



Sport ohne Doping

**Argumente und Entscheidungshilfen
für junge Sportlerinnen und Sportler
und Verantwortliche
in deren Umfeld**



Autoren:

Nicole Arndt
Andreas Singler
Gerhard Treutlein

Mitarbeit/Redaktion:

Jörg Becker
Peter W. Lautenbach
Gisela Nüssler
Theo Rous
Giselher Spitzer

Herausgeber:

Deutsche Sportjugend (dsj)
im Deutschen Sportbund e. V.

Bezug über:

Deutsche Sportjugend
im Deutschen Sportbund e. V.

ISBN:

3-89152-485-4

Gestaltung und Illustration:

Klaus Linke

Druck:

Druckerei Michael
Schnelldorf

Förderhinweis:

Gefördert durch das Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend (BMFSFJ) aus Mitteln des
Kinder- und Jugendplans
des Bundes (KJP) sowie durch die
Pädagogische Hochschule Heidelberg
und die Firma NovoNordisk

1. Auflage:

Juni 2004

Copyright:

© Deutsche Sportjugend (dsj)
Frankfurt am Main, Juni 2004



Vorwort	5
1 Einleitung (Theo Rous)	7
1.1 Es geht um Fair Play – die Grundlage des Wettkampfsports.....	7
1.2 Doping und Fair Play	8
1.3 Wie Doping bekämpft wird	9
1.4 Was dieses Buch bewirken will – argumentieren können und sich entscheiden lernen.....	10
2 Grundfragen	11
2.1 Was ist Doping?.....	11
2.2 Wer dopt sich im Sport?	14
2.3 Wie viele Spitzensportlerinnen und Spitzensportler dopen sich?	15
2.4 Warum dopen sich Sportlerinnen und Sportler?.....	16
2.5 Ist das Dopingproblem lösbar?	19
2.6 Sind gedopte Sportlerinnen und Sportler Täter oder Opfer?	21
2.7 Dopen Frauen anders als Männer?	22
3 Diskutieren lernen: Wie verhalte ich mich im „Wettkampf der Argumente“?	24
3.1 Hat die Siegerin/der Sieger immer Recht? – Warum ich auf Diskussionen vorbereitet sein sollte	24
3.2 Der Bruch der Regeln: Wie Doping „gelernt“ wird	24
3.3 Wie denken Verführer?.....	25
3.4 Die „Treppe zum Doping“: Wie Hemmschwellen abgebaut werden	27
3.5 Wie Dopingbefürworter diskutieren und argumentieren	28
3.6 Warum bin ich dafür, dass Doping verboten ist?.....	29
3.7 Wie reagiere ich auf die Argumente der Dopingbefürworter?	30
3.8 Ein Vorschlag für Unbelehrbare: Gründet doch eigene Sportverbände!	32
4 Sich entscheiden lernen: Wie kann ich selbst über mich bestimmen?	33
4.1 Im Dilemma zwischen Erfolgsorientierung und Werten und Regeln des Sports	33
4.2 Zum Umgang mit einer typischen Versuchungssituation	34
4.3 Typische Versuchungssituationen.....	38
4.4 Argumentieren und Entscheiden	40
4.4.1 Meinungen zum Doping	40
4.4.2 Stimmen für und gegen die Reduktion der Dopingliste	42
4.4.3 Dopingfreigabe – das kleinere Übel?	44
4.4.4 Doping und Verantwortung.....	46



5	Medizinische Fragen	47
5.1	Dopingliste – Mittel und Methoden.....	47
5.2	Ist Doping gefährlich?	54
5.3	Sind die Risiken durch Doping für alle gleich?.....	57
5.4	Ist Doping wirksam?	57
5.5	Häufig verwendete Mittel	59
5.5.1	Anabole Steroide.....	59
5.5.2	Nandrolon	60
5.5.3	EPO (Erythropoietin).....	61
5.5.4	Wachstumshormon	64
5.5.5	Kreatin	65
5.5.6	Cannabis	66
5.5.7	Koffein	66
5.6	Ist Sport überhaupt noch gesund?	67
5.7	Macht Doping süchtig?	69
6	Rechtliche Fragen	71
6.1	Wie wird Doping bestraft?.....	71
6.2	Wo ist die Grenze zwischen medizinischer Behandlung und Doping?	73
6.3	Doping unter ärztlicher Kontrolle?	75
6.4	Muss der Staat eingreifen?.....	76
6.5	Gehört Doping vor das Sport- oder das Zivilgericht?	77
6.6	Welche Aufgaben haben WADA (Welt Anti Doping Agentur) und NADA (Nationale Anti Doping Agentur)?	79
7	Allgemeine Fragen	81
7.1	Wie verläuft eine Dopingkontrolle?.....	81
7.2	Warum wird hauptsächlich Urin untersucht?	83
7.3	Gibt es nichtnachweisbare Dopingmittel und -verfahren?.....	84
7.4	Haben gedopte Athletinnen und Athleten immer einen Vorsprung vor den Kontrolleuren?	85
7.5	Sind deutsche Athletinnen und Athleten durch die Dopingkontrollen im Nachteil?.....	86
7.6	Wie wird im Breiten- und Fitnesssport Medikamentenmissbrauch getrieben?..	86
7.7	Wie funktioniert der Schwarzmarkt für Dopingmittel?	87
7.8	Muss eine öffentliche Diskussion über Doping wirklich sein?	91
7.9	Nutzt du deine natürlichen Möglichkeiten?.....	92
	Glossar	94
	Literatur	94
	Medien	95
	Internetadressen	95
	Danksagung	96



VORWORT

Vorwort

Doping wird in der öffentlichen Berichterstattung in der Regel infolge spektakulärer Einzelfälle im Spitzensport diskutiert. Doping ist aber ein Thema, das längst nicht mehr nur im Zusammenhang mit Leistungssport und Spitzenathleten Aufmerksamkeit erfordert. Untersuchungen zeigen, dass die Anwendung von legalen und illegalen Substanzen zur Leistungssteigerung im Breiten- und Freizeitsport – auch für junge Menschen – kein Tabu mehr ist. So kann sich im Trainingsalltag ganz unspektakulär, z. B. über die Frage der Ernährung und des Gebrauchs von Nahrungsergänzungsmitteln, die Bereitschaft zum Gebrauch von Substanzen zunächst zur Befindlichkeits- und später zur Leistungsmanipulation einschleichen. Der Schritt zum späteren Doping im engeren Sinne ist dann nicht mehr groß. Vor diesem Hintergrund ist ein umfassender Ansatz der Dopingprävention, die frühzeitig beginnt und alle, die in diesem Zusammenhang Verantwortung tragen, einbindet, notwendig, wenn Doping erfolgreich bekämpft werden soll. Immer wenn in der Vergangenheit Dopingskandale auftraten, wurde die Forderung nach Prävention erhoben. Bisher ist aber keine umfassende Strategie zur Dopingprävention entwickelt und umgesetzt worden. Doping wird immer noch häufig als „Kavaliersdelikt“ verharmlost. Ein Umdenken kann nur erreicht werden, wenn ein umfassendes Konzept zur Dopingprävention, das die entscheidenden Bereiche und Zielgruppen abdeckt, national umgesetzt werden kann. Eine Zusammenarbeit der relevanten Partner ist dabei unverzichtbar. Die Nationale Anti Doping Agentur (NADA), die Deutsche Sportjugend (dsj) und der Deutsche Sportbund (DSB) sehen es als ihre Aufgabe an, die Dopingprävention nachhaltig zu stärken. Mit der vorliegenden Broschüre soll ein erster Schritt zum Umdenken geleistet werden. Die Broschüre soll dazu beitragen, den Kampf gegen Doping als wichtig und positiv zu bewerten. Sie wendet sich deshalb an Jugendliche, an Erwachsene, die Verantwortung für Kinder und Jugendliche tragen, an Trainer, Ärzte, Apotheker, sie wendet sich aber auch an Funktionäre und Politiker, die für die Rahmenbedingungen im Sport verantwortlich sind.

Voraussetzung für erfolgreiche Prävention ist eine umfassende Strategie, die die verschiedenen Zielgruppen anspricht, die aber auch die Strukturen präventiv beeinflusst. Eine ausschließliche Ansprache von Jugendlichen würde zu kurz greifen. Deshalb werden auch in dieser Broschüre alle relevanten Zielgruppen berücksichtigt. Besonders wichtig ist, dass diejenigen, die als Trainer und Betreuer, als Vertrauens- und Bezugspersonen von Jugendlichen für Training, Gesundheit, Umgang mit Sieg und Niederlage, die Vermittlung von Wertvorstellungen, die Vermittlung von Wissen über die Wirkungen und Nebenwirkungen von Substanzen und den Umgang mit Regeln Verantwortung tragen, angesprochen werden. Sie müssen sich diese Verantwortung immer wieder bewusst machen. Sie können viel dazu beitragen, dass junge Menschen von sich aus „nein“ zum Doping sagen.



Manfred von Richthofen
Präsident
Deutscher Sportbund e. V.



Dr. Elisabeth Pott
Vorstandsmitglied
Nationale Anti Doping Agentur



Ingo Weiss
1. Vorsitzender
Deutsche Sportjugend
im Deutschen Sportbund e. V.



Unser Dank gilt dem Team, das unter Leitung von Prof. Dr. Gerhard Treutlein (Pädagogische Hochschule Heidelberg) und unterstützt von vielen Experten die Frage bearbeitet hat, wie den Lesern das Dopingthema so nahe gebracht werden kann, dass sie das notwendige Wissen erwerben und sich mit dem Thema kritisch auseinandersetzen. Dass sie darüber hinaus im Hinblick auf ihr eigenes Verhalten und im Hinblick auf die Frage, was sie zum dopingfreien Sport beitragen können, zu einer persönlichen Entscheidung kommen. Ziel der Broschüre ist es, Orientierung zu geben und einen Beitrag zu einer bewussten Entscheidung gegen Doping, für Gesundheit und Fairness zu leisten.

Manfred von Richthofen
Präsident
Deutscher Sportbund e. V.

Ingo Weiss
1. Vorsitzender
Deutsche Sportjugend
im Deutschen Sportbund e. V.

Dr. Elisabeth Pott
Vorstandsmitglied
Nationale Anti Doping Agentur



1 Einleitung (Theo Rous)

1.1 Es geht um Fair Play – die Grundlage des Wettkampfsports

Dieses Buch dient in erster Linie dazu, jungen Sportlerinnen und Sportlern Wissen über eine der schwerwiegendsten Bedrohungen des Sports zu vermitteln: Doping. Nur wer hinreichende Kenntnisse über dieses Phänomen hat, kann sich ein selbstständiges Urteil bilden und eine eigene, gefestigte Überzeugung gewinnen, mit der er diesem Problem begegnet. Das Buch wendet sich aber auch an diejenigen, die sich mit der Betreuung, Ausbildung und Führung junger Menschen im Sport befassen. Darüber hinaus ist die kritische Auseinandersetzung mit Doping nicht nur für Sportlerinnen und Sportler lohnenswert. Die Probleme des modernen Sports spiegeln Entwicklungen unserer Gesellschaft wie in einem Brennglas wider. Die Beschäftigung mit ihnen ist daher auch von allgemeinem Interesse.

Die öffentlichen Diskussionen um die Bewertung und Einordnung des Dopingverbots im Sport haben Impulse ausgelöst, die nicht nur zu Dopingdefinitionen, Verbotlisten, Regeln und Sanktionen führten, sondern auch zu Fragestellungen, die letztlich den Sinn und das Wesen des Sports in seinem Kern berühren: Unsere Gesellschaft – sagen nicht wenige – akzeptiert doch ohne jede Einschränkung leistungssteigernde Mittel bei Künstlern, Politikern und Managern, ja bei Berufen aller Art und letztlich auch bei jedem Privatmann, der glaubt, sich auf besondere Anforderungen auch auf besondere Weise vorbereiten zu müssen. Warum ist es den Sportlerinnen und Sportlern verboten?

Darauf hat der deutsche Sport im Kern eine klare und einheitliche Antwort gegeben: Das Wesen des Sports wird bestimmt durch das Fair Play. Alle Sportverbände garantieren seinen Schutz durch Satzungen, Ordnungen und Regeln.

Neben der Bewahrung des Wesens von Sport dient die Durchsetzung dieser zu schützenden Prinzipien der Gesundheit der Sportlerinnen und Sportler und dem Ansehen der Sportart. Auch dazu haben sich die Sportverbände verpflichtet.



Theo Rous
Vizepräsident und
Antidopingbeauftragter
des Deutschen Leichtathletik-
Verbandes

Hinweis zur Sprachform

Wir haben uns bei dieser Broschüre ausnahmsweise dafür entschieden, statt der männlichen und weiblichen Sprachform nur eine Sprachform zu verwenden.

Wir hoffen, damit eine Erhöhung der Lesbarkeit dieses Textes zu erreichen.

Mit der hier angewandten männlichen Sprachform sind natürlich immer männliche wie weibliche Personen gemeint. Hintergrund dafür ist die vielfache Nennung von Personen und Gruppen, die teilweise sehr häufig auf einer Seite vorkommen.

In besonderen Einzelfällen haben wir bewusst beide Sprachformen gewählt!

1.2 Doping und Fair Play

Dass sich die Diskussion um den Gebrauch von Drogen und leistungssteigernden Mitteln gerade am Sport so vehement in der Öffentlichkeit entzündet hat, hängt mit Entwicklungen in unserer Gesellschaft und der Rolle zusammen, die der Sport in der öffentlichen Wahrnehmung der Menschen in der Vergangenheit gespielt hat.

Unser Leben in der Gesellschaft des ausgehenden 20. Jahrhunderts war – sagen uns kluge Leute – von einem Wandel der Werte bestimmt. Ein Merkmal sei der Verlust des Respekts vor Normen, Bindungen und Ordnungen, die für Gerechtigkeit sorgen sollen. Die Freiheit, Merkmal moderner Demokratien, wird häufig als Freifahrtschein für die Missachtung von verbindlichen Gesetzen und vereinbarten Regeln missverstanden, wenn es dem Einzelnen Vorteile bringt und die Gefahr der Entdeckung gering ist. Wer sich an die Regeln hält, hat das Nachsehen. „Der Ehrliche ist der Dumme“, heißt der Bestseller des Tagesthemenmoderators Ulrich Wickert.

Ein Bereich jedoch, wo Ordnungen und Regeln als Grundlagen des Handelns noch vorhanden zu sein schienen, war der Sport. Jede Sportart hat eindeutige Ziele und Verhaltensregeln. Wer Regeln verletzt, spürt unmittelbar die Konsequenzen: Wer beim Start „klaut“, wird disqualifiziert. Wer im Strafraum foult, wird mit Elfmeter bestraft. Wer meckert, fliegt vom Platz. So sind die Regeln. Wo Regeln eingehalten werden, herrscht Gerechtigkeit.

Nicht Parteibuch, Beziehungen und Schmiergelder, sondern Begabung, Fleiß, Anstrengung, Zielstrebigkeit, kurzum: Tugenden und Fähigkeiten, die dem Menschen persönlich zuzuordnen sind, führen zum Erfolg, zu Anerkennung, zur Steigerung des Selbstwertgefühls, zu ideellem und materiellem Gewinn und gesellschaftlichem Aufstieg. Idole wie Olympiasieger oder Weltmeister stehen dafür. In ihnen entfaltete sich jene Vorbildwirkung von Leistungssport, die Staat und Gesellschaft von ihm erwarten und die seine Förderung rechtfertigen. Im Sport sahen die Menschen den Ausgleich zur steigenden Regellosigkeit und Ungerechtigkeit des Alltags. Das „Fair Play“ des Sports galt als Vorbild.

Hinzu kommt, dass Millionen Menschen Sport als Mittel zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit betrachten. Und nicht zuletzt ist der Sport Mittel zur Erziehung, mit dem in der Schule pädagogische Ziele zur Bewältigung von Lebenssituationen erreicht werden sollen. Sport ist wertvolles und schützenswertes Kulturgut!

Und in diesem Sport brach vor gut einem Jahrzehnt der Vulkan „Doping“ mit Urgewalt aus. Nicht so, dass es Doping vorher nicht gegeben hätte. Es war nur kein Problem, höchstens eines von einigen einsamen Predigern in der Wüste. Wie es sich für einen anständigen Vulkan gehört, hat es unter dem Berg schon lange gebrodelt, und die „Eingeborenen“ (sprich: Täter) am Vulkan mit ihren „Verwandten“ in der näheren Umgebung (sprich: Helfer) wussten Bescheid: Im Westen Deutschlands die geheimen Zirkel von Athletin/Athlet, Arzt und Trainer, geduldet von Funktionären, im Osten die sorgsam vom Stasi geheim gehaltenen Staatsprogramme. Aber öffentliche Wirkung entfaltete sich kaum, der Vulkan brodelte still vor sich hin, ohne dass es zu einem spektakulären Ausbruch kam.

Auf
einen
Blick

Zwei Grundpfeiler stützen und konkretisieren dieses Fair Play:

1. Das Prinzip der „Selbstbewegung“ (so nennen es die Juristen, Pädagogen sprechen auch von der „Natürlichkeit“). Dieses Prinzip ist untrennbar mit dem Selbstverständnis von Sport verbunden. Es besteht darin, dass die Athletin/der Athlet Leistungen mit den eigenen geistigen und körperlichen Möglichkeiten erbringt, die ihr/ihm von Natur aus mitgegeben sind.

2. Das Prinzip der Chancengleichheit. Dieses Prinzip gewährleistet den Schutz gleicher Wettkampfbedingungen. Im Zusammenhang mit Doping wird sowohl die Chancengleichheit als auch das Prinzip der „Selbstbewegung“ oder „Natürlichkeit“ verletzt, wenn Leistungen der Sportlerin/des Sportlers nicht mehr auf den naturgegebenen Möglichkeiten beruhen.

Die Aufnahme von Wirk- und Nährstoffen beschädigt solange die Chancengleichheit nicht, wie eine Wiederauffüllung verbrauchter Stoffe erfolgt (z. B. Mineralien, Vitamine u. ä.). Leistungssteigernde Medikamente, Mittel und Maßnahmen, die diesem Anspruch nicht gerecht werden, stehen auf der Verbotsliste der Sportverbände (z. B. Hormone, Aufputschmittel, Blutaustausch u. ä.).

Durch Todesfälle von Athletinnen und Athleten, durch wachsende Sensibilität von ehemaligen und aktuellen Athletinnen und Athleten, Funktionären, Wissenschaftlern, Trainern, Eltern und Journalisten, durch die maßlose Ausweitung des Dopingkonsums und -vertriebs, die Steigerung der Qualität von Dopingmitteln, vor allem aber durch die wie ein Schock wirkende Enthüllung der vom Staat getragenen Dopingpraxis in der DDR erfuhr die Öffentlichkeit um 1990: Betrug, Manipulation und gesundheitliche Gefährdung gehören zum Alltag des Sports – manchmal schon von Kindheit an – wie Warmlaufen, Gymnastik und Hanteltraining. Das alles war nicht nur geduldet, sondern generalstabsmäßig organisiert.

Dadurch ordnete sich für die interessierte Öffentlichkeit die bisher so „heile Welt“ des Sports exakt in jene Welt ein, die die ordnenden Gütemaßstäbe verloren zu haben schien: Der Sport versinkt in denselben Niederungen, wie sie der Volksmund der Politik zuordnet, die den Charakter verderbe, oder solchen Wirtschaftskreisen, die jenseits aller Moral und Gesetze ihre Geschäfte mache. In Sachen Doping kursierten Skandalgeschichten um die Welt, die es durchaus mit jenen der Filmstars und Popgrößen aufnehmen können, und beschädigten in zunehmendem Maß das Ansehen und das ursprüngliche Wesen von Sport.

1.3 Wie Doping bekämpft wird

Inzwischen hat sich die Situation geändert. Der Sport und sein Umfeld, von der Politik bis zur Wissenschaft, haben den ernsthaften Kampf gegen Doping aufgenommen. Die internationalen und nationalen Verbände haben in zunehmendem Maße ein Netzwerk an Regeln aufgebaut, das keinen Zweifel daran lässt, dass Doping verboten ist. Das schließt nicht aus, dass es Schwächen und Lücken gibt. Sie äußern sich vor allem darin, dass die Regeln nicht überall auf der Welt konsequent angewandt und angemessene Sanktionen ausgesprochen werden. Auch die Methoden, mit denen man Doping nachweisen kann, sind nicht vollkommen. Aber es ist eine ständige Weiterentwicklung in den Forschungslabors in aller Welt zu beobachten. Dennoch wird man Betrug und Manipulation im Sport nie völlig ausschließen können. Das gilt für andere Lebensbereiche auch, für Verkehrsrowdies, Steuersünder und Einbrecher. Es muss darum gehen, die Risiken, erwischt zu werden, für Betrug und Betrüger so hoch wie möglich zu machen. Ein so verstandener Kampf gegen Doping ist nicht hoffnungslos und zeigt auch Wirkung.

Das wirksamste Instrument zur Dopingbekämpfung ist ein optimales, weltweit einheitliches Regel- und Kontrollsystem. Vor allem sind es solche Kontrollen, die außerhalb des Wettkampfs und ohne Vorankündigung erfolgen (out of competition, „Trainingskontrollen“). Das soll ausschließen, dass von betrügerischen Sportlerinnen und Sportlern rechtzeitig Maßnahmen ergriffen werden können, die den Nachweis verbotener Mittel in ihrem Körper verhindern sollen. Auch da gibt es weltweit noch erhebliche Defizite in der organisatorischen Umsetzung. Voraussetzung ist, dass die kontrollierenden Instanzen wissen müssen, wo sich eine Athletin/ein Athlet aufhält. Das macht – auch bei gutem Willen der Verantwortlichen und Beteiligten, der allerdings nicht immer vorauszusetzen ist – auch erhebliche technische Schwierigkeiten, auch in modernen Industrieländern, vor allem aber in Ländern, wo die zu einer solchen Erfassung notwendigen Kommunikationsmöglichkeiten kaum gegeben sind.

Allerdings ist auch nicht zu übersehen, dass nicht alle Beteiligten diese Maßnahmen mit der erforderlichen Konsequenz verfolgen. Das schafft Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten, deren Beseitigung durch die internationalen Verbände zu Recht vor allem von Sportlerinnen und Sportlern solcher Länder eingefordert wird, die – wie in Deutschland und anderen Ländern – ein aufwändiges Kontrollsystem aufgebaut haben.

1.4 Was dieses Buch bewirken will – argumentieren können und sich entscheiden lernen

Dopingdefinitionen, verbindliche Listen mit verbotenen Mitteln und Maßnahmen, Dopingregeln, Kontrollen, Strafen: Sie bilden das Fundament für die Dopingbekämpfung. In den letzten Jahren ist es breiter und solider geworden. Dieses Buch beschreibt dieses Fundament, begnügt sich aber nicht mit der Darstellung der Fakten. Es will Zusammenhänge vermitteln und einsichtig machen. Und es bietet – neben einer Fülle von Fakten – auch Meinungen und Wertungen unterschiedlicher Art von unterschiedlichen Personen. Sie reichen von der strikten moralischen Ablehnung von Doping über sportfachliche und gesundheitliche Argumente gegen Doping bis zur – meist gar nicht einfach zu erkennen- den, manchmal auf den ersten Blick sogar plausiblen – Rechtfertigungen von Doping.

Der Zugang zu diesem Buch ist nicht immer leicht. Es dient nicht nur der Unterhaltung. Man muss damit auch arbeiten. Wer als junger Mensch auf dem Weg zum Leistungs- und Spitzensport ist, sollte die Mühe auf sich nehmen.

Das gefährlichste Argument – neben dem, dass es alle machen und man nur mit einer Unterstützung von gewissen Mitteln zur Spitze kommen könne – ist der Hinweis auf die „Überbietungsstruktur“ des Leistungssports, das olympische „schneller, höher, weiter“ (citius, altius, fortius). Darum geht es in der Tat im Leistungssport: Als Sportlerin/Sportler will ich meine Leistung steigern und auch besser sein als meine Konkurrentinnen/Konkurrenten. Das macht den Sinn von Leistungssport und auch seinen Wert aus, trägt aber auch die Dopingversuchung in sich. Wer jedoch als Heilmittel für das Dopingproblem die Leistungssteigerung und das Wettfeiern aus dem Sport verbannt, verfehlt den Sinn von Leistungssport.

Nicht wenige, darunter auch Wissenschaftler, argumentieren nun so, dass nicht das Individuum, nicht die Sportlerin/der Sportler die Schuld für Doping trage, sondern die Ursache sei im System des Leistungssports selbst mit seinen hohen ideellen und materiellen Anreizen und Verlockungen begründet. Die Sportlerin/der Sportler gerate in eine unausweichliche Zwangslage, häufig verstärkt durch das Umfeld, in der sie/er gar nicht mehr frei („autonom“) entscheiden könne.

Die Auseinandersetzung mit solchen Argumentationen ist nicht einfach, zumal sie nie völlig unberechtigt sind. Der Leistungssport bietet auch Gefährdungen und ist vor Fehlentwicklungen nicht gefeit. Dieses Buch will der Leserin/dem Leser Kenntnisse, Einsichten und Materialien (z. B. die Meinungen vieler Menschen) vermitteln und sie/ihn veranlassen, sich mit solchen Argumenten und konträren Meinungen auseinander zu setzen. Es werden Wege aufgezeigt, die die Gefährdungen des modernen Leistungssports verringern helfen. Junge Leistungssportlerinnen und -sportler sollen diese Gefahren kennen, sie ernst nehmen, dabei Wege kennen lernen, die zu gehen sind, um Gefahren zu verringern, und dann selbstständig ihre Entscheidungen treffen.



2

GRUNDFRAGEN

2 Grundfragen

2.1 Was ist Doping?

Eine exakte Definition des Begriffs „Doping“ ist schwer, da eine Grauzone zwischen Doping und Nichtdoping existiert. So dienen Nahrungsergänzungsmittel nicht immer der Substitution, sondern häufig schon der Leistungssteigerung. Und Grenzwerte werden häufig benutzt, um eine Form des Dopings zu realisieren, die nicht bestraft werden kann. Dennoch ist dies Doping, auch wenn Trainer oder Ärzte etwas anderes erzählen sollten.

