



Seit einigen Jahren ist das Wort Inklusion ein wichtiges Thema. Hier geht es darum, dass sich die Vielfalt der Gesellschaft in allen Teilbereichen widerspiegelt. Das Einbezogensein von Menschen mit Behinderung ist dabei besonders in den Fokus gerückt. Als drittgrößter Sportverband Deutschlands kann der Deutsche Tennis Bund gemeinsam mit den zahlreichen Akteuren der deutschen Tennislandschaft eine wichtige Rolle in diesem Prozess einnehmen. Mit der Artikelreihe „Trainingspraxis Inklusion“ nähert sich die TennisSport in allen vier Ausgaben des Jahres 2017 diesem Thema und gibt jeweils zu einem besonderen Schwerpunkt einen kompakten Überblick sowie Impulse für die Trainings- und Vereinsarbeit: Rollstuhltennis, Gehörlosentennis, Tennis von Menschen mit geistiger Behinderung und Blindentennis.

Schwerpunkt I:

Rollstuhltennis

Gemeinsames Spielen ermöglicht spannende Begegnungen und erweitert den Tennis-Horizont aller Beteiligten.



Geschichte

Als Ideenvater des Rollstuhltennis gilt der Amerikaner Brad Parks, der durch einen Unfall eine Querschnittlähmung erwarb und schon während seiner Rehabilitation 1976 erste Versuche mit Tennis im Rollstuhl unternahm. Nach der Gründung verschiedener Verbände ist die Sportart seit 1992 paralympisch und seit 1998 offizieller Teil der International Tennis Federation. 2009 wurde der Deutsche Rollstuhltennis-Verband aufgelöst und als eigenständiges Referat in den Deutschen Tennis Bund integriert, der sich die administrative und finanzielle Zuständigkeit mit dem Deutschen Behindertensportverband teilt. Es gibt einen DTB-Bundestrainer für Rollstuhltennis und einen nationalen Kader.

Die Disziplin lässt sich auf jeder Ebene des Tennissports ausüben: als Anfänger im Kinder- und Jugendbereich, durch alle Stufen des Play-&Stay-Konzeptes, als Breitensportler, Senior oder als Profisportler. Neben einigen Turnieren für Breitensportler existieren ebenso Future-Serien und auch bei allen Grand Slams gibt es Wheelchair Tennis-Konkurrenzen. Die Preisgelder unterscheiden sich jedoch erheblich von denen der ‚Fußgänger‘. Im Gegensatz zu einigen anderen Ländern ist es aufgrund fehlender Fördermittel in Deutschland nicht möglich, vom Rollstuhltennis-Profisport zu leben, selbst als erfolgreicher Top 10-Spieler in der Weltrangliste.

Regeln und Material

Im Rollstuhltennis gelten die offiziellen Regularien der ITF. Die einzige Modifikation ist, dass der Ball zwei Mal aufspringen darf, wobei der erste Bodenkontakt im regulären Feld stattfinden muss. Der Rollstuhl als Sportgerät wird als dem Körper zugehörig betrachtet, aus ihm darf nicht aufgestanden werden und die Füße dürfen nicht den Boden berühren.

Besonders wichtig für die sichere und freudvolle Partizipation am Tennisspielen ist das Vorhandensein eines passenden Sportrollstuhls. Im Gegensatz zum sogenannten ‚Alltags-Rollstuhl‘ ermöglicht dieser eine deutlich dynamischere Mobilität, etwa durch sein reduziertes Gewicht oder die Rennradreifen mit ‚negativem Sturz‘, also weniger Auflagefläche und deutlich höherer Wendigkeit. Außerdem wird ein Umfallen nach hinten, bei-

spielsweise beim Zurücklehnen in der Bogenspannung des Aufschlagens, durch ein hinten unten angebrachtes zusätzliches Rad ausgeschlossen.

Bei noch schulpflichtigen Kindern stellt die Anschaffung eines solchen Sportrollstuhls meist ein weitaus geringeres Problem dar, als bei Erwachsenen, die oft lange um die Bezuschussung durch Krankenkassen kämpfen müssen. Der Deutsche Rollstuhl-Sportverband weist hier erfahrungsgemäß Expertise auf.

Entgegen gängiger Vorurteile kann Rollstuhltennis auf jedem Belag gespielt werden und ein gut gepflegter Sandplatz trägt keine Schäden davon.

Zielgruppe

Offiziell darf an Rollstuhltennis-Wettkämpfen teilnehmen, wer eine attestierte Gehbehinderung hat, sich aufgrund einer Beeinträchtigung nur mittels Rollstuhl fortbewegen kann oder in besonderen Fällen einen irreparablen Schaden an Hüft-, Knie- oder Fußgelenken vorweist. In Breitensportlichen oder Trainings-Kontexten kann diese Regelung jedoch aufgelockert werden.

