional neglect and sexual abuse, affect children, adolescents and adults alike and lead to severe physical, psychological and social consequences. In current medical and educational care concepts of athletes, there is a lack of consistent integration of sports/psychiatric, clinical psychological and psychotherapeutic, developmental pediatric and developmental psychological expertise. Problem areas arise from fine lines between harassment, non-physical and physical violence. The present position paper includes recommendations for the development of a concept for the protection of mental health in competitive sports and for coping with mental stress and psychological disorders by qualified medical experts in mental health, i.e., child, adolescent and adult psychiatrists with specific expertise in competitive sports: sports psychiatrists. According to the recommendations, experts should also have and further develop competence in other fields, especially in ethics, child protection, protection against violence and abuse in competitive sports, awareness of and dealing with transgression of boundaries, knowledge about child development, and transparency in training structures and relationships.

Keywords: Sports psychiatry, competitive sports, violence and abuse, mental health, post-traumatic disorders

La violence et l'abus dans le sport de compétition

Résumé: La violence et les abus dans le sport de compétition, tels que les mauvais traitements physiques et psychologiques, la négligence et les abus sexuels, touchent les enfants, les adolescents et les adultes. Ils ont de graves conséquences phy-

siques, psychiques et sociales. Les concepts actuels de prise en charge médicale et pédagogique des sportifs n'intègrent pas systématiquement les expertises en psychiatrie et psychothérapie (du sport), en psychologie et psychothérapie cliniques, en pédiatrie du développement et en psychologie du développement. Les domaines problématiques résultent des transitions fluides entre le harcèlement, la violence non physique et la violence physique. La présente prise de position contient des recommandations pour l'élaboration d'un concept de protection de la santé mentale dans le sport de compétition et pour la gestion du stress et des maladies psychiques par des professionnels de la santé mentale qualifiés, c'est-à-dire des psychiatres et des psychothérapeutes pour enfants, adolescents et adultes ayant une expertise spécifique dans le sport de compétition: les psychiatres et les psychothérapeutes du sport. Selon les recommandations, les spécialistes devraient en outre apporter et développer d'autres compétences, notamment en matière d'éthique, de protection de l'enfance, de protection contre la violence et les abus dans le sport de compétition, de prise de conscience et de gestion des violations des limites, de développement de l'enfant et de transparence dans les structures et les relations d'entraînement.

Mots-clés: Psychiatrie et psychothérapie du sport, sport de compétition, violence et abus, santé mentale, troubles post-traumatiques

Full english version online at
<https://doi.org/10.1024/1661-8157/a003852>

Der Struktur der bisherigen Positionspapiere der Schweizerischen Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (SGSPP) folgend [1, 2], nimmt die SGSPP in diesem Positionspapier zu Gewalt und Missbrauch im Leistungssport Stellung. Das Positionspapier wurde durch Vertreter der gleichnamigen Arbeitsgruppe innerhalb der SGSPP sowie durch den SGSPP-Vorstand verfasst und am 03.01.2022 durch den SGSPP Vorstand genehmigt.

Im Zug der Veröffentlichung der sogenannten Magglingen-Protokolle verfasste die SGSPP eine Stellungnahme zu Gewalt und Missbrauch im Leistungssport, deren Inhalt im Positionspapier mitaufgenommen wurde [3].

Wie in den bisherigen Positionspapieren wird zuerst eine Einführung in das Thema gegeben, wobei Ausgangslage und Problemfelder beschrieben werden. Auf dieser Grundlage werden Ansatzpunkte identifiziert und Empfehlungen formuliert.

Einführung

Die Veröffentlichung der Magglingen-Protokolle Ende 2020 [4], die zu grosser öffentlicher Anteilnahme und einer Diskussion in der Schweiz über die Vorgänge in der rhythmischen Sportgymnastik und im Kunstturnen führten, zogen Untersuchungen des Schweizerischen Turnverbands (STV) (veröffentlicht Januar 2021 [5]) und des Bundesrats (Berichtveröffentlichung am 16. November 2021 [6]) nach sich.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ein dysfunktionales Leistungssportkonzept sowie konkretes Fehlverhalten von Verantwortlichen zu körperlichen und psychischen Schädigungen betroffener Athlet_innen führten. Während mehrerer Jahre wurde von Athlet_innen wiederholt auf Missstände hingewiesen, und auch die Literatur zeigte die Bedeutung der Thematik der Gewalt und des Missbrauchs auf (z.B. zur Übersicht: Mountjoy et al. [7], Reardon et al. [8]). Zu den notwendigen Konsequenzen

und Veränderungen im Schweizerischen Leistungssport führte dies aber nicht.

In der vom Bundesrat anlässlich der Magglingen-Protokolle in Auftrag gegebenen Untersuchung wurden die aus Kunstturnen und rhythmischer Sportgymnastik bekannten Missstände auch in anderen technisch-kompositorischen Sportarten (Trampolin, Artistic Swimming, Figure Skating) aufgezeigt. Technisch-kompositorische Sportarten gelten wegen ihrer hohen Ansprüche an körperliche Eignung und Begabung, frühe Spezialisierung und jungem Höchstleistungsalter als typische «Kindersportarten». Sie bedeuten für die Athlet_innen eine Vielzahl von gesundheitlichen Risiken mit Verletzungen, psychischen Störungen und Identitätsproblemen [6]. Als Folge der verbandsinternen und politischen Aufarbeitung werden breit abgestützte Empfehlungen zu Governance-Strukturen, Trainingskultur, Infrastrukturen für das Training, angepassten Trainingsmethoden und einer Revision der medizinischen Konzepte abgegeben [6]. Dem Kindeswohl wird künftig höchste Priorität eingeräumt. Der konkrete Einbezug der Eltern ist allerdings noch zu erarbeiten. Ein umfassendes und wirksames Controlling soll die Massnahmen begleiten.

