

Der verletzte Spieler

Sich auf dem Boden wälzende Spieler, „Gesichtstreffer“, die auf dem Video nicht zu erkennen sind und eben noch leidend zusammengekrümmte Spieler, die nur Sekunden später flink wie immer einen Gegenstoß laufen: Szenen wie diese kennen wohl alle Handball-Fans.

„Bei jedem Turnier in den letzten Jahren haben wir mehr und mehr Situationen beobachtet, in denen ein Spieler medizinische Versorgung auf dem Spielfeld verlangt hat, obwohl es nicht notwendig war“, zeigt sich die IHF in dem Begründungstext der neuen Regel ob dieser Entwicklung verärgert. Das Ziel dieser Schauspielerei sei es, so der Weltverband, „den Spielrhythmus zu unterbrechen, unsportliche Aktionen zu zeigen und unnötig die Dauer der Unterbrechung zu verlängern.“ In drei Worten: Zu viel Hollywood!

Die IHF-Regelkommission hat genau an diesem Punkt angesetzt und die Drei-Angriffs-Pause für auf dem Spielfeld behandelte Spieler ins Leben gerufen, die ab 1. Juli 2016 gilt. „Ich begrüße diese Regel sehr“, freut sich DHB-Schiedsrichterlehrwart Jürgen Rieber. „Sie kennen das aus dem Fußball: Der Spieler fallen, es kommt einmal der Zauberschwamm und die Spieler stehen wieder auf. Es ist im Handball nicht ganz so schlimm wie im Fußball, aber trotzdem: Die Spieler werden sich ab jetzt nur noch behandeln lassen, wenn es wirklich nicht mehr geht.“ Die Schauspielerei auf dem Feld soll damit massiv verringert werden.

Ein Hinweis allerdings zu Beginn, bevor auf die Regel genauer eingegangen wird: **Die Regel der Drei-Angriffs-Pause, wie sie im folgenden erläutert wird, gilt nur im Profibereich - genau genommen in der 1. und 2. Bundesliga der Männer und Frauen, der 3. Liga und den Jugend-Bundesligen sowie im DHB-Pokal beginnend mit der 1. Hauptrunde, der Deutschen Amateur-Pokalmeisterschaft und den Deutschen Meisterschaften in der Jugend.** Sprich: Im Amateur- und Jugendbereich gilt die Regel nicht! „Ein Viertligist muss so für ein Pokalspiel eventuell umdenken“, gesteht Rieber ein - aber die Schiedsrichter nicht, sodass eine Verwirrung wie im Viertelfinale des DHB-Pokals zwischen den Löwen und Melsungen, das wiederholt werden musste, ausgeschlossen ist.

In Kurzform lässt sich die entsprechenden Regeländerungen wie folgt zusammenfassen: *Ein verletzter Spieler muss das Spielfeld verlassen, nachdem er auf dem Spielfeld medizinisch behandelt wurde, und darf es erst wieder betreten, wenn seine Mannschaft drei Angriffe abgeschlossen hat.*

Ein Angriff beginnt mit Ballbesitz und endet, wenn ein Tor erzielt wurde oder die angreifende Mannschaft den Ball verliert. Betritt der Spieler das Spielfeld vor Ablauf der drei Angriffe, wird es wie ein Wechselfehler geahndet. Bei einer progressiven Bestrafung des Gegenspielers des Gefoulten gilt die Regel nicht; ebenso bei einem Torwart, der nach einem Kopftreffer liegenbleibt.

Es ist eine Regel, die jede Menge Fragen aufwirft. Wer zählt die drei Angriffe? Was passiert, wenn ein Spieler schon nach zwei Angriffen das Feld betritt? Kann ein Mannschaftsoffizieller das Betreten des Feldes verweigern, um die Drei-Angriffs-Pause zu verhindern? Was passiert, wenn eine Mannschaft nur mit sieben Spielern antritt? Und nicht zuletzt: Was genau zählt eigentlich als Angriff?