Häufig auftretende Beeinträchtigungen von Rollstuhltennisspielern sind neben Amputationen beispielsweise Querschnittlähmungen oder



eine ‚Spina Bifida‘, eine embryonale Fehlbildung in der Anlage des zentralen Nervensystems. Kontakt zur Klientel lässt sich über Förder- oder inklusive Schulen und Kindergärten, Rehakliniken und Orthopäden oder bereits bestehende Rollstuhlsportgruppen knüpfen.

Im Gegensatz zu vielen anderen Behindertensportarten, starten alle Athleten unabhängig von ihrer Beeinträchtigung in derselben Klasse, also Junioren, Damen oder Herren. Nur für Sportler mit einer Einschränkung von drei oder mehr Extremitäten gibt es eine gesonderte Startklasse, die ‚Quads‘.

Trainingspraxis

Das Modell aus Abbildung 1 zeigt eine vereinfachte, nicht hierarchisierte Übersicht leistungsbestimmender Fak-



Abbildung 1 Übersicht der leistungsbestimmenden Faktoren im Tennis und Rollstuhltennis

toren im Tennis bzw. Rollstuhltennis. Schnell fällt auf, dass wohl mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede vorhanden sind. Somit kann definitiv die Basisregel gelten, wer ein Fachmann für Tennis, ein guter Tennistrainer ist, wird auch ein guter Rollstuhltennistrainer sein. Die folgende Ausführung nimmt daher weniger die Gemeinsamkeiten, sondern mehr die wichtigsten Unterschiede in den Blick. Denn einige besondere Denkansätze sollten in

der Trainings- und Wettkampfplanung Berücksichtigung finden:

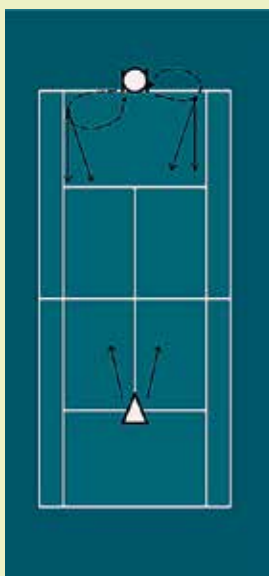
Jede Aktivität, die im regulären Tennis zu Fuß geschieht, wird im Rollstuhltennis aus dem Sportrollstuhl ausgeführt, alles Stehende und Laufende dementsprechend sitzend und fahrend. So wie also für einen erfolgreichen Tennisspieler neben allen sonstigen motorischen Herausforderungen des Sports beispielsweise eine effiziente Beinarbeit essentiell ist, bilden im Rollstuhltennis gezielte Fahrübungen und Koordinationseinheiten einen unerlässlichen Trainingsgegenstand.

Hält man sich den Ebenenwechsel vom Stehen zum Sitzen vor Augen und geht davon aus, dass die Flugkurven der Bälle, etwa eines Topspins, dabei nicht identisch bleiben, wird unweigerlich eine Anpassung der Griffhaltung notwendig. Denn der als optimal definierte Treffpunkt, die Hüfthöhe eines stehenden Tennisspielers, ist meist die Schulterhöhe des Rollstuhltennis-Spielers. Die Griffhaltung muss sich also unweigerlich deutlich vom Eastern- in Richtung Westerngriff ver-

schieben. An dieser Stelle ist innerhalb der letzten Jahre ein spannendes technisches Phänomen in der Rollstuhltennis-Spitze aufgetreten: Durch die erheblich zunehmende Spielgeschwindigkeit, wird, um Zeit zu sparen, dieser Semi-Westerngriff für das Spielen einer Rückhand nicht mehr gewechselt. Das Handgelenk proniert also dergestalt, dass bei der Rückhand der Handrücken Richtung Körper zeigt, Vor- und Rückhand also mit derselben Schlagfläche getroffen werden (das kann selbstverständlich nicht für einen Rückhand-Slice gelten).

Im Bereich der Taktik lassen sich viele Parallelen zum Tennis der Fußgänger ziehen, taktische Grundprinzipien, wie eigene Fehler vermeiden und den Gegner zu Fehlern zwingen, behalten ihre seit Anbeginn bestehende Gültigkeit. Interessant ist für den Rollstuhltennispieler allerdings das Abwägen zwischen einem ein- oder zweimaligen Aufspringen des Balles, wobei Studien unlängst gezeigt haben, dass im dynamischen Spiel der Weltspitze das zweimalige Aufspringen fast nur noch in Notsituationen angewandt wird (Anneken, 1998), was natürlich keineswegs bedeuten darf, in breiten sportlichen (Trainings-)Bereichen darauf zu verzichten.