Der Bundesrat wird den Schutz von Athlet_innen ausbauen und die Umsetzung der Ethikgrundsätze in einem Massnahmenpaket umsetzen. Dabei stehen fünf Handlungsbereiche im Zentrum [6]:

1. Die Weiterentwicklung der Good Governance in der Schweizer Sportförderung: Sie soll die Strukturen zur Zusammenarbeit von Bund, Kantonen und privaten Or-

Im Artikel verwendete Abkürzungen

BASPO	Bundesamt für Sport
FTEM	Foundation, Talent, Elite, Mastery (Rahmenkonzept zur Sport- und Athletenentwicklung)
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
SGSPP	Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie
SSI	Swiss Sports Integrity (Melde- und Untersuchungsstelle für Ethikverstösse im Schweizer Sport)
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
UN	Vereinte Nationen
VBS	Eidgenössisches Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

ganisationen (Swiss Olympic) regeln und damit künftig die Aufsichtsfunktion des Bundes sicherstellen, mögliche Interessenskonflikte verhindern und den angestrebten Kulturwandel unterstützen.

2. Rechtliche Grundlagen zur Schaffung und Durchsetzung der Ethikgrundsätze: Das VBS unterbreitet dazu dem Bundesrat eine Teilrevision der Sportförderverordnung, die u.a. Mindestanforderungen zu sicherem und fairem Sport festlegt, wenn Subventionen beansprucht werden.
3. Schaffung einer unabhängigen Meldestelle in der Stiftung Swiss Sport Integrity (SSI) [9] ab 1. Januar 2022. Die SSI-Meldestelle soll mögliches Fehlverhalten in Vereinen, Verbänden und Organisationen unabhängig untersuchen und zuhänden der Disziplinarkommissionen einen Bericht erstellen. Damit soll der Schutz der Athlet_innen verstärkt und die Integrität des Schweizer Sports gefördert werden.
4. Kinder- und jugendgerechte Nachwuchsfördermodelle: Sie stellen das Kindeswohl ins Zentrum. Das Bundesamt für Sport (BASPO) soll im Rahmen des Magglinger Ausbildungsmodèles in der Ausbildung von Trainer_innen und der Kaderbildung J+S Haltungen und Werte für eine ethische Sportförderung vermitteln. Swiss Olympic wird Kriterien für eine kindergerechte, gesunde und sichere Nachwuchsförderung festlegen und ein Präventionssystem zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit im Sport erarbeiten. Dazu sollen auch periodisch anonyme Umfragen unter Athlet_innen, Trainer_innen und Eltern durchgeführt werden.
5. Einbindung der Erziehungsberechtigten: Die künftige Zusammenarbeit mit den Eltern der Athlet_innen soll bedeutend besser gepflegt werden. Das vom BASPO und Swiss Olympic entwickelte «Rahmenkonzept zur Sport- und Athlet_innenentwicklung (FTME) Schweiz» bietet dazu eine grundlegende Orientierung. Bis Ende 2022 soll ein «Werkzeugkasten» erarbeitet werden, der die adäquate Karrierebegleitung junger Leistungssportler_innen durch die Erziehungsberechtigten ermöglicht.

Ausgangslage

Gewalt und Missbrauch im Leistungssport betreffen Kinder, Jugendliche und Erwachsene und führen zu schwerwiegenden körperlichen, psychischen und sozialen Folgen (zur Übersicht: [7, 8]).

Im Vordergrund stehen die Aspekte der physischen und emotionalen Misshandlung, der physischen und emotionalen Vernachlässigung sowie der sexuelle Missbrauch gemäss dem Konzept der Adverse Childhood Experiences [10]. Es mangelt jedoch an einem Konsens hinsichtlich Definitionen, Häufigkeit und Regelmässigkeit von Handlungen und Unterlassungen, die einer Grenzverletzung entsprechen. Bei Kindern und Jugendlichen sind die Begriffe Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung zu differenzieren:

- Kindeswohl als Rechtsgut, welches das Wohlergehen eines Kindes und seine gesunde Entwicklung umfasst [6, 11, 12]: Verantwortlich für das Kindeswohl sind in erster Linie die Eltern. Der Staat trägt den Förderbedürfnissen des Kindes Rechnung, z.B. im Rahmen der Schulpflicht in der Volksschule oder der Sportförderung in Sportvereinen und -Verbänden. Entsprechend dürfen Eltern das Einhalten ethischer und rechtlicher Vorgaben erwarten. Die Schweiz bekennt sich in Art. 19 der UNO-Kinderrechtskonvention dazu, Kinder vor physischer und psychischer Gewalt und vor Vernachlässigung in der Familie und anderen Betreuungssituationen zu schützen.
- Definition der Kindeswohlgefährdung nach dem Recht [11]: In der Schweiz existiert trotz zahlreicher Gesetzesbestimmungen keine einheitliche Definition zum Kindeswohl und dessen Gefährdung. Allerdings besteht eine Gefährdung dann, wenn eine gesunde Entwicklung nicht gewährleistet ist.
- Rechtliche Hinweise im Leitfaden des Kinderschutzes Schweiz: Können Eltern dem Kindeswohl nicht genügen, steht ihnen in der Schweiz ein Netz von freiwillig und niederschwellig in Anspruch zu nehmenden Unterstützungsmassnahmen zur Verfügung. Ist trotzdem das Wohl des Kindes gefährdet, ist es die Aufgabe der Kinderschutzbehörde (KESB), Gefährdungen abzuklären und geeignete Massnahmen anzuordnen, um die Entwicklung des Kindes zu gewährleisten. Die Massnahmen der KESB sind gemäss dem ZGB verschuldensunabhängig und haben keinen strafenden Charakter. Die KESB führt keine strafrechtlichen Untersuchungen durch. Gegenüber der KESB kann jede Person Meldung erstatten und auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen. Die Meldevorschriften sind kantonal geregelt. Ärzt_innen haben eine Meldung an die KESB bei einer Gefährdung des Kindes in Betracht zu ziehen. Das ZGB regelt mit Art. 314c Abs. 2 ein ärztliches Melderecht im Kinderschutz. Die Unterlassung einer Meldung ist für sich nicht strafbar. Manifestiert sich aber eine Schädigung und wurde trotz Meldepflicht keine Meldung erstattet, kann eine Straftat durch Unterlassung relevant werden (Art. 11 Abs. 2 StGB) [13].