Die Antwort auf die letzte Frage ist grundsätzlich simpel. „Der Ball muss unter Kontrolle sein - nur das ist ein zählbarer Wechsel des Angriffs“, erläutert Rieber. Spielt also Spieler A dem prellenden Spieler B den Ball heraus und dieser trudelt unkontrolliert über das Feld, zählt das noch nicht als Ballwechsel - erst, wenn Spieler A den Ball unter Kontrolle hätte, würde ein neuer Angriff beginnen. Erobert sich Spieler B den Ball hingegen wieder zurück, wird es weiterhin als ein Angriff der Mannschaft B gezählt.

Die weiße Karte kommt!

Verantwortlich für das Zählen der Angriffe ist das Kampfgericht - also Zeitnehmer und Sekretär bzw. der technische Delegierte, falls einer im Einsatz ist. Muss ein Spieler nach einer Behandlung für drei Angriffe pausieren, stellt das Kampfgericht eine weiße Karte auf, auf welcher die Rückennummer des Spielers vermerkt wird. „Sie wird aufgestellt wie eine Time-Out-Karte“, erläutert Rieber das Prozedere. „Ist der dritte Angriff rum, entfernt der Verantwortliche die Karte und der Spieler weiß: Ich darf wieder spielen.“

Grundsätzlich ist das Zählen der Angriffe eine Tatsachenentscheidung. Schicken die Verantwortlichen einen Spieler schon nach dem zweiten Angriff rein, ist das kein Einspruchsgrund für die gegnerische Mannschaft. Geht der Spieler hingegen von sich aus zu früh rein, ist die Situation wie ein Wechselfehler zu behandeln - und mit einer Zeitstrafe zu ahnden.

Apropos Zeitstrafe: Verletzt sich ein Spieler bei einer Abwehraktion, für die er nach der Behandlung mit einer Zeitstrafe bestraft wird, darf er das Spielfeld nach Ablauf der zwei Minuten wieder betreten - unabhängig von der Anzahl an Angriffen, die seine Mannschaft während der Zeitstrafe spielen konnte. Nach Ablauf einer Halbzeit (reguläre Spielzeit / oder Verlängerungen) kann der Spieler im nächsten Spielabschnitt ebenfalls unabhängig von der Anzahl der gezählten Pässe wieder eingewechselt werden. Ist zum Ende der Verlängerung die Drei-Angriffs-Pause noch nicht abgelaufen, darf der Spieler trotzdem am Siebenmeterwerfen teilnehmen.

Es gibt zwei Ausnahmen, bei denen die Behandlung eines Spielers auf dem Spielfeld keine Drei-Angriffs-Pause zur Folge hat:

- Ausnahme 1: Die Verletzung ist Folge eines progressiv bestraften Vergehens eines gegnerischen Spielers
- Ausnahme 2: Ein Torwart muss nach einem Kopftreffer behandelt werden

Sprich: Bleibt ein Spieler verletzt liegen und sein Gegenspieler, der ihn gefoult hat, wird progressiv bestraft (gelbe oder rote Karte, Zeitstrafe), darf der verletzte Spieler nach der Behandlung sofort weiterspielen. Ebenfalls ohne Drei-Angriffs-Pause weiterspielen dürfte der Spieler übrigens trotz angehaltener Zeit, wenn er die Spielfläche verlässt, bevor die Schiedsrichter das Handzeichen 16 (die Erlaubnis für das Betreten der Spielfläche an die Offiziellen) gegeben haben.

Weitere Merksätze im Überblick

- Verletzt sich ein Spieler im eigenen Angriff und verlässt nach einer Behandlung die Spielfläche, zählt der laufende Angriff bereits als der erste Angriff - der Spieler muss also nur noch zwei weitere pausieren.
- Tritt eine Mannschaft tatsächlich nur mit sieben Spielern an und einer wird auf dem Spielfeld behandelt, muss sie drei Angriffe in Unterzahl spielen.
- Stoßen zwei Spieler ohne Regelwidrigkeit zusammen und müssen beide auf dem Feld behandelt werden, müssen beide die Spielfläche für drei Angriffe verlassen.
- Verweigern die Offiziellen nach dem Handzeichen 16 das Betreten der Spielfläche, ist das als unsportliches Verhalten zu bewerten und muss entsprechend progressiv geahndet werden. Sprich: Wenn das Handzeichen zum Betreten der Spielfläche gegeben worden ist, muss der Spieler die Spielfläche, abgesehen von den bereits genannten Ausnahmen, verlassen.