Doping ist sinngemäß alles, was jenseits der „natürlichen“ Möglichkeiten liegt und meistens mithilfe von Medikamenten und Aufputzmitteln Folgendes bewirkt:

- den entscheidenden Kick ermöglicht
- über Ermüdung und Überlastung hinwegtäuscht
- Schmerz unterdrückt
- die Muskelkraft erhöht
- die Sauerstoffversorgung der Muskulatur und die Ausdauer verbessert
- das Selbstvertrauen ins Unermessliche erhöht

INFO

Ein Beispiel für die auch im westdeutschen Spitzensport verbreitete Dopingmentalität war der Versuch der Leistungsverbesserung von Schwimmern durch das Aufblasen von Därmen („Luft-in-den-Hintern-Methode“ zur Verbesserung der Wasserlage). Diese von einem Experten angebotene „Methode“ wurde 1976 von verschiedenen Experten beurteilt. Der Direktor des Bundesausschusses zur Förderung des Leistungssports (BAL), Helmut Meyer, leitete das Angebot an potenzielle Nutzer weiter. Prof. Dr. Nöcker machte einen Selbstversuch. Der Sportmediziner Prof. Dr. Josef Keul, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats des DSB, erklärte – rein wissenschaftlich – die Methode für nicht gesundheitsschädlich. Der spätere Leiter des Dopinglabors in Köln, Dr. Manfred Donike, bestätigte, dass die Methode nicht gegen die Dopingvorschriften verstieß. Ministerialrat Detlev Flotho vom für den Spitzensport zuständigen Bundesinnenministerium wollte 250 000 DM zur Verfügung stellen. Schwimmverbandfunktionäre akzeptierten eine Strafe von 100 000 DM gegenüber dem Anbieter, falls das Geheimnis an die Öffentlichkeit geraten würde (diese wurde aber nie gezahlt). Die Generalsekretäre des DSB, Karl-Heinz Gieseler, und des NOK, Walther Tröger, waren informiert. Die deutschen Olympiaärzte boten ihre medizinische Hilfe bei der Durchführung der „Luft-Pumpen-Aktion“ an. Nur der Vorsitzende des Bundesausschusses zur Förderung des Leistungssports Heinz Fallak hatte Bedenken. Schwimmfunktionäre und -trainer wurden erheblich unter Druck gesetzt, die „Methode“ auszuprobieren und ihre Zustimmung zu geben. Einige Funktionäre und Trainer zogen sich wegen dieses Vorfalles und des ausgeübten Drucks nach den Olympischen Spielen 1976 aus dem Spitzensport zurück.

Doping ist der Versuch, ohne Rücksicht auf die eigene Zukunft, Gesundheit und die Folgen für andere, Grenzen zu sprengen, um im Wettkampf der Bessere oder der Beste zu sein. Dabei wird dem, der sich nicht dopt, Schaden zugefügt! Doping widerspricht den grundlegenden Prinzipien des Sports. Es kann der Gesundheit der/des Dopenden schaden und verletzt die Gebote der Chancengleichheit und der sportlichen Fairness!

Dopingdefinitionen versuchen zu beschreiben, was unter Doping zu verstehen ist. Eine erste Definition des Europarats von 1963 versuchte eine ganz allgemeine Definition. Die seitdem abgelaufenen Diskussionen, aber auch juristische Schwierigkeiten führten zum Versuch, die Definition zu präzisieren. In der jetzigen Version der WADA ist sie fast drei Seiten lang (nachfolgend eine Zusammenfassung).



Der Europarat 1963

„Doping ist die Verabreichung oder der Gebrauch körperfremder Substanzen in jeder Form und physiologischer Substanzen in abnormaler Form oder auf abnormalem Weg an gesunde Personen mit dem einzigen Ziel der künstlichen und unfairen Steigerung der Leistung für den Wettkampf.“

Die Definition der Welt Anti Doping Agentur

Nach dem Welt Anti Doping Code vom 1. 1. 2004 wird Doping definiert als das Vorliegen eines oder mehrerer der in den Artikeln 2.1 bis 2.8 festgelegten Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen. Dabei gelten als Verstöße: (2.1) das Vorhandensein eines verbotenen Wirkstoffes, seiner Metaboliten oder Marker in den Körpergewebs- oder Körperflüssigkeitsproben eines Athleten, (2.2) die Anwendung oder der Versuch der Anwendung eines verbotenen Wirkstoffs oder einer verbotenen Methode, (2.3) die Weigerung oder das Unterlassen ohne zwingenden Grund, sich einer angekündigten Probennahme zu unterziehen, die gemäß anwendbaren Anti-Doping-Bestimmungen zulässig ist, oder ein anderweitiger Versuch, sich der Probenentnahme zu entziehen, (2.4) das Nichteinhalten von Vorschriften zu Trainingskontrollen, (2.5) der Versuch der Manipulation des Kontrollverfahrens, (2.6) der Besitz verbotener Wirkstoffe und Methoden, (2.7) das Dealen damit sowie (2.8) das Dopen von Athleten oder deren Unterstützung beim Dopen.

INFO

„To dope“ bedeutet im Englischen „künstlich anreizen“, „aufpulvern“. Für die Herkunft des Begriffs gibt es zwei verschiedene Erklärungen. Nach der einen kommt der Begriff ursprünglich aus der Bantusprache, einer Regionalsprache in Südafrika. Die Bantus bezeichneten seit dem 17. Jahrhundert mit „dop“ einen Schnaps, der den Kreislauf und das Nervensystem anregt und bei Kulthandlungen wie z. B. religiösen Ritualen verwendet wurde. Das erstmals 1889 in einem englischen Wörterbuch erwähnte Wort „Doping“ bezeichnet eine Mischung aus Opiaten und schmerzstillenden Mitteln, die zum Zweck betrügerischer Leistungssteigerungen im Pferderennsport verwendet wurden. Im Laufe der Zeit setzt sich Doping als Begriff für Leistungsmanipulation im Sport durch. Nach der zweiten Erklärung kommt der Begriff aus der Sprache der niederländischen Einwanderer in Südafrika, der Buren. Auf Weingütern wurde regelmäßig (stündlich) ein Gläschen Wein verabreicht. Dieses wird bis heute „Dop“ genannt.

Unter Doping versteht man heute kurz gesagt das, was durch das IOC und die Fachverbände an Substanzen/Wirkstoffgruppen und Methoden auf die „Liste“ gesetzt worden ist. Als gedopt wird eine Sportlerin/ein Sportler erklärt, wenn ihr/ihm etwas von der Verbotliste im Blut oder Urin nachgewiesen werden kann oder sie/er selbst das Doping zugibt. Zu klären ist allerdings bisweilen noch, ob tatsächlich ein Selbstverschulden vorliegt. Die Verbotlisten sind offen, d. h., sie können jederzeit ergänzt werden.

Nachgewiesen wird Doping dann durch die positive Analyse einer solchen verbotenen Substanz oder Methode. Nach dem World-Anti-Doping-Code kommt ein Wirkstoff auf die Liste, wenn er gegen zwei der folgenden drei Kriterien verstößt, d. h., wenn er prinzipiell leistungssteigernd ist, ein Gesundheitsrisiko darstellt und/oder gegen den Geist des Sports verstößt.

Damit ist das Problem der Nachweisbarkeit von Substanzen noch nicht gelöst. Ein Mittel, das lange vor einer Kontrolle eingenommen wird, lässt sich meist nur schwer nachweisen. Außerdem sind schädliche Langzeitwirkungen für die im Sport verwendeten Überdosierungen kaum erforscht. Und drittens dauert es meist eine gewisse Zeit, bis eine standardisierte (juristisch akzeptierte) Nachweismethode entwickelt ist. Wegen dieser Schwierigkeiten ist das in jüngster Zeit hinzugenommene Kriterium des Verstoßes gegen den Geist des Sports eine Hilfskonstruktion. Ab 2004 gibt es eine neue Antidopingliste des IOC und der WADA. Die Liste der verbotenen Wirkstoffe und Methoden wird von der WADA herausgegeben. Nur für die Narkotika existiert eine geschlossene Liste. Um zu vermeiden, dass ständig nach neuen Wirkstoffen gesucht wird, sind bei allen anderen Substanzen als Narkotika auch andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur und ähnlichen pharmakologischen Wirkungen verboten. Dafür können aber neue Substanzen und Wirkstoffe innerhalb kürzester Zeit auf die Liste gesetzt werden.

Bei der Substitution handelt es sich um das Ersetzen verbrauchter Substanzen im Körper, z. B. von Salzverlust durch Schwitzen (Folge: Krämpfe). Grundsätzlich ist gegen Substitution nichts zu sagen. Vitamine, Elektrolyte, Spurenelemente, Kohlenhydrate oder Eiweiß sind Substanzen, die bei harten körperlichen Belastungen verbraucht werden und dem Körper gegebenenfalls auch in konzentrierter Form wieder zugeführt werden können. Hormone wie Testosteron fallen nicht unter den Begriff „Substitution“. Auch die Verwendung von Kreatin kann in der Regel nicht mit Substitution begründet werden, da die üblicherweise zugeführten Dosierungen die vom Körper benötigten Mengen bei weitem übersteigen. Außerdem wird Kreatin meistens ganz gezielt zur Leistungssteigerung eingenommen. Widerspricht es damit nicht dem Geist der Antidopingregeln?

Bei der einwandfreien Substitution handelt es sich im Gegensatz zu Werbeversprechungen nicht um „legales Doping“. Die Mittel haben meist keine leistungssteigernde Wirkung. Es ist nicht eindeutig erforscht, ob z. B. hohe Vitamingaben, die über lange Zeiträume eingenommen werden, nicht etwa doch Schäden verursachen können. Substitution sollte nur bei einem nachgewiesenen Fehlbedarf erfolgen, d. h., wenn dieser Bedarf wegen sehr hoher Belastungen (z. B. bei einem Marathonlauf) nicht mehr über die normale Ernährung gedeckt werden kann. Dann kann sie sehr sinnvoll sein.

Nicht nur Doping, auch die Verwendung nicht verbotener Mittel und Medikamente kann schädlich und unfair sein, nämlich gegenüber denen, die zur Einnahme angehalten werden. Wenn z. B. jugendliche Gymnastinnen in der Vergangenheit pro Tag 15 bis 30 verschiedene erlaubte Mittel verwenden mussten, dürfte das weder die Gesundheit noch die Leistungsfähigkeit fördern. Es wäre sicher am günstigsten, wenn auf Substitution (Nah-

Zwischen dem, was verboten ist und dem, was gesund und erlaubt ist, gibt es eine Grauzone, in der die „Dopingmentalität“ wirksam ist. Diese setzt vor dem eigentlichen Doping ein und nutzt diese Grauzone mit nicht verbotenen, aber angeblich leistungssteigernden Mitteln wie z. B. Kreatin. Du kannst hier für dich durchaus selbst eine „eigene“ Dopingdefinition entwickeln. Musst du Kreatin oder einen anderen Stoff in Überdosierung einnehmen, nur weil er nicht verboten ist?

Dopingmentalität verstößt gegen den Geist der Regeln, auch wenn die Regel formal nicht verletzt wurde. Aus der Dopingmentalität entwickelt sich häufig der Griff zu „echten“ Dopingmitteln. Scheinbar harmlose Nahrungsergänzungsmittel können der „Türöffner“ zum Gebrauch von verbotenen Mitteln sein. Die Frage nach der Definition von Doping wird für dich klarer, wenn du für dich eine Grenze ziehst, die am Geist der Regeln ausgelegt ist.

Beantworte hierfür z. B. die Frage: Wirst du künftig versuchen, deine Leistung mit Koffein zu steigern, nur weil es ab 2004 nicht mehr auf der Dopingliste steht? Ist es für dich persönlich Doping oder nicht?

rungergänzungsmittel, Sportlergetränke, Medikamente) weitgehend verzichtet werden würde. Eine gesunde, vielfältige Ernährung bekommt unserem Körper oft besser als jedes Nahrungsergänzungsmittel. Wasser, Mineralwasser oder Apfelsaftschorle sind meist sinnvoller als Sportlergetränke!

Doping muss sportrechtlich unterschieden werden von Medikamentenmissbrauch: Wenn Leistungs- und Spitzensportlerinnen und -sportler gegen die entsprechenden Regeln ihrer Sportart verstoßen, spricht man von Doping. Für die Masse der Breiten- und Fitnesssportlerinnen und -sportler, die nur den Gesetzen des Staats unterworfen sind, wird der Begriff Medikamentenmissbrauch verwendet. Doping ist streng genommen ein Begriff des Wettkampfsports. Medikamentenmissbrauch bezeichnet allgemein jeden Gebrauch von Medikamenten für einen anderen Zweck als den der Heilung von Kranken. Auch Sportverbände verwenden den Begriff Medikamentenmissbrauch bisweilen, um Sachverhalte verfolgen zu können, die mit Dopingregeln nicht zu ahnden sind.

Medikamentenmissbrauch liegt immer dann vor, wenn ohne zwingenden medizinischen Grund Medikamente eingenommen werden. Wenn ein Schüler eine Kopfschmerztablette oder ein Beruhigungsmittel einnimmt, ohne Kopfschmerzen zu haben oder krankhaft unruhig zu sein, ist das Medikamentenmissbrauch. Doping und Medikamentenmissbrauch haben ein wichtiges Merkmal gemeinsam: Es wird versucht, auf künstlichem Wege unter Ausblenden von Gefahren ein Ziel zu erreichen.

2.2 Wer dopt sich im Sport?

Die Behandlung der Dopingthematik in den Medien konzentriert sich auf den für die Öffentlichkeit interessanten Spitzensport. Selten wird erwähnt, dass es Doping zur Leistungssteigerung auch in anderen Bereichen gibt, z. B. in wachsendem Umfang im Fitnesport. Betrachtet man nur die Gesundheitsproblematik, liegt hier heute wohl das viel größere Problem für die Gesellschaft als im Spitzensport, denn Spitzensportlerinnen und -sportler gibt es nur ein paar Tausend.

Historisch gesehen wurde Doping mit der Verwendung von Stimulanzien und Aufputschmitteln zum gravierenden Problem. Der Ausdruck „schnelle Pulle“ war bei Radsportveranstaltungen schon in den 30er Jahren des letzten Jahrhunderts gebräuchlich. In den

INFO

Die Industrie hat die Nahrungsergänzungsmittel als lohnenden Markt entdeckt, oft ohne Rücksicht auf die Situation von Leistungssportlern. Im März 2002 untersuchte das biochemische Labor der Sporthochschule Köln ca. 600 Nahrungsergänzungsmittel, ob sie mit Dopingsubstanzen verunreinigt sind; in 93 Produkten wurden auf der Dopingliste stehende Substanzen gefunden. Ergänzungspräparate können durch Überdosierungen und Wechselwirkungen durchaus schädlich sein. Kreatin oder L-Carnitin kosten zwar viel, helfen dem Sportler wenig, lassen aber das Geld in den Kassen der Produzenten klingeln. Diese gaukeln vor, unsere modernen Ess- und Lebensgewohnheiten würden dazu führen, dass eine ausreichende Versorgung mit Mineralien nicht immer sichergestellt sei und sorgen für Verunsicherung durch Bemerkungen wie: „Kaum jemand weiß, ob seine tägliche Ernährung ausreicht, um den mengenmäßigen Bedarf an Vitaminen und Mineralien zu decken“ (aus der Beschreibung eines Mineralstoffpräparats). Vergiss nicht: Noch nie waren in Deutschland die Möglichkeiten für eine gesunde und für Leistungssportler optimale Ernährung so gut wie heute! Du brauchst auch als Leistungssportler nur im Ausnahmefall Ergänzungspräparate und Sportlergetränke, wenn du dich gesund ernährst!

50er Jahren fragten deutsche Sprinter einander: „Was feuerst du?“ Mehrere Todesfälle im Radsport schockten in den 60er Jahren die Öffentlichkeit. Die größten Leistungsfortschritte wurden seit Mitte der 50er Jahre mit anabolen Steroiden vollzogen. Zunächst profitierten davon besonders die kraft- und schnellkraftabhängigen Disziplinen der Leichtathletik und das Gewichtheben der USA und der UdSSR. Es gibt Anzeichen dafür, dass westdeutsche Ruderer 1952 zur Olympiavorbereitung Testosteron erhalten haben, daraus aber keinen Leistungsvorteil ziehen konnten. Kurz darauf wurde auch in der DDR-Sportliteratur von der Wirkung von Hormonen berichtet. Auf den Markt kamen die Anabolika „Nandrolon“ (zum Injizieren) und Dianabol (oral) 1959 in den USA und 1960 in Deutschland. Erfasst wurden dann auch andere Sportarten der Männer wie das Radfahren, der Sprint oder die leichtathletischen Sprünge. Sportmediziner betrachteten Anabolika als ungefährlichere Alternative zu den akut lebensbedrohlichen Aufputschmitteln.

Eine zweite Etappe wurde mit der Verwendung der anabolen Steroide im Frauenspitzen-sport seit ca. 1968 eingeläutet, vor allem im DDR-Frauensport. Die Überlegenheit der DDR-Frauen und dann auch der anderen Ostblocknationen bei internationalen Meisterschaften und Olympischen Spielen zwischen 1970 und 1989 war ähnlich gravierend wie die der amerikanischen Werfer in den 50er und 60er Jahren. Seit dem Ende der 70er Jahre waren dann die meisten olympischen Sportarten der Männer und der Frauen von der Dopingproblematik betroffen.

In den 70er Jahren schwappte die Entwicklung in den Jugendleistungssport, aber auch in den Freizeitsport und vor allem in die „Fitnessszene“ über (Bodybuilding war schon seit den 50er Jahren infiziert), wie auch der Gouverneur von Kalifornien, Arnold Schwarzenegger, eingestanden hat. Der Spitzensport war also Ausgangspunkt und Vorbild für den Missbrauch von Medikamenten in anderen Bereichen. Nach Untersuchungen in den USA und in anderen Ländern nehmen ca. 5 Prozent der Jungen und zumindest zeitweilig 2,5 Prozent der Mädchen zwischen 14 und 18 Jahren anabole Steroide und andere Substanzen missbräuchlich ein. Dabei sind Jungen für den Missbrauch anfälliger als Mädchen.

2.3 Wie viele Spitzensportlerinnen und Spitzensportler dopen sich?

Nur ein geringer Prozentsatz der vorgenommenen Dopingkontrollen erweist sich als positiv. Die Zahl der tatsächlich dopernden Athletinnen und Athleten muss deutlich höher eingeschätzt werden als die Zahl der überführten. Manche nehmen Medikamente ein, die den Konsum von verbotenen Substanzen verschleiern sollen. Andere manipulieren bei

INFO

Der Prozentsatz der Nachweise von Dopingfällen liegt in den verschiedenen Laboren weit auseinander: 1997 waren in Montreal 4,81%, in Gent 4,12% oder in Paris 4,05% (von 5776 Proben) positiv, dagegen nur 0,58% in Oslo, 0,52% in Seoul, 0,43% in Kreischa oder 0,26% in Rom. Ein hoher Prozentsatz kann auf die Gründlichkeit eines Labors hinweisen, eine niedrige Prozentzahl auf die abschreckende Wirkung und effektive vorbeugende Maßnahmen in einem Land, aber auch auf Betrug und Vertuschung. So berichtete die Presse, dass im Dopinglabor des italienischen Olympischen Komitees (CONI) in Rom die dortigen Verantwortlichen nicht sonderlich zuverlässig waren. Von allen angelieferten Dopingproben wurden im Durchschnitt nur 30% auf anabole Steroide untersucht. Somit waren „erfreulicherweise“ nur 0,4% der Proben positiv, während der Durchschnitt aller anderen IOC-Labore in der Welt bei 1,3% lag. Auf diese Art und Weise wurde so manche Positivprobe vertuscht. Die Aufdeckung des Skandals führte zur fristlosen Entlassung des Laborleiters Dr. Giorgio Santilli und anschließend zum Rücktritt des CONI-Präsidenten Mario Pescante.



Der Sportmediziner **C. B. Schneider-Grohe** stellte in einem Lehrbuch für Sportmedizin für die Situation des Jahres 1977 fest: „Das von Sportoffiziellen gezeichnete Bild eines sauberen Sports steht in eklatantem Widerspruch zu dem tatsächlich bestehenden verheerenden Unwesen der künstlichen Leistungssteigerung im Bereich des Sports“ (Schneider-Grohe, 1979).

Der langjährige Antidopingbeauftragte und Vizepräsident des DSB, Prof. Dr. **Ommo Grupe** (Tübingen): „Die Behauptung, sportliche Spitzenleistungen seien nur mit Hilfe von Medikamenten zu erzielen, enthält deshalb die unfaire, unzutreffende und unbegründete Unterstellung, alle Aktiven, die Spitzenleistungen erbringen (oder erbracht haben), hätten zu diesem Zweck Arzneimittel verwendet. Es ist jedoch unfair und unverantwortlich, alle Athleten und Athletinnen, die gute und herausragende sportliche Leistungen erbringen, pauschal in einen solchen Verdacht zu bringen, wie es mit einer solchen Behauptung geschieht. Pauschale Anklagen in diesen schwierigen und bis in tiefe Persönlichkeitsbereiche hineinreichenden Fragen sind insofern der Lösung des Dopingproblems auch nicht dienlich“ (Grupe 2000, 252f.).

der Dopingkontrolle. Wieder andere setzen Medikamente so ab, dass sie zum Zeitpunkt der Kontrolle nicht mehr aufzuspüren sind. Und nicht wenige nehmen Dopingmittel ein, die bei der Analyse noch gar nicht gesucht werden, weil ihre Verwendung noch nicht bekannt ist. Nachuntersuchungen (d. h. Jahre später) der Dopingproben bei einer Tour de France haben ein Blutdoping mit EPO durch fast alle Teilnehmer ergeben!

Wie hoch die Differenz zwischen der Zahl der positiv Getesteten und der Zahl der tatsächlich Gedopten ist, kann niemand genau sagen. In 30 Jahren Dopingkontrollen bei Olympischen Spielen wurden bei 16 872 Dopingproben nur 53 Athletinnen und Athleten positiv getestet, d. h. nur 0,31 Prozent. Dabei ist heute bekannt, dass sich in den Jahren zwischen 1960 und 1990 in manchen Disziplinen und Sportarten nahezu alle Weltspitzenathletinnen und -athleten gedopt haben. Die geringe Zahl der Positivfälle beweist nur die geringe Wirksamkeit von Wettkampfkontrollen. Aber auch die „Trainingskontrollen“ sind zur Wirkungslosigkeit verdammt, wenn sie nicht ernsthaft durchgeführt werden. Solange nicht wirklich unabhängige Instanzen für die Kontrollen und Analysen zuständig sind, gibt es immer auch Möglichkeiten der Manipulation und des Betrugs. In der Vergangenheit kam es nicht selten vor, dass bekannte Leichtathletinnen und -athleten ihre Startzusage für ein Meeting an die Zusage knüpften, nicht kontrolliert zu werden. Zudem waren Manipulationen bei Kontrollen nicht selten. So wurde, wenn der Kontrolleur nicht so genau hinschaute, des öfteren z. B. „sauberer“ Fremdurin abgegeben.

Rechtfertigen diese Fakten die Vermutung, dass auch heute jeder Spitzensportler und jede Spitzensportlerin gedopt ist? Sicher nicht. Zwar dürfte die Dopingquote in einschlägigen Sportarten und Disziplinen nach wie vor hoch sein, zumindest im absoluten Spitzensport. Es gibt aber sicherlich andere Disziplinen, in denen auch ungedopt Spitzenleistungen möglich sind. Je mehr Technik und Koordination in einer Disziplin oder Sportart eine Rolle spielen, desto geringer dürfte der Vorteil sein, der durch Doping erzielt werden kann. Das heißt aber nicht, dass es ihn nicht gibt. Die Erfahrung zeigt auf jeden Fall, dass die Versuchung des Dopings früher oder später an Athletinnen und Athleten herantritt. Auf diesen Moment müssen junge Sportlerinnen und Sportler vorbereitet sein – damit sie **Nein** sagen können.

Wenn frühere Leistungen heute zum Teil nicht mehr erreicht werden, z. B. manche Weltrekordleistungen in der Leichtathletik, ist dies kein Beleg dafür, dass Kontrollen umfassend wirksam sind. Dies bedeutet zunächst nur, dass die damals verwendeten sehr wirksamen Mittel – die heute in Dopingkontrollen leicht nachgewiesen werden können – mit einiger Wahrscheinlichkeit nicht mehr verwendet werden.

