

CED im Schulsport

Das „Positivattest“ – die Lizenz zum Sporttreiben

Dr. phil. Matthias Marckhoff

Turnhallen können Orte der Stille sein. Wer schon einmal früh morgens, vor allen anderen, in einer Turnhalle war, der kennt die meditative Ruhe, die man nur in großen Räumen spüren kann. Im schulischen Alltag ist dieses Erlebnis jedoch meist drei Gruppen von Menschen vorbehalten: Hausmeistern, Sportlehrer*innen und Schüler*innen mit chronischer Erkrankung. Während sich die anderen in der Umkleide lautstark über das vergangene Wochenende austauschen, kichern und lachen, betritt der Jugendliche mit „Sportbefreiung“ allein die Halle und setzt sich schon einmal auf die Bank. Aber, muss das so sein? Nein! Warum das so ist, erläutert Ihnen der folgende Artikel.



Nur in den seltensten Fällen erfordert eine chronische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter den grundsätzlichen Verzicht auf Sport und Bewegung. Im Gegenteil. Gerade für Menschen, die an einer chronischen Erkrankung leiden, ist ein aktiver und sportlicher Lebensstil besonders wichtig.

Obwohl wir die komplexen Zusammenhänge von körperlicher Aktivität und CED noch längst nicht vollständig verstehen,

lässt sich doch festhalten, dass Sport und Bewegung einen wichtigen Beitrag zum körperlichen und psychischen Wohlbefinden der Betroffenen leisten können. Für Kinder und Jugendliche sind aber oft die sozialen Aspekte des Sports viel wichtiger. Es geht ihnen darum, gemeinsam mit anderen Sport zu treiben. In der aktuellen Pandemiesituation zeigt sich dies deutlich: Junge Menschen treiben viel weniger Sport,

wenn es ihnen an Gemeinschaft fehlt. Für Kinder und Jugendliche ist der Sport viel mehr als nur die Möglichkeit, etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Bewegung, Spiel und Sport sind Experimentierfelder für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit. Hier kann ich mich ausprobieren, Vorbilder finden, Konflikte lösen, Ängste besiegen und Stärken entdecken.

Da Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen deutlich seltener im Verein Sport betreiben oder ihre sportlichen Aktivitäten – wenn überhaupt – selbst organisieren, bietet der Schulsport oft den einzigen Zugang zu diesem wichtigen Erfahrungsraum. Hier muss es gelingen, den betroffenen Schüler*innen neue Wege in den Sport zu eröffnen. Dabei werden sie sogar kostenfrei von ihrer*ihrem persönlichen Expert*in für Bewegung, Spiel und Sport unterstützt – dem*der Sportlehrer*in.

Aber woran liegt es eigentlich, dass gerade die (aktive) Teilnahme am Schulsport so oft nicht gelingt? Welche Barrieren blockieren den Weg zu mehr Bewegung, Spiel und Sport?

Wenn betroffene Kinder und Jugendliche unser Beratungsangebot bei der Bezirksregierung Münster in Anspruch nehmen, steht die gemeinsame Suche nach diesen Barrieren immer am Anfang. Denn erst wenn wir die Probleme entdeckt, erkannt und beschrieben haben, können wir anfangen, passgenaue Lösungen zu entwickeln.

Hierzu betrachten wir die individuelle Sport-situation aus vier unterschiedlichen Blickwinkeln:

- der biologisch-medizinischen Perspektive
- der psychologischen Perspektive
- der sozialen Perspektive
- der praktischen Perspektive