Große Beachtung sollten mögliche Besonderheiten innerhalb der äußeren und inneren Faktoren einnehmen, denn die individuellen anatomisch-biologischen Voraussetzungen, die der



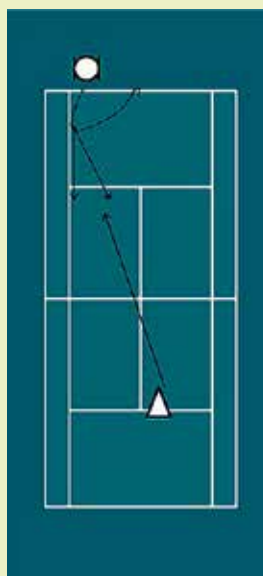
Bounce Drill

Trainingsziel:

- Reaktionsfähigkeit
- Beschleunigung
- Wendigkeit

Durchführung:

- Sportler startet mittig hinter der Grundlinie
- Trainer bringt Ball ins Spiel und ruft, wie oft dieser aufspringen darf, bevor der Spieler in berühren/fangen/schlagen muss
- Viermal wiederholen, Sportler rotiert mit dem Schlag immer zurück zur Ausgangsposition, kommt nie gänzlich zum Stehen.



Return Drill

Trainingsziel:

- Antizipation und Fahr-Timing
- Return

Durchführung:

- Trainer bringt mit einem Aufschlag den Ball ins Spiel
- Sportler startet ca. einen Meter hinter der Grundlinie. Schon bei Anwurf des Balles durch den Trainer macht er die ersten Schübe ins Feld und orientiert sich zu Vor- bzw. Rückhand
- Mit dem Schlag rotiert er Richtung Grundlinienmitte
- Optional Anschlussball oder Ballwechsel.

Spieler durch seine Form der Behinderung mitbringt, können Anlass für besondere technische Anpassungen sein. So ist jemand mit amputiertem Bein beispielsweise deutlich beweglicher, als jemand mit einer Lähmung ab einem hohen Wirbel, was Auswirkungen auf Rotationsvermögen und generelle Stabilität haben kann. Hier gilt es immer, nah am Athleten zu arbeiten und gemeinsam Grenzen, Möglichkeiten und Wege auszuloten. Ebenso kann als bedeutsamer innerer Faktor die Auseinandersetzung und Bewältigung der eigenen Behinderung seitens des Sportlers eine große Rolle einnehmen.

Als Unterschiede innerhalb der äußeren Faktoren lassen sich zwei wichtige Punkte festhalten: zum einen die Möglichkeit, (annähernd barrierefrei) Plätze und Sanitäranlagen zu nutzen und zum anderen das Vorhandensein eines Sportrollstuhls.

Trainingsimpuls Mobilität

Dynamisches Fahren, rasante Beschleunigung, Rotation und Richtungswechsel sind wesentlich für Rollstuhltennis. Schnelligkeit, Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und die koordinativen Fähigkeiten müssen ihren festen Platz in jedem Training einnehmen. Was dem Fußgänger beispielsweise sein Lauf-ABC, Slalom- oder Linienlauf ist, kann kreativ auf das Fahren im Sportrollstuhl adaptiert werden. So finden sich durch mutiges Ausprobieren für so gut wie jede Übungsform zu allgemeinen oder sportartspezifischen Kompetenzen zielführende Entsprechungen für den Rollstuhlsport. Ein sich bereits bewegendes Objekt benötigt weniger Energie zur Geschwindigkeitsaufnahme, als ein stillstehendes. Daher ist es unerlässlich, dass der Sportrollstuhl während der gesamten Rallye in permanenter Bewegung bleibt (Bullock, 2014).

Eine komplexe Besonderheit bildet allerdings das Fahren mit dem Tennisschläger in der Hand, denn dieser liegt niemals auf dem Schoß oder wird in vergleichbarer Weise irgendwie für das Manövrieren aus der Hand genommen. Generell bestehen zwei Varianten: Entweder wird der Schlägergriff ‚vorne‘ in die Finger gelegt, sodass der Handballen frei bleibt und zum Anschieben auf dem Greifriemen des Rades Platz finden kann oder aber der Schlägergriff selbst wird direkt an den Greifriemen gedrückt, der dann zusätzlich noch mit den Fingerspitzen umfasst werden



kann. So kann durch lange, kontrollierte Schübe Fahrt aufgenommen werden.