Unterschiedliche Bezugsgrössen der mit Kinderschutz befassten Systeme erschweren die einheitliche Erfassung und Definition einer Kindeswohlgefährdung, was die Wahrnehmung der bestehenden Belastungen für Kinder und Jugendliche beeinträchtigen kann [13]. Letztlich müssen auch sportartspezifische Risiken und Gefährdungen in Betracht gezogen und diskutiert werden, um Grenzverletzungen als Misshandlungen und Vernachlässigungen qualifizieren zu können [14, 16].

Gewalt und Missbrauch im Sport können Athlet_innen jeglichen Alters, in allen Sportarten und auf jedem Leistungsniveau betreffen [3]. Psychischer, physischer und sexueller Missbrauch sowie Vernachlässigung können allein oder miteinander verbunden einmalig, anhaltend oder wiederholt auftreten (zur Übersicht: [7, 8]). Als häu-

figste Form von Gewalt im Leistungssport hat sich psychischer Missbrauch erwiesen. Frauen werden häufiger Opfer von sexueller Gewalt, während Männer öfter zu Opfern von physischer Gewalt werden, wobei wegen der Tabuisierung von sexueller Gewalt von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist.

Die in Magglingen bekannt gewordenen Fälle von Gewalt zeigen auch auf, dass die entsprechenden Einrichtungen systemische Gefährdungsfaktoren aufweisen. Dazu werden eine Reihe von organisatorischen und systemischen Faktoren identifiziert, die Gewalt, Vernachlässigung und Grenzüberschreitungen begünstigen und dazu führen, dass Sportorganisationen Gewalt, Vernachlässigung und Grenzüberschreitungen nicht als solche wahrnehmen, nicht verhindern oder bei Meldungen nicht ernst nehmen oder mangelhaft untersuchen. Im Vordergrund stehen fehlendes Wissen über die Formen und Auswirkungen von Gewalt, Grenzüberschreitungen und Vernachlässigung, mangelnde Klarheit über die Fürsorgepflichten und das Fehlen einer unabhängigen Meldestelle. Zwischenmenschliche Machtverhältnisse und Rollenkonflikte können die Umsetzung der Fürsorgepflichten stark erschweren. Nicht zuletzt sind der Ausschluss der Eltern oder eine durch Unstimmigkeiten und Spannung stark belastete Beziehung zwischen Athlet_in, Eltern und Trainer_in systemisch von Bedeutung und ein relevanter Gefährdungsfaktor [6]. Deshalb muss es in den Einrichtungen und in den verantwortlichen Verbänden zu einer vertieften Auseinandersetzung mit dieser Problematik und zur Entwicklung von Schutzkonzepten kommen.

Erwachsene Athlet_innen können ebenfalls unter direkter Erfahrung von Gewalt und Missbrauch leiden sowie Traumafolgestörungen infolge solcher Erlebnisse, auch zurückliegender Erfahrungen im Kindes- oder Jugendalter entwickeln [17]. Direkte Erfahrungen von Gewalt und Missbrauch im Sport bei Erwachsenen sind sowohl im Leistungs- als auch im Breitensport anzutreffen. Im europäischen Kontext erleben 14 % der Athlet_innen während ihres Lebens sexuelle Gewalt und 18 % körperliche Gewalt [17].

Gewalt und Missbrauch lassen sich weiter differenzieren. Sexuelle Belästigung in verbaler Form insbesondere von Athlet_innen durch männliche Personen in ihrem Umfeld stellt die häufigste Form von Übergriffen dar [18]. Da Belästigung sehr unterschiedliche Formen annehmen kann, bleibt sie häufig unentdeckt. Eine Steigerung führt zur sexuellen Gewalt, die von nicht-körperlichen Formen wie Textnachrichten bis hin zu körperlichen Formen wie Berührungen reicht. Sexueller Missbrauch beinhaltet die sexuelle Ausbeutung der Athlet_innen, oft auch in der Form von sexuellem Entgegenkommen im Austausch gegen Bevorzugung im Training oder der Auswahl, bis hin zu Vergewaltigungen. Sexuelle Schädigungen können somit insgesamt verschiedene Formen und Schweregrade aufweisen, wie sexuelle Belästigung, voyeuristisches und exhibitionistisches Verhalten, sexuelle Übergriffe und sexuelle Gewalt. Dies zeigt, dass sich unterschiedliche Gewaltformen häufig überlappen, so auch emotionale Miss-

handlung und emotionale Vernachlässigung im Kontext des Trainings und in der Gruppe der Athlet_innen. Hierbei ist hervorzuheben, dass emotionale Formen des Missbrauchs im Kontext von Training und Sport oft normalisiert werden und als altüberlieferte Formen und Rituale erscheinen.