2.4 Warum dopen sich Sportlerinnen und Sportler?

Sportlerinnen und Sportler dopen sich, weil sie ihre natürlichen Grenzen hinausschieben oder schneller zu Erfolgen kommen wollen. Sie möchten Niederlagen vermeiden. Dabei gehört das Akzeptieren und Verarbeiten von Niederlagen zu den wichtigen Erfahrungen, die man im Sport machen kann. Viele Sportlerinnen und Sportler fühlen sich von den Erfolgserwartungen ihres Umfelds (Trainer, Eltern, Physiotherapeut, Funktionäre, Freunde, beteiligte Sportmediziner usw.) überfordert und lassen sich zum Doping überreden. Vor allem aber sind es Sportlerinnen und Sportler, die den Konflikt zwischen der Forderung, „die eigenen Grenzen ausloten und Grenzen akzeptieren“, und dem Wunsch, „besser zu sein als alle anderen“, nicht aushalten. Druck und Versuchung, mehr zu tun als die Regeln erlauben und auch zu betrügen, wurden durch Professionalisierung, Kommerzialisierung und das große Medieninteresse so gefördert, dass im Lauf der Zeit die meisten Sportarten

Entwicklungen in der Leichtathletik

Disziplin	Goldmedaille bei den Olymp. Spielen 1960	Aktueller Weltrekord	Goldmedaille bei den Weltmeisterschaften 2003
Weitsprung Männer	8,12 m	8,95 m (1991)	8,32 m
Kugelstoßen Männer	19,68 m	23,12 m (1990) ¹	21,69 m
Diskuswerfen Männer	59,18 m	74,08 m (1986) ¹	69,69 m
100 m Frauen	11,0 (RW)	10,49 sec (1988) ²	10,85 sec
400 m Frauen	–	47,60 sec (1985) ¹	48,89 sec
Weitsprung Frauen	6,37 m	7,52 m (1988) ²	6,99 m
Kugelstoßen Frauen	17,32 m (Zwitter)	22,63 m (1989) ²	20,63 m
Diskuswerfen Frauen	55,00 m	76,80 m (1988) ¹	67,32 m

¹ = nachweislich gedopte Sportlerin/Sportler

² = wahrscheinlich gedopte Sportlerin

vom Doping betroffen waren, vor allem die Sportarten, in denen die konditionellen Fähigkeiten Kraft, Schnelligkeit und Ausdauer eine große Rolle spielen. Allerdings: diese Entwicklung setzte bereits ein, als es durch Spitzensport noch nicht das große Geld zu verdienen gab. Pauschal zu behaupten, Geld verderbe den Charakter, ist zu simpel!

Meist steht die eigene, als zu schlecht oder als nicht ausreichend gut empfundene Leistung, verbunden mit „guten“ Ratschlägen des Umfelds, am Anfang der Dopingversuchung. Häufig wird behauptet, die anderen seien ohnehin gedopt, man verschaffe sich durch eigenes Doping überhaupt erst Chancengleichheit. Andere dopen sich, weil sie sich größeren Profit durch bessere Leistungen versprechen. Untersuchungen zeigen indessen, dass viele Sportler sich Verhältnisse wünschen, in denen ihr eigenes Doping nicht „notwendig“ wäre. Das zeigt, dass ein gutes Kontrollsystem sogar im Sinne von vielen dopenden Sportlerinnen und Sportlern ist.

Gründe für Doping gibt es auf allen Leistungsniveaus, beim Kreisklassensportler ebenso wie beim Spitzensportler. Zum einen liegen sie im Sportler selbst (**interne Gründe**), zum anderen kommen Anreize von außen (**externe Gründe**).

Interne Gründe für Doping können z. B. sein:

- Die Möglichkeit, Idole nachzuahmen und selbst zu einem Idol werden zu können
- Die Möglichkeit, Nachteile durch Verletzung oder Älterwerden auszugleichen
- Stressabbau
- Minderwertigkeitskomplexe, fehlende Bereitschaft, über eigene Anstrengungen Erfolge und/oder körperliche Veränderungen zu erzielen
- Eine depressive Tendenz, die über Erfolge im Leistungssport neutralisiert werden kann

INFO

In einem Interview mit der Zeitschrift „Stern“ erzählte der ehemalige Juniorenweltrekordler über 400 m, Darrel Robinson, über die Sprintweltrekordlerin Florence Griffith-Joyner (3 Goldmedaillen in Seoul 1988), sie habe ihn darum gebeten, ihr anabole Steroide zu besorgen, sie würde auch gut dafür bezahlen (...): „Mein Ziel ist es, Millionen zu verdienen, da kann ich schon ein paar Tausend Dollar dafür investieren, dieses Ziel zu erreichen“, soll sie laut Robinson gesagt haben. Florence Griffith-Joyner wurde nie positiv getestet und wollte gegen die Behauptungen Robinsons juristisch vorgehen, was sie aber nie getan hat. Griffith-Joyner starb im Alter von 38 Jahren, offiziell als Folge eines epileptischen Anfalls. Ein Zusammenhang mit Spätfolgen ihres mutmaßlichen Dopings kann nicht ausgeschlossen werden.

Ob du dich auf Doping oder Medikamentenmissbrauch einlässt oder nicht – die Verantwortung für die Entscheidung trägst du! Wenn du Leistungssport betreibst, ist es wahrscheinlich, dass du irgendwann mit der Dopingproblematik konfrontiert wirst; auch in Fitnessstudios oder an anderen Orten kann die Versuchung an dich herangetragen werden. Ob du stark genug bist, den Verlockungen zu widerstehen, weißt nur du selbst!

Zur Diskussion

Zu den Gründen des Dopings schreibt die NADA: „Doping ist ein systemimmanenter Bestandteil des Sports, insbesondere des Spitzensports. Der nach oben offene Leistungsimperativ und die im Sport eingesetzte Kommerzialisierung beinhalten einen Anreiz, für den Sportler und sein Umfeld, durch unlautere Methoden einen Wettbewerbsvorteil zu erlangen.“

Wissenschaftler, die sich intensiv mit den Gründen für Doping beschäftigt haben, geben folgende externe Gründe an, z. B.

- **Selektionsdruck:** Die Zahl der Plätze an der Leistungsspitze, z. B. in einer Fußballnationalmannschaft, ist beschränkt; die Nominierung zu internationalen Meisterschaften hängt von der Erfüllung hoher Anforderungen ab.
- **Medienpräsenz:** Erfolgreiche Sportlerinnen und Sportler werden häufiger in der Presse erwähnt. Wer Medienpräsenz zeigt, hat größere Chancen bei Sponsoren oder bei potenziellen Arbeitgebern.
- **Erwartungen von Verein und Verband:** Sie investieren in die Sportlerin/den Sportler und erhoffen sich eine unmittelbare „Gegenleistung“ in Form von Leistung und Erfolg.
- Der für Spitzenleistungen notwendige möglicherweise **zu große Trainingsumfang** und die zu hohe Trainingsintensität seien ohne Doping kaum auszuhalten, heißt es häufig.
- **Zu große Wettkampfhäufigkeit:** Es bleibt zu wenig Zeit für physische und psychische Erholungsprozesse.
- **Spitzen- und Rekordleistungen**, die mit natürlichen Mitteln zurzeit kaum erreichbar sind.
- **Zeitlich begrenzte Spitzensportkarriere** und fehlende berufliche Perspektive nach dem Karriereende (damit die Versuchung, die Spitzensportkarriere um jeden Preis zu verlängern).
- Zunehmende Möglichkeiten der **Beeinflussung der Leistungsentwicklung durch die Medizin**.
- **Gewöhnungseffekt:** Wenn in unserer Gesellschaft häufig Medikamente zur Veränderung von Zuständen, die einem nicht passen, wie z. B. zum Erleichtern des Einschlafens, zum Abnehmen, Bräunen, zur Erhöhung der Leistungsfähigkeit bei Prüfungen oder auch beim Geschlechtsverkehr, genommen werden, ist es für Leistungssportlerinnen und -sportler schwer einsichtig, warum gerade sie dies nicht tun dürfen.
- **Doping ohne Wissen der Betroffenen**, wie es in der ehemaligen DDR oder der UdSSR häufig vorkam. Den Sportlern wurde gesagt, sie bekämen notwendige Vitamine, obwohl es sich in Wirklichkeit um Dopingmittel handelte. Auch in Westdeutschland gibt es hierfür mehrere Beispiele aus dem Mädchensport.
- **Doping wider Willen:** Viele Sportlerinnen und Sportler wollen sich eigentlich gar nicht dopen, glauben aber, dass ihre Konkurrentinnen und Konkurrenten sich dopen und dopen sich deshalb auch selbst, um vermeintlich Chancengleichheit herzustellen zu können.

Weitere Gründe kommen heute im „Fitnesssport“ dazu. Der Wunsch nach einem sehr muskulösen Körper nimmt bei Jungen ähnlich krankhafte Formen an wie bei Mädchen die Vorstellung von einem idealen Körper, die zu Essstörungen führen kann (Bulimie –





Ess-/Brechsucht, Magersucht). Letztlich sollen Doping im Leistungssport und Medikamentenmissbrauch im Freizeitsport das Gleiche bewirken: mehr Anerkennung.

Leistungssportlerinnen und -sportler sind in Gefahr, überführt zu werden. Dopen sie dennoch, muss der erhoffte Gewinn die befürchtete Strafe überwiegen (**Kosten-Nutzen-Rechnung des Dopings**). Spitzensportlerinnen und -sportler sind in einer unangenehmen Zwickmühle: Je höher das Leistungsniveau, desto geringer die künftigen Leistungsfortschritte, auch wenn mehr Zeit, Mittel und Lebensperspektive investiert werden (**Deckeneffekt**). An diesem Punkt spitzt sich die Frage nach dem Doping zu. Sportlerinnen und Sportler sollten sich daher schon vor dem Erreichen dieser Schwelle Klarheit über ihre Haltung und Orientierung verschaffen. Sie sollten sich für diesen Scheideweg des Leistungs- und Spitzensports vorbereiten!

2.5 Ist das Dopingproblem lösbar?

Wer die Frage aufwirft, ob das Dopingproblem lösbar sei, muss zunächst einmal erklären, was sie/er unter einer Lösung versteht. Bedeutet „Lösung“, dass keine einzige Athletin und kein einziger Athlet jemals mehr zu unlauteren Mitteln bei der Erzielung von Höchstleistungen greift? Ein solcher Anspruch wird häufiger formuliert. Er mag damit zusammenhängen, dass einem die Lust am Leistungssport vergehen kann, wenn man Spitzenleistungen immer mit dem Zweifel des Dopingverdachts diskutiert. Dann wird zunächst die Forderung laut, „ein für alle Mal aufzuräumen“, „den Sumpf trocken zu legen“ oder „den Augiasstall auszumisten“, um nur einige Formulierungen zu nennen.

Der Wunsch, Doping könne ein für alle Mal „ausgerottet“ werden, ist zwar verständlich. Er hilft in der Sache aber nicht weiter. Denn der Bruch von Regeln ist eine „Normalität“, der man sich stellen muss. Das gilt für jede Regel, ob im Sport oder im Straßenverkehr. Häufig werden solche Extremforderungen überhaupt nur erhoben, weil jeder weiß, dass sie nicht realisierbar sind. Nicht selten folgt darauf nämlich die Forderung: „Wenn man Doping nicht ausmerzen kann, dann sollte man es eben freigegeben.“ Löst Fatalismus Probleme?

Eine realistischere Herangehensweise verspricht mehr Erfolg: „Lösung des Dopingproblems“ kann nämlich ebenso bedeuten, dass der Sport – vielleicht auch mit staatlicher Hilfe – alles Erdenkliche unternimmt, um Doping so unwahrscheinlich wie möglich zu machen! Wenngleich man Doping nie vollständig verhindern können wird, kann man wenigstens die Quote der Dopependen gering halten. Dies geht jedoch nur dann, wenn die Sportorganisationen nicht selbst Teil des Problems sind, sie Doping also nicht aktiv oder stillschweigend begünstigen. In der Vergangenheit war dies in allen politischen Systemen der Welt immer wieder der Fall.

Mit der Bekämpfung des Dopings ist der Sport alleine überfordert. Ihm fehlen hierfür Ermittlungsmöglichkeiten, die über das Durchführen von Dopingkontrollen hinausgehen. Es fehlen ihm ferner Bestrafungsmöglichkeiten, die das Umfeld erreichen, das die Athletin/den Athleten zum Doping gebracht hat. Außerdem hat der Sport in den letzten Jahr-

Fortsetzung Seite 21



Der französische Meister im „Mountainbike“, **Jerôme Chiotti**: „Nie hat ein Übungsleiter mit uns über die Dopingproblematik gesprochen. Nur mit meinem damaligen Trainer Philippe Gilleron habe ich einmal darüber geredet. Er hat mich darauf vorbereitet, falls ich Profi werden sollte, würde ich mich den geltenden Sitten beugen müssen. All das hat höchstens fünf Minuten gedauert. (...) Mit Beginn meiner Profizeit wurde ich mit dem Problem konfrontiert. Der Sportdirektor unseres Teams, Marc Madiot, hat mir als erster erklärt, wie das abläuft. (...) Er hat mir geraten, Solupred während der Tour du Haut-Var zu nehmen, dann Kenacort 80 bei Paris-Nizza. Gehört hatte ich von diesen Medikamenten schon. (...) Marc, das war für mich der zweifache Sieger von Paris-Roubaix! (...) Bei vielen Medikamenten lernt der Neuling von erfahrenen Fahrern: Kortison, Steroide, Wachstumshormon, etc. Bei EPO war es etwas anders, da war es bei Festina der belgische Arzt Rijckaert, der die Verwendung vorschrieb. (...) Er hat uns nie bezüglich der Nebenwirkungen und Risiken aufgeklärt; ich wusste dennoch von anderen Allgemeinmedizinern einigermassen das Nötigste, nur habe ich mich nicht sonderlich darum gekümmert. (...) Über Langzeitrissen wollten wir nichts wissen. (...) Das Gefühl zu betrügen haben wir bei unserem Doping nie gehabt. (...) Keinerlei Schuldgefühle! (...) Aufgehört und alles zugegeben habe ich, weil ich nach dem Kennenlernen meiner Frau nicht mehr so weitermachen und nicht mehr lügen wollte“ (Sport et Vie, Nr. 67, 2001, 30).

Meinungen
Meinung
Meinung

Im Bericht der kanadischen **Dubin-Kommission** zur Aufklärung des Dopings des Sprinters Ben Johnson: „Die Tatsache, dass sich die verantwortlichen Instanzen des Sports nicht ernsthafter mit der Dopingproblematik beschäftigt und keine wirksameren Maßnahmen ergriffen haben, um Athleten vom Missbrauch abzuhalten, hat wesentlich zur Ausbreitung des Dopingmissbrauchs bei den Athleten beigetragen“ (Dubin 1990, 584).

Der Vizepräsident und Antidopingbeauftragte des DLV, **Theo Rous** (trat im Oktober 1991 vorübergehend wegen Inaktivität des Verbands zurück): „Die Wirtschaft (...) verlangt den sauberen Sportler, ebenso die Politiker (...). Für die Politiker und die Wirtschaft besteht das Problem nicht darin, dass es Doping gibt (...) sondern allein darin, dass über Doping geredet wird“ (in einem Vortrag bei der Katholischen Akademie „Die Wolfsburg“ in Mülheim 1999).

Der Chemiker **Andreas Breidbach**, der mit seinem Team bei den Olympischen Winterspielen 2002 den Skilangläufer **Johann Mühlegg** des Dopings mit dem EPO-Nachfolgepräparat Darbepoetin überführte: „Ich würde mir wünschen, dass die Verbände etwas konsequenter an die Sache herangehen würden. Es wird viel geredet, was wir alles machen können und machen wollen, aber es hapert noch an der Umsetzung. (...) es gibt jetzt eine Methode, um EPO-Missbrauch nachzuweisen, aber zwei Jahre nach dieser Einführung streiten die Verbände immer noch, was jetzt der richtige Weg ist, welche Kriterien angelegt werden müssen, um eine positive Probe zu bestätigen etc. Das alles hätte wesentlich schneller vonstatten gehen müssen“ (Netzeitung, 25. 11. 2002)

Die EU-Kommissarin **Viviane Reding**: „Ich würde gerne mehr Investitionen seitens der Sportverbände sehen: Das Antidopingbudget aller Sportverbände stellt weniger als ein Prozent des Ertrags der TV-Rechte dar, die mit den wichtigsten Sportevents auf Weltebene erworben werden. (...) Wer die Olympischen Spiele ausrichten will, muss zeigen, dass er das Doping entschieden bekämpft“ (Netzeitung, 12. 3. 2003).



INFO

In einer Studie der Medizinischen Hochschule Lübeck wurden Nutzer verschiedener Fitnessstudios in Norddeutschland befragt. 24% der befragten Männer und 8% der befragten Frauen gaben den Missbrauch von anabolen Steroiden zu. Bei den von ihnen genannten Medikamenten handelte es sich in 94% der Fälle um Substanzen, die die Leber schädigen. Sie stammten hauptsächlich vom Schwarzmarkt. Zu 14% waren sie allerdings von Ärzten verschrieben worden, obwohl dies einen Verstoß gegen das Berufsrecht und das Arzneimittelgesetz darstellt. Nur ein Viertel der Sportler, die den Anabolikamissbrauch zugaben, waren „ausreichend“ über gesundheitliche Folgen informiert. Zum Teil werden im so genannten Fitnesssport heute 10- bis 100-mal höhere Dosierungen genommen als bei der Behandlung von Kranken empfohlen wird – und diesen Kranken gibt man diese Medikamente aufgrund der schädlichen Nebenwirkungen nur mit größten Bedenken! Das Paradoxe daran: Krankheit und manchmal sogar Tod werden in Kauf genommen, um gesund, fit und „gut“ auszusehen.



zehnten viel von seiner Glaubwürdigkeit in der Dopingbekämpfung verspielt. Ohne Unterstützung des Staates ist ein durchschlagender Erfolg kaum zu erwarten. Dabei ist es weniger entscheidend, ob Gesetze verschärft werden oder ob sogar ein eigenes Dopinggesetz erlassen wird. Bei ausreichendem politischem Willen hätten Polizei und Staatsanwaltschaften schon in der Vergangenheit mit den bestehenden Gesetzen sehr viel mehr gegen Doping unternehmen können.

Auf
einen
Blick

Woran erkennt man, ob Sportorganisationen es mit der Dopingbekämpfung wirklich ernst meinen?

1. Daran, dass sie Dopingfälle gemäß ihrem Regelwerk konsequent bestrafen
2. Daran, dass sie ihr Regelwerk ständig neuen Erfordernissen anpassen
3. Daran, dass sie momentan nicht nachweisbaren Mitteln ständig auf der Spur sind
4. Daran, dass sie nicht von „dopingfreien Spielen“ sprechen, nur weil niemand des Dopings überführt wurde
5. Daran, dass sie sich für Transparenz, Aufklärung und Prävention engagieren
6. Daran, dass sie staatliche Unterstützung anfordern

Wer diese Merkmale erfüllt, hat wesentliche Schritte zur Bewältigung des Dopingproblems unternommen.

2.6 Sind gedopte Sportlerinnen und Sportler Täter oder Opfer?

Es ist nicht immer einfach zu erkennen, ob eine Athletin/ein Athlet Täter oder Opfer ist. Wird eine Sportlerin oder ein Sportler von ihrem/seinem Trainer oder einem Arzt ohne sein Wissen gedopt, dann ist sie/er eindeutig Opfer und nicht Täter – obwohl sie/er gedopt ist! Besonders im Frauen- und Mädchensport waren solche Fälle in der Vergangenheit vermehrt zu beobachten. Nicht nur in der DDR, wo Doping staatlich gesteuert war, sondern vereinzelt auch in der Bundesrepublik. Besonders aber das flächendeckende Doping in der DDR erzeugte viele Opfer, die bereits als Minderjährige illegale und gesundheitsschädliche Mittel erhielten. Unter gesundheitlichen Aspekten sind Athletinnen und Athleten, die Dopingmittel zu sich nehmen, immer auch Opfer.

Häufig ist der gedopte Athlet/die gedopte Athletin beides – Opfer und Täter. In den meisten Fällen steht hinter einem Dopingfall ein Umfeld, das diesen Regelverstoß veranlasst hat. Es trägt meist die moralische Hauptschuld. Das ändert nichts daran, dass die überführte Sportlerin/der überführte Sportler die Hauptlast zu tragen hat: die Sperre und das verlorene Gesicht in der Öffentlichkeit.

Die Sportlerin/der Sportler wird beim Doping, auch wenn sie/er absichtlich und in vollem Bewusstsein handelt, auch in anderer Hinsicht zum „Opfer“: Betrachtet man Doping nämlich unter dem Aspekt des Suchtverhaltens, dann sind Sportbetrüger zugleich als Betroffene anzusehen – sie sind Opfer des eigenen Überehrgeizes geworden.

INFO

Mit einer positiven Dopingprobe wird festgestellt, dass sich im Körper eines Athleten/einer Athletin etwas Verbotenes befindet. Über die Schuld ist damit noch nicht geurteilt. Das Prinzip der „strict liability“ gibt einer Sportlerin/einem Sportler, die/der Opfer eines „Dopinganschlags“ wird, jedoch kaum eine Chance, seine Unschuld zu beweisen. Nach diesem Prinzip ist sie/er nämlich für alles verantwortlich, was im Körper vorgefunden wird, und muss ihre/seine Unschuld nachweisen. Im Strafrecht wird im Gegensatz dazu gefordert, dass der Staatsanwalt die Schuld des vermuteten Täters nachweist.

2.7 Dopen Frauen anders als Männer?

Es gibt beim Doping sehr gravierende Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Diese hängen mit der Rolle zusammen, die den Geschlechtern in der Gesellschaft trotz aller Bemühungen um Gleichberechtigung noch immer bewusst oder unbewusst zugeschrieben und in der Erziehung umgesetzt wird. Diese unterschiedliche Erziehung wird im Leistungssport nicht etwa korrigiert, sondern eher noch verstärkt.

Anrufe beim französischen „téléfon vert“ (Antidoping- Informationsstelle):

Ein junger, 21-jähriger Radsportler sagt, dass er in seinem Verein Pillen erhalten hat und ihm andere Mittel gespritzt wurden, alles, ohne dass ihm gesagt wurde, um was es sich handelt. Er fürchtet um seine Gesundheit, zumal er in einem Jahr fünf Kilo zugenommen hat. Seine Aussagen weisen darauf hin, dass er gedopt wird. Er fühlt sich hilflos, da seine Eltern solche Praktiken begrüßen (April 2002).

Ein Vater findet Eprex (ein EPO-Mittel) und ein Rezept in der Sporttasche seines Sohns und stellt ihn zur Rede. Der Trainer hatte zu dem Jungen gesagt: „Wenn du Mitglied unserer Mannschaft bleiben willst, musst du dieses Medikament, das der Arzt verschrieben hat, nehmen, sonst gehörst du nicht mehr zur Mannschaft.“ Der Vater ruft beim Infotelefon an, um nachzufragen, ob das Medikament gefährlich ist, und will wissen, was er machen soll (2000).

Es gibt eine Menge Trainer (meistens sind sie männlich!), die Schwierigkeiten mit selbstbewussten Athletinnen haben. Bringen junge Athletinnen eigene Ideen in die Trainingsgestaltung ein, wird dies häufig als Angriff auf die Autorität des Trainers angesehen. Bei jungen Athleten wird ein höheres Maß an Selbstständigkeit und Eigenverantwortung toleriert und unterstützt. Bei Mädchen und Frauen sind Abhängigkeit und Fremdbestimmung mitunter sogar fester Bestandteil eines Führungsstils, der die „Produktion“ von Leistung garantieren soll.

Bei Mädchen oder Frauen ist folglich beim Doping seltener eine selbstständig getroffene Entscheidung gegeben. Häufig ist eine „Vertrauensperson“ und „Autorität“ ausschlaggebend, die der Athletin diese Entscheidung abnimmt. Es gibt eine Reihe von Beispielen aus der Vergangenheit, wie junge Athletinnen zunächst ohne ihr Wissen Dopingmittel eingenommen haben. Weiß eine junge Athletin trotzdem, was sie da nimmt, wagt sie womöglich aus Angst vor Kritik und „Liebesentzug“ durch den Trainer nicht zu widersprechen.

INFO

Mittels einer Telefonbefragung wurden in der Schweiz 1996/97 300 Arztpraxen und 150 Apotheken zur Nachfrage von Patienten/Klienten nach Dopingmitteln befragt. Etwa ein Viertel wurde mit Nachfragen nach Testosteron konfrontiert, ungefähr 10% nach Wachstumshormonen, angeblich wegen Krankheit und zur Genesung. Nur in zwei Fällen wurde offen Sport als Grund angegeben. 32% der Ärzte und 27% der Apotheker fühlten sich über Doping ungenügend informiert.

Doping wird zwar auch bei männlichen Athleten häufig dadurch herbeigeführt, dass Stück für Stück Hemmschwellen abgebaut werden („Treppe zum Doping“). Bei Athletinnen ist der Weg zur Einnahme von Dopingmitteln aber wesentlich mehr fremdbestimmt und wesentlich weniger „freiwillig“. Etwas überspitzt formuliert könnte man sagen: Männer dopen – Frauen werden gedopt!

Gegen diese Situation können Athletinnen durchaus etwas tun. Information über das Problem des Dopings ist eine wichtige Voraussetzung dafür. Kein Mittel einzunehmen, von dem nicht ganz genau bekannt ist, worum es sich handelt, sollte selbstverständlich sein. Sich die Trainer kritisch anzuschauen ebenfalls. Wer dir keine Selbstständigkeit zugesteht, auf deine Meinung keinen Wert legt und dir lediglich Befehle erteilt, denen du zu gehorchen hast, ist kein vorbildlicher Pädagoge. Solch ein Trainer hat nur den eigenen Vorteil im Sinn. Er muss deshalb nicht zwingend Doping im Sinn haben. Aber bei diesem Typ Betreuer ist die Gefahr am größten.



Axel Urhausen, stellvertretender Leiter des Instituts für Sport- und Präventivmedizin der Universität Saarbrücken: „Jeder ist selbst verantwortlich für das, was er tut. (...) Wenn ihr beim Dopen erwischt werdet, könnt ihr die Schuld nicht einfach auf den Arzt schieben, der euch angeblich ein falsches Medikament verordnet hat“ (Saarbrücker Zeitung, 4. 10. 2002).

Willy Voet, Pfleger des Festina-Profiradteams bei der Tour de France 1998: „Fast alle Radprofis haben Doping verlangt. Sagen wir mal 80% der Mannschaft. Sie konnten auch gar nicht anders. Das System hatte für sie entschieden. Gewissen und Unrechtsbewusstsein des Einzelnen fielen dem Gruppendruck zum Opfer“ (L'Equipe, 2. 10. 1998).