Trainingsimpuls Technik

Die gängigen Grundprinzipien aus dem regulären Tennis, etwa die Bewegungsrichtung in der Hauptaktion der Schläge, bleiben im Rollstuhltennis bestehen. Andererseits müssen einige biomechanische Prinzipien, zum Beispiel das der Erhaltung und Koordination von Teilimpulsen, gedanklich angepasst werden. Denn die Arbeit der unteren Extremitäten, möglicherweise auch der Hüftbeuger und unteren Bauch- und Rückenmuskulatur, mit ihrer unerlässlichen Rotation, müssen durch das Eindrehen des Sportrollstuhls simuliert werden.

Doch schon wie zuvor im Bereich Mobilitätstraining gilt, dass sich so gut wie jede Übung und Idee vom ‚guten

Tennis‘ für den Rollstuhlsportler nutzbar machen lässt.

Genau wie im Tennis der Fußgänger kommt dem Training von Aufschlag+Return+Folgeschlag eine besondere Bedeutung zu.

Inklusionspotenzial

Der Inklusionsgedanke darf nicht missverstanden werden, als die strikte Handlungsmaxime, dass jedes Sportangebot zwingend gemeinsam von einer heterogenen Gruppe, etwa Menschen mit und ohne Behinderung, wahrgenommen werden muss. Inklusion soll Teilhabe ermöglichen und wertvolle Begegnungen schaffen und das ist zum Beispiel der Fall, wenn im regulären Trainingsangebot eines Tennisvereins auch Einheiten für Rollstuhlfahrer oder Menschen

mit anderen Behinderungen angeboten werden und sich diese als wertgeschätzte und gleichberechtigte Clubmitglieder auf der Anlage bewegen können und an Vereinsevents und dergleichen teilnehmen.

Ganz besondere Begegnungen können aber gemeinsame Camps oder Wettkämpfe bilden, etwa das Spielen in einem Tandem-Doppel nach dem RuF-Modell, das unter einem gemeinsamen Regelwerk einen Rollstuhlfahrer und einen Fußgänger auf dem Tennisplatz vereint und beide gleichermaßen sportlich herausfordert (Höfken, 2015). In Wettkampf und Training nicht aufwendig methodisch oder regeltechnisch umdenken zu müssen, ist sicherlich einer der großen Vorteile bei der Partizipation von Rollstuhltennisspielern im regulären Betrieb. Dass der Ball beim Spieler auf Rädern zweimalig aufspringen darf, ist die einzige Modifikation, die mitgedacht werden muss, und schon steht einem gemeinsamen Ballwechsel nichts mehr im Wege.

Noch einen weiteren Pluspunkt bringt die Disziplin mit sich: Die Faszination am außergewöhnlichen Sportgerät des Sportrollstuhls. Gerade Kinder scheuen sich oft nicht nachzufragen, ob sie selbst einmal mit dem Rollstuhl fahren dürfen und auch für Erwachsene jeder Leistungsstufe birgt die Auseinandersetzung mit ihrer Sportart aus dem Sportrollstuhl heraus spannende neue Bewegungsimpulse. So werden spielerisch mentale Barrieren und mögliche Berührungsängste abgebaut. Es entsteht durch das Potenzial des Sports als Plattform und durch ein respektvolles und interes-



siertes Miteinander das Bewusstsein für ein inklusives Leben im Alltag. Diese Zukunftsentwicklung können die Akteure des Tennissports in Deutsch-

land vom Platz, über das Vereinsleben, bis in die Gesellschaft vorantreiben und Inklusion so für alle zum Gewinn machen.

Autoren und Kontakt

Niklas Höfken leitet das ‚Tennis für Alle‘-Projekt der Gold-Kraemer-Stiftung und ist Lehrbeauftragter für das Fach Tennis an der Deutschen Sporthochschule Köln. Er referiert regelmäßig zum Thema ‚Inklusion und Heterogenität in Tennistraining und -Verein‘ u.a. im Tennisverband Mittelrhein und berät den Deutschen Tennis Bund.

niklas.hoefken@gold-kraemer-stiftung.de

Dr. Volker Anken leitet das Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport, ein An-Institut der Deutschen Sporthochschule Köln, und ist Fachgeschäftsführer der Gold-Kraemer-Stiftung.

Literatur:

Anken, Volker, Taktik und Spielstruktur im Rollstuhltennis, S. 8-10 – In: TennisSport, 8(6), Sindelfingen: Sportverlag, 1998.

Bullock, Mark, ITF Wheelchair Tennis Coaching Manual, Zugriff unter <http://www.itftennis.com/wheelchair/development/coaching> (geprüft März 2016).

Höfken, N., Inklusion im Tennis umsetzen, S. 40-43 - In: TennisSport. Fachzeitschrift für Training und Wettkampf, Ausgabe 4/2015, Sindelfingen: Sportverlag Schmidt & Dreisilker, 2015.