Die aufgezählten Formen der Gewalt und des Missbrauchs können alle Athlet_innen betreffen, doch unter ihnen gibt es bestimmte Gruppen, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Opfer solcher traumatisierenden Erfahrungen zu werden. Nebst Kindern, Jugendlichen und Frauen sind insbesondere andere Minderheitspopulationen überproportional betroffen. So sind zum Beispiel Menschen mit anderen Hautfarben oder einer anderen ethnischen Herkunft vermehrt Gewalt und Missbrauch ausgesetzt [19]. Eine besonders vulnerable Gruppe sind LGBTQI+-Athlet_innen, denn sie erleben sowohl im unmittelbaren als auch im erweiterten Umfeld des Sports Ausgrenzung und Diskriminierung, die zu Gewalt und Missbrauch führen können [20]. Ebenso besteht für Menschen mit Behinderungen im Leistungssport ein erhöhtes Risiko, Opfer von Gewalt und Missbrauch zu werden [7, 21].

Die Folgen von Kindheitstraumata können im Erwachsenenalter schwerwiegend sein, wie Untersuchungen in der Allgemeinbevölkerung empirisch gut belegen [10]. Auch bei Athlet_innen zeichnet sich ab, dass solche Erlebnisse im Bereich des Sports während der Kindheit zu Folgestörungen im Erwachsenenalter führen können und fachspezifischer Behandlung bedürfen [22, 23].

Problemfelder

Gewalt kann als Organisationsprinzip verstanden werden, demzufolge sie Mittel im Umgang und in der Auseinandersetzung mit Konflikten wird [24]. Die Übergänge zwischen unmittelbar physischer Gewalttätigkeit und psychischer in Form von Zwang, Drohungen und Verführungen sind fließend. Umgang mit Gewalt erfordert Konfliktfähigkeit und eine entsprechende Reife und Ausbildung, entspricht also einer zwischenmenschlichen Fähigkeit zur Beziehungsgestaltung [25].

In den aktuellen medizinischen und pädagogischen Versorgungskonzepten im Leistungssport fehlt die konsequente Einbindung (sport-)psychiatrisch-psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer und -psychotherapeutischer, entwicklungspädiatrischer und entwicklungspsychologischer Modelle und deren Expertise zur Begleitung und Verlaufsbeurteilung von Karrieren.

Sportspezifische und sportartspezifische Risikofaktoren begünstigen die Phänomene von Grenzüberschreitungen und Gewalt (zur Übersicht: Palzkill [16]): Dazu gehören beispielsweise spezifische Bedingungen wie Körperlichkeit in der sportlichen Interaktion im Training und im Wettkampf, ritualisierte Körperkontakte oder auch enge Bindungen und Abhängigkeitsverhältnisse zu Trainer_innen und Bezugspersonen. Insbesondere sexualisier-

te Gewalt kann in Abhängigkeitsverhältnissen über längere Zeit hinweg in sogenannten Grooming-Prozessen durch Täter_innen etabliert werden. In der Ausrichtung am Erfolg im Leistungssport verschieben sich Grenzen hinsichtlich Körperdisziplinierung, Schmerztoleranz, riskantem Gesundheitsverhalten und inadäquaten Anforderungen.

Die aufgrund der Magglingen-Protokolle ausgeführten Untersuchungen und Berichte benennen explizit systemische Vorgehensweisen zum Schutz und zur Prävention, wobei mehrfach Vorstellungen erwähnt werden, die Athlet_innen ins Zentrum stellen [6]. Eine explizite Vorgehensweise ist sehr begrüßenswert und bedeutete einen bedeutsamen Fortschritt in der Erarbeitung von Massnahmen und bei der Veränderung der sportlichen Rahmenbedingungen. Systemisches Denken und Handeln bedingen, dass sich eine Transformation in die geforderte Richtung in konkreten Verhaltensänderungen niederschlägt. Erkenntnisse und Regeln, die nicht im sportartspezifischen Kontext stehen, erweisen sich als ungenügend. Massnahmen und Ansätze, die vor allem auf die Athlet_innen fokussieren, können sogar kontraproduktiv sein. Für sie stehen der Sport und die Wettkampfleistung im Vordergrund, auf die sie sich möglichst frei konzentrieren wollen unter Würdigung ihrer physischen und psychischen Unversehrtheit.

Ansatzpunkte

Wirksames, Athlet_innen-zentriertes Training setzt sich entsprechend aus Aspekten der Entwicklung, der Förderung und angemessener Forderung zusammen. Im Umfeld der Athlet_innen positionierte Akteur_innen, wie Eltern, Trainer_innen, Funktionär_innen, Schulen, Verbände und Vereine, nicht zuletzt Freunde, Peers und die Familie, können in systemischer Arbeitsweise in ihren Positionen nur dann wirksam geschützt und unterstützt werden, wenn eine genaue Rollenklärung Transparenz bezüglich ihrer Funktionen und Positionen schafft. Mit dieser Transparenz der Verhältnisse wird die beste Voraussetzung für eine wirksame Prävention von Gewalt und Missbrauch geschaffen.