Der Arzt des französischen Leichtathletikverbands, **Béehir Boudjema**: „Für den Sport ist ein gedopter Athlet ein Betrüger. (...) Für einen Arzt ist ein gedopter Athlet vor allem ein Mensch, der mit gefährlichen Substanzen, die für Kranke bestimmt sind, seine Gesundheit gefährdet. (...) Ein positiv getesteter Athlet ist ein Mensch in höchster Not, den man nicht verurteilen, sondern wie einen Kranken behandeln sollte. Wir sollten versuchen, ihn zu verstehen, warum es so weit gekommen ist. Verstehen ist die Voraussetzung für die Planung von Strategien für die Prävention (...) Positive Fälle geben Hinweise auf Schwachstellen im System, die von den Instanzen des Sports beseitigt werden müssen“ (Siri 2000).

3

DISKUTIEREN LERNEN

3 Diskutieren lernen: Wie verhalte ich mich im „Wettkampf der Argumente“?

3.1 Hat die Siegerin/der Sieger immer Recht? – Warum ich auf Diskussionen vorbereitet sein sollte

Wenn Menschen miteinander diskutieren, passiert es häufig, dass einer der Diskussions Teilnehmer an einem bestimmten Punkt nicht mehr weiter weiß. Ihm fallen ganz plötzlich keine Argumente mehr ein. Sein Gegenüber wird dies mit Befriedigung zur Kenntnis nehmen, denn er geht nun als „Sieger“ aus diesem Streit der Worte hervor. Er fühlt sich im Recht.

In solch einer Situation hast du zwei Möglichkeiten, auf die „Niederlage“ zu reagieren: Du kannst dich jetzt einerseits im Unrecht fühlen und deine bisher vertretene Meinung ändern. Du kannst dich andererseits jedoch weiter im Recht fühlen und zusehen, dass du im künftigen „Wettkampf der Argumente“ in besserer Form antrittst. Wer einen Wörterstreit verliert, muss nicht im Unrecht sein. Du kannst dich deiner Haltung durchaus auch weiterhin gewiss sein. Wer sich aber im Recht fühlt und dies anderen gegenüber auch selbstbewusst demonstrieren möchte, tut gut daran zu überlegen, warum dies so ist. Du musst deine Haltung argumentativ durchdenken und so fit werden für gegensätzliche, schwierige Diskussionen.

Wenn Dopingbefürworter mit Dopinggegnern diskutieren, gehen die Widersacher des Dopings nicht immer als „Sieger“ aus den Auseinandersetzungen hervor. Es ist nämlich nicht einfach, sich gegen die – jedenfalls auf den ersten Blick – teilweise überzeugend klingenden Argumente der Dopingbefürworter zu behaupten. Dies liegt an bestimmten rhetorischen Strategien, die solche Personen anwenden.

Wir wollen dir in diesem Kapitel aufzeigen, wie diese Strategien aussehen, wie viel oder wie wenig Substanz dahinter steckt – und wie du darauf mit Argumenten reagieren kannst. Wir wollen auch untersuchen, wie das Denken der Dopingbefürworter funktioniert. Wie verhalten sie sich? Wie rechtfertigen sie ihr Verhalten? Wie reden sie und wie schaffen sie es immer wieder, junge Menschen zum Doping zu verführen?

3.2 Der Bruch der Regeln: Wie Doping „gelernt“ wird

Doping ist eine Form „abweichenden Verhaltens“ im Sport. „Abweichend“ bedeutet, dass es gegen die Regeln verstößt. Wissenschaftler beschäftigen sich schon seit langem mit der Frage, wie solche Verhaltensweisen entstehen. Sie kommen zu dem Ergebnis, dass Menschen Regeln vor allem dann brechen, wenn sie durch Personen, die den Regelbruch befürworten, beeinflusst werden. Der Umgang, den ein Mensch pflegt, trägt somit entscheidend zu der Beantwortung der Frage bei: Verhalte ich mich im Einklang mit den Regeln oder breche ich sie?

Die Kapitel drei und vier wenden sich direkt an jugendliche Leserinnen und Leser um zu zeigen, wie man Jugendliche zu diesem Thema ansprechen kann. Um dies zu verdeutlichen, wählen die Autoren die Anrede „Du“. Die Abschnitte wenden sich gleichzeitig auch an das Umfeld von jungen SportlerInnen (TrainerInnen, BetreuerInnen).

Es liegt auf der Hand, dass im Sport der Trainer eine entscheidende Rolle dabei spielt, ob sich Sportlerinnen und Sportler für oder gegen Doping entscheiden. Er ist für viele von ihnen die engste Vertrauensperson. Aber auch Kameraden, Ärzte, Physiotherapeuten, Manager und andere Personen rund um den Sport stellen wichtige Vertrauenspersonen dar, die eine solche Entscheidung – positiv wie negativ – beeinflussen können.

Je intensiver der Kontakt zwischen einer Vertrauensperson und der Athletin oder dem Athleten ist, desto mehr Einfluss übt diese bewusst oder unbewusst auf die Entscheidungen ihrer Schutzbefohlenen aus. Sind solche Vertrauenspersonen Dopinggegner, ist die Wahrscheinlichkeit gering, dass Sportlerinnen und Sportler zu Dopingmitteln greifen. Haben sie eine unklare oder eine Doping befürwortende Haltung, steigt die Wahrscheinlichkeit des Dopings an. Und dass damit eine der wichtigsten Regeln des Sports gebrochen wird.

Diese Rechnung funktioniert allerdings nur dann so eindeutig, wenn junge Athletinnen und Athleten noch nicht gelernt haben, selbstständige Entscheidungen zu treffen. Du bist dieser „Mathematik des Betrugs“ keineswegs willenslos ausgeliefert!

3.3 Wie denken Verführer?

Im Kino oder im Fernsehen erkennt man die Bösen häufig sehr schnell, weil sie meist verdächtig aussehen. Im wirklichen Leben ist es selten so einfach, zwischen gut und böse, zwischen richtig und falsch zu unterscheiden. Auch beim Doping tritt uns die Verführung nicht immer eindeutig erkennbar gegenüber. Personen, die uns zum Doping verleiten wollen, haben normalerweise nichts Teuflisches an sich.

Sie selbst sehen sich natürlich auch nicht als Betrüger oder als Kriminelle, die mit verbotenen Medikamenten den ihnen anvertrauten Sportlerinnen und Sportlern schweren Schaden zufügen können. Während Kritiker den Dopingbefürwortern eindeutiges unmoralisches Verhalten vorwerfen, stellt sich die Sache für die Beschuldigten in einem anderen Licht dar. Der Dopingbefürworter führt nämlich selbst moralische Argumente für sein eigentlich unmoralisches Verhalten ins Feld. Jeder Funktionsträger, der im Sport Einfluss nimmt, fühlt sich im Normalfall einer spezifischen Bereichs- oder Berufsethik verpflichtet, aus der lässt sich ableiten, was ein Mensch in diesem Bereich tun und wie er sich verhalten sollte. Um zu begründen, warum er dennoch Regeln bricht und vielleicht sogar kriminell wird, bemüht er genau diese spezifische Ethik seines Bereichs oder Berufs. Er rechtfertigt sich durch so genannte Rationalisierungen (vernünftig klingende Behauptungen), mit denen Gewissensbisse als Folge unmoralischer Handlungen durch moralische Argumente neutralisiert, also ausgeschaltet werden. Die Beispiele von dopenden Athletinnen und Athleten, Trainern und Ärzten in der folgenden Tabelle machen dies deutlich:

Nachwuchssportlerinnen und -sportler, die frühzeitig lernen, eigenständig zu denken, können sich durchaus gegen negative Beeinflussung zur Wehr setzen. Sie können sich ihre eigene Meinung bilden und der Verführung durch ihr Umfeld widerstehen! Dafür ist es wichtig zu wissen, wie Dopingbefürworter denken und woran man sie erkennt.

Funktionsträger	Ethischer Anspruch	Rationalisierung
Athletin/Athlet	Chancengleichheit, Fairplay	„Da alle dopen, stelle ich durch mein Doping die Chancengleichheit erst wieder her.“
Trainer/Pädagoge	Erziehung zu Mündigkeit und Selbstbestimmung	„Als Pädagoge muss ich respektieren, wenn mein Athlet sich dopt. Es ist seine eigene freie Entscheidung. Schließlich leben wir in einer Demokratie.“
Arzt	Gesunderhaltung des Patienten, „die Gesundheit nicht schädigen“	„Mit Anabolika bewirke ich eine Verbesserung der Konstitution. Dadurch ist der Athlet den unmenschlichen Belastungen des Leistungssports überhaupt erst gewachsen.“ – „Durch meine ärztliche Kontrolle verhindere ich eigenmächtige Überdosierungen mit Dopingmitteln und dadurch Gesundheitsschäden.“

Durch solche „Ausreden“ reduzieren dopende Personen ihr schlechtes Gewissen. Häufig glauben sie tatsächlich an diese Rechtfertigungen. Genau das macht es so schwer, sie von der Verwerflichkeit ihrer Handlungen zu überzeugen. Diese ihre innere Überzeugung lässt sie vielleicht sogar glaubwürdig und vertrauenswürdig erscheinen – glauben sie doch häufig das, was sie sagen.

Wer hier nicht mitdenkt, gerät in Gefahr, auf die falschen Argumente hereinzufallen und selbst zum Betrüger zu werden. Daher ist es wichtig, die Argumente der Dopingbefürworter auf ihren Wahrheitsgehalt zu überprüfen und zu widerlegen – um andere zu überzeugen oder um wenigstens für sich selbst eine feste Überzeugung zu gewinnen. Anhand der oben angeführten Beispiele lässt sich dieser Versuch der erfolgreichen Widerlegung demonstrieren:

Die Athletin oder der Athlet verweist zwar auf die vermeintliche Chancengleichheit, die sie/er durch sein Doping erst wieder herstelle. Dem könnte man entgegenhalten: Dopen sich denn wirklich alle anderen Sportlerinnen und Sportler? Sicherlich nicht, insbesondere im Nachwuchsbereich sind die meisten wohl noch „sauber“. Die Athletin/der Athlet, die/der sich nun dopt, macht es zusammen mit anderen Betrügern jenen ungedopten Sportlerinnen und Sportlern schwerer oder sogar unmöglich, künftig auf ehrliche Weise voranzukommen. Sie/er sorgt für die neue Chancenungleichheit!

Der Trainer macht zwar humanistische (der Menschlichkeit verpflichtete) Ideale und hohe staatsbürgerliche Erziehungsziele für seine Befürwortung des Dopings geltend. Er respektiere nur die selbstständig getroffene Entscheidung der Athletin oder des Athleten, sagt er. Diesem Argument, das etwa der dopingbelastete Diskuswurftrainer Karlheinz Steinmetz nach seinem Rücktritt vom Amt des Bundestrainers Anfang der 90er Jahre gebrauchte, fehlt allerdings jede sachliche Grundlage. Die Geschichte zeigt eindeutig, dass die meisten Athletinnen und Athleten durch ihre Trainer zum Doping gebracht werden.

Von einer selbstständigen Entscheidung kann zumindest am Anfang dieses Wandlungsprozesses von ehrlichen Sportlerinnen und Sportlern zu Betrügern meist keine Rede sein. Häufig führen Trainer ihre Athletinnen und Athleten absichtlich über bestimmte sprachliche Verschleierungen („Veränderung des Ernährungsverhaltens“, „Konstitutionsförderung“) Schritt für Schritt über eine „Treppe der Verführung“ gezielt zum Doping. Durch dieses etappenweise Hinführen an das Doping wird die Hemmschwelle zum Betrug Stück für Stück verringert. Am Ende merkt man den Unterschied vielleicht selbst nicht mehr.

Der Arzt hat zwar angeblich nichts anderes als die Gesundheit der Athletin/des Athleten – oder für ihn der Patientin/des Patienten – im Sinn. Er will über ärztlich kontrolliertes Doping in so genannten „vernünftigen“ oder „therapeutischen“ Dosierungen Gesundheitsschäden durch eigenmächtige und erhöhte Dosierungen verhindern. Aber stimmt das auch?

Wie eine Untersuchung ergab, empfehlen Ärzte nicht selten sogar höhere Dosierungen als viele Athletinnen und Athleten sie aus natürlicher Vorsicht heraus selbst gewählt hätten – schließlich geht es um ihre Gesundheit und ihr Leben. Auch der Irrglaube, dass „therapeutische“ Dosierungen (Dosierungen, die man kranken Menschen verabreicht) unschädlich seien, ist längst widerlegt. Und das Argument, man wolle die Konstitution fördern, damit die Athletin/der Athlet das „unmenschliche“ Training verkraftet, ist ebenfalls nicht schlüssig: Wer ein „unmenschlich“ hartes Training nicht verkraftet, braucht doch bloß die Belastungen auf ein „menschliches“ Maß zu reduzieren. Nur dann wirkt es

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

sich bei ungedopten Sportlerinnen und Sportlern günstig auf die Leistungsentwicklung aus! Darauf hinzuwirken wäre verantwortungsbewusstes Handeln und Pflicht eines Arztes.

3.4 Die „Treppe zum Doping“: Wie Hemmschwellen abgebaut werden

Sportlerinnen und Sportler, die noch nicht mit Doping in Berührung gekommen sind, werden selten über Nacht zu Dopingathletinnen und -athleten. Meist geht einer solchen Verwandlung ein längerer Prozess voraus. Die Entscheidung zur Verwendung verbotener Mittel wird, wie schon gesagt, schrittweise herbeigeführt. Hätten Athletinnen und Athleten eine große Hemmschwelle, wäre die Wahrscheinlichkeit, dass sie Doping ablehnen würden, nämlich viel größer. Also versuchen Trainer, Ärzte, Manager, Funktionäre oder andere Personen, die Sportler zum Doping bringen wollen, die Hemmschwelle der Athletinnen und Athleten Stück für Stück abzubauen.

Das kann durch kleine Schritte bei der medizinisch nicht notwendigen Verwendung von erlaubten Medikamenten ebenso erfolgen wie durch sprachliche Formulierungen, die Doping als „Veränderung der Ernährung“, „unterstützende Maßnahme“ oder „Förderung der Konstitution“ verschleiern. Auch die Verwendung zweifelhafter, aber nicht verbotener Mittel wie Kreatin können die Hemmschwelle zum Doping senken. Denn Kreatin erfüllt den selben Zweck wie ein Dopingmittel – es soll die Leistung verbessern. Ist dieser Schritt – die Bereitschaft, seine Leistung mit Hilfe zusätzlicher Mittel zu verbessern – erst einmal vollzogen, ist der Weg zum Doping längst nicht mehr so weit wie vorher.

Eine besonders brutale und verantwortungslose Art, Hemmschwellen zu verringern, ist das Doping ohne Wissen der betroffenen Sportlerinnen und Sportler. Erfahrungsgemäß betrifft dies zumeist Mädchen und Frauen. Sie werden im Leistungssport durch Trainer und Funktionäre meist in höherem Maße unmündig und abhängig gehalten als männliche Sportler. Es gibt mehrere Beispiele aus dem westdeutschen Sport, die zeigen, wie Sportlerinnen anfangs ohne ihr Wissen gedopt wurden. Später taten sie es dann zumeist auch wissentlich. Verteilte Dopingmittel wurden von Trainern in solchen Fällen fälschlicherweise zunächst als etwas anderes ausgegeben, z. B. als Vitaminpräparate.

Wie durch rhetorische Strategien Athletinnen oder Athleten zum Doping verführt werden können, zeigt das Beispiel des früheren Leichtathletikbundestrainers Jochen Spilker, der seine Vereinsathletinnen bei der LG Hamm dopte. Auf diese betrügerische Weise erzielte die Staffel einen Hallenweltrekord über 4 x 200 Meter, der bis heute noch nicht verbessert werden konnte. Eine Sportlerin aus dieser Vereinsgruppe, die eigentlich gegen Doping eingestellt war, hat bei einer Zeugenvernehmung vor Gericht genau geschildert, wie bei ihr der Prozess der Verführung stattfand (vgl. Randspalte).

Häufig sind Verletzungen und dadurch verursachte Leistungseinbußen Ausgangspunkt einer Entscheidung zum Doping. Diese Entscheidung für den Betrug wird meist erst dann gefällt, wenn zuvor in Gesprächen die Dopingthematik in allgemeinerer Form bereits erörtert wurde. Dabei wird dann vielleicht davon gesprochen werden, dass andere Athleten, aus anderen Vereinen oder anderen Nationen, sich auch dopen würden. Damit soll der Eindruck erweckt werden, dass alle Konkurrenten gedopt seien, man also nichts Schlimmes tun und lediglich einen Nachteil ausgleichen würde.

INFO

„Herr Spilker hat mich hin und wieder zum Essen eingeladen. Bei den Gesprächen wurde häufiger über Doping geredet, zunächst hat Herr Spilker mir aber keine Dopingmittel konkret angeboten. Im Laufe der Zeit sagte er, wenn man wolle, könne er etwas besorgen. Er stellte zunächst also nur die Möglichkeit dar. Ich hatte auch zunächst kein Interesse, ich wollte eigentlich nicht. Das Gespräch kam immer wieder auf Dopingmittel. Es fiel dann in eine Zeit, in der ich über meine sportlichen Leistungen frustriert war. Irgendwann nach der Hallensaison 1986/1987 habe ich dann doch zugestimmt. Wegen Problemen mit meinem Fuß hatte ich damals auch einen Trainingsrückstand.“



3.5 Wie Dopingbefürworter diskutieren und argumentieren

Es empfiehlt sich, sehr genau zuzuhören und zwischen den Zeilen zu lesen, wenn jemand mit dir über Doping oder allgemein über die Verwendung von Medikamenten spricht. In diesem Zusammenhang solltest du dich immer wieder fragen, wozu ein gesunder Sportler denn Medikamente benötigt. Die Gabe von Medikamenten oder Präparaten ohne einen wirklichen Krankheitshintergrund kann ein erster Versuch sein, deine Hemmschwelle herabzusetzen.

Wie Dopingbefürworter denken und wie sie ihr Verhalten rechtfertigen, wurde bereits erörtert. Dies ist wichtig, um die Strategien zu verstehen, die sie in Diskussionen zum Thema Doping anwenden. Meistens allerdings gibt sich jemand, der innerlich für die Dopingfreigabe ist, nicht direkt zu erkennen. Er sagt selten offen, dass er Doping zulassen möchte. „Ich bin auch gegen Doping, aber ...“, kann man immer wieder von solchen Leuten hören. Solche Personen gebrauchen Formeln, die man kennen muss, um zu verstehen, was dahinter steckt. Man muss lernen, zwischen den Zeilen zu lesen.

Erfahrungsgemäß laufen solche Diskussionen zwischen Dopingbefürwortern und Dopinggegnern nach einem klaren Muster ab. Wer gegen den Missbrauch von Medikamenten ist, sieht sich dem Vorwurf ausgesetzt, er würde nicht sachlich diskutieren:

- „Ich sehe die Sache differenzierter.“
- „Man muss das sachlich diskutieren.“
- „Diese Frage muss objektiv und emotionslos diskutiert werden.“

So drücken sich die Dopingbefürworter aus. Mit solchen Formulierungen werden Dopinggegner ins Abseits gestellt. Sie würden nicht sachlich, objektiv und emotionsfrei argumentieren, heißt es dann. Damit würden sie sich von selbst disqualifizieren und aus dem Kreis der kompetenten Diskussionsteilnehmer aussondern. Wobei natürlich nicht die Gegnerschaft zum Doping der offizielle Grund für die Ausgrenzung ist, sondern lediglich die Art, wie sie zum Ausdruck gebracht wird. Diese Strategie ist deshalb so leicht als billiger Trick zu erkennen, weil umgekehrt noch nie ein Befürworter des Dopings einen Gleichgesinnten der Unsachlichkeit bezichtigt hat. Anlass hierfür hätte es in der Geschichte der Dopingbekämpfung jedoch wahrlich mehr als genug gegeben.

Eine solche „differenziertere“, „sachlichere“ und „objektive“ Diskussion ist zumeist darauf ausgerichtet, in der Öffentlichkeit Zweifel an der Philosophie und am System der Dopingbekämpfung zu säen. Dies ist möglich, ohne direkt als Dopingfreund in Erscheinung treten zu müssen. Man kann sogar im Gewand eines Kritikers erscheinen, der das System verbessern will – wogegen natürlich nichts zu sagen wäre. Es gibt, wie in jedem Regel- oder Gesetzeswerk, immer wieder verbesserungswürdige Aspekte. Dass darüber kritisch diskutiert wird, ist enorm wichtig.

Solchen Personen geht es aber nicht wirklich um eine Verbesserung im Kampf gegen Doping. Es geht ihnen darum, bei möglichst vielen Menschen und Organisationen eine Stimmung zu erzeugen, aus der heraus die Forderung nach Dopingfreigabe immer lauter wird. Sie müssen diese Forderung nicht einmal selbst erheben. Es reicht völlig aus, durch eine Politik der Nadelstiche in die Schwachstellen der Dopingbekämpfung eine fatalistische Stimmung aufkommen zu lassen. Es entsteht dann der Eindruck, dass man dem Doping ohnehin machtlos gegenüberstehe und dass es gerechter sei, den Kampf dagegen einzustellen.

Zweifel, die geweckt werden sollen, beziehen sich zum Beispiel auf das System der Dopingkontrollen. „Wer kontrolliert die Kontrolleure?“ heißt es immer wieder, wenn Zweifel an der Richtigkeit eines positiven Dopingbefunds bei einem prominenten Sportler laut werden. „Wo bleibt da die Gerechtigkeit?“, wird gefragt, wenn Sportler aus verschiedenen Verbänden ungleiche Strafen für dasselbe Vergehen erhalten. „Warum darf ein Sportler ein Medikament nicht nehmen, das jedem Bürger zur Heilung von Krankheiten zusteht?“ wird gefragt, wenn ein Athlet mit stimulierenden Mitteln erwischt wird. „Wenn

„Ich bin auch
gegen Doping,
aber ...“



ein Manager Aufputzmittel oder ein Künstler Drogen nimmt, regt sich auch kein Mensch auf“, wird häufig geklagt. „Es werden sowieso nur die Dummen erwischt, die anderen dopen sich auch und werden nicht bestraft“, wird außerdem behauptet. Und schließlich wird auf eine „Doppelmoral“ des Sports verwiesen. Sie bestehe darin, „dass einerseits Doping offiziell verboten ist, inoffiziell aber durch völlig überzogene Olympianormen gefordert wird“. Solchen Einwänden muss man lernen zu begegnen. Dafür braucht man jedoch eine eigene, gefestigte Haltung zum Thema Doping.

3.6 Warum bin ich dafür, dass Doping verboten ist?

Kein Zusammenleben zwischen Menschen ohne Regeln! Regeln „regeln“ buchstäblich, was erlaubt ist und was nicht. Das ist in der Familie ebenso wichtig wie in der Schule. Oder im Sport. Wer begreifen will, warum Regeln wichtig sind, braucht nur einmal ein einfaches Experiment durchzuführen: Versuche ein Spiel zu spielen, in dem es keine Regeln gibt. Du wirst sehr bald feststellen, dass dies nicht funktioniert. Rasch wird der Spaß daran verfliegen, wenn man nicht geklärt hat: Wie groß ist das Spielfeld, wie viele Spieler dürfen in jedem Team mitwirken? Mit welchen Körperteilen dürfen Punkte oder Tore erzielt werden?

Wenn ein Vergleich zwischen zwei Mannschaften oder zwischen mehreren Einzelpersonen wirklich Spaß machen soll, muss geklärt sein, unter welchen Bedingungen er stattfindet. Diese Notwendigkeit eines geregelten Miteinanders im Wettkampfsport ist das beste Argument für ein Verbot des Dopings. Der Sport ist in demokratischen Meinungsbildungsprozessen zu dem Ergebnis gekommen, dass Doping verboten werden soll. Das „Spiel“ des Wettkampfsports funktioniert nur reibungslos, wenn die Teilnehmer sich daran auch wirklich halten!

Hinzu kommt natürlich der gesundheitliche Aspekt. Medikamente, die wirksam gegen schlimme Krankheiten sind, haben immer auch schädliche Nebenwirkungen. Beim Kranken nimmt man diese Nebenwirkungen in Kauf, weil der Nutzen den Schaden überwiegen soll. Die Vergabe solcher Medikamente an Gesunde ist durch nichts zu rechtfertigen. Es gibt keinen gesundheitlichen Nutzen. Was bleibt, sind die schädlichen Nebenwirkungen, die bis zum Tod führen können. Viele Athletinnen und Athleten, die Anabolika einnehmen, zahlen dafür erst viele Jahre später bei Herzinfarkten, Gehirnschlägen, Leberschäden oder Krebserkrankungen mit dem Leben. Zahlreiche plötzliche Todesfälle im Kraftsport als Folge von Anabolikamissbrauch und ähnlich wirkenden Mitteln oder im Ausdauersport durch Methoden des Blutdopings zeigen jedoch: Es kann auch schneller gehen.

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

3.7 Wie reagiere ich auf die Argumente der Dopingbefürworter?

Aufgabe: Sammle Argumente für und gegen eine Dopingfreigabe, dann kannst du leichter auf einzelne Einwände von Dopingbefürwortern reagieren. Wie eine solche Sammlung aussehen kann, zeigt die folgende Tabelle:



Auf Argumente der Dopingbefürworter zu reagieren, ist manchmal nicht ganz einfach. Zwar sind viele Einwände der Kritiker nicht stichhaltig, wie bei den Rechtfertigungen dopender Personen gezeigt werden konnte. Manche Einwände sind aber durchaus berechtigt. Tatsächlich ist es ein Problem, dass bestimmte Mittel in einer Sportart erlaubt sind und in einer anderen verboten. Oder dass es teilweise völlig unterschiedliche Strafmaße für dieselben Vergehen in den verschiedenen Sportarten gibt – manchmal auch in ein und derselben. Es gibt tatsächlich immer noch viele Schwächen im System der Dopingbekämpfung. Aber sind einzelne Schwächen ein Grund, das ganze System in Frage zu stellen?

