

Professionalisierung der Zusammenarbeit von SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen

Ein Beitrag zur Dopingprävention?!

Annika Steinmann

1. EINLEITUNG

Im Spitzensport geht es darum, Sieger und Verlierer auszumachen. SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen arbeiten dabei zusammen, um sportliche Erfolge ihrer gemeinsam betreuten AthletInnen zu ermöglichen. Grundannahme für den vorliegenden Artikel ist, dass eine Schärfung der jeweiligen Handlungsfelder zu einer Optimierung ihrer Kooperation und damit zu einer Leistungssteigerung der AthletInnen beitragen kann. Optimierung im Sinne von Professionalisierung könnte weitergehend den anvisierten Erfolg der gemeinsam betreuten AthletInnen wahrscheinlicher und den Einsatz verbotener leistungssteigernder Substanzen/Methoden dadurch unwahrscheinlicher werden lassen. Damit könnte Professionalisierung beiläufig, sozusagen als Nebeneffekt, einen weiteren Ansatz für Dopingprävention darstellen. Der hier als Ergänzung verstandene Präventionsansatz besteht darin, den Fokus auf die Tätigkeiten der Umfeldakteure zu legen statt wie sonst im Kontext etablierter Dopingpräventionsmaßnahmen üblich, mittels Aufklärung die Moral und Urteilskraft der AthletInnen ausbilden zu wollen.

Um im vorliegenden Beitrag die Kooperation von SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen zu beleuchten, werden zunächst Ausführungen zum Professionsansatz offengelegt (1). Es folgen Darstellungen der beiden Sozialfiguren SportphysiotherapeutIn und TrainerIn im Handlungsfeld Spitzensport (2). Von den skizzierten Vorannahmen geleitet und dem Ziel Dopingprävention um eine Facette zu bereichern, werden abschließend mögliche Optimierungsansätze für die Kooperation angedacht (3).

2. PROFESSION, PROFESSIONALISIERUNG, PROFESSIONALITÄT

Betrachtet man die derzeitige Verwendung der Begrifflichkeiten Professionalität, Professionalisierung, professionelles Handeln, bekommt man einerseits den Eindruck einer inflationären umgangssprachlichen Verwendung und andererseits den Eindruck, unzeitgemäßer theoretischer Anbindung: Inflationär in dem Sinne, als es keine berufliche Tätigkeit zu geben scheint, die Professionalität, Professionalisierung, professionelles Handeln ausschließt. Die ursprüngliche Exklusivität und damit der Anspruch bestimmter Berufsgruppen (Juristen, Mediziner, Theologen), konstitutiv für die soziale Ordnung moderner Gesellschaften und ein Gegenpol zum Gewinnstreben der kapitalistischen Wirtschaft zu sein, scheint aufgehoben. Konkurrent dazu haben sich, dem professionstheoretischen Verständnis entsprechend, in den letzten 100 Jahren keine weiteren Professionen etabliert. Dieser Befund korreliert mit sinkendem Interesse seitens der soziologischen Professionsforschung, da neuere Gesellschaftstheorien gänzlich ohne Bezüge auskommen, wenngleich die neuere soziologische Systemtheorie mit den Schriften von Rudolf Stichweh hier eine Ausnahme bilden (Kurtz 2011; Stichweh 1997; 2013). Vorwiegend unter Einbezug Stichwehs Ausführungen, der gedankliche Vorläufer wie Durkheim, Weber, Parsons und Luhmann aufgreift, soll eine skizzenhafte Offenlegung versucht werden, der anschließend die Tätigkeiten von Sportphysiotherapeuten und Trainern singular und im Verbund einzuordnen sind. Genutzt wird dieser Vergleich, um Ansätze für Verbesserungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Mit Blick der neueren Systemtheorie stellt sich grundlegend die Frage nach dem Stellenwert von Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft. Eine Profession bildet sich immer dann aus, wenn es um eine zentrale existenzielle Lebensdimension entweder für das Allgemeinwohl oder das Individuum geht. Gesundheit, Gerechtigkeit, Gottesglauben sind Beispiele für solche zentralen Dimensionen. Ihre Ausübung ist intellektuell anspruchsvoll, daher wird sie in der Regel mit einem akademischen, lizenzierten Beruf assoziiert, der eine aufwändige Sozialisation voraussetzt, eine starke innere Bindung einschließt und hochgradige Arbeitsteilung eher ausschließt. Wegen der aufwändigen Bildungsinvestition wird sie zumeist über die gesamte Erwerbsbiographie hinweg praktiziert. In Anerkennung des intellektuellen Anspruchs, der sich auch in vielfältigen Publikationen (Fachzeitschriften) niederschlägt, der gesellschaftlichen sowie individuellen Bedeutung und der Bildungsinvestitionen geht Profession zumeist einher mit ausgeprägter gesellschaftlicher Wertschätzung: Professionen sind prestigeträchtig. Außerdem werden den in einer Profession Tätigen