Prävention wird bekanntermassen in primäre, sekundäre und tertiäre Prävention (nach Zeitpunkt) bzw. universelle, selektive und indizierte Prävention (nach Zielgruppe) unterteilt, wobei der primären bzw. universellen Prävention besonderes Gewicht beizumessen ist. Im praktischen Alltag überschneiden sich die einzelnen Präventionsbereiche jedoch und sind meist schwer voneinander zu trennen [26]. Überlegungen zu Prävention von Gewalt und Missbrauch im Leistungssport werden auch zunehmend von der Sportmedizin und anderen im Leistungssport etablierten Fachdisziplinen wie z.B. der Sportpsychologie aufgegriffen [15, 27, 28]. Dies ist zu begrüßen, grundsätzlich sollten dabei im Sinn einer interdisziplinären und -professionellen Zusammenarbeit zum Wohle der Athlet_innen die beiden medizinischen Fachdisziplinen

mit Expertise für die psychische Gesundheit und Erkrankungen, namentlich die Fachgebiete Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie (Erwachsenen-) Psychiatrie und Psychotherapie, mit involviert werden. Dazu gehört aber auch, die eigene Kompetenz kritisch zu hinterfragen und entsprechend geltende Standards öffentlich zu benennen [27]. Die störungs- und erkrankungsspezifische Expertise sollte immer massgebend sein, und zwar sowohl für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge als auch für die Prävention. Psychische Störungen und Erkrankungen und insbesondere Traumafolgestörungen gehören in die Hände erfahrener Kliniker_innen, d.h. Psychiater_innen und Psychotherapeut_innen sowie Fachpsycholog_innen für Psychotherapie mit einer entsprechenden Expertise.

Das Wissen und die Ausbildung zum Thema der Gewalt im Leistungssport beinhaltet besonders auch die Kenntnis sportspezifischer Risikofaktoren und der Erscheinungsbilder sexualisierter Gewalt sowie Handlungsstrategien gegen sexualisierte Gewalt [25]. Des Weiteren soll die Ausbildung das Wissen um Gewalt gegen Minderheiten miteinschliessen, auch Hate Crimes genannt. Dazu gehören insbesondere eine Sensibilisierung für Themen wie Sexismus, Rassismus, Homo- und Transphobie [21].

Empfehlungen

Auf der Grundlage des gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstands empfehlen wir folgende Massnahmen:

1. Entwicklung eines Konzepts zur psychischen Gesundheit im Leistungssport

Ein Konzept, das das Wohl der Athlet_innen in den Vordergrund stellt und alle Akteur_innen im Leistungssport einschliesst, vermittelt Sicherheit, fördert das Vertrauen in die Fürsorge und stabilisiert nachhaltig die Gesundheit. Zudem stellt es sicher, dass fachgerechte Hilfen jederzeit zur Verfügung stehen. In diesem Konzept müssen die sportartspezifischen Bedürfnisse und Risiken beschrieben sein. Das Konzept ist in die (sport-)medizinische Grundversorgung der Athlet_innen unter Einbezug von Fachärzt_innen für Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, Sportpsychiater_innen und -psychotherapeut_innen und Fachpsycholog_innen für Psychotherapie eingebettet.

2. Umgang mit psychischen Belastungen und Erkrankungen inkl. Traumafolgestörungen durch qualifizierte psychiatrisch-psychotherapeutische Fachpersonen

Die Diagnostik, Therapie und Nachsorge psychischer Belastungen und Erkrankungen sollte Fachärzt_innen für

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärzt_innen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachpsycholog_innen für Psychotherapie vorbehalten sein [29]. Wie auch andere psychische Störungen und Erkrankungen bedürfen Traumafolgestörungen einer spezifischen Expertise, die sichergestellt sein sollte. Überdies sollten diese Fachpersonen idealerweise über eine spezifische Expertise im Leistungssport verfügen [2]. Die störungs- und erkrankungsspezifische Expertise sollte dabei einer etwaigen sportsspezifischen Expertise vorgezogen werden.

Aufgrund eines möglichen Rollenkonflikts sind mentales Training und Psychotherapie voneinander zu trennen und sollten – auch wenn aufgrund der Aus- und Weiterbildung die Expertise für beide Bereiche vorliegt – nicht von derselben Fachperson durchgeführt werden. Auf das von uns vorgeschlagene Tandem-Konzept der interprofessionellen Zusammenarbeit im Leistungssport sei hier ausdrücklich verwiesen [29].

3. Ethik, Kinderschutz und Schutz vor Gewalt und Missbrauch im Leistungssport

Rechtliche und fachliche Grundlagen zum Kinderschutz müssen sportartspezifisch aufgearbeitet und in die Ausbildungskonzepte von Trainer_innen, Funktionär_innen und Betreuenden eingefügt werden. Aus systemischer Sicht ist es wichtig, dass Athlet_innen, ihren Eltern und Familien ein einfacher und verständlicher Zugang zu den relevanten Themen ermöglicht wird. Primäre bzw. universelle Prävention kann durch Fokus auf die Persönlichkeitsbildung und Ausbildung von Trainer_innen angestrebt werden [25]. Auch erwachsene Athlet_innen, insbesondere Angehörige von Minderheiten, sollen einen besonderen Schutz genießen. Themen wie Sexismus, Rassismus, Homo- und Transphobie müssen in den Ausbildungskonzepten Eingang finden und integraler Bestandteil der Präventionsarbeit werden.