Vielfach findet sich dabei das „Urproblem“ auf biologisch-medizinischer Ebene. Die gesundheitliche Einschränkung steht am Anfang und führt dazu, dass ich nicht in gleicher Weise am Sportunterricht teilnehmen kann, wie meine gesunden Mitschüler*innen. Dies wiederum frustriert mich, macht mich traurig und hat Einfluss auf mein Körperbild und mein Selbstwertempfinden (psychologische Perspektive). Hinzu kommt dann meist, dass ich von den anderen nicht mehr mit einbezogen werde, wenn es um Bewegung, Spiel und Sport geht. Mit jeder Ausgrenzungserfahrung im Sport lerne ich, dass ich für die anderen mehr Last als Bereicherung bin (soziale Perspektive). Und dann ist da auch noch die Vielzahl an praktischen Problemen. Finde ich rechtzeitig eine Toilette, wenn ich mit der Klasse auf dem Sportplatz bin? Was passiert auf der Radtour beim Wandertag, wenn die Schmerzen zu stark werden und ich nicht mehr weiterkann? Bekomme ich eine schlechte Note im Sport, wenn ich nicht alles mitmachen kann?

Beim Blick auf diesen Berg von Problemen ist die Gefahr groß, den Mut zu verlieren. Das Kind resigniert, nimmt die ärztliche Sportbefreiung dankbar an und richtet sich ein – auf der Bank, am äußeren Rand der Turnhalle. Dabei ist schon der Begriff der „Sportbefreiung“ irreführend. Als ob der Sport etwas wäre, vor dem man Kinder mit gesundheitlichen Einschränkungen schützen müsse. Die Botschaft, die eine solche „Befreiung“ sendet, lautet: Sport ist zu gefährlich. Das ist nichts mehr für dich. Um zu verhindern, dass chronisch erkrankte Kinder und Jugendliche ihren Platz im Sport dauerhaft aufgeben, versuchen wir an der Uniklinik in Münster, die pauschale Sportbefreiung nach und nach durch ein sogenann-

tes Positivattest zu ersetzen. Hier trägt die*der behandelnde Ärztin*Arzt ein, was im Sport möglich ist und wo es gegebenenfalls Grenzen gibt. So ist für alle Beteiligten klar, dass Sport für das betroffene Kind grundsätzlich möglich und auch erwünscht ist.

Das Positivattest löst damit eine Vielzahl der oben beschriebenen Probleme auf einen Schlag. Zwar kann ich vielleicht nicht in gleicher Weise wie meine gesunden Mitschüler*innen am gesamten Sportunterricht teilnehmen, aber es gibt mir die Sicherheit, mich richtig zu verhalten und gefahrlos beim Sport mitzumachen. Ein Aspekt, der auch für die jeweiligen Sportlehrer*innen nicht nur von praktischer Bedeutung ist, sondern vor allem von rechtlicher. Die Sorge von Sportlehrkräften, chronisch erkrankte Kinder im Sport zu überlasten und dafür juristisch belangt zu werden, ist groß.

Auf der Basis des Positivattests, also der konkreten Problembeschreibung aus biologisch-medizinischer Perspektive, können Kinder, Eltern und Lehrer*innen gemeinsam

einen Plan für die Teilnahme am Sportunterricht entwickeln. Die Frage des „Ob“ ist bereits beantwortet. Und damit ist der Kopf frei für das „Wie“.

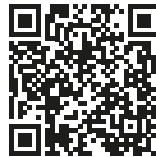
Die rechtliche Grundlage für die Frage nach dem „Wie“ ist dabei das Gebot der individuellen Förderung. Jede*r Lehrer*in ist verpflichtet, jede*n Schüler*in bestmöglich und individuell zu fördern. Das gilt in Mathe und Englisch genauso wie im Sportunterricht. Das Ziel ist dabei immer das Erreichen einer möglichst umfassenden Handlungskompetenz im jeweiligen Fach. Im Falle von Kindern mit gesundheitlichen Einschränkungen im Sport bedeutet das, zu lernen, trotz der Erkrankung und den damit verbundenen Einschränkungen Sport zu treiben, die verschiedenen Facetten des Sports kennenzulernen und in die Lage versetzt zu werden, ein aktives und sportliches Leben führen zu können. Was die Schule und die*der jeweilige Sportlehrer*in dafür brauchen, ist der enge Austausch mit dem betroffenen Kind, den Eltern und möglicherweise auch der ärztlichen Seite.