gewisse Privilegien eingeräumt. Privilegiert sind sie z. B. durch namentlich reservierte Parkplätze im Eingangsbereich von Kliniken, Kanzleien, Universitäten oder durch (kostenlose) Ehrenkarten für gesellschaftlich bedeutsame Ereignisse, wie Heimspiele des 1. FC Köln oder (andere) Karnevalsveranstaltungen. Neben dem Prestige und den Privilegien zeichnen sich Professionen durch beachtliche monetäre Entlohnung der Tätigkeit aus, im Sinne eines weit überdurchschnittlichen Gehalts bzw. einer entsprechenden Aufwandsentschädigung. (Nittel 2018; Kurtz 2011; Luhmann 1976; Stichweh 1997; Stichweh 2013) Professionen beinhalten immer Zweierlei: Sie sind einerseits soziale Einheiten mit klaren Mitgliedschaftsregeln und andererseits Wissenssysteme, denen einzelne Wissenschaften oder ganze Cluster von Disziplinen zugeordnet sind. Professionen zeichnen sich in der Gesamtgesellschaft neben dem zentralen Wert dadurch aus, dass ein gesellschaftliches Mandat ausgehandelt ist und eine ratifizierte Lizenz (Berufszulassung, Erlaubnis) besteht. Wissensbezüge bestehen in der Regel exklusiv zu einer wissenschaftlichen Leitdisziplin, die Reflexions-, Fach- und Orientierungswissen bietet (Nittel 2018; Stichweh 1997, Stichweh 2013).

Mit Professionalisierung sind diejenigen Prozesse gemeint, die die in ihrer Profession tätigen Akteure dazu befähigen, souveräner und autonomer zu agieren. Konkreter: Es sind kollektive und individuelle Maßnahmen der Aufwertung und Institutionalisierung. Kollektive Professionalisierung bedingt nach Nittel (2018) Akademisierung (Universitätsstudium), Gründung beruflicher Netzwerke und Berufsverbände, öffentlichkeitswirksame Herausbildung eines kanonisierten Berufsbildes und Spezifizierung einer Lizenz, Verrechtlichung, dauerhafte Institutionalisierung, Verwissenschaftlichung (Forschung und Lehre, auch in außeruniversitären Zentren oder An-Instituten).

Als Professionalität wird die dazugehörige Handlungskategorie bezeichnet, also die reflektierte Anwendung theoretischen Wissens, das über Universitätsprofessoren und/oder Publikationen verbreitet wird, in der Praxis. Typischerweise ist Professionalität extrem störanfällig, da menschliche Interaktion immer von Unsicherheit des Ausgangs und situationsspezifischer Komplexität geprägt ist. Sie bedingt daher ein hohes Maß an Reflexivität sowie Analyse- und Urteilsfähigkeit des Akteurs/der Akteurin. Professionalität steht damit in krassem Gegensatz zu bürokratischem, standardisiertem, verwaltendem Handeln. Professionelles Handeln kann vielmehr als dynamischer Prozess gesehen werden, in dem das Problembewusstsein der AkteurInnen zu sensibilisieren ist, damit eigenständige, wissenschaftlicher Rationalität unterliegende, zielführende Lösungsversuche unternommen werden können. Diese Lösungsversuche sollten in sich wiederholenden Standardsituationen routiniert oder bei gescheiterten Vollzügen innovativ erfolgen. In der Rückschau müssen dann die innovativen Wege bewer-