Würde man in anderen Bereichen unserer Gesellschaft gleich alles abschaffen, was nicht perfekt funktioniert, so wäre es um die Sicherheit in unserem Leben schlecht bestellt. Weil man nicht alle Verkehrssünder bei den Kontrollen erwischt, ließe die Polizei „gerechterweise“ eben alle davonkommen. Zahllose Opfer von Verkehrsunfällen wären zu beklagen. Weil nicht jeder Bankräuber gefasst, nicht jeder Mörder überführt wird, würden konsequenterweise auch Bankraub und Mord „freigegeben“. Kann eine solche Preisgabe von Gesetzen und Regeln wirklich die Lösung sein?

Argumente für und gegen die Freigabe des Dopings

■ Argumente „pro“ Freigabe

Doping hat es schon immer gegeben.

Jeder Mensch kann frei über seine Gesundheit verfügen, solange er nicht andere Personen tangiert.

Es dopen sich so viele Menschen, dass eine Freigabe den Umfang des Dopings nicht verändern würde.

Doping ist längst nicht so gefährlich wie behauptet. Wenn es gefährlich wäre, gäbe es mehr Tote.

Die meisten Dopingmittel sind Medikamente, eine Selbstbehandlung muss möglich sein.

Bei einer Freigabe des Dopings würde man besser wissen, was verwendet wird und könnte deshalb die Nutzer besser schützen.

Mit einer Dopingfreigabe könnte man den Schwarzmarkt und damit den Umlauf von gefährlichen nachgemachten Substanzen „entschärfen“, damit das Risiko für Nutzer verringern.

Die Bekämpfung von Doping ist unwirksam: Über eine Freigabe könnte der Verbrauch von Dopingmitteln besser kontrolliert werden.

Doping ist weit verbreitet, ohne Doping ist Chancengleichheit im Spitzensport nicht mehr gegeben.

■ Argumente „contra“ Freigabe

Wenn es etwas schon lange gibt, ist dies kein Argument für die Fortsetzung dieser Praxis, besonders wenn sie potenziell gefährlich ist.

Die Beeinträchtigung der Gesundheit einer Person kann Auswirkungen auf andere haben (wer zahlt z. B. die Folgekosten?).

Das Ausmaß von Doping kann nicht das Kriterium für eine Dopingfreigabe sein; der Schutz von Gesundheit, Regeln und Chancengleichheit müssen berücksichtigt werden.

Die medizinische Fachpresse berichtet zahlreiche Beobachtungen von schwersten Komplikationen bei der Verwendung von Dopingmitteln. Es gibt keinen Grund, vor dem Beginn einer wirksamen Prävention erst auf eine Vielzahl von Todesfällen zu warten.

Es gibt genügend alternative therapeutische Möglichkeiten für die Behandlung gesundheitlicher Probleme.

Die Möglichkeit der ärztlichen Begleitung von Dopern ist nicht mit der ärztlichen Ethik und mit bestehenden Gesetzen zu vereinbaren.

Der Schwarzmarkt bringt heute so viel Profit, dass seine Kontrolle schwierig und nur noch durch den Staat zu leisten ist. Ein Beleg dafür ist die Existenz nachgemachter bzw. gefälschter Medikamente.

Der Kampf gegen Doping und die Präventionsbemühungen wurden bisher nicht mit dem nötigen Nachdruck und den notwendigen Methoden geführt und waren deshalb wenig wirksam.

Dopen verstößt gegen sportliche und staatliche Regeln; Doping ist kein Kavaliersdelikt, sondern kriminell.

Argumente „pro“ und „contra“ Dopingfreigabe (in Singler/Treutlein 2001, 267 f., vorwiegend nach Laure 2000, 550).

Aufgabe: Versuche diese Tabelle um weitere Argumente zu ergänzen! Lernen erfolgt in erster Linie durch das Abwägen unterschiedlicher Positionen. Die folgende Tabelle demonstriert dir solche Gegensätze:

Doping ist	
medikamentöse Unterstützung ohne Betrugsabsicht	Betrug, Manipulation
regelverletzende, aber akzeptierte Praxis	ein Verstoß gegen Werte
ein moralisches, ethisches, ideologisches Problem	ein Gesundheitsproblem
notwendig zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Athleten	ein Schritt zum medizinisch „gemachten“ Athleten
Gedopte Athleten sind	
unschuldige Opfer des Sportsystems (strukturelle Zwänge)	Betrüger (individuelle Devianz)
Opfer (Gesundheit, Gewissen, Schuldgefühle)	die erfolgreichen Athleten, sie sind immer Gewinner
Ist Doping wirksam?	
Um zu gewinnen, muss man an sich selbst glauben, nicht an Doping	Doping ist Voraussetzung für Erfolg
Spitzensport ist auch ohne Doping möglich	Doping ist wirksam, deshalb wird es Doping geben, solange es Spitzensport gibt
Es gibt Sportarten, in denen man ohne Doping zur Weltspitze gehören kann	In allen Sportarten sind Athleten stets auf der Suche nach neuen Substanzen
Für die Wirksamkeit der meisten Dopingmittel gibt es keine Beweise durch wissenschaftliche Untersuchungen	Spitzensportler wissen besser als alle anderen, was wirkt. Wenn mit einer Substanz die Effektivität erhöht werden kann, wird sie auch angewendet
Vorschläge?	
Die Strafen sind zu hart, sie müssen reduziert werden	Doping muss verboten bleiben
Es wird immer wieder neue Substanzen und Medikamente geben, die bei Kontrollen nicht nachweisbar sind, deshalb: Gebt Doping frei!	Die Kontrollen müssen intensiviert und es muss mehr Transparenz zur Realität des alltäglichen Dopings im Spitzensport hergestellt werden
Dopen ist nicht kriminell; am besten wäre ein ärztlich kontrolliertes Doping	Doping ist immer eine strafbare Handlung, verbunden mit dem Missbrauch eines rezeptpflichtigen Medikaments ohne wirkliche ärztliche Indikation. Deshalb muss Doping intensiv bekämpft werden
Der Staat ist Profiteur des Spitzensports (z. B. durch seine Außen- darstellung als erfolgreicher Staat), er muss ihn deshalb auch finanzieren und Doping akzeptieren	Auf den Spitzensport muss durch eine Reduzierung der staatlichen Subventionen Druck für eine intensive Dopingbekämpfung ausgeübt werden
Jeder Doper ist – sofern er selbst entscheidet – für sich selbst verantwortlich („Mein Körper gehört mir“)	Selbst Amateure dopen sich, deshalb müssen Prävention und Kontrollen früh einsetzen
Handlungsdilemma	
Doping muss man als Arzt/Athlet/Trainer innerhalb des Systems bekämpfen, denn nur dort sieht man, was wirklich abläuft. Nur als Mitglied des Systems hat man Einfluss	Gedopter Sport widert mich an, deshalb jeder Dopinggegner aus dem Leistungssport raus. Wer eine eindeutige Position gegen Doping vertritt, kann gar nicht anders

Unterschiedliche Positionen zur Dopingproblematik (nach Singler/Treutlein 2001, 226 f. und Louveau et al. 1995, 68 ff.)

3.8 Ein Vorschlag für Unbelehrbare: Gründet doch eigene Sportverbände!

Angesichts der Vehemenz, mit der immer wieder aufs Neue die Freigabe von Dopingmitteln gefordert wird, muss eines verwundern: Warum haben die Anhänger des Dopings noch nie eigene Sportverbände für ihresgleichen gegründet, wie es durch die Vorreiter der Dopingbekämpfung, Brigitte Berendonk und Werner Franke, schon 1969 ironisch vorgeschlagen wurde? Theoretisch wäre dies ja denkbar. Sie könnten in ihren Regelwerken dann auf ein Dopingverbot verzichten, eigene Meisterschaften austragen und eigene Rekordlisten führen. Warum wollen Dopingfreunde eigentlich in einem Sportsystem bleiben, in dem ihnen Strafen und Verachtung drohen, in dem sie diskriminiert werden, wenn sie es in einem eigenen Verband viel einfacher haben könnten?

Die Antwort liegt auf der Hand. Zum einen wäre der Zauber überragender Leistungen, die für gewöhnliche Menschen kaum vorstellbar sind, dahin. Aber auch rechtliche Gründe sprechen gegen die Ausführung solcher Ideen. In Deutschland verbietet das Arzneimittelgesetz den Handel mit rezeptpflichtigen Medikamenten zum Zweck der Leistungssteigerung im Sport. In den USA verstößt der Handel mit Anabolika sogar gegen das Betäubungsmittelgesetz, steht also auf einer Stufe mit dem Missbrauch schwerer Drogen. Staatliche Förderung wäre hierfür nicht zu erhalten, und der Staat ist noch immer der größte Sportsponsor.

Verbänden, die Doping zulassen, würde auch aus anderen Gründen kaum ein ähnlicher Erfolg beschieden sein wie denen, die Doping verbieten. Würden Eltern ihre Kinder zu Vereinen und Verbänden schicken, in denen garantiert gedopt wird? Zweifellos hätten Sportverbände der Doper über erheblichen Nachwuchsmangel zu klagen. Ende der 80er Jahre wurde wissenschaftlich erforscht, was für Spitzensportlerinnen und -sportler der Bundesrepublik Deutschland ein Grund sein könnte, die Karriere zu beenden. Als wichtigsten möglichen Grund nannten die Befragten dabei die Notwendigkeit, zu Dopingmitteln greifen zu müssen. Tatsächlich gibt es in der Praxis zahlreiche Beispiele von Athletinnen und Athleten, die ihre Karriere wegen des um sich greifenden Dopings beendet haben. Langfristig also droht ein Sport, der auf Doping baut, sich selbst aufzulösen und zu zerstören.

Dass Dopingsportverbände wirtschaftlich Erfolg hätten, ist auch über die ablehnende Rolle des Staates hinaus nicht zu erwarten. Sie hätten Probleme bei der Sponsorensuche. Was die Wirtschaft sich durch ihr Engagement im Sport erhofft, ist ein so genannter positiver Imagetransfer für ihre Produkte. Das bedeutet, dass das Image beliebter Athleten auf die Produkte, für die diese werben, abfärbt. Sportler, von denen klar ist, dass sie ihre Leistungen hauptsächlich kriminell gehandelten Medikamenten verdanken, würden schwerlich als positive Imageträger für welche Produkte auch immer angesehen werden. Was die Wirtschaft im Sport vor allem braucht, ist der Eindruck einer ehrlichen, natürlichen und durch intelligentes Training gewonnenen Qualität der Leistung.

Dadurch wird klar: Auch die gedopten Athleten brauchen für ihren wirtschaftlichen Erfolg die Verbände, die Doping verbieten. Die Bemühungen vieler Sportorganisationen im Kampf gegen Doping sind gerade auch Drohungen aus der Wirtschaft zu verdanken. Immer wieder nämlich hatten viele Firmen angekündigt, sich aus dem Sport zurückzuziehen, wenn der Kampf gegen Doping nicht forciert würde.

Zur Diskussion

Fantastische Leistungen werden nur bewundert, weil man sie für „sauber“ hält. Wenn das Publikum wüsste, dass sie häufig durch Doping erzeugt sind – wäre es dann enttäuscht?

Wenn die Dopingbefürworter den Gegnern des Dopings immer wieder „Heuchelei“, „Doppelmoral“ oder „Schizophrenie“ vorwerfen, so fällt dieser Vorwurf an dieser Stelle auf sie selbst zurück. Sie sind einfach zu feige, mit ihrer Einstellung ernst zu machen und ihre eigenen Dopingverbände und -spiele zu gründen.

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!



4

SICH ENTSCHEIDEN LERNEN

4 **Sich entscheiden lernen: Wie kann ich selbst über mich bestimmen?**

4.1 **Im Dilemma zwischen Erfolgsorientierung und Werten und Regeln des Sports**

Im Laufe seines Lebens muss jeder Mensch täglich neue Entscheidungen treffen. In jungen Jahren nehmen meist Eltern die Entscheidung ab, ob z. B. ein Kind ins Gymnasium, auf die Realschule oder auf die Hauptschule gehen soll, wie lange es fernsehen darf, in welchen Sportverein es gehen soll. So lange Kinder unmündig sind, übernehmen die Eltern dafür auch die Verantwortung. Nach und nach sollen Kinder und Jugendliche dann lernen, selbst Entscheidungen zu treffen und dann auch die Verantwortung für die Folgen zu übernehmen. Dies gilt auch für die Frage, wie Jugendliche ihr Sporttreiben gestalten und wie sie mit der Versuchung des Dopings umgehen sollen.

Wir zeigen dir jetzt Möglichkeiten, wie du dich auf Entscheidungen in Situationen der Versuchung vorbereiten kannst. Als schon fast erwachsener Mensch wird von dir gefordert, dass du für deine Handlungen verantwortlich bist. Bei deinen Überlegungen wirst du vor schwierigen Entscheidungen stehen, da du oft zwischen gegensätzlichen Möglichkeiten wählen musst (so genannte Dilemmasituationen). Nimm folgendes Beispiel:

„Stell dir vor, du hast dich für den 100 m-Endlauf bei Olympischen Spielen qualifiziert. Deine Siegchance ist gering. Wenn du siegen würdest, wären dir große Werbeverträge, Ruhm, Anerkennung usw. sicher. In deiner Sportkarriere hast du noch nie gedopt. Nun schlägt dir dein Trainer vor, dich mit einem nicht nachweisbaren Mittel zu dopen – nur für diesen Wettkampf, später nie mehr. Dann könntest du sicher sein, dass du gewinnen wirst.“

Dein Dilemma ist: Du willst siegen, dein Umfeld bis hin zu der Bevölkerung deines Landes wollen dies auch. Du kannst aber nur gewinnen, wenn du gegen die Regeln verstößt und betrügst. Du bist also zerrissen zwischen den Erwartungen an dich und deinen eigenen Hoffnungen einerseits und den Werten und Regeln des Sports andererseits. Wählst du Doping, dann sind dir zunächst einmal Ruhm und Ehre gewiss, möglicherweise aber auch die Entdeckung des Betrugs wie beim Langlaufolympiasieger Mühlegg bei den Olympischen Winterspielen 2002, der auch davon ausging, ein nicht nachweisbares Dopingmittel verwendet zu haben, oder auch Krankheit und im Extremfall früher Tod.

Als Leistungssportler/-in wirst du im Verlauf deiner Sportkarriere mit hoher Wahrscheinlichkeit solchen Situationen gegenüberstehen, in denen dir die notwendige Entscheidung schwerfallen wird. Je unvorbereiteter dich diese Situationen treffen werden, desto größer ist die Gefahr, dass du eine Entscheidung treffen wirst, die du später bereuen könntest. Gefühle wie Freude, Glück ebenso wie Wut, die in solchen Situationen häufig sind, beeinträchtigen zudem das Denken. Dann wirst du kaum in der Lage sein, gründlich zu überlegen, was eigentlich deine Ziele sind, ob dir unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen und welche Folgen sie nach sich ziehen. Deshalb ist

**Auf jeden Fall ist klar:
Egal wie du dich in
Versuchungssituatio-
nen entscheidest,
du trägst selbst die
Verantwortung für die
Folgen; es ist deine
Karriere und deine
Zukunft!**

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

es gut, wenn du rechtzeitig vorher – ohne Emotionen und Handlungsdruck – entspannt entsprechende typische Situationen durchdenken kannst.

4.2 Zum Umgang mit einer typischen Versuchungssituation

Wir werden dir einige solcher Situationen schildern. In ihnen befinden sich Sportlerinnen und Sportler in einer Zwickmühle; denn sie müssen entscheiden, ob sie sich an den Regeln und den Werten des Sports sowie an ihrer Gesundheit und ihrer Zukunft orientieren wollen; die Alternative wäre, der Versuchung nachzugeben, möglichst bald an Geld, Prestige und möglicherweise Goldmedaillen zu kommen, aber kurz- und langfristig große Risiken einzugehen. Viele Athletinnen und Athleten verdrängen dabei, dass es im Leistungssport zwangsläufig mehr Zweite, Dritte, Vierte usw. als Sieger gibt; zudem müssen nicht wenige ihre Karriere wegen Verletzungen oder Krankheit abbrechen. Wie du einen solchen Entscheidungsprozess sinnvoll bewältigen kannst, indem du unterschiedliche Argumente berücksichtigst, zeigen wir dir an folgendem Beispiel:

Stell dir vor, du bist der jugendliche Leistungssportler in dem nachfolgend geschilderten Fall, versuche dich voll und ganz in seine Rolle hineinzusetzen!

1. Du bist Schüler der 10. Klasse. Du hast großes Talent und es ist absehbar, dass du bald national und wahrscheinlich auch international ganz vorne „dabei“ sein wirst. Da deine Sportart für die Medien und Sponsoren sehr attraktiv ist, kannst du bei einer weiteren guten Entwicklung damit rechnen, das du bald einen zahlungskräftigen Sponsor finden wirst und dein Verein dich unterstützen wird; zudem wird dir die Sporthilfe monatlich einen Betrag bezahlen. Dein Trainer kommt auf dich zu und schlägt dir vor, die Schule nach der Mittleren Reife abzubrechen, um dich auf eine Karriere als Profi konzentrieren zu können.

Schätze die Aufforderung deines Trainers ein!

Zunächst ist die Idee für dich wohl faszinierend, dich ganz auf das konzentrieren zu können, was dir wahrscheinlich am meisten Spaß macht, auf deinen Leistungssport. Möglicherweise bist du selbst während des Unterrichts in der Schule ab und zu in Gedanken beim letzten oder beim nächsten Wettkampf und träumst von großen sportlichen Leistungen: Einmal bei Olympischen Spielen auf dem Treppchen zu stehen, das wäre das Größte! Von daher wäre es verständlich, wenn du das Angebot annehmen würdest, zumal wenn für die notwendige „Kohle“ gesorgt wird.

Bei der von uns vorgeschlagenen Vorgehensweise sollst du aber nicht nur die Seiten bedenken, die dir im Moment positiv erscheinen, sondern auch andere Aspekte. Hast du z. B. schon von anderen Sportlern gehört, dass es für die Leistungsfähigkeit vieler Athleten gar nicht gut ist, wenn sie sich ganz auf ihren Leistungssport konzentrieren können und den ganzen Tag nur an ihren Sport und an die nächsten Wettkämpfe denken? In der freien Zeit entsteht nicht selten Langeweile, die sich negativ auf die Wettkampfergebnisse auswirkt. Hast du schon mitbekommen, dass manchmal eine Karriere wegen Verletzung oder Krankheit ganz abrupt endet? Was ist, wenn du bis dahin keinen optimalen Schulabschluss und keine Berufsausbildung hast? Früher wie heute haben viele Athletinnen und Athleten demonstriert, dass man gut gleichzeitig eine Spitzensportkarriere und ein Studium oder eine Berufsausbildung betreiben kann. Vor allem: Wer zwei Standbeine – Leistungssport und Beruf – hat, ist nicht auf Doping angewiesen.

Ob du Schule, Studium oder Ausbildung gleichzeitig absolvieren kannst, hängt nur davon ab, ob du das willst. Beispiele dafür, dass es geht, sind der frühere Weltrekordler und Olympiasieger im Schwimmen Michael Groß, das Hürdenidol Dr. Harald Schmid, die Hochsprungolympiasiegerin Heike Henkel, der Spitzenschwimmer und heutige NOK-Präsident Dr. Klaus Steinbach oder der leitende Mannschaftsarzt der Leichtathletiknationalmannschaft, Dr. Helmut Schreiber. Letzterer hat neben seinem Leistungssport (er war immerhin 1979 und 1981 zweimal Zweiter der Weltbestenliste im Speerwerfen mit über 92 m) gleichzeitig zwei schwere Studiengänge (Medizin und Psychologie) absolviert. Als er sich nach seinem Studienabschluss ganz auf das Speerwerfen konzentrieren konnte, erreichte er nicht mehr die vorhergehenden Leistungen, obwohl er noch im besten Werferalter und nicht verletzt war.

Deine Aufgabe ist es nun, den Vorschlag deines Trainers auf Vor- und Nachteile hin abzuwägen. Überlege deshalb zunächst einmal, welche **Ziele** du mit deinem Leistungssport verfolgst, aber auch, welche Ziele du für dein künftiges Leben hast. Nicht bei jedem fallen die Antworten auf solche Fragen gleich aus. Für dich könnte dies beispielsweise so aussehen:

Ziele

- 1) Für den einen großen Erfolg bin ich bereit, alles zu opfern.
- 2) Ich möchte im Leistungssport möglichst weit kommen. Dafür müssen eben Schule und berufliche Zukunft einige Zeit zurückstehen.
- 3) Ich möchte ein gutes Verhältnis mit meinem Trainer haben und vor allem ihn nicht verärgern.
- 4) Ich möchte in späteren Jahren einen schönen Beruf haben, der nicht unbedingt mit Sport zu tun haben muss.
- 5) Ich will das Abitur machen und studieren.
- 6) Ich will nicht nach dem Ende meiner Leistungssportkarriere mit leeren Händen dastehen.
- 7) Welche anderen Ziele sind mir noch wichtig?

Mit Sicherheit kannst du nicht alle deine Ziele gleichzeitig verwirklichen. Bei den Zielen 1–3 handelt es sich um kurzfristige Ziele, bei den Zielen 4–6 um langfristige. In deinem Alter ist die Versuchung groß, sich für kurzfristige Ziele zu entscheiden, so nach dem Motto „Hauptsache, heute geht es mir gut“ oder „was kümmert es mich, wie es mir in 30 Jahren geht“. Besonders krass ist diese Einstellung bei Rauchern, Alkohol- und Drogenabhängigen zu sehen.

Erwachsenwerden heißt, unabhängig und mündig werden. Das bedeutet aber auch, sich entscheiden zu können und Verantwortung für die daraus entstehenden Folgen zu übernehmen. Wenn du dich eindeutig für die Ziele 1–3 entscheiden würdest, würdest du den bequemen Weg vorziehen; deine Wahl fiel gegen das Erwachsenwerden und wahr-

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

scheinlich gegen deine Zukunft aus – richtig bewerten kann man das erst später, in der Rückschau. Wenn du auch die Ziele 4–6 berücksichtigen willst, kommst du in einen inneren Konflikt, da du nicht alle Ziele (kurzfristig – langfristig, Leistungssport – Schule/Ausbildung) gleichzeitig erreichen kannst. Deshalb musst du deine Ziele gewichten: Welche Ziele sind für dich die wichtigsten, welche sind nicht ganz so wichtig? Und: Welche Ziele sind im Verletzungs- und Krankheitsfall gar nicht zu erreichen?

Neben den Zielen solltest du überlegen, welche unterschiedlichen Möglichkeiten zu handeln (**Handlungsmöglichkeiten**) dir kurzfristig (beim Gespräch mit dem Trainer) und längerfristig zur Verfügung stehen. Zunächst einige mögliche Sofortreaktionen:

Handlungsmöglichkeiten

- a) Ich stimme sofort begeistert zu.
- b) Ich höre interessiert zu und erkundige mich nach Details.
- c) Ich informiere meine Eltern und bitte sie um ihren Rat.
- d) Ich gehe zum Laufbahnberater des nächstgelegenen Olympiastützpunkts und lasse mich beraten.
- e) Ich lehne den Vorschlag des Trainers ab.
- f) Es gibt mit Sicherheit noch andere Handlungsmöglichkeiten; fallen dir noch welche ein?

Wie sind die verschiedenen Handlungsmöglichkeiten einzuschätzen? Überlege, welche Folgen sich ergeben können, wenn du die entsprechende Handlungsmöglichkeit umsetzen wirst (**Handlungs-Folge-Erwartungen**)!

- a) **Ich stimme sofort begeistert zu:** Eine solche Reaktion wäre verständlich. Aber hast du dir schon überlegt, ob dir eine solche völlige Konzentration auf den Leistungssport überhaupt gut tut? Das ganze Jahr über nur Sport, Tag für Tag, Tag und Nacht nur mit Sport beschäftigt sein? Ein paar Wochen lang ist das sicherlich schön, aber dann? Und was machst du, wenn sich deine Leistungsfähigkeit nicht wie erwartet entwickelt?
- b) **Ich höre interessiert zu und erkundige mich nach Details:** Sich umfassend zu informieren, ist nie verkehrt. Vor allem solltest du nachfragen, ob es sich bei den Aussagen zur finanziellen Absicherung lediglich um Wunschträume des Trainers handelt oder ob eine längerfristige Sicherheit damit verbunden ist. Welche konkreten Zusagen gibt es dafür und wie lange gelten sie? Gelten die Versprechungen auch, wenn du mal längere Zeit verletzt oder krank sein solltest?
- c) **Ich informiere meine Eltern und bitte sie um ihren Rat:** Sicher könnte es passieren, dass deine Eltern zu ängstlich auf ein solches Angebot reagieren und sich sofort ablehnend äußern, zumal wenn sie sich selbst nicht so sonderlich für Sport interessieren. Ihnen liegt aber mit Sicherheit dein Wohl und deine Zukunft sehr am Herzen, sie sind die besten Gesprächspartner für dich. Je mehr Meinungen du erfährst (deines Trainers, deiner Eltern, deiner Freunde, deiner



Lehrer), desto besser kannst du abwägen und dich entscheiden. Es handelt sich um deine Zukunft, du musst die Folgen deiner Entscheidung verantworten, deshalb lass' dir Zeit!

- d) **Ich gehe zum Laufbahnberater des nächstgelegenen Olympiastützpunkts und lasse mich beraten:** Der Laufbahnberater des nächstgelegenen Olympiastützpunkts ist ein wichtiger Ansprechpartner. Seine Aufgabe besteht darin, dafür zu sorgen, dass junge Athleten nach Möglichkeit Schule oder berufliche Ausbildung und Leistungssport unter einen Hut bekommen und sie zu ihrer beruflichen Zukunft zu beraten. Er kann dir wahrscheinlich auch Ratschläge geben, an welcher Schule du am besten Unterstützung für die Kombination von Schule und Leistungssport findest. Wichtige Ansprechpartner könnten aber auch deine Sportlehrerin oder dein Sportlehrer sein.
- e) **Ich lehne den Vorschlag des Trainers ab, da ich das Abitur machen will:** Es ist wohl sinnvoller, nicht gleich ablehnend zu reagieren, sondern dem Trainer einige Fragen zu stellen. Wenn du sein Angebot ablehnst, hat er ja vielleicht eine Idee, wie du Leistungssport und Schule/Ausbildung miteinander vereinbaren kannst.