Die neue Regel zum verletzten Spieler auf einen Blick:

Was beinhaltet die Regel?

Ein verletzter Spieler muss das Spielfeld verlassen, nachdem er auf dem Spielfeld medizinisch behandelt wurde, und darf es erst wieder betreten, wenn seine Mannschaft drei Angriffe abgeschlossen hat. Ein Angriff beginnt mit Ballbesitz und endet, wenn ein Tor erzielt wurde oder die angreifende Mannschaft den Ball verliert. Betritt der Spieler das Spielfeld vor

Ablauf der drei Angriffe, wird es wie ein Wechselfehler geahndet. Bei einer progressiven Bestrafung des Gegenspielers des Gefaulten gilt die Regel nicht; ebenso bei einem Torwart, der nach einem Kopftreffer liegenbleibt.

Wo wird die Regel angewendet?

Die Regeländerung gilt nur im "Profibereich" - genau genommen in der 1. und 2. Bundesliga, der 3. Liga und den Jugend-Bundesligen sowie im DHB-Pokal beginnend mit der 1. Hauptrunde, der Deutschen Amateur-Pokalmeisterschaft und den Deutschen Meisterschaften in der Jugend.

Was soll die Regel bewirken?

Mit der Regel soll das Schauspielen / das Simulieren unterbunden werden.

Im Wortlaut der IHF: Der verletzte Spieler

Information:

Bei jedem Turnier in den letzten Jahren haben wir mehr und mehr Situationen beobachtet, in denen ein Spieler medizinische Versorgung auf dem Spielfeld verlangt hat. Dies obwohl es nicht notwendig war, aber mit dem Ziel, den Spielrhythmus zu unterbrechen, unsportliche Aktionen zu zeigen und unnötig die Dauer der Unterbrechung zu verlängern, was auch die Fernsehübertragungen beeinflusste. Die bisher von IHF-Delegierten und Schiedsrichtern durchgeführten Maßnahmen haben nicht ausgereicht, dieses Verhalten zu beseitigen.

Anweisungen für Schiedsrichter zur Regel 4:11, Absatz 1:

Wenn die Schiedsrichter absolut sicher sind, dass ein verletzter Spieler auf dem Spielfeld behandelt werden muss, zeigen sie unverzüglich die Handzeichen Nr. 15 und 16. Den Mannschaftsoffiziellen ist es nicht erlaubt, das Betreten des Spielfelds zu verweigern. In allen anderen Fällen sollen die Schiedsrichter den Spieler auffordern, aufzustehen und sich außerhalb des Spielfelds behandeln zu lassen, bevor sie die Handzeichen Nr. 15 und 16 zeigen.

Jeder Spieler oder Mannschaftsoffizielle, der diesen Bestimmungen nicht nachkommt, ist wegen unsportlichen Verhaltens zu bestrafen.

Absatz 1 wird wie folgt geändert:

Nach der medizinischen Behandlung auf dem Spielfeld muss der Spieler die Spielfläche verlassen.

Er kann erst zurückkehren, wenn seine Mannschaft drei Angriffe abgeschlossen hat. Die Technischen Delegierten sind für die Kontrolle verantwortlich.

Ein Angriff beginnt mit Ballbesitz und endet, wenn ein Tor erzielt wurde oder die angreifende Mannschaft den Ball verliert.

Wenn die Mannschaft, deren Spieler medizinische Behandlung benötigt, in Ballbesitz ist, zählt dieser Angriff als erster Angriff.

Wenn der Spieler die Spielfläche betritt, bevor die drei Angriffe abgeschlossen sind, ist dies als regelwidriges Betreten der Spielfläche zu bestrafen (Wechselfehler).

Die oben genannten Bestimmungen gelten nicht, wenn die erforderliche Behandlung der Verletzung auf dem Spielfeld das Ergebnis eines regelwidrigen Verhaltens eines gegnerischen Spielers ist, der dafür von den Schiedsrichtern progressiv bestraft wurde.

Die oben genannten Bestimmungen gelten nicht, wenn ein Torwart von einem Ball am Kopf getroffen wurde und eine medizinische Behandlung auf der Spielfläche erforderlich ist.