tet und dem zukünftigen routinierten Handlungsrepertoire ggf. hinzugefügt werden. Klar erkennbar ist, dass professionelles Handeln Autonomie bedingt und durch dynamische Veränderungsprozesse zu eben dieser führt. Es bedingt zwar routiniertes Handeln, schließt aber gleichzeitig routinierte Standardisierungen aus. Berufsethische Leitsätze, z. B. ein Eid, sollten im Kontext der Verantwortlichkeiten Orientierung bieten (Lüsebrink 2006; Oevermann 1997; Oevermann 2002; Steinmann 2013; Steinmann 2016; Stichweh 2013).

Wie in Abb. 1 dargestellt greifen die genannten professionstheoretischen Begrifflichkeiten Profession, Professionalisierung und Professionalität ineinander, indem sie auf unterschiedlichen Ebenen liegend (Struktur-, Prozess-, Handlungsebene) sich gegenseitig bedingen.

Abbildung 1: Professionstheoretische Begrifflichkeiten im Zusammenhang.



3. PROFESSIONSTHEORETISCHE BETRACHTUNG DER SOZIALFIGUREN SPORTPHYSIOTHERAPEUTIN UND TRAINERIN

Welche Merkmale von Profession, Professionalisierung und Professionalität lassen sich bei SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen im Spitzensport finden?

Grundlegend unterscheidet sich Spitzensport von anderen Lebensdimensionen dadurch, dass es sich dabei nicht um einen zentralen existentiellen, doch aber um einen für den einen/die eine mehr für den anderen/die andere weniger bereichernden Lebensbereich handelt. Funktional differenziert betrachtet unter-

liegen AkteurInnen des Spitzensports dem Sieg/Niederlage Code: Sie richten ihr Verhalten danach aus, siegen zu wollen und Niederlagen zu vermeiden.

Entgegen der zuvor dargestellten Voraussetzungen und Bedingungen von Professionalität erwerben SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen ihre Qualifikationen jeweils außerhalb eines staatlich anerkannten Ausbildungsberufs und in der Regel abseits universitärer, sondern in kommerziellen Einrichtungen mit je eigenen Lizenzierungen. Die Ausbildungs-/Fortbildungskosten werden von den angehenden SportphysiotherapeutInnen selbst oder im Fall angehender TrainerInnen teilw. vom Verband getragen. Damit ist die staatliche Aufsicht praktisch aufgehoben. Stattdessen gelten demnach keine bundesweit einheitlichen Curricula und Ordnungen, sondern berufliche Uneinheitlichkeit. Vergleichbare Qualifikationsniveaus innerhalb der je eigenen Berufsgruppe sind daher nahezu ausgeschlossen. Der Berufsverband der SportphysiotherapeutInnen mag ggf. mitwirken und Einfluss ausüben. SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen stehen weitestgehend keine formalen Zugangsbarrieren entgegen, wie bspw. (hohe) Schulabschlüsse. Allerdings müssen SportphysiotherapeutInnen vorab durch ihre staatlich anerkannte Berufszulassung als PhysiotherapeutIn eine ratifizierte Lizenz erworben haben, bevor sie sich zum/zur SportphysiotherapeutIn weiterqualifizieren können. Das mit Professionen einhergehende Prestige, das mit Privilegien und hoher Entlohnung einhergeht, kann für SportphysiotherapeutInnen nahezu gänzlich und für TrainerInnen mit sportspezifischen Ausnahmen (z. B. Fußball) ebenfalls ausgeschlossen werden. Neben diesen bereits für beide Sozialfiguren gültigen Negationen unterscheiden sich SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen hinsichtlich des Merkmals Autonomie. SportphysiotherapeutInnen sind formal ärztlich weisungsgebunden und agieren daher, im Gegensatz zu TrainerInnen, nicht autonom in ihrem Handeln. Neben diesem für beide Sozialfiguren ernüchternden Abgleich machen Mayer und Thiel (Mayer 2010; Mayer und Thiel 2011) ein Spannungsfeld zwischen medizinischem BetreuerTeam und TrainerInnen im Spitzensport aus: Sie deuten an, dass SportphysiotherapeutInnen entweder dem Medizin- oder dem Spitzensportsystem angehören. Sie sehen eine Verschmelzung von sportlichen und medizinischen Richtlinien als problematisch an, insbesondere aus ethischer Sicht. Es fehlt auch unter den Beteiligten Klarheit darüber, ob SportphysiotherapeutInnen dem Medizin- oder dem Spitzensportsystem angehören. Durch diese fehlende Klärung der Zugehörigkeit bleibt die grundlegende Tätigkeitsausrichtung undefiniert. So ist es möglich, dass SportphysiotherapeutInnen ihr berufliches Handeln a) der Logik des Spitzensports folgend auf Leistung/Sieg ihres Athleten/ihrer Athletin hin ausrichten oder b) der Logik des Gesundheitssystems folgend die Gesundheit ihrer AthletInnen gewährleisten bzw. herstellen wollen, indem sie ihr berufliches