Info

Checkliste: Welche Informationen enthält das Positivattest

- Diagnose
- Einschätzung der allgemeinen Sporttauglichkeit
- Hinweise zur körperlichen Leistungsfähigkeit (hier Orientierung an den konditionellen Faktoren: Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit, Koordination)
- medizinisch-therapeutische Maßnahmen, die Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Kindes nehmen können (z. B. Operationen, entzündungshemmende Medikamente etc.)
- besondere gesundheitliche Gefährdungen im Zusammenhang mit der Erkrankung (z. B. Zusammenstöße in Kontaktsportarten, Ausdauerbelastungen bei hohen Umgebungstemperaturen etc.)
- Erste Hilfe und Notfallmaßnahmen
- Link zu Attestvorlagen:
www.stiftung-kinderherz.de/sportattest



Wie kann das im konkreten Beispiel aussehen?

Die Ausgangssituation

Ein zwölfjähriger Junge, nennen wir ihn Alex, leidet seit gut einem Jahr an einer Colitis ulcerosa. Er nimmt entzündungshemmende Medikamente ein, immer wieder treten krampfartige Bauchschmerzen auf und es kommt regelmäßig zu nicht unterdrückbarem Stuhldrang. Seit Auftreten der Symptome und der ärztlichen Diagnose nimmt Alex nicht mehr aktiv am Sportunterricht teil. Da er früher viel Sport gemacht hat und auch privat noch immer Mitglied im Fußballverein ist, möchte er gerne auch wieder am Sportunterricht teilnehmen. Allerdings macht er sich Sorgen, dass die anderen es nervig finden könnten, wenn sie auf ihn Rücksicht nehmen

müssen. Auch ist er überzeugt, dass er nun keine gute Note mehr bekommen wird, da er ja nicht alles mitmachen kann und auch nicht mehr so leistungsfähig ist wie früher.

Teil 1: Positivattest

Bei einem routinemäßig anstehenden Arztbesuch sprechen Alex und seine Eltern das Problem an. Gemeinsam wird besprochen, welche gesundheitlichen Chancen der Sport für Alex bietet, welche Risiken möglicherweise bestehen und welche Informationen die Sportlehrerin braucht, damit Alex sicher, mit Freude und ohne Angst vor Bloßstellung am Sportunterricht teilnehmen kann. Der Arzt fasst die medizinischen Informationen zur Sportfähigkeit in einem Positivattest für die Schule zusammen (siehe Infobox: Checkliste Positivattest).



Teil 2: Abstimmung mit der Schule

Zusammen mit seinen Eltern vereinbart Alex einen Termin für die Sprechstunde seiner Sportlehrerin. Auf der Grundlage des Positivattests wird zusammen überlegt, auf welche Weise Alex an den aktuellen Unterrichtsvorhaben teilnehmen kann und wie seine Leistungen im Sport bewertet werden können. Konkret kann das zum Beispiel bedeuten, dass Alex grundsätzlich wie die anderen am Sportunterricht teilnimmt, aber immer die Möglichkeit hat, Pausen einzulegen, wenn Schmerzen auftreten, er auf die Toilette muss oder erschöpft ist. Vielleicht vereinbart er mit der Lehrerin für diese Situationen ein kurzes Zeichen, damit er sich nicht immer wieder neu erklären muss. Da Alex gerade im Ausdauerbereich noch lange nicht wieder die alte Leistungsfähigkeit erreicht hat, schlägt die Sportlehrerin vor, die Mitschüler*innen bei der Vorbereitung auf den anstehenden Sponsorenlauf der Schule doch einfach auf dem Fahrrad zu begleiten. Im Hinblick auf die Leistungsbewertung kann die Sportlehrerin Alex beruhigen. Allein die Tatsache, dass er

hier jetzt mit ihr zusammensitzt, zeige ihr, dass er aktiv, eigenständig und kreativ nach Lösungen suche, um individuelle Hürden zu überwinden – ein wichtiger Aspekt der Methodenkompetenz im Sport. Jede*r Leistungssportler*in, die*der schon einmal eine Sportverletzung überstanden hat, kann ein Lied davon singen. Darüber hinaus sei ihr als Sportlehrerin bei der Leistungsbeurteilung ohnehin die individuelle Leistungsentwicklung viel wichtiger als der Vergleich zu den Mitschüler*innen.