4. Bewusstseinsbildung über Grenzverletzungen

Wissen und Reflexion über Grenzverletzungen sollten auf allen Stufen vom Einzelsetting bis hin zu den Verbänden gefördert und wirksame Instrumente zur Erfassung von Grenzverletzungen erarbeitet und eingeführt werden. Diese haben explizit auch systemische Aspekte zu berücksichtigen und aus Sicht der Athlet_innen die Beziehungsgestaltung mit Akteur_innen einzubeziehen. Eine wichtige Rolle in der Entwicklung junger Leistungssportler_innen nehmen auch hier deren Eltern ein. Gemäss Punkt 5 der Empfehlungen des Bundesrats haben das BASPO und Swiss Olympic mit dem «Rahmenkonzept zur Sport- und Athletenentwicklung (FTEM) Schweiz» ein gemeinsames, sportartübergreifendes Instrument entwickelt. FTEM ist eine Orientierungsgrundlage für die diversen Akteur_innen, darunter die Eltern. Für Letztere soll bis Ende 2022

zusätzlich ein «Werkzeugkasten» erarbeitet werden, der die adäquate Karrierebegleitung junger Spitzensportler_innen durch die Erziehungsberechtigten ermöglicht [6]. Eine gezielte Wissensvermittlung kann auch bei erwachsenen Athlet_innen das Bewusstsein für Grenzverletzungen erhöhen und ihnen helfen, diese früher zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken [25].

5. Umgang mit Grenzverletzungen

Mögliche und tatsächliche Grenzverletzungen müssen als Risiko erfasst und frühzeitig erkannt werden. Zur Bewältigung müssen im Rahmen eines Schutzkonzepts geeignete Verfahren entwickelt werden. Analoge Konzepte in medizinischen Einrichtungen können vergleichshalber herangezogen werden [30]. Neben der Analyse von Gefährdungsfaktoren gehören auch strukturelle Veränderungen, die Erstellung von Ablaufplänen und die Entwicklung einer entsprechenden institutionellen Haltung, welche Übergriffe in keiner Form duldet, zu einem umfassenden Schutzkonzept. Schweizerische Konzepte in sozialtherapeutischen und klinischen Institutionen stützen sich beispielsweise auf den Bündner Standard [31].

Die Erarbeitung von Schutzkonzepten ist zeitaufwändig und bindet kurzfristig Ressourcen, vermittelt jedoch längerfristig Sicherheit für die Akteur_innen und den Betrieb. Dazu stellen sie einen wesentlichen Teil des Qualitätsmanagements in Vereinen und Verbänden dar. Besonders bei Grenzverletzungen an jungen Athlet_innen sind zwingend die Eltern einzubeziehen. Die Herausforderung besteht dabei darin, die Gefährdung im interaktionellen Kontext zu betrachten und dennoch die von der Gefährdung Betroffenen zu schützen [32]. Bei Athlet_innen aus Minderheitspopulationen ist besonders auf einen inklusiven und aufgeklärten Ansatz zu achten, der Kultur, Religion, Geschlecht, Identität, sexuelle Orientierung sowie physische und psychische Beeinträchtigungen respektiert.

6. Wissen um Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

Trainer_innen müssen über ein angemessenes entwicklungspsychologisches und entwicklungspsychiatrisches Wissen sowie entsprechende Erfahrung im Umgang mit Kindern und Jugendlichen verfügen. Dieses Wissen sollte sämtliche Entwicklungsaspekte (physisch, psychisch, sozial) der Athlet_innen berücksichtigen. Die Wissensvermittlung sollte stetig erfolgen und im Trainingsteam laufend in Fortbildungen revidiert sowie in der Anwendung trainiert werden. Systemische Aspekte der Beziehungsgestaltung sind besonders hervorzuheben. In den Fokus der Ausbildung und Persönlichkeitsentwicklung von Trainer_innen gehören Wissen über Traumafolgestörungen, bindungsorientiertes Coaching und eine bewusste Auseinandersetzung mit eigenen Gewalt- und Miss-

brauchserlebnissen in der früheren Sportkarriere [25]. Die Ausbildungsrichtlinien für Trainer_innen sind entsprechend zu revidieren und Verhaltensregeln dem Trainingsalltag anzupassen.

7. Transparenz in Trainingsstrukturen und -beziehungen sowie Rollenklärungen

Unter den Akteur_innen (Verband, Trainer_innen, Eltern, Schule, etc.) setzt die Prävention von Gewalt und Missbrauch ein systemisches Verständnis voraus, welches der komplexen Situation gerecht wird, die sich aus der psychischen Entwicklung sowie Anforderungen des Leistungssports und des Umfelds ergibt. Dabei haben die Athlet_innen mit ihren Bedürfnissen im Zentrum zu stehen. Ein auf ihre Bedürfnisse ausgerichtetes Training ist der Entwicklung angepasst, fördert stufengerecht und fördert unter Berücksichtigung der Risiken für Grenzverletzungen. Dazu werden der Aufbau und die Einführung von Werkzeugen zur systemischen Betrachtung und Analyse der Beziehungen der Athlet_innen für alle Stufen und insbesondere für die Verbände und Vereine empfohlen. Eine systemisch orientierte interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeitsweise schafft Transparenz in den Beziehungen zwischen den Akteur_innen und ermöglicht eine offene, wohlwollende und wertschätzende Förderung sowie adäquate wettkampforientierte Anforderungen an die Athlet_innen.