Handeln entlang der Codierung gesund/krank ausrichten (Luhmann 1983; Luhmann 1996; Pelikan 2007). Die daraus resultierende Diskrepanz ihrer jeweils bewusst oder unbewusst verinnerlichten Handlungsleitlinie ist offensichtlich. Des Weiteren ist offensichtlich, dass Spannungen in der Kooperation mit TrainerInnen, die, als Teil des Spitzensportsystems, ihr Handeln klar und eindeutig auf Leistung/Sieg ihrer AthletInnen hin ausrichten, die Folge sein können. Im Kern fehlt SportphysiotherapeutInnen eine spezifische Berufsidentität, um intern und extern Orientierung zu stiften. (Steinmann 2016) Die Genese der Sportphysiotherapie sowie eine möglicherweise mangelnde Differenzierung seitens der TrainerInnen zwischen Massage- und Physiotherapietechniken könnte eine mögliche Spannungsquelle in ihrer Zusammenarbeit darstellen. Es ist zu erwarten, dass PhysiotherapeutInnen nicht als MasseurInnen, sondern als medizinische Fachkraft und BewegungsexpertInnen wahrgenommen werden möchten. Dieser Anspruch wiederum lenkt den Blick auf fachliche Überschneidungen von TrainerInnen und SportphysiotherapeutInnen (Bollert et al. 2009; Hüter-Becker und Dölken 2004). Es ist somit denkbar, dass TrainerInnen mit der Einordnung der Physiotherapie als Massage Abgrenzungsprobleme ihrerseits bewusst oder unbewusst umgehen. Dies könnte auch Auslöser dafür sein, SportphysiotherapeutInnen (lediglich) Massage zuzuordnen. Diese Zuweisung ist in doppelter Hinsicht problematisch: Erstens untergraben TrainerInnen durch einen massageorientierten Handlungsauftrag die medizinische Fachkompetenz der SportphysiotherapeutInnen und zweitens ist die Evidenz der physiologischen Wirksamkeit passiver Interventionen seit langem bekanntermaßen ungenügend (z. B. Brummitt 2008).

4. OPTIMIERUNGSANSÄTZE GELINGENDER KOOPERATION

Sowohl TrainerInnen als auch SportphysiotherapeutInnen arbeiten also daran, Wettkampferfolge ihrer AthletInnen zu ermöglichen. Je besser es ihnen gelingt, die Leistung ihrer AthletInnen zu steigern, desto höher die Siegeswahrscheinlichkeit und desto geringer die Wahrscheinlichkeit illegaler Leistungssteigerungsversuche (Doping).