Teil 3: Kontakt halten und nachjustieren

Alex nimmt wieder regelmäßig am Sportunterricht teil. Er ist grundsätzlich zufrieden, auch wenn es ihn immer wieder frustriert, seine frühere Leistungsfähigkeit noch nicht wiedererlangt zu haben. Es verletzt ihn, dass er bei der Mannschaftsbildung nicht mehr, wie früher, als einer der ersten gewählt wird. Nach dem Unterricht spricht er seine Sportlehrerin darauf an. Sie verspricht, demnächst die Mannschaften einfach selbst zusammenzustellen, sodass es gar kein Wählen mehr

gibt. Ganz so einfach will sie Alex aber aus der eigenen Verantwortung nicht entlassen und fragt ihn, was er selbst tun könne, um wieder erfolgreicher in Mannschaftssportarten mitzuspielen. Gemeinsam überlegen die beiden, wie Alex durch geschickte Taktik und ein gutes Stellungsspiel seine verringerte körperliche Leistungsfähigkeit ausgleichen kann. Auch Alex Eltern halten an den Sprechtagen den Kontakt zur Sportlehrerin, berichten davon, was er zu Hause über den Sportunterricht erzählt, was ihm gut gefällt und auch, wo es Probleme gibt. Durch den regelmäßigen Austausch gelingt es, diese Probleme früh zu erkennen und gemeinsam zu bewältigen.

Vielen Leser*innen werden jetzt Sätze auf der Zunge liegen, die mit „Ja, aber“ oder „Wie soll denn“ beginnen. Und ja, es ist nicht immer einfach, sicherzustellen, dass alle Kinder trotz chronischer Erkrankung aktiv am Schul- oder auch Vereinssport teilnehmen können. Und zwar für alle Beteiligten. Die Eltern müssen gemeinsam mit ihrem Kind den ganzen Prozess anstoßen, den*die Arzt*Ärztin um ein Positivattest bitten und den Kontakt zur Schule suchen und halten. Auf ärztlicher Seite ist die Erstellung eines solchen Positivattests viel aufwendiger und mit einem größeren Haftungsrisiko verbunden, als eine einfache „Sportbefreiung“ zu unterschreiben. Für die*den Sportlehrer*in ist es ebenfalls eine anspruchsvolle und zeitintensive pädagogische und fachdidaktische Aufgabe. Und nicht zuletzt gehört für die betroffenen Kinder jede Menge Mut dazu, sich der eigenen Krankheit zu stellen und, vor den Augen aller, den mitunter holprigen Weg zurück in den Sport einzuschlagen.



Dr. phil. Matthias Marckhoff promovierte am Institut für Sportmedizin des Universitätsklinikums Münster und arbeitet als Lehrer an der Helen-Keller-Schule, der Städtischen Schule für Kranke in Münster. Bei der Bezirksregierung Münster ist er zuständig für das ENTER SPORTS Projekt, das darauf zielt, schon während eines stationären Krankenhausaufenthaltes, die Rückkehr der Kinder und Jugendlichen in den Sport anzubahnen und die Regelschulen bei der Reintegration der betroffenen Schüler*innen in den Schulsport zu unterstützen.
E-Mail: Matthias.marckhoff@ukmuenster.de

Doch die Anstrengung und das Risiko lohnen sich. Auch wenn wir es vermeintlich in guter Absicht tun, dürfen wir Kindern und Jugendlichen den Zugang zu Bewegung, Spiel und Sport nicht leichtfertig verwehren. Kinder wollen nicht abseits auf Bänken sitzen, sie wollen ihr Leben in die Hand nehmen, Erfolg haben und dabei sein. Wünsche, die wir im Sport erfüllen können. Jeder gesundheitlichen Einschränkung zum Trotz. ©