Zusammenfassung und Fazit

Die durch die Magglingen-Protokolle angestossenen Veränderungen in der Organisation des Leistungssports in der Schweiz gehen mit der Chance auf einen Kulturwandel einher, der das Wohl der Athlet_innen in den Vordergrund rückt. Dies zeigt sich unter anderem in der Initiative mehrerer Partnerorganisationen von Swiss Olympic [15]. So sehr wir entsprechende Initiativen befürworten, muss aber auch kritisch angemerkt sein, dass Gewalt und Missbrauch und ihre schwerwiegenden psychischen Folgen, insbesondere Traumafolgestörungen, in Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge einer spezifischen psychiatrisch-psychotherapeutischen und klinisch-psychologischen Kompetenz bedürfen, auf die in Präventions- und Interventionskonzepten ausdrücklich verwiesen werden sollte. In diesem Sinn ist das vorliegende Positionspapier als eine Ergänzung der Bemühungen von Health4Sport und der Schweizerischen Gesellschaften für Sportmedizin, Sportpsychologie, Sportphysiotherapie und Sporternährung zu verstehen.

Neben strukturellen Veränderungen in der Betreuung von Athlet_innen bedarf es der Wissensvermittlung zur Sensibilisierung gegenüber den Formen und Auswirkungen von Gewalt und Missbrauch im Leistungssport. Insbesondere dem Kindeswohl ist dabei im Sinn des Übereinkom-

Key messages

- Gewalt und Missbrauch sind im Leistungssport weit verbreitet.
- Frauen, Minderjährige und Minderheiten sind dabei besonders gefährdet.
- Der Bundesrat hat durch ein Massnahmenpaket einen Kulturwandel angestoßen.
- Weiterbildungs- und Schutzkonzepte in Verbänden und Vereinen sind erforderlich unter Einbezug von Experten für psychische Gesundheit und Erkrankungen.
- Eine systemisch orientierte, interdisziplinäre und -professionelle Arbeitsweise schafft Transparenz.

Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (SGSPP)

Der Zweck der SGSPP ist die Förderung der Sportpsychiatrie und -psychotherapie in der Schweiz, über die Lebensspanne sowohl im Leistungssport als auch in der Allgemeinbevölkerung. Hieraus ergeben sich drei Tätigkeitsfelder: 1. Psychische Gesundheit und Erkrankungen im Leistungssport; 2. Sport und Bewegung in der Prävention und Therapie psychischer Erkrankungen; 3. sportspezifische psychische Störungen und Erkrankungen im Breitensport.

Weitere Informationen zu den Aktivitäten der SGSPP finden sich unter: www.sgspp.ch.

mens über die Rechte des Kindes nach UN-Kinderrechtskonvention gerecht zu werden [12]. Der vom Bundesrat beschlossene Massnahmenkatalog ist auszugestalten und um die hier vorgeschlagenen Massnahmen zu ergänzen. Insbesondere sind die medizinischen und psychologischen Fachdisziplinen für psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen einzubeziehen.

Die SGSPP ist bereit, einen substanziellen Beitrag zu leisten und spricht sich für interdisziplinäre und interprofessionelle Präventions- und Behandlungskonzepte gegen Gewalt und Missbrauch sowie zur Förderung der psychischen Gesundheit im Leistungssport aus (Box 1).

Bibliografie

1. Imboden C, Claussen MC, Gerber M et al. Positionspapier – Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit. *Swiss Arch Neurol Psychiatry*. 2021;172:w03199.
2. Claussen MC, Gonzalez Hofmann C, Imboden C, Seifritz E, Hemmeter U. Swiss Society for Sports Psychiatry and Psychotherapy SSSPP. SSSPP Position paper: Positionspapier – Psychische Gesundheit im Leistungssport. Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie (SGSPP). *Swiss Sports Exerc Med*. 2020;68:23–26.
3. Claussen MC. Gewalt und Missbrauch im Leistungssport. *Schweiz Ärzteztg*. 2020;101:1725–1727.
4. Gertsch C, Krogerus M. Die Magglingen-Protokolle. Zürich; Tamedia: 2020. <https://www.tagesanzeiger.ch/wie-turnerinnen-in-magglingen-gebrochen-werden-170525604713>; letzter Zugriff: 31.12.2021.