Resümierend ist festzuhalten, dass SportphysiotherapeutInnen und TrainerInnen auf allen drei Ebenen (vgl. Abb. 1) kaum die zuvor präsentierten Merkmale einer Profession erfüllen. Für beide gilt, dass ihre berufliche Tätigkeit unbestritten eine hohe Bedeutung für den Erfolg der AthletInnen darstellt. Zur TrainerInnenrolle und zum TrainerInnenhandeln im Spitzensport haben bspw. Bette

(1984; 1999) und Cachay (1995; 2003) schon vor Jahrzehnten ausführliche Analysen geliefert. Mit Bezug zur systemtheoretischen begrifflichen Verortung erfüllen die heterogene Zertifizierung und die jeweilige Tätigkeit nicht die Merkmale einer Profession.

Nichtsdestotrotz können in Anlehnung an die professionstheoretischen Ausführungen Ansätze herausgestellt werden, die ihre Kooperation wohlmöglich optimieren. Dafür müssten in beiden Berufen Initiativen erfolgen, die im Verbund kommuniziert werden.

Ein möglicher Reibungsverlust in der Kooperation besteht neben möglichen fachlichen Überschneidungen als Bewegungsexperten und der fehlenden Zuordnung von SportphysiotherapeutInnen in das Medizin- oder Spitzensportsystem im Umgang mit Zeit. Während TrainerInnen „ZeiteilerInnen“ sind, die stets versuchen, Zeit möglichst effektiv zu verteilen, folgen (Sport-)PhysiotherapeutInnen vorab terminierten Behandlungszeiten. Vermutlich lässt sich die Kooperation von TrainerInnen und SportphysiotherapeutInnen schon dadurch verbessern, indem der Umgang mit Zeit als zentrale Stellgröße zwischen den Berufen verstanden wird. SportphysiotherapeutInnen könnten ihr therapeutisches Handeln klarer auf Behandlungsziele ausrichten und weniger an Zeitbudgets orientieren. Die TrainerInnen hingegen müssten für die Herstellung entsprechender Organisationsstrukturen sorgen. Weiteres Ziel sollte es sein, die Souveränität und Handlungsautonomie beider Sozialfiguren zu steigern. Dafür müssten strukturell im Rahmen der Ausbildungen die Weichen gestellt werden, bspw. dadurch, dass SportphysiotherapeutInnen qua Berufszulassung ohne ärztliche Anweisung tätig werden dürfen (Direktzugang).

Genderaspekte betreffen insofern die Zusammenarbeit, als Trainerinnen mit zunehmender Leistungsklasse im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen zunehmend geringer repräsentiert sind (Cachay & Bahlke 2003). Es ist keine gewagte Annahme, dass dies gleichermaßen auf Sportphysiotherapeutinnen im Spitzensport zutrifft. Eine Gleichstellung von Frauen in beiden Tätigkeitsfeldern sollte eine Selbstverständlichkeit nicht nur für die Betreuung weiblicher Athleten sein.

Ohne die Komplexität des Zustandekommens spitzensportlicher Leistung übermäßig reduzieren zu wollen, sollte aufgezeigt werden, dass Dopingprävention bei der Professionalisierung beider Berufe sowie einer optimierten Kooperation von TrainerInnen und SportphysiotherapeutInnen ansetzen kann.