Zusätzlich solltest du überlegen, ob die jeweilige Handlungsmöglichkeit (z. B. Ablehnen des Trainervorschlags) zu deinen Zielen passt (z. B. Meisterschaft). Zum Beispiel könnte eine völlig ablehnende Reaktion dem Trainer gegenüber zur Folge haben, dass er nicht mehr mit dir zusammenarbeiten will. Oder die Antworten des Trainers könnten so vage sein, dass deine Zukunft in keiner Weise gesichert ist. Oder du erkennst, dass er nur an deinen Leistungen, nicht aber an dir als Mensch und deiner Zukunft interessiert ist.

Darüber hinaus solltest du dir überlegen, wo du in 10, 20 oder 30 Jahren stehen willst – junge Menschen brauchen Ziele. Dir stehen umso mehr Möglichkeiten offen, je breiter deine Basis ist! Wie groß sind deine Chancen, zu den wenigen zu gehören, die später von ihrem Spitzensport sowohl während als auch nach der Leistungssportkarriere leben können? Wenn du keine ausreichende Schulbildung hast, dann ist deine Zukunft unsicher. Zwar gibt es auch Berufe im Sport, aber auch hier wird zunehmend eine bessere Ausbildung verlangt, z. B. ein Studium oder eine intensive Ausbildung. Wenn du dich nur für den Sport entscheidest, handelst du wie ein Aktionär, der spekuliert, aber in keiner Weise sicher vorhersagen kann, was die Zukunft bringt. Was gibt dir die Sicherheit, dass du zu den wenigen gehören wirst, deren Aktien erfolgreich sein werden?

In Anbetracht der Ungewissheit der Zukunft im Sport wäre ein Kompromiss zwischen kurzfristigen und langfristigen Zielen, zwischen Schule/Ausbildung und Leistungssport angebracht. Wenn du dir über deine Ziele im Klaren bist, suchst du dir eine Handlung oder eine Kombination von Handlungen aus, die dazu passen. Z. B.: Du musst dich nicht sofort entscheiden; du kannst zunächst einmal deinem Trainer einige Fragen stellen, dich dann mit dem Laufbahnberater und deinen Eltern darüber unterhalten und zusammen mit deinen Eltern eine Entscheidung fällen. Du kannst deine Schulzeit und dein Studium zugunsten des Leistungssports strecken, d. h. z. B. statt in 12 oder 13 Jahren erst nach 14 Jahren Abitur machen. Oder die Lehre erst nach 4 Jahren abschließen. Wer ein sicheres Standbein (Ausbildung) hat, steht auch auf dem zweiten Bein (Leistungssport) besser. Vielen tut diese Zweigleisigkeit gut, wie dir die oben geschilderten Beispiele von Weltklasseathleten gezeigt haben.

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

Wir werden dir nun einige weitere Fälle schildern mit Situationen, die du als Leistungssportler mit einiger Wahrscheinlichkeit erleben wirst. Wenn du dich schon jetzt intensiv mit solchen typischen Situationen auseinandersetzt, dann sind deine Chancen besser, richtig zu entscheiden. Überlege zu jedem Fall deine Ziele, deine Handlungsmöglichkeiten und die Konsequenzen, die eine Handlung mit sich bringt. Erarbeite dir dann eine gut überlegte Entscheidung. Bei jedem Fall führen wir vier Handlungsmöglichkeiten auf; du findest mit Sicherheit aber auch noch weitere! Wichtig bei der Vorgehensweise ist: Du bist dieser Athlet oder diese Athletin! Es geht um deine Entscheidung! Versuche auch, jede geschilderte Versuchungssituation einem Oberbegriff zuzuordnen (z. B. Verletzung, Vereinswechsel).

4.3 Typische Versuchungssituationen

2. *Du gehst in ein Fitnessstudio. Der Trainer hat genau die Figur, die du dir erarbeiten willst; da er zudem bei Bodybuildingwettkämpfen erhebliche Erfolge erzielt, wird er bald zu deinem Vorbild. Das Erarbeiten deiner Traumfigur geht langsamer, als du dir das vorher vorgestellt hast. Eines Abends hast du die Gelegenheit, dich mit deinem Trainer über Krafttraining und u.a. auch über gesunde Ernährung zu unterhalten. Du erklärst ihm, dass du mit deinen langsamen Fortschritten nicht zufrieden bist. Da greift dieser in seine Trainingstasche und sagt: „Hier, schluck mal zwei dieser Tabletten zwei Stunden vor dem Training, und du wirst länger und intensiver trainieren können. Es wird keine Nebenwirkungen geben, wenn du dich an die Dosierung hältst. Das mit den Nebenwirkungen ist sowieso nur Mist, da werden nur Märchen erzählt. Ich selbst habe auch noch nie gesundheitliche Probleme gehabt!“*
 - a) Mein Trainer ist mein Idol. Was er sagt, mache ich.
 - b) Ich informiere mich, wo ich solche Pillen kaufen kann und was sie kosten.
 - c) Ich bin entsetzt und gehe dem Trainer in Zukunft aus dem Weg.
 - d) Ich bin schockiert und gehe zur Polizei.

3. *Du bist Leistungssportlerin. Vor ein paar Tagen hast du bei deinem Freund Zigaretten gesucht und dabei eine Box mit Dianaboltableten (Anabolikum), Spritzen und Ampullen gefunden. Du bist total verzweifelt. Dein Freund macht seit drei Jahren Bodybuilding und du hast nie gedacht, dass er zu Anabolika greifen könnte.*
 - a) Ich ignoriere den Vorfall.
 - b) Ich freue mich darüber, dass mein Freund immer muskulöser und männlicher wird.
 - c) Ich möchte mit meinem Freund darüber sprechen und ihn nach den möglichen Nebenwirkungen fragen.
 - d) Ich trenne mich von meinem Freund, weil ich kein Vertrauen mehr in ihn habe. Wer so eine wichtige Sache verheimlicht, ist auch in anderen Dingen nicht offen.

4. *Du wirst erstmals zu einem Kaderlehrgang eingeladen. Im Vorbeigehen sagt dir der Bundestrainer unter vier Augen, dass du deine Ernährung verändern musst, wenn du auch weiterhin eingeladen werden willst. Ohne diese Veränderung hättest du keine Chance, bis zur absoluten Spitze vorzustoßen. Als du ihn um einen Rat bittest, was du da machen könntest, nennt er dir Mittel, von denen du weißt, dass sie verboten sind.“*

- a) Ich frage den Trainer, wo ich mir diese Mittel besorgen kann.
- b) Ich bitte den Trainer um Verständnis dafür, dass ich mich für solche Mittel noch zu jung fühle.
- c) Ich sage dem Trainer, das Thema sei doch sicherlich für die ganze Trainingsgruppe interessant, und er solle das Thema doch mit allen zusammen besprechen.
- d) Ich informiere meine Eltern, dass der Trainer mich zur Einnahme verbotener Mittel auffordert.
5. *Du bist begeisterter Radsportler. Mit der Zeit merkst du, dass deine Trainingskameraden anscheinend etwas mehr machen als du. Du fragst nach und erfährst, dass sie „unterstützende Mittel“ nehmen, d. h., dass sie sich dopen. Während verschiedener Rennen wirst du von anderen Fahrern angesprochen, ob du auch schon was nimmst und erhältst ganz konkrete Tipps, was du nehmen und von welchem Arzt du dich betreuen lassen könntest.*
- a) Ich bitte die anderen Sportler um genaue Angaben zu den Mitteln und Ärzten.
- b) Ich befrage ältere Fahrer zu Vor- und Nachteilen bzw. nach Risiken.
- c) Ich ignoriere die Ratschläge und nehme weiter an Wettkämpfen teil, auch wenn mir das i-Tüpfelchen an Erfolg dadurch entgehen sollte.
- d) Ich informiere den Vereinsvorstand, den Verband und meine Eltern, was mir da angeboten wird.
6. *Eine Woche vor einer internationalen Meisterschaft, für die du dich nach langem, hartem Training qualifiziert hast, holst du dir eine schwere Verletzung und kannst die Chance nicht wahrnehmen. Andere, weniger talentierte Athleten steigern während deiner Verletzung ihre Leistung und ziehen in den nachfolgenden Wochen und Monaten an dir vorbei. Da erfährst du zum einen, dass manche von ihnen sich dopen und zum anderen, dass es einen Arzt gibt, der mit Hilfe verbotener Mittel deine Verletzungszeit erheblich abkürzen könnte.*
- a) Ich gehe zu dem entsprechenden Arzt und lasse mich beraten.
- b) Ich frage meinen Trainer um Rat.
- c) Ich gehe zu dem Arzt meines Vertrauens und lasse mich von ihm beraten.
- d) Ich bespreche das Problem mit meinen Eltern.
7. *Du weißt, dass du dich in einem leistungsstarken Verein besonders gut weiterentwickeln kannst. Zum Glück gibt es nicht allzu weit von deinem Heimatort einen solchen Verein, mit sehr guten Trainern, hervorragenden Trainingsstätten, und finanzkräftig ist dieser Verein zudem: Du kannst dort eine ansehnliche monatliche Zuwendung erhalten. Du schließt dich also einer dortigen Trainingsgruppe an. Nach kurzer Zeit merkst du, dass sich die Mehrzahl der Athleten dopt und dies der Trainer auch dringend empfiehlt.*
- a) Mir ist es am wichtigsten, zu einer Gruppe dazuzugehören. Deshalb mache ich alles wie alle anderen, im Zweifelsfall auch dopen.
- b) Ich bleibe in dem Verein, gebe mich aber mit dem zufrieden, was ich mit natürlichen Mitteln erreichen kann.
- c) Ich wechsle den Verein.
- d) Ich informiere den Verband und meine Eltern über die „Arbeitsweise“ in diesem Verein.

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

8. *Dein Trainer informiert dich und deine Mannschaftskameraden, es gebe ein neues Mittel, das garantiert unschädlich sei und in einer Dopingkontrolle nicht nachgewiesen werden könne. Ihr solltet es einfach mal ausprobieren und euch von der Wirkung überzeugen.*
- Ich befolge den Rat des Trainers.
 - Ich bespreche das Thema mit den Mannschaftskameraden.
 - Ich frage bei der NADA (www.nada-bonn.de, Tel. 0228-8129200) und bei den nationalen Kontrolllaboren (www.dopinginfo.de) nach, was von der Empfehlung zu halten ist.
 - Ich sage dem Trainer, dass es nicht zu seiner Aufgabe gehört, mich zur Verwendung von Dopingmitteln zu überreden. Denn das ist Betrug und schadet der Gesundheit.

„Das scheinbar
Unmögliche
wird dann möglich,
wenn jeder
ein bisschen mehr tut,
als er tun muss!“

(Herrmann Gemeiner)

Stichwort Verantwortung: Für deine Entscheidungen und dein Handeln bist du selbst verantwortlich. Verantwortung kann man nicht lernen wie das kleine Einmaleins oder eine Technik im Sport. Verantwortung setzt Wissen voraus. Verantwortungsbewusstsein kann sich entwickeln, wo Probleme aktiv angegangen und nicht verdrängt werden. Zu lernen, wie man argumentiert und selbstständige Entscheidungen trifft, ist Teil des aktiven Umgangs mit Problemen.

Du bist nicht verantwortlich dafür, wie sich die Dopingproblematik entwickelt hat. Du bist als Leistungssportlerin oder Leistungssportler aber mitverantwortlich dafür, wie sich der Leistungssport weiterentwickeln wird. Verantwortung und Mut zeigt, wer nicht einfach mit der Masse mitschwimmt und schweigt, wenn sie/er Betrug im Sport feststellt. Verantwortung und Mut zeigst du auch, wenn du für die Wahrheit eintrittst und nicht zustimmst, wenn darüber geschwiegen werden soll.

4.4 Argumentieren und entscheiden

Du erhältst in der Folge die Möglichkeit, dich selbstständig mit Aussagen von Trainern, Funktionären, Ärzten u. a. m. auseinander zu setzen. Du kannst überprüfen, wie weit du deine Argumentations- und Entscheidungsfähigkeit entwickelt hast. Wenn du nicht sicher bist, wie du auf die nachfolgenden Meinungsäußerungen reagieren sollst, kannst du versuchen:

- deine Wissensbasis nach einmal zu erweitern
- noch einmal ruhig über das Problem nachzudenken
- das Problem mit Partnern zu diskutieren

4.4.1 Meinungen zum Doping

Die ehemalige französische Sportministerin **Marie-George Buffet** (bis 2002): „Doping ist mehr als Betrug, Doping verkehrt den Sinn und die Werte des Sports ins Gegenteil, und das zu einem Zeitpunkt, an dem vom Sport erwartet werden könnte, dass er Halt gibt, für Zusammengehörigkeit und Solidarität sorgt“ (Le Monde, 4. 8. 1998).

Der DSB-Präsident **Manfred von Richthofen**: „Eine Sperre soll für den überführten Sünder zwar eine gerechte, aber auch dramatische Wirkung haben. Dafür sind zwei Jahre noch zu wenig. (...) Bei der Klagefreudigkeit der Ertappten setzen sich die Verbände mit jeder Sperre einem kaum kalkulierbaren Prozessrisiko aus. Das macht die konsequente Dopingbekämpfung nicht leichter“ (Netzeitung, 10. 2. 2003).

Der Schweizer Sportmediziner **Bernhard Segesser**: „Eine Spitzenleistung wird heute nicht mehr nur mit Pudding und gutem Willen erzielt, deswegen aber noch lange nicht speziell durch Manipulation. Eine Höchstleistung zum richtigen Zeitpunkt braucht heute Planung – nicht zuletzt auch im medizinischen Bereich“ (Segesser 1985, 127f.).

Die beiden Weltklassekugelstoßer **Udo Beyer** und **Ulf Timmermann** (ehemals DDR): „Topleistungen wurden auch damals nicht mit Pfefferminztee gemacht. Wir haben, wie die Konkurrenz auch, die bestehenden Freiräume rigoros ausgenutzt. (...) Ich habe einige Sachen genommen, die damals nicht auf der Dopingliste standen, aber heute verboten sind“ (Berliner Morgenpost, 31. 1. 93). Die Aussage ist falsch, weil Anabolika seit 1970 auf der Verbotliste des Internationalen Leichtathletik-Verbands standen.

Frage an den Festina-Fahrer **Laurent Dufaux** bei der Tour de France 1998: „Fühlen Sie sich als Betrüger?“ Dufaux: „Ich denke, ich übe meinen Beruf so gut wie möglich aus. Der Hämatokritgrenzwert [der Anteil von Blutzellen an der Gesamtblutmenge] liegt bei 50? Also tun wir alles, um drunter zu bleiben. Ich betrachte das als erlaubtes Doping“ (L'Equipe, 28. 7. 1998).

Der Exradprofi **Tony Rominger** (Co-Kommentator bei Eurosport) auf die Frage nach seiner eigenen Dopingvergangenheit: „Oho, darüber gebe ich keine Auskunft. Ich bin 12 Jahre lang Rennvelo gefahren, ich habe in 12 Jahren rund 300 Dopingtests gemacht – und bin nie positiv gewesen. In diesem Sinne habe ich nie verbotene Substanzen zu mir genommen und meine Karriere ist ohnehin vorbei.“

Der langjährige Antidopingbeauftragte und DSB-Vizepräsident Prof. Dr. **Ommo Grupe** (Tübingen): „Wer demnach für die Lockerung oder Freigabe pharmazeutischer Mittel plädiert, sägt an dem Ast, auf dem der Leistungssport und auf dem auch viele Aktive sitzen oder sitzen wollen. Damit schadet er direkt und indirekt dem Selbsterhaltungsinteresse des Leistungssports und den Eigeninteressen der Sportlerinnen und Sportler“ (Grupe, 2000, 254).

Der Antidopingbeauftragte des DLV, **Theo Rous**: „Der Kampf gegen Doping – auch wenn er weltweit häufig nicht mit der nötigen und möglichen Konsequenz geführt wird – erhält seinen Sinn dadurch, dass allein durch diesen Kampf ein Beitrag dazu geleistet wird, das Wesen und den kulturellen Wert des Sports zu bewahren. Das Wesen, das darauf gründet, dass der Athlet aus eigener Kraft eine Leistung erbringt und der Sport nur existieren kann, wenn selbstgesetzte Regeln eingehalten werden. Wir dürfen nicht nachlassen, neben konkreten Maßnahmen uns zu diesem Sinn ständig zu bekennen. Öffentlich!“

Der Bodybuilder Joerg D. **Börjesson**, der in früheren Jahren in hohem Umfang Medikamentenmissbrauch begangen hatte: „Klar, soll er sich voll pumpen, ist ja seine Gestalt! Was ist aber mit den anderen, gerade den Jugendlichen, die diesen vermeintlichen Sportler vielleicht als ihr Idol ansehen und ihn als Zeichen für Kraft, Gesundheit und Leistung vielleicht sogar verehren? Was ist mit den Skrupellosen, die an diesem Wahn noch Geld verdienen? (...) Was ist mit den Frauen, die anstatt eines Wunschkindes eine Miss- oder Totgeburt erleben müssen, nur weil jemand ohne Skrupel sich keine Gedanken machen will, was passieren kann, wenn er sich mit Hormonen ‚voll pumpt‘ und dabei nicht den Mut aufbringt, seine Partnerin darüber aufzuklären“ (<http://forum.wekacityline.de/>, 15. 11. 2001).

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

4.4.2 Stimmen für und gegen die Reduktion der Dopingliste

Der Heidelberger Krebsforscher und Dopingexperte Prof. Dr. **Werner Franke**: „Eine Trennlinie zwischen leistungsfördernden und gesundheitsgefährdenden Mitteln ist gar nicht zu ziehen. Das ist ja der Schwachsinn an diesem Vorschlag [des damaligen IOC-Präsidenten Samaranch]: Über den Einsatz von Arzneimitteln entscheiden Ärzteschaft und Gesundheitsministerium und nicht irgendwelche Sportfunktionäre.“ Ein Aufweichen der Antidopingregeln sei das Ende des Nachwuchssports: „Wenn sich Samaranch durchsetzt, kann niemand seinen Sohn oder seine Tochter zu einem solchen Sport voller Drogen schicken“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28. 7. 1998).

Der Leiter des Dopinglabors in Köln, Prof. Dr. **Wilhelm Schänzer**: „Es ist unheimlich schwer, zu überprüfen, was gesundheitsgefährdend ist.“ Alle wirksamen Substanzen hätten Nebenwirkungen. Nach seiner Einschätzung müssten „eher neue Stoffe aufgenommen werden, als sie von der Dopingliste herunterzunehmen“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28. 8. 1998).

Der Präsident der Medizinischen Kommission des IOC, **Alexandre de Mérode**: „Wir müssen wachsam bleiben. Nehmen wir z. B. Ephedrin: Noch vor Jahren waren pro Jahr mehrere Hundert Sportler damit positiv, heute im Durchschnitt nur noch zehn. Wenn wir morgen Ephedrin von der Dopingliste nehmen würden, würde die ganze Geschichte wieder von vorne beginnen. Wir können doch unsere Athleten Ephedrin nicht literweise trinken lassen, ohne dass sie bestraft werden“ (Le Figaro, 17. 8. 1998).

Vincent Hubé in „L'Equipe Magazine“ (1124, 6. Dezember 2003): „Ben Johnson, der Oberdoper! Was hat er nicht alles an Hieben und rote Karten seit seinem Olympiasieg über 100 m in Seoul 1988 abbekommen. Doping ist deswegen keineswegs aus der Leichtathletik verschwunden. Und Carl Lewis, die Lichtgestalt der Leichtathletik [er wurde durch die Disqualifikation von Johnson Olympiasieger], der sauberste von allen? Dreimal war er vor den Olympischen Spielen positiv getestet worden und hätte eigentlich in Seoul nicht laufen dürfen. Er aber konnte seine drei Medaillen behalten. Wo bleibt da die Gerechtigkeit?“

Der langjährige leitende Arzt der westdeutschen Olympiamannschaft, Prof. Dr. **Joseph Keul**: „Nun sagte Professor Keul, (...), es wäre doch geradezu unmenschlich, einem Sportler nach jahrelangem Training (täglich sechs Stunden) im entscheidenden Augenblick die Hilfe zu verweigern und damit seine Niederlage gegen die hormongeladene Ostkonkurrenz vorweg zu besiegeln“ (Süddeutsche Zeitung, 21. 8. 1976).

Der ehemalige IOC-Präsident **Juan Antonio Samaranch**: „Ich bin für eine drastische Reduktion der Liste der verbotenen Mittel (...) Alles, was der Gesundheit nicht schadet, kann nicht als Doping angesehen werden“ (1998).

Der Vizeeuropameister im Sprint 1974, **Manfred Ommert**, der sich nach seiner eigenen Aussage mit dem anabolen Steroid Dianabol gedopt hat: „Was zählt, ist nur der Erfolg. Der Athlet will gewinnen, und alles, was ihm dabei hilft oder auch nur Hilfe verspricht, ist gut und muss zumindest ausprobiert werden. Ein Mannschaftsarzt, der einem Athleten eine Apfelsine in die Hand drückt und ihn mit dem guten Rat in den Wettkampf schickt, sich noch einen Apfel zu kaufen, ist die längste Zeit Mannschaftsarzt gewesen“ (Die Welt, 15. 3. 1977).

Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

Der Präsident des Internationalen Radsportverbands UCI, **Hein Verbruggen**, zur Verwendung von Kortison: „Ich habe mich mit verschiedenen Sportmedizinern unterhalten. Das ist kein Doping. Fußballer brauchen es wirklich. Meiner Meinung nach haben solche Präparate eine gewisse euphorisierende Wirkung, für große Radrennen wie die Tour de France bringen sie nichts. Für ein Rennen, das nur einen Tag dauert, vielleicht.“ In der Folge sprach sich Verbruggen für die Streichung von Kortison von der Dopingliste aus. Frühere gedopte Athleten schätzten zumindest zum Teil die Neben- und Folgewirkungen von Kortison als gefährlicher ein als jene von Amphetamin, das immerhin zu Todesfällen geführt hat (Sport et Vie 71, 2002, 28).

Eidesstattliche Erklärung des Freiburger Sportmediziners Prof. Dr. **Armin Klümper** während seiner Vernehmung durch die Staatsanwaltschaft am 26. 10. 1991 zum Tod der Siebenkämpferin **Birgit Dressel**, der Klümper u. a. das Anabolikum Stomba verordnet hatte: „Die zeitlich limitierte Gabe von Anabolika zum Wiederaufbau atrophierter Muskulatur nach Immobilisierung oder langdauernden Verletzungen stellt eine therapeutische Maßnahme dar und erfüllt nicht den Tatbestand des Dopings.“

Prof. Dr. **Heinz Liesen**, Mannschaftsarzt mehrerer Nationalmannschaften (u. a. der deutschen Fußballnationalmannschaft bei der Weltmeisterschaft 1986): „Es gibt natürlich Möglichkeiten, die wir nicht machen dürfen, die aber besser wären und die mit Sicherheit andere machen. Aber da sind wir eben gebunden. (...) Anabolika als therapeutische Maßnahme, um sie wieder fit zu kriegen. Das kann man auch so machen, dass man bei einer Dopingkontrolle nicht auffällt, das ist ganz einfach. Aber ich darf das nicht. Wir sind ja Moraltheologen im Sport. Dabei wäre das absolut unschädlich“ (Süddeutsche Zeitung, 03. 1. 1985).

Der frühere Präsident des Bunds Deutscher Radfahrer, **Manfred Böhmer**: „Das genügt ja nicht, dass Sie sagen, der Mann doppt sich. Sondern das ist ja das Problem. Ich meine, das ist ja das Problem bei EPO. Natürlich kann man davon ausgehen, dass große Teile der Radsportler EPO zu sich nehmen, also davon gehe ich auch aus. Nur man müsste es ihnen ja erst einmal handfest beweisen. Das ist das Problem“ (arte 1999, Mitteilung von Ralf Meutgens am 2. 7. 2003).

Prof. Dr. **Arnd Krüger** in der Zeitschrift „Leistungssport“: „Wer einen Monat in St. Moritz ins Höhenttraining fährt, hat nicht nur (falls er oder sie einer regelmäßigen Arbeit nachgeht) einen entsprechenden Verdienstausschlag, sondern er muss für das Vergnügen auch leicht 4000 Franken ausgeben. Wer zu Hause bleibt, EPO verwendet, kann dieselbe Wirkung ohne erwähnte Einschränkungen erreichen. EPO-Doping als Höhenttraining des ‚kleinen Mannes‘? Es sind diese Paradoxien, die dazu beitragen, dass die sich dopenden Sportlerinnen und Sportler kein schlechtes Gewissen haben (brauchen?)“ (Krüger 2000, 18).



4.4.3 Dopingfreigabe – das kleinere Übel?

Der Sportmediziner Prof. Dr. **Alois Mader** zur Kritik an dopingbedingten Veränderungen von Frauen im Leistungssport: „Hier wird kritiklos ein zur Zeit akzeptiertes Schönheitsideal, das auf einer kulturell und sozial bedingten und damit eher artifiziell hervorgerufenen Unterentwicklung der Körpermuskulatur der Frau (z. B. Mannequintyp) beruht, zur biologischen Norm erhoben“ (Mader 1977, 145). „Wer sich in der zur Zeit gegebenen Situation ernsthaft bemüht, die medikamentösen Hilfen für den Hochleistungssportler aus dem Verkehr zu ziehen, (...) benutzt die eigenen Athleten als Hasen, die er zwischen intelligenteren Igel zu Schande hetzt“ (Frankfurter Rundschau, 7. 5. 1977).