5. Mustur V. Medienmitteilung: Neustart im Frauen-Kunstturnen Aarau; Schweizerischer Turnverband: 2021. <https://www.stv-fsg.ch/de/news/neustart-im-frauen-kunstturnen-mit-dem-projekt-2028/2032-und-praesentation-des-berichts-der-ethikkommission.html>; letzter Zugriff: 31.12.2021.
6. Frischknecht L. Umsetzung von Ethikgrundsätzen im Sport: Schutz von Athletinnen und Athleten wird ausgebaut. Bern; Schweizerische Eidgenossenschaft: 2021. <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-85884.html>; letzter Zugriff: 31.12.2021.
7. Mountjoy M, Brackenridge C, Arrington M. et al. International Olympic Committee consensus statement: harassment and abuse (non-accidental violence) in sport. *Br J Sports Med.* 2016;50:1019–1029.
8. Reardon CL, Hainline B, Aron CM et al. Mental health <https://www.sportintegrity.ch/organisation/vorfall-melden>; in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). *Br J Sports Med.* 2019;53:667–699.
9. Swiss Sport Integrity: Vorfall oder Verdacht melden. Bern; Swiss Sport Integrity: 2021. <https://www.sportintegrity.ch/organisation/vorfall-melden>; letzter Zugriff: 31.12.2021.
10. Felitti VJ, Fink PJ, Fishkin RE, Anda RF. Ergebnisse der Adverse Childhood Experiences (ACE)-Studie zu Kindheitstrauma und Gewalt. *Trauma Gewalt.* 2007;1:18–32.
11. Bundesrat. Kinderrechte Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen: 2018. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/kinder-und-jugendfragen/kinderrechte.html>; letzter Zugriff: 31.12.2021.
12. Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Abgeschlossen von den Vereinten Nationen in New York am 20. November 1989. Von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 1996. Ratifikationsurkunde durch die Schweiz hinterlegt am 24. Februar 1997. In Kraft getreten für die Schweiz am 26. März 1997. (Stand 25.10.2016). https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1998/2055_2055_2055/de; letzter Zugriff: 31.12.2021.
13. Lips U, Wopmann M, Jud A, Falta R. Kindsmisshandlung – Kinderschutz. Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis. 2. überarbeitete Auflage. Bern; Kinderschutz Schweiz: 2020:1–48.
14. Rassenhofer M, Hoffmann U, Hermeling L, Berthold O, Fegert J, Ziegenhain U. Misshandlung und Vernachlässigung. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychiatrie, Band 28. Göttingen; Hogrefe: 2020.
15. Gojanovic B, Albertin K, Bizzini M, et al. Health4Sport: 13 safeguarding principles so that young athletes can thrive in multi-disciplinary sporting environments. *Br J Sports Med.* 2021;55: 952–953.
16. Palzkill B. Sexualisierte Gewalt im Sport. In: Menrath I, Graf C, Granacher U, Kriemler S, (Hrsg.). *Pädiatrische Sportmedizin.* Berlin; Springer: 2021. 193–199.
17. Aron CM, Harvey S, Hainline B, Hitchcock ME, Reardon CL. Post-traumatic stress disorder (PTSD) and other trauma-related mental disorders in elite athletes: a narrative review. *Br J Sports Med.* 2019;53:779–784.
18. Timpka T, Janson S, Jacobsson J, et al. Lifetime sexual and physical abuse among elite athletic athletes: A cross-sectional study of prevalence and correlates with athletics injury. *Br J Sports Med.* 2014;48:667.
19. Lang M, Mergaert L, Arnaut C, Vertommen T. Gender-based violence in sport: prevalence and problems. *Eur J Sport Society.* 2021;1:22.
20. Brown TN, Jackson JS, Brown KT, Sellers RM, Keiper S, Manuel WJ. "There's No Race On The Playing Field" Perceptions of Racial Discrimination Among White and Black Athletes. *J Sport Soc Issues.* 2003;27:162–183.
21. Schneeberger AR, Gupta R, Flüttsch N, Recher A. LGBTQI and sports – future implications for sports psychiatry. *Sport Exercise Med Switzerland.* 2020;3:28–29.
22. Tuakli-Wosornu YA, Sun Q, Gentry M, et al. Non-accidental harms ('abuse') in athletes with impairment ('para athletes'): a state-of-the-art review. *Br J Sports Med.* 2020;54:129–138.
23. Kaier E, Cromer LD, Davis JL, Strunk K. The relationship between adverse childhood experiences and subsequent health complaints in elite athletes. *J Child Adolesc Trauma.* 2015; 8:83–92.
24. Melzer W, Schubarth W, Ehninger F. *Gewaltprävention und Schulentwicklung* (2. Aufl.). Regensburg; Klinkhardt: 2011.
25. Gaedicke S, Schäfer A, Hoffmann B et al. Sexual Violence and the Coach – Athlete Relationship – a Scoping Review From Sport Sociological and Sport Psychological Perspectives. *Front Sports Act Living.* 2021;3:117.
26. Romer G, Riedesser P. Perspektiven der Prävention sexuellen Missbrauches. In: Finger-Trescher U, Krebs H (Hrsg.). *Misshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Gewalt in Erziehungsverhältnissen.* Psychoanalytische Pädagogik Bd. 10: Giessen; Psychosozial: 2000. 183–198.
27. Tuakli-Wosornu YA, Amick M, Guiora AN, Lowe SR. Athlete abuse hurts everyone: vicarious and secondary traumatic stress in sport. *Br J Sports Med.* 2021. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104715.
28. Bhugraa D, Ventrigliob A, Kuzmanc MR, et al. EPA guidance on the role and responsibilities of psychiatrists. *Eur Psychiatry.* 2015;30:417–422.
29. Claussen M, Gonzalez Hofmann C, Schneeberger A, et al. Position paper: sports psychiatric care provision in competitive sports. *Dtsch Z Sportmed.* 2021;72:316–322.
30. Hoffmann U, Fegert JM, Jud A, Clemens V, Rassenhofer M. Schutz vor Gewalt und Übergriffen in medizinischen Institutionen – Ursachen, Häufigkeiten und Implikationen für die Praxis. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 2021;70:64–84.
31. Bündner Spital- und Heimverband. Bündner Standard 2.0 – Zum Umgang mit grenzverletzendem Verhalten in Institutionen für Kinder und Jugendliche 2021. <https://www.buendner-standard.ch/index.php?id=2>; letzter Zugriff: 31.12.2021.
32. Bentovim A. *Traumaorganisierte Systeme: systemische Therapie bei Gewalt und sexuellem Missbrauch in Familien.* Mainz: Grünewald; 1995.

Historie

Manuskript akzeptiert: 03.01.2022

Interessenskonflikte

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Marcel I. Raas dipl. Arzt

Praxis für Kinder-, Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Münzgasse 6
8400 Winterthur

marcel.i.raas@hin.ch