LITERATUR

- Bette, Karl-Heinrich. (1984). Die Trainerrolle im Hochleistungssport. Sankt Augustin: Richarz.
- Bette, Karl-Heinrich. (1999). Systemtheorie und Sport. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bollert, Gesche Rega, Tobias Erhardt, Gunnar Geuter, Peter Hucklenbroich, Klaus Willimczik und Christoff Zalpour. (2009). Bezugswissenschaften der Physiotherapie: Medizin und Sportwissenschaft. *Physioscience*, 5(2): 76-85.
- Brummitt, Jason. (2008). The role of massage in sports performance and rehabilitation: Current evidence and future direction. *North American Journal of Sport Physical Therapy* 3(1): 7-21.
- Cachay, Klaus. (1995). Gesellschaft – Sport – Trainer. Systemtheoretische Überlegungen zu Perspektiven der Trainerrolle. *Leistungssport* (6): 23-26.
- Cachay, Klaus, Bahlke, Steffen. (2003). Trainer... das ist halt einfach Männersache. Studie zur Unterrepräsentanz von Trainerinnen im Spitzensport. Köln: Sport & Buch Strauß.
- Hüter-Becker, Antje und Mechthild Dölken. (2004). Beruf, Recht, wissenschaftliches Arbeiten. Stuttgart: Thieme.
- Kurtz, Thomas. (2011). Der Professionsansatz von Niklas Luhmann. *Soziale Systeme* 17(1): 31-52.
- Luhmann, Niklas. (1976). Rechtsprechung als professionelle Praxis. In: Material über Zukunftsaspekte der Rechtspolitik. Politische Akademie Eichholz, Materialien Heft 36, herausgegeben von Bernhard Gebauer, 67-71. Eichholz-Verlag.
- Luhmann, Niklas. (1983). Medizin und Gesellschaftstheorie. *Medizin, Mensch, Gesellschaft* 8(3): 168-175.
- Luhmann, Niklas. (1996). Soziale Systeme: Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Mayer, Jochen. (2010). Verletzungsmanagement im Spitzensport. Eine systemtheoretisch-konstruktivistische Analyse mit Fallstudien aus den Sportarten Leichtathletik und Handball. Zugl.: Tübingen, Univ., Diss., 2009. Hamburg: Feldhaus Ed. Czwalina (Forum Sportwissenschaft, 20).
- Mayer, Jochen, und Ansgar Thiel. (2011). Verletzungen im Leistungssport aus soziologischer Perspektive. Ein Überblick. *Sportwissenschaft* 41(2): 124-136.
- Nittel, Dieter. (2018). Professionalisierung der Erwachsenenbildung: Die Grenzen eines ambitionierten Projekts. In: Das Personal in der Weiterbildung: Im Spannungsfeld von Professionsanspruch und Beschäftigungsrealität, heraus-

- gegeben von Rolf Dobischat, Arne Elias, und Anna Rosendahl, 21-55. Wiesbaden: Springer.
- Oevermann, Ulrich. (1997). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Pädagogische Professionalität, herausgegeben von Arno Combe, und Werner Helsper, 70-182. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Oevermann, Ulrich. (2002). Professionalisierungsbedürftigkeit und Professionalität pädagogischen Handelns. In: Biografie und Profession, herausgegeben von Margret Kraul, Winfried Marotzki, und Cornelia Schewpe. 19-63. Bad Heilbrunn: Klinkhard.
- Pelikan, Jürgen M. (2007). Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems – Medizin und Krankenbehandlung bei Niklas Luhmann und in der Folgerezeption. *Soziale Systeme*, 13(1/2): 290-303.
- Steinmann, Annika. (2013). Die Profession der Anti-Doping-Beauftragten. In: *Doping – kulturwissenschaftlich betrachtet*, herausgegeben von Eckhard Meinberg und Swen Körner. 147-154. St. Augustin: Academia.
- Steinmann, Annika. (2016). Theorie trifft Praxis. Das Aufgabengebiet der Anti-Doping-Beauftragten in nationalen Sportverbänden. *Pharmakon*, 1: 49-53.
- Stichweh, Rudolf. (1997). Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft. In *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*, herausgegeben von Arno Combe und Werner Helsper. 49-69. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Stichweh, Rudolf. (2013). *Wissenschaft, Universität, Professionen. Soziologische Analysen*. Bielefeld: transcript.