Der Schweizer Sportmediziner **Bernhard Segesser** (Rennbahn-Klinik Basel): „Die Auswahl der verbotenen Medikamente ist willkürlich. Sie lässt sich nicht mehr mit der Zielsetzung ‚Gesunderhaltung und Chancengleichheit‘ rechtfertigen. Die Chancengleichheit ist im Hochleistungssport schon dadurch nicht gegeben, dass wir Weiße und Schwarze gleichzeitig starten lassen, dass es Sportarten gibt, bei denen nur Athleten von einer Größe von über 1,95 m eine reelle Chance haben oder wo Übungsabläufe gefordert werden, die nur durch eine im Jugendalter größere Gelenkbeweglichkeit zu erbringen sind.“ (Anders/Schilling 1985, 128). „Über den Schädigungswert von Anabolika wurde bereits sehr viel geschrieben. (...) Dabei bestehen Arbeiten von namhaften Sportmedizinern, die den Schädlichkeitswert von Anabolika in normaler Dosierung stark in Frage stellen. (...) Es gibt Arbeiten und Modelle, die zeigen, dass Anabolika oft in der Lage sind, gesundheitsschädigende Übertrainingssymptome rascher und wirkungsvoller aufzufangen, als dies ein reiner Trainingsunterbruch kann. Anabolika wirken in diesen Fällen als sinnvolle therapeutische Maßnahmen, ganz ähnlich wie in Fällen von Trainingsentzug im Verletzungs- oder Krankheitsfall. Dass Abusus bei der Frau wie beim Mann zu Störungen führt, sei durch diese Feststellung in keiner Weise verleugnet“ (Anders/Schilling, 1985, 129).

Der Paderborner Sportmediziner Prof. Dr. **Heinz Liesen**: „Als Sportmediziner (...) muss ich die Fähigkeit und die Möglichkeit haben, alle Möglichkeiten der Medizin zu nutzen und anzuwenden (...) [Liesen sprach sich gegen die Auffassung aus], dass die Sportmediziner nur die Gesundheit des Körpers betrachten, sondern wir versuchen schon wirklich, den Sportler umfassend zu betreuen, das heißt also auch, seine Persönlichkeitsstruktur mitzuentwickeln. (...) Dazu gehört z. B. auch, festgestellte Defizite, die wir immer wieder beobachten (...), substituieren zu können, um hier den Menschen auch wirklich im Hochleistungssport komplex entwickeln zu können, damit er die Möglichkeit hat, das Pensum, das heute im Training erforderlich ist, um international bestehen zu können, gesund und ohne Schaden für sein weiteres Leben bewältigen zu können. (...) Das verstehe ich zum Beispiel unter Substitution, nämlich Gesunderhaltung“ (Deutscher Bundestag 1988, 306 f.).

Der Schweizer Sportmediziner Dr. **Daniel Blanc** (Arzt von Virenque und anderen Profis) in Lausanne: „Der Profisportler ist der einzige Arbeitnehmer, der seine Mittel nicht frei wählen kann. (...) Der Spitzensportler dagegen wird für zu blöd gehalten, sich sinnvoll mit seiner Gesundheit zu beschäftigen“ (Le Journal du Dimanche, 16. 8. 1998). (...) „Das [die Freigabe des Dopings] scheint mir die einzige Lösung zu sein. Damit würden 90 Prozent der Probleme gelöst. Vor allem, weil die Sportärzte dann endlich richtige Medizin betreiben könnten. Wir sind der einzige medizinische Bereich, der nicht frei über seine Mittel verfügen kann, weil unser Handeln an von außen vorgegebene Bedingungen gebunden ist, die willkürlich festlegen, was gut oder schlecht ist“ (L'Hébd, 23. 7. 1998). „Wenn ich den Hämatokritwert eines Sportlers auf 60 anhebe, bin ich nicht nur ein Betrüger, sondern ein Mörder. Wenn ich ihn von 45 bis zur erlaubten Grenze von

50 anhebe, ist das meiner Meinung nach Hilfe für den Sportler (...) vorausgesetzt, das verschriebene Medikament ist nicht gefährlich“ (La Liberté, 22. 12. 1998)

Der Präsident des Internationalen Radsportverbands UCI, **Hein Verbruggen**: „Mir stellt sich die Frage, weshalb Höhenttraining erlaubt, EPO aber verboten ist, weshalb Kreatin gestattet ist, Anabolika aber nicht. Alles dient der Leistungssteigerung. Reiche Verbände sind im Vorteil, weil sie sich erlaubte Mittel oder Maßnahmen leisten können, arme Verbände nicht“ (Kölnische Rundschau, 4. 2. 1999).

Der ehemalige baden-württembergische Minister, Vorsitzender des VfB Stuttgart und heutige Präsident des Deutschen Fußballbundes (DFB), **Gerhard Mayer-Vorfelder**: „Ich habe immer die Auffassung vertreten, dass bei Langzeitverletzten, die kein Training absolvieren, auch anabole Präparate eingesetzt werden können – wenn der behandelnde Arzt es verordnet. Dies ist im Einzelnen auch gemacht worden – aber nur in der Rehabilitationsphase. Sofern der Spieler am Wettkampftraining teilnahm, musste das Mittel längst abgesetzt sein“ (Focus, 21. 3. 1994).

Der Endokrinologe **Bruno de Lignières** (Necker-Krankenhaus in Paris): „Durch intensives Training und Wettkämpfen unter extremen Bedingungen geht die Hormonproduktion der Eierstöcke bei Athletinnen gegen Null, was zum Ausbleiben ihrer Monatsblutung und zur vorzeitigen Alterung ihrer Gefäße und Knochen führt. Auf diese Art und Weise haben Spitzensportlerinnen einen Organismus, der mit jenem von Frauen in den Wechseljahren verglichen werden kann. Dürfen wir angesichts dieser Fakten schockiert sein, wenn wir hören, dass diese Frauen eine medizinische Lösung für dieses Problem suchen? Das durch zu intensives Sporttreiben provozierte Hormondefizit lässt sich jedenfalls leicht durch gängige Behandlungsmethoden beheben, wie z. B. durch die Gabe von Antibabypillen“ (Le Monde, 21. 8. 1998).

Der frühere Gewichtheberweltmeister **Rolf Milser** zum strikten Verbot des Anabolikagebrauchs Anfang 1977 durch den bundesdeutschen Verband: „Was soll das Verbot (...) mein Körper gehört mir!“ (Die Zeit, 4. 11. 1977).

Der Göttinger Sportwissenschaftler Prof. Dr. **Arnd Krüger**: „Bis vor 25 Jahren wurde das Dopingproblem dadurch gelöst, indem man es ignorierte. Dies hatte den Vorteil, dass Dopingsubstanzen wie andere Medikamente auch von Ärzten ausgegeben wurden, dass sich kaum ein Schwarzer Markt entwickeln, dafür aber über die Folgen des ‚Medikamentenmissbrauchs‘ geforscht werden konnte. Im Sport herrschten die Gesetze des freien Markts“ (Krüger 2000, 28).

Der Journalist bei der führenden französischen Sporttageszeitung L'Equipe, **André Halphen**: „Der moderne Sport erhielt seine Regeln in den meisten Sportarten in England, dem Land, das als erstes mit der Habeas-Corpus-Akte 1679 die individuelle Freiheit garantierte. Als der moderne Sport entstand, gab es kein Doping (zumindest nicht in der Form, wie es gegen Ende des 20. Jahrhunderts praktiziert wird). Mit der Entwicklung des Sports wurde die Habeas-Corpus-Akte vergessen und es wurden Regeln entwickelt, die völlig konträr zu grundlegenden Rechtsregeln sind (ich spreche hier von den Menschenrechtsregeln)“ (Le Monde, 19. 7. 1996).



Die Kapitel 3 und 4
wenden sich vorrangig
an die Zielgruppe
Jugendliche!

4.4.4 Doping und Verantwortung

Der Schweizer Sportmediziner **Bernhard Segesser**: „Das Zerrbild des Athleten, der als ahnungsloses Versuchskaninchen ehrgeiziger bis verantwortungsloser Funktionäre und Mediziner vollgepumpt von Training zu Training irrt, ist ebenso ein unsinniges Hirngespinnst wie das Zerrbild vom Arzt, der sich bar jeder Ethik in den Dienst der Höchstleistung stellt“ (Anders/Schilling 1985, 128).

Der Präsident des Internationalen Radsportverbands (UCI), **Hein Verbruggen**, zum Skandal bei der Tour de France 1998: „Der Fahrer ist der Hauptverantwortliche, er kann wählen. Ich fühle mich in keiner Weise schuldig oder verantwortlich dafür, dass ein Fahrer sich doppt oder ein Pfleger ihn dabei unterstützt“ (Le Monde, 2. 11. 2000).

Der amerikanische Radprofi **Greg LeMond**: „Die Fahrer sind Opfer. Die meisten nehmen Dopingmittel nur ungerne. Deshalb ist es notwendig, dass effektive Kontrollen durchgeführt werden, mit denen die Mittel wirklich nachgewiesen werden können. Nur so wird Chancengleichheit hergestellt, denn niemand wird sich dann noch dopen“ (Le Dauphiné Libéré, 28. 7. 1998).





5

MEDIZINISCHE FRAGEN

5 Medizinische Fragen

5.1 Dopingliste – Mittel und Methoden

Die nachfolgenden Punkte zu Verfahren und Substanzen sollen kein Leitfaden oder keine Anleitung für Doping sein, sondern eine notwendige Wissensgrundlage vermitteln!

Wer sich im Kampf gegen Doping engagiert, sieht sich häufig dem Vorwurf ausgesetzt, damit ungewollt Doping zu unterstützen. Information werde als Anleitung zum Missbrauch genutzt, heißt es häufig. Tatsächlich gab es in der Vergangenheit immer wieder Publikationen, die im Gewande der Dopingbekämpfung daherkamen – aber auch als Anleitung zum Doping dienten. Dies äußerte sich z. B. darin, dass in einer deutschen Veröffentlichung beim Thema Blutdoping mit Eigenbluttransfusionen exakt beschrieben wurde, bei wie viel Grad das Blut im Kühlschrank gelagert werden müsse, oder was die zuverlässigsten Bezugsquellen aus dem Ausland für in Deutschland rezeptpflichtige Präparate seien.

Das heißt aber nicht, dass jede öffentliche Beschäftigung mit dem Thema den Missbrauch fördern würde. Die Erfahrung lehrt, dass Doping nie so verbreitet war und sich so schnell verbreitete wie in jenen Jahrzehnten, als in fast allen Ländern der Welt eisern geschwiegen wurde. Dies galt besonders für die DDR und die Staaten des Ostblocks. Aber auch in Westdeutschland wurde das Thema von der Sportführung und von Sportmedizinern gezielt verschwiegen. Dies hat nur dem Doping, nicht aber der Dopingbekämpfung genutzt. Damit wurde u. a. provoziert, dass dopende Athletinnen und Athleten unaufgeklärt in ihr Unglück gerieten. Deshalb: Information muss sein! Mangelnde Aufklärung erschwert Jugendlichen die Ablehnung des Dopings. Das Motto „Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß“ gilt hier nicht, da Sportlerinnen und Sportler in bestimmten Situationen ihrer Karriere automatisch mit dem Thema konfrontiert werden.

Zum Grundlagenwissen um Doping gehören Kenntnisse über die wichtigsten verbotenen Wirkstoffe und Methoden. Aber auch schädliche Nebenwirkungen sollen nicht verschwiegen werden, denn ein Medikament, das wirkt, hat immer auch Risiken und Nebenwirkungen.

Verboten sind:

- I. **Verbotene Substanzen:** Stimulanzen, Anabolika, Cannabinoide, Narkotika, Peptidhormone, Beta-2-Agonisten, antiöstrogen wirkende Substanzen, Glukokortikoide.
- II. **Verbotene Methoden:** Verbesserung des Sauerstofftransports, maskierende Substanzen, pharmakologische/chemische/physikalische Manipulation, Gendoping.
- III. **In gewissen Sportarten verbotene Substanzen:** Alkohol, Betablocker, Diuretika.

Stand 2004.
Die aktuelle Dopingliste
kann abgerufen werden:
www.nada-bonn.de

Es geht vor allem um folgende Wirkstoffe:

Wirkungen und Risiken verbotener Wirkstoffe

■ Mittel/Wirkstoff	■ Wirkung	■ Gesundheitsrisiko
<p>Stimulanzien (z. B. Amphetamine, Kokain, Ephedrin, Modafinil) <i>Anwendung:</i> Sportsportarten, Radsport</p>	<p>Konzentration, Aufmerksamkeit, Selbstvertrauen • Anheben der Ermüdungsschwelle, kurzfristige Erhöhung der Leistungsfähigkeit • Ausschalten des körpereigenen Warnsystems (Zugriffsmöglichkeit auf die autonom geschützten Reserven)</p>	<p>Halluzinationen, Überhitzung, Herzinfarkt, psychische Abhängigkeit • Überbelastung, Erschöpfungszustände und Tod • <i>Bekanntester Fall:</i> Tod des Radprofis Tom Simpson bei der Tour de France 1967 am Mont Ventoux</p>
<p>Narkotika (z. B. Heroin, Morphin, Codein) <i>Anwendung:</i> Wenn beim Sport mit starken Schmerzen oder lang anhaltenden körperlichen Belastungen zu rechnen ist</p>	<p>Starke Schmerzmittel (wirken auf das Nervensystem, muskuläre Entspannung, Verringerung der Sensibilität)</p>	<p>Atemlähmung Kreislaufchock Suchtsymptome</p>
<p>Synthetische anabole Steroide (Anabolika, wie z. B. Nandrolon, Stanozolol) und körper-eigene Steroide (z. B. Testosteron) und andere anabol wirkende Substanzen <i>Anwendung:</i> Bodybuilding- bzw. Fitnessszene, aber auch immer noch in vielen anderen Sportarten, vor allem in kraftabhängigen Sportarten wie Gewichtheben, Powerlifting, Kugelstoßen, Würfe</p>	<p>Testosteron beeinflusst die unterschiedliche Entwicklung der Geschlechter • Mittel zur Wachstumsförderung der Muskulatur und zum Aufbau von Kraft, z.T. auch zur Verbesserung der Regeneration und auch zur Erhöhung der (Auto-)Aggression • Stoffwechsoptimierung • Prozentuale Abnahme des Körperfetts</p>	<p>Störung der körpereigenen Produktion von androgenen Steroiden (u. a. Wachstumsstopp bei Jugendlichen) • Veränderung des Geschlechtstriebes (Libido) bzw. der Geschlechtsorgane (speziell Klitorishypertrophie bei Mädchen und Frauen), abnormale Vergrößerung der männlichen Brust • Potenzstörungen, Leberschäden, Aggressivität, Vermännlichung bei Frauen, Akne, Herzschäden und Herzinfarktrisiko • <i>Bekannteste Fälle:</i> Birgit Dressel (Tod), Ben Johnson</p>
<p>Beta-2-Agonisten (z. B. Clenbuterol, Salbutamol, u. a. als Hilfsmittel gegen Asthma eingesetzt) <i>Anwendung:</i> Überall, wo Kraft und Schnellkraft benötigt wird</p>	<p>Haben zum Teil auch anabole Wirkung • Gleichzeitige Verbesserung von Koordination und Konzentration • Körperfettabbau („Definitionsphase“ im Bodybuilding vor einem Wettkampf)</p>	<p>Sinnesstörungen bis zu unkontrolliertem Zittern • <i>Bekanntester Fall:</i> Kathrin Krabbe (Weltmeisterin 1991 über 100m und 200m in der Leichtathletik)</p>
<p>Diuretika <i>Anwendung:</i> Verschleiern der Einnahme anderer verbotener Mittel „Abkochen“ (Sportarten mit Gewichtsklassen)</p>	<p>Erhöhung der Nierenfunktion • erhöhte Flüssigkeitsausscheidung</p>	<p>Die extrem hohe Abgabe von Flüssigkeitsmengen (starke Entwässerung des Körpers) kann zu bedrohlichen Störungen des Elektrolythaushalts und evtl. zu Herzrhythmusstörungen führen. <i>Bekanntester Fall:</i> Tod des Leichtgewichtsruders Bertini (2001)</p>

Es geht vor allem um folgende Wirkstoffe:**Wirkungen und Risiken verbotener Wirkstoffe**

■ Mittel/Wirkstoff	■ Wirkung	■ Gesundheitsrisiko
<p>Peptidhormone (z. B. Erythropoietin, Wachstumshormon)</p> <p>EPO:</p> <p><i>Anwendung:</i> Ausdauersportarten (Radfahren, Langstrecken der Leichtathletik, im Skisport, aber auch im Fußball)</p> <p>Wachstumshormon:</p> <p><i>Anwendung:</i> Vorwiegend in Kraftsportarten</p>	<p>Beeinflussung der hormonellen Regelkreise über Botenstoffe mit Informationen für Drüsen und Rezeptoren (dadurch Freisetzung weiterer Substanzen) • Förderung der Bildung von roten Blutkörperchen im Knochenmark und damit von Sauerstoffaufnahme-fähigkeit und -transport im Organismus</p> <p>• Förderung des Zellumbaus jeder Körperzelle, Abbau von Fettgewebe, beschleunigtes und verstärktes Muskelwachstum</p>	<p><i>Bekanntester Fall:</i> Johann Mühlegg (2002)</p> <p>• Blutdruckerhöhung, Verschlechterung der Blutviskosität („Verdickung“ des Bluts), Thrombosegefahr, Infarkt- und Schlaganfallrisiko • Vergrößerung der Extremitäten (besonders des Kiefers – Zahnsparren bei erwachsenen Athletinnen und Athleten), Krebsgefahr, Leberschäden, erhöhter Blutzuckerspiegel, krankhafte Veränderungen am Herzen bis hin zum Herztod</p>
<p>Kortikoide</p> <p><i>Anwendung:</i> Sportarten mit langer Belastungsdauer (vor allem bei Etappenrennen im Radsport)</p> <p>Cannabis</p> <p><i>Anwendung:</i> Vor allem in Spielsportarten</p>	<p>Schmerzhemmung, Entzündungshemmung, Stressbereitschaft des Organismus • Steigerung der Willenskraft (fast euphorische Zustände)</p> <p>Anregung, Entspannung, Verschleierung anderer Dopingmittel • Verminderung des Realitätsbezugs bzw. Stärkung von Selbstvertrauen und Aggressivität (die mit den Risiken verbundene Angst wird möglicherweise gedämpft)</p>	<p>Störung des Hormonhaushalts und der Immunabwehr, bei Kortison vor allem auch Zerstörung von Gewebe</p> <p>Konzentrations- und Wahrnehmungsstörungen • Abhängigkeit/Sucht • Teilnahmslosigkeit • Appetitmangel, Infektanfälligkeit, Schlafstörungen</p> <p>• <i>Bekanntester Fall:</i> Der Snowboarder von Nagano (Olympische Spiele 2000)</p>

Darüber hinaus sind maskierende Substanzen verboten, die die Ausscheidung verbotener Substanzen beeinträchtigen oder ihr Vorliegen bei Dopingkontrollen verdecken.

Welche Fülle von Medikamenten verwendet wird, zeigen Polizeiprotokolle z. B. für den Radsport:

- Festnahme des Pflegers der Festina-Mannschaft, Willy Voet, am 8. 7. 1998 in der Nähe der französischen Grenze, kurz vor Beginn der Tour de France 1998: In seinem Auto hatte er mehr als 400 Ampullen EPO (Eprex, Neo-Recormon, Irantín), das Anabolikum Panteston, das Wachstumshormon Saizen, den Blutverdünner Hyperlipen und das Kortikoid Synacthen.
- Edita Rumsas, die Frau des litauischen Dritten der Tour de France 2002, Raimondas Rumsas, hatte bei ihrer Festnahme im September 2002 in ihrem Auto: Das Wachstumshormon Somatropin, den Epo-Nachfolger Aranesp, Neo-Recormon, das wie ein Anabolikum wirkende Ventipulmin, Clenbuterol, Morphin, das Digitalis-Präparat Lanitop, Adrenalin, Testosteron, das Amphetamin Captagon und das Diuretikum Lasix – laut Aussage vor der Polizei angeblich alles für die Behandlung ihrer Schwiegermutter!

INFO

Wer sich weitergehend informieren will, kann dies über eine Internetsuche tun (z. B. www.nada-bonn.de, www.dopinginfo.de, www.dopinginfo.ch, www.cafdis-antidoping.net, www.wada.org, www.Sportunterricht.de), auch über das Eingeben des Suchworts „Doping“ bei Suchmaschinen wie „Google“.

Auf
einen
Blick

Verbotene Methoden

Blutdoping

Mittels Bluttransfusion wird versucht, die Zahl der roten Blutkörperchen (Erythrozyten) zu steigern, um die Sauerstoffversorgung des Organismus zu verbessern. Hierzu wird am Ende eines Höhentrainings (wo durch die Sauerstoffarmut der Luft die Bildung zusätzlicher roter Blutkörperchen provoziert wird) dem Sportler Blut entnommen. Kurz vor dem Wettkampf wird dieses erythrozytenreiche Blut dem Blutkreislauf wieder zugeführt und damit die Sauerstoffaufnahmefähigkeit verbessert.

Anwendung künstlicher Sauerstoffträger/Plasmaexpander

Verbessert die Zirkulation des Bluts in den Kapillaren und verhindert dessen Verklumpung. Die Methode wird zur Vermeidung bzw. Verringerung von Risiken bei der Einnahme von EPO oder auch beim Sporttreiben bei starker Hitze eingesetzt.

Urinmanipulation

Zur Vermeidung einer positiven Dopingkontrolle: Mit Hilfe eines Katheters wird Fremdurin in den Körper eingeführt, entweder direkt in die vorher entleerte Blase oder z. B. bei Frauen in einen Kondom in der Blase, bei Männern in einen Kondom im After, der dann durch Anritzen aufgeschlitzt wird.

Gendoping

Statt körperfremde Substanzen zuzuführen werden Veränderungen der menschlichen Zellen selbst vorgenommen. Gendoping ist nur schwer nachweisbar. Die Gefahr ist groß, dass Methoden der Gentherapie eines Tages auf den Sport übertragen werden; daher wurde Gendoping 2003 in die Verbotliste aufgenommen. Was zunächst zu gezieltem übermäßigem Muskelwachstum (Hypertrophie) bei Masttieren eingesetzt wurde, lässt sich vermutlich irgendwann auch auf den Menschen übertragen.

Grauzone zwischen Doping und Nichtdoping (alle Methoden und Wirkstoffe, die eine potenzielle leistungssteigernde Wirkung haben, aber bisher nicht auf der Dopingliste stehen)

Herandopen an den Grenzwert

Wenn zwischen körperfremder und körpereigener Produktion einer Substanz nicht unterschieden werden kann, fällt es schwer, einen Missbrauch direkt nachzuweisen. Deshalb wird ein Grenzwert festgelegt, wie viel von der entsprechenden Substanz im Analysegut enthalten sein darf. Der Grenzwert wird relativ hoch angesetzt, damit nicht Athleten zu Unrecht als gedopt erklärt werden. Dies wird dazu ausgenutzt, bis an den Grenzwert heranzudopen, z. B. bei EPO oder Testosteron. Da damit eine positive Dopingkontrolle vermieden wird, sehen Athleten diese Variante oft nicht als Doping an.

Elektrostimulation

Mit Hilfe des Anlegens von Elektroden an einen Muskel werden durch elektrischen Strom verursachte Kontraktionen provoziert (Muskelwachstum ohne Anstrengung bzw. Training), die mit Training verbundene Phase der Ermüdung wird vermieden. Bei der Elektrostimulation handelt es sich wohl um eine unphysiologische Methode zur Leistungssteigerung.

Unterdruckkammern (mit reduziertem Sauerstoffgehalt der Luft)

Ähnliche Effekte wie durch Höhentraining und/oder Blutdoping: *Zwei Methoden*: Leben unter normalen Bedingungen, nur das Training wird in einer zur Unterdruckkammer umgebauten Sporthalle absolviert (wie beim Höhentraining sind nur geringere Trainingsintensitäten möglich). Heute bevorzugen manche Länder das gegenteilige Prinzip: Leben in einem zur Unterdruckkammer umgebauten Haus oder Zimmer Tag und Nacht, nur das Training findet unter normalen Bedingungen (außerhalb der Unterdruckkammer) statt (anders als beim Höhentraining können Trainingseinheiten mit hoher Intensität durchgeführt werden). Inwieweit Sportler längerfristig solche Bedingungen ohne physische und psychische Risiken verkraften können, ist bisher nicht bekannt.

Substanzen wie Kreatin, die noch nicht auf der Dopingliste stehen

Bei der überdosierten und deshalb abnormalen Einnahme von Substanzen wie Kreatin könnte es sich um Doping handeln. Danach könnte auch schon die überdosierte Einnahme von jeglichem Lebensmittel oder von Vitaminen darunter fallen. Dieses Problem ist über Dopingregeln kaum lösbar.

Aspirin® (Acetylsalicylsäure)

Ein Arzneimittel, mit dem Schmerzen gemindert oder auch unterdrückt werden können. Vor allem Ausdauerleister glauben, dass durch eine hochdosierte Einnahme von Aspirin das Blut verdünnt und damit die Sauerstoffaufnahme verbessert werden könnte; dies ist jedoch falsch, da nur die Blutungszeit der Thrombozytenaggregation verlängert wird. Aspirin „hilft“ möglicherweise, wenn es besonders weh tut, z. B. im Endspurt; der Effekt ist aber aufgrund der geringen schmerzstillenden Wirkung vermutlich gering. Der Missbrauch bringt zumindest mittelfristig eine erhebliche Belastung des Magens und der Nieren mit sich. Eine leistungssteigernde Wirkung in Form einer verbesserten Sauerstoffaufnahme ist falsch und nicht nachgewiesen.

Folgende Nebenwirkungen wurden – je nach benutztem Medikament verschieden – bisher bei Dopependen beobachtet (siehe auch: www.dshs-koeln.de/biochemie/rubriken/02_main.html):

Durch Doping und Medikamentenmissbrauch hauptsächlich betroffene Organe und Körperteile

Auf
einen
Blick

Psychische Veränderungen

Aggressivität, wahnhafte Gewalttätigkeit („roid rage“ im Amerik.), Depressionsanfälle, anormal gesteigerte weibliche Libido, verminderte männliche Libido

Nervensystem

Bewusstlosigkeit/Tod, Sucht, Depressionen, Schwindelgefühle, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, unkontrolliertes Zittern

Sinnesorgane

Störungen des Gehörs, des Gleichgewichts, der Augen

Herz-Blutkreislauf-System

krankhafte Herzvergrößerung, Gefahr der Verstopfung von Blutgefäßen (Thrombose), Herzinfarkt, Bluthochdruck, arterieller Blutunterdruck, Herzinfarkt, Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Blutumore (z. B. Polyzythämie)

Auf
einen
Blick

Verdauungssystem

Leberschäden (Lebertumore mit der tödlichen Gefahr des Leberrisses), Leberkrebs, Störung an der Gallebildung, Schwindel/Erbrechen

Stoffwechselstörungen

Wachstumsstörungen, Riesenwuchs der Extremitäten, weibliche Brustbildung bei Männern, Schrumpfung der weiblichen Brust, abnorme Vergrößerung der Brust beim Mann, Überzuckerung, Unterzuckerung, Osteoporose, Unfruchtbarkeit

Nieren

Entwässerung des Körpers, Nierenschwäche und -versagen, Harnverhaltung

Haut

Akne, vor allem am so genannten „Körperstamm“ übermäßige Körperbehaarung bei Frauen (Hirsutismus)

Geschlechtsorgane und -verhalten

Schrumpfung der Hoden, übermäßige Ausbildung der Klitoris bei Frauen, Schambehaarung bis zum Bauchnabel, Ausbleiben der Menstruation, Zysten und Missbildungen in der Gebärmutter, Hoden- und Prostataumore

Allgemeine Gefahren durch Schwarzmarktpräparate

Nicht sterile Spritzen (sogar Fälle der Übertragung des Aidsregers HIV), falsche Wirkstoffe, falsche Dosierungsangaben. Es sind oft gefährliche Beimischungen in Schwarzmarktpräparaten, um eine verstärkte Wirkung zu erzielen und Abhängigkeiten zu schaffen, ähnlich dem illegalen Drogenhandel

Auf
einen
Blick

Risiken und Nebenwirkungen können auch schon bei „ordnungsgemäßer“ Anwendung und Konzentration von Medikamenten entstehen. Potenziert wird die Gefährlichkeit durch:

- Überdosierung im Vergleich zur empfohlenen therapeutischen Dosierung
- Häufigkeit der täglichen Einnahme über den bestimmungsgemäßen Gebrauch hinaus
- Überschreitung der Dauer der Anwendung gemäß Beipackzettel
- Wirkungsweise des Medikaments
- Vorliegen einer Unverträglichkeit
- Unverträglichkeit bei gleichzeitiger Einnahme anderer Medikamente und Substanzen
- Vorhandene Vorschädigungen
- Fehlende Kenntnisse zum Medikament, seiner Verwendung und Wirkungsweise

Die Risiken und Folgen von Doping und Medikamentenmissbrauch treffen sowohl den Anwender als auch die Gesellschaft. Vergiss nie:

- **Medikamente, die entsprechend ihrer Bestimmung mit der therapeutischen („richtigen“) Dosierung verwendet werden, sind eine gute Sache. Medikamente, die mit Überdosierungen für Doping missbraucht werden, sind überaus gefährlich.**
- **Medikamente sind dazu da, eine Krankheit zu heilen und nicht dazu, künstlich eine sportliche Leistung zu steigern.**
- **Zur Verwendung eines Medikaments gehört unbedingt die Information über die Risiken, vor allem bei Überdosierung.**

Schon im 16. Jahrhundert wies der Arzt Paracelsus darauf hin, dass es in der Regel von der Dosierung abhängt, ob ein Medikament als Heilmittel oder als Gift wirkt. Auch bei einer vorschriftsmäßigen Verwendung von Medikamenten können hohe Risiken entstehen. Im Jahr 2003 sind in Deutschland mit hoher Wahrscheinlichkeit 58 000 Menschen an den Nebenwirkungen von Arzneimitteln gestorben. Häufige, gravierende Nebenwirkungen sind nicht erst seit dem Conterganskandal (Missbildungen von Neugeborenen als Folge der Einnahme des Schlafmittels Thalidomid durch die Mutter) oder dem lange Zeit im Sport angewendeten Entzündungshemmer Tanderil (1100 dokumentierte Todesfälle in 20 Jahren) bekannt. Beim Doping im Sport werden z. T. Dosierungen verwendet, die weit über der therapeutischen Dosierungsempfehlung liegen. In solchen Fällen machen sich Sportler freiwillig zu Versuchskaninchen.

Insgesamt ist das Wissen um Nebenwirkungen von Dopingmitteln relativ gering, allerdings nicht in der medizinischen Fachliteratur (ca. 200 Veröffentlichungen). Versuche dazu verbieten sich aus ethischen Gründen. Wir können davon ausgehen, dass die Risiken viel höher sind, als viele dies wahrhaben mögen. Ärzte, die schwerkranke Patienten behandeln, müssen beim Einsatz von Medikamenten stets den erhofften Nutzen gegen die möglichen Risiken abwägen. Ärztliche Verabreichung von Medikamenten zum Zwecke des Dopings ist daher ein Verbrechen – denn es gibt hier nur Risiken, aber keinen medizinischen Nutzen! Dies ist auch höchstrichterlich durch den Bundesgerichtshof beim Berufungsverfahren der strafrechtlich verurteilten DDR-Dopingspezialisten Manfred Ewald (ehemals Vorsitzender des DDR-Turn- und Sportbunds) und Dr. Bernd Pansold entschieden worden.

Ein besonders gravierendes Problem bei Doping und Medikamentenmissbrauch ist die Polymedikation – die gleichzeitige Verwendung von vielen Medikamenten. Diese liegt vor, wenn viele Medikamente und Substanzen gleichzeitig eingenommen werden. So hatte die 1987 an Dopingfolgen gestorbene Leichtathletin (Siebenkämpferin) Birgit Dressel in den Monaten vor ihrem Tod rund 120 verschiedene erlaubte und verbotene Mittel zu sich genommen, die zumindest zum Teil von ihren Ärzten verschrieben worden waren. Bei einer Dopingkontrolle wurden noch etwa ein Jahrzehnt später von einer deutschen Olympiaathletin 64 erlaubte Mittel für die 48 Stunden vor der Kontrolle angegeben.

Mit einer solchen Vielfalt von Mitteln wird der Organismus schwer belastet, das Immunsystem beeinträchtigt und möglicherweise sogar die Leistungsfähigkeit gesenkt. Auch bei der Verwendung von erlaubten Mitteln weiß niemand genau, welche negativen Folgen dies für die Gesundheit haben kann.



INFO

Der ehemalige amerikanische Tennisstar **John McEnroe** hat den jahrelangen Konsum von Steroiden während seiner aktiven Zeit zugegeben. Man habe ihm das Zeug gegeben und er habe es sechs Jahre lang geschluckt, ohne zu wissen, was es ist (...). Der frühere Tennisstar erklärte, bei dem Mittel habe es sich um legale Steroide gehandelt, die man eigentlich Pferden verabreichen würde (Rhein-Neckar-Zeitung, 13. 1. 2004).

5.2 Ist Doping gefährlich?

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage oder fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker!

Doping ohne Risiko gibt es nicht. Je mehr du weißt und je mehr du dein Wissen nutzt, desto geringer ist dein Risiko! Am geringsten ist das Risiko, wenn du auf Doping und Medikamentenmissbrauch verzichtest!

Meinungen
Meinung
Meinung

Der offizielle Arzt der Tour de France (1970–1981), **Philippe Misérez**: „Alle kennen das Katastrophenrisiko, das Doping und vor allem die Verwendung von Kortison mit sich bringt. Das lässt sie kalt. Eine Zukunft als Pflegefall, an Krücken oder im Rollstuhl schreckt sie nicht ab“ (Le Figaro, 23. 7. 1979).

Ein banaler, aber möglicherweise lebensrettender Spruch! Allzu oft wird er nicht beachtet, auch weil Ärzte und Apotheker ihrer Informationspflicht nicht ausreichend nachkommen. Schlimmer noch: Über längere Zeit wurde z. B. von den anabolen Steroiden behauptet, diese Mittel hätten keinen leistungssteigernden Effekt, aber auch keine schädlichen Nebenwirkungen. Selbst Athletinnen und Athleten, die es besser wussten oder wissen, verunsichern oft die Öffentlichkeit mit nicht zutreffenden Behauptungen zur Ungefährlichkeit von Dopingmitteln. So z. B. der frühere deutsche Meister und Vizeeuropameister 1974 im Kugelstoßen, Ralf Reichenbach, der noch vier Wochen vor seinem Herztod (Mitte Februar 1998) nach anabolikabedingtem Herzmuskelschaden und Behandlung mit Wachstumshormon in einer Fernsehdiskussion angab, Doping sei ungefährlich. Zu diesem Zeitpunkt stand er zur Herzverpflanzung an und seine Herzleistungsfähigkeit betrug nur noch fünf Prozent. Der langjährige deutsche Olympiachefarzt, Prof. Dr. Joseph Keul (Professor der Universität Freiburg i. Br.), hatte ihn allerdings in früheren Jahren beruhigt: „Die Pille [Bezeichnung für das damals fast ausschließlich verwendete anabole Steroid Dianabol] ist ungefährlich“ (Bild am Sonntag, 20. 3. 1977).

Wer immer noch denkt, Doping sei relativ ungefährlich, sollte sich die durchschnittliche Lebenserwartung von Sportlern in verschiedenen Sportarten, die besonders vom Doping betroffen sind, anschauen. Im amerikanischen „Football“ sank sie von 1973 bis 1993 von 57 auf 55 Jahre. Eine ähnliche Beobachtung hat der frühere Tour-Arzt Jean-Pierre de Mondenard für die Entwicklung im Profiradsport für die Teilnehmer der Tour de France gemacht, mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 54 Jahren (de Mondenard 1992, 106). Die Todesfälle von jungen Leistungssportlern im Lauf der letzten Jahre sollten zusätzlich zu denken geben.

Da es kaum systematische (epidemiologische) Untersuchungen zu Dosierung, Häufigkeit und Dauer des Medikamentenmissbrauchs von Athletinnen und Athleten und den damit provozierten Nebenwirkungen gibt, liegen auch keine gesicherten Erkenntnisse zu den kurz- und langfristigen Nebenwirkungen von Spitzensportlerinnen und Spitzensportlern vor. Angesichts der vielen Berichte über Todesfälle in dopinggefährdeten Sportarten darf man sich jedoch getrost auch auf die vorliegenden, wenn auch weniger gesicherten Erkenntnisse verlassen.

INFO

In einer Untersuchung von **Scott und Mitarbeitern** (1996) wurde herausgefunden, dass Schüler, die anabole Steroide anwenden, in viel höherem Maße als andere gleichzeitig auch Alkohol (74%), Tabak (58%), Cannabis, Kokain, u. a. m. verwenden. Alle Untersuchungen zu Nebenwirkungen zeigen zudem, dass das Problem der Nebenwirkungen gravierend unterschätzt wird. Besonders beunruhigend ist, dass Ärzte meist nicht wesentlich mehr Kenntnisse zur Dopingproblematik haben als der Durchschnitt der Bevölkerung, was im Notfall gravierende Konsequenzen haben kann. Die meisten Ärzte glauben zudem, Doping sei nur ein Problem des Spitzensports auf internationaler Ebene. Ein ähnlich unzulängliches Wissensniveau dürfte bei Trainern, Übungsleitern und Besitzern von Fitnessstudios vorherrschen.

Da bei Extrembelastungen Körper ganz anders reagieren als bei Kranken, spielen Spitzensportlerinnen und -sportler vor allem auch dann Russisch-Roulette, wenn sie nicht zugelassene Medikamente verwenden. Beunruhigend ist, dass auch noch bei den jüngsten Polizeirazzien z. B. beim Giro d'Italia neue Dopingmittel wie RSR 13 oder Hemasist gefunden wurden, die noch nicht für den Markt zugelassen waren; d. h. sie wurden verwendet, noch bevor ihre Wirksamkeit ausreichend nachgewiesen war und mögliche Nebenwirkungen umfassend überprüft waren – Sportler als Versuchskaninchen.

Ralf Reichenbach: „Ich habe mir das Zeug immer vom Arzt geben lassen, der auch meine Leberwerte kontrollierte. Wurden die kritisch, hörte ich auf. (...) Diese Herren, die Funktionäre, sind bestenfalls fähig, einen Schulausflug nach Berlin zu organisieren. Von den Problemen eines Hochleistungsathleten haben sie nicht die Spur einer Ahnung“ (Esquire 1/89, 85 ff.). Sein Herzspezialist berichtete von einer Untersuchung im November 1997 (also wenige Monate vor seinem Tod): „Er erzählte frei, dass er zuletzt noch weiter Dopingmittel genommen habe, frohlockte, dass die Polizei bei einer Hausdurchsuchung wegen Aminosäurepräparaten die Anabolika nicht gefunden hat“ (Rhein-Neckar-Zeitung, 19.1.1998).



Die Zeitschrift „Der Spiegel“ äußerte schon 1976 zu den sichtbaren Nebenwirkungen der haushoch überlegenen DDR-Schwimmerinnen (von 13 möglichen Goldmedaillen holten sie 12) bei den Olympischen Spielen: „Die Folgen sind verheerend, besonders bei Frauen: konvexe [nach außen gewölbte] Muskelberge da, wo man sie bequem vermessen kann, unter dem Oberarm und auf der Rückenpartie, konkave Leere dort, wo das Ewig-Weibliche sich normalerweise konvex darbietet in Brusthöhe. Schlimmer noch: Die Stimme wird tiefer, der Haarwuchs an Bein und Brust stärker – Kennzeichen der Roboterriege von DDR-Schwimmerinnen. Als ein Reporter fragte, warum sie alle so tiefen Stimmen hätten, antwortete ihr Trainer: „Die sind doch nicht zum Singen hier““ (Der Spiegel, 2.8.1976, 7).

Der Radprofi **Richard Virenque**, Spitzenfahrer der Festina-Mannschaft bei der Tour de France 1998, der über die Gefährlichkeit des im Radsport praktizierten Dopings im Unklaren gelassen worden war, wurde beim Festina-Prozess durch die Aussagen von Experten zu Nebenwirkungen wie Embolie, Diabetes, Krebs usw. geradezu erschüttert: „Wenn ich das alles gewusst hätte, hätte ich mir eine gesündere Sportart ausgesucht. Jetzt werde ich die Konsequenzen erst später sehen“ (L'Equipe, 28.10.2000).

Wenn du dich nicht dopst und trotzdem Veränderungen an dir feststellst, dann besprich dies mit dem Arzt deines Vertrauens. Wenn du von einem Freund/einer Freundin weißt, dass diese/r sich dopst und er/sie ernsthafte gesundheitliche Probleme bekommt, dann veranlasse ihn/sie zur Offenheit gegenüber dem Arzt! Im Zweifelsfall kann diese Offenheit dessen Leben retten!

Ein Beispiel dafür, wie früh die möglichen Nebenwirkungen von anabolen Steroiden (auf der Grundlage wissenschaftlicher Untersuchungen) präzise geschildert wurden, findet sich in einem Artikel der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (1977):

Anabolika: Schäden und Risiken

„Die in jüngster Zeit feststellbare Zunahme von Lebertumoren... bei Individuen beiderlei Geschlechts nach Einnahme von anabolen androgenen Steroiden ist ein Phänomen, das äußerste Vorsicht verlangt.“ (S. Goldfarb, Prof. Dr., Madison, USA; Cancer Research 1976.)

„Bei der breiten klinischen Anwendung von androgenen-anabolen Steroiden, besonders im Hinblick auf ihren Einsatz bei Athleten, müssen dringend weitere Untersuchungen gefordert werden, um den Zusammenhang zwischen dieser Stoffklasse und Leberkrebs aufzuklären.“ (Prof. F. L. Johnson und sechs weitere Mitarbeiter, USA, Lancet, 1972.)

„Wir berichten von drei Fällen von Lebertumoren bei jungen Männern, die androgene-anabole Steroide aus anderen Gründen als zur Behandlung von schweren Anämien genommen haben... Diese Fälle verstärken die Beweise, daß die Zuführung von androgenen-anabolen Hormonen Lebertumore hervorrufen kann... Die Anwendung dieser Mittel sollte daher auf ernste Krankheiten beschränkt werden.“ (Prof. G. C. Farrell und fünf Mitarbeiter, Australien, Lancet 1975.)

„Anabole Steroid-Hormone können eine Reihe von Störungen in der Leber von Mensch und Tier hervorrufen... Zu diesen verschiedenen Effekten, die man anabolen Hormonen zuschreibt, muß man nun auch Tumorbildung hinzurechnen.“ (Leitartikel der Zeitschrift Lancet, 1973.)

„Wenn nicht ausdrücklich von der Verabreichung dieser Anabolika an gesunde Personen abgeraten wird, dann dauert es vielleicht wirklich nicht mehr lange, bis wirklich durch

das Auftreten einer drastischen Schädigung bei einem normalen Sportler die anderen Sportler (endlich) davon abgehalten werden!“ (Prof. F. L. Johnson, USA, in einem Sammelwerk über Leberkrebs, 1976).

„Bei Verabreichung von täglich 15 mg eines Anabolikums an finnische Athleten sank der Testosteron-Gehalt (männliches Geschlechtshormon) im Blutplasma um 69%, der Gehalt an zwei anderen Geschlechtshormonen um je 50%.“ (Prof. H. Adlercreutz und P. Holma, Acta Endocrinologica, 1976.)

„Dianabol verursachte viele Nebeneffekte, und drei Athleten mußten deswegen das Mittel absetzen.“ (Dr. D. L. Freed und Mitarbeiter, England, 1975, Br. Medical Journal.)

„Schädigungen bzw. Funktionsstörungen (der Leber) wurden bei 31 Sportlern (einer Zufallsprobe von 57, die Anabolika genommen hatten) sowie drei Gewichthebern der Testserie... beobachtet. Nach Absetzen... bildeten sich die pathologischen, biochemischen Befunde wieder zurück, so daß es sich wahrscheinlich um eine reversible Funktionsstörung der Leber gehandelt hat.“ (Prof. Keul und zwei Mitarbeiter, Freiburg i. Br., Medizinische Klinik, 1976.)

„Längerdauernde Cholestase (nach Anabolika beobachtete Leberfunktionsstörung)... bewirkt Leberzelldegeneration und -nekrose, begleitet von einer Entzündung der... Gallengänge.“ (Prof. H. Popper, USA, Leber-Symposium, 1976, Basel.)

„Die Verwendung von anabolen Steroiden zur Leistungssteigerung bei Athleten kann gefährlich sein, und deshalb sollte davon abgeraten werden.“ (Medical Letter, 1976).

5.3 Sind die Risiken durch Doping für alle gleich?

Das Risiko hängt von vielen Faktoren ab. Die Qualität der sportmedizinischen Betreuung spielt ebenso eine Rolle wie die Art der missbrauchten Medikamente. Ferner ist von Bedeutung, wie häufig und über welche Zeiträume sie verwendet werden. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass jeder Mensch auf ein und dieselbe „Behandlung“ anders reagiert. Wer ein bestimmtes Risiko genetisch mitbringt, der wird mit höherer Wahrscheinlichkeit an Dopingnebenwirkungen erkranken als jemand, der dieses Risiko nicht hat. Die Einnahme nicht zugelassener Medikamente erhöht das Risiko zusätzlich bis hin zum Spiel mit dem Leben bzw. Tod.

Risikounterschiede zwischen Spitzen- und Breitensport bestehen insofern, als Fitnesssportlerinnen und -sportler ihre Mittel stärker als Spitzensportlerinnen und -sportler vom Schwarzmarkt beziehen. Damit erhöht sich die Gefahr, verunreinigte Substanzen oder völlig andere als die angegebenen zu erhalten; die Risiken werden noch unkalkulierbarer als im Spitzensport. Spitzensportlerinnen und -sportler können außerdem im Normalfall auf eine intensivere ärztliche „Begleitung“ zurückgreifen. Immense Überdosierungen im Fitnesssport lassen hier das Gesundheitsrisiko enorm ansteigen. Allerdings sind aus der Vergangenheit auch bei ärztlichen Beratungen von Spitzensportlerinnen und -sportlern massive Überdosierungen zu verzeichnen gewesen. Wenn Sportmediziner oder auch andere kontaktierte Ärzte Gefahren nicht kennen oder nicht sehen wollen, werden sie selbst zur Gefahr, der Rat eines Mediziners ist kein automatischer Schutz vor Nebenwirkungen! Ein weiterer Punkt: Todesfälle im Spitzensport sind spektakulär, Todesfälle im Fitnesssport werden bei der Leichenschau meist als „Herzversagen“ abgehakt und nicht weiter hinterfragt.

Je höher das Leistungsniveau ist, in dem sich die Sportlerin/der Sportler bewegt, desto „professioneller“ ist in der Regel auch die medizinische Betreuung und die Kenntnis über Dopingmittel und Verfahren. Dadurch werden aber die Risiken und Nebenwirkungen einer „Behandlung“ in keiner Weise ausgeschaltet. Werden mehrere Substanzen gleichzeitig eingenommen, so wird dies keinesfalls dadurch ungefährlicher, dass ein Arzt die Mittel verabreicht oder verschreibt!

5.4 Ist Doping wirksam?

Die Frage der Wirksamkeit von Dopingmitteln und -verfahren wurde in der Vergangenheit oft sehr kontrovers diskutiert. Manche Wissenschaftler und Funktionäre führten Leistungssteigerungen eher auf Placeboeffekte der Dopingmittel (Effekte, die durch den Glauben an die Wirksamkeit von Mitteln verursacht werden) zurück. Aber: Eine so lang anhaltende und so weit verbreitete Praxis würde nicht weitergeführt werden, wenn die Athleten nicht „positive“ Effekte für die Leistungsentwicklung direkt verspüren würden. Vor allem ehemalige DDR-Trainer und -Funktionäre, aber auch andere früher in Doping verstrickte Personen wecken Zweifel daran, ob Doping überhaupt wirksam ist oder ob nicht zumindest andere Faktoren wichtiger für die erzielten Leistungen waren als Doping. Tatsache ist: Doping wirkt sich nicht bei jedem leistungssteigernd aus, vor allem nicht bei Männern.

INFO

Zum Tod des Leichtgewichtsruders Bertini: „Abschwitzen kostete jungen Sportler das Leben. Ruderer wollte mit schweißtreibendem Training sein Gewicht vermindern. Hitzschlag führte zu Multiorganversagen. Bekleidet mit Neoprenanzug, mehreren Wollpullovern, Handschuhen und Wollmütze hatte der junge Leistungssportler bei Sommerwetter ein anstrengendes Lauftraining absolviert. Der 23jährige Ruderer bekam einen Hitzschlag, fiel ins Koma und starb an Multiorganversagen. (...) Der junge Mann hatte zusätzlich zu dem Training Laxanzien und Diuretika missbraucht. Bei der Aufnahme in die Klinik war er komatös, tachykard und hypoton. Die Körperkern-temperatur überstieg 43°. Der Patient wurde extern gekühlt und seine Blase mit Eiswasser gespült. Als er vier Stunden später auf die Intensivstation kam, hatten die Nieren versagt und Laborparameter deuteten auf einen ausgeprägten myokardialen Schaden (...)“ (Ärzte-Zeitung, 30. 7. 2001).

Auf
einen
Blick

Ob Doping wirksam ist,
hängt ab von

- den verwendeten Mitteln, ihrer Qualität und ihrer Dosierung
- der Person, ihrer Tagesform, ihrer psychischen und physischen Verfassung und der Erfahrung im Umgang mit Doping
- der Umgebung: Es macht einen Unterschied, ob du alleine dopst oder dich in der Gemeinschaft von Betrügern befindest

Dass Doping sehr wirksam ist, hat z. B. die ehemalige DDR mit ihrem systematischen Doping zwischen 1970 und 1990 ausreichend gezeigt. Dies führte beispielsweise dazu, dass im Schwimmen der Frauen zwischen 1972 und 1989 fast alle Medaillen bei internationalen Meisterschaften durch die DDR gewonnen wurden. Die beiden DDR-Wissenschaftler Prof. Dr. Alfons Lehnert und Prof. Dr. Herbert Gürtler schrieben in einem Geheimdokument: „Unsere Erfolge auf dem Gebiet des Leistungssports beruhen auf der wissenschaftlichen Trainingsmethodik und der Anwendung biologisch-pharmakologischer Mittel, die auf der Dopingliste stehen“ (Spitzer 1998, 136). Wegen der sich 1989 abzeichnenden Veränderungen wurde befürchtet, „dass bei einer konsequenten Durchsetzung des Verbots von Doping die bisher erzielten Leistungen vorrangig in der Leichtathletik, im Schwimmen und Gewichtheben sowie in einigen Wintersportdisziplinen nicht mehr erbracht werden können“ (am 23. 5. 1989 im Ministerium für Staatssicherheit autorisierte „Information zur Dopingproblematik im Leistungssport der DDR“, Spitzer 1998, 204).

Es existiert sicher kein Dopingmittel oder -verfahren, das einem wenig talentierten Jugendlichen den Weg bis in die Spitzenklasse ermöglicht. Aber weil man durch Doping härter und mehr trainieren kann, werden die talentierten Sportler nicht selten von weniger talentierten überflügelt. Doping ohne Training bringt indessen nichts oder nicht den gewünschten Effekt.



INFO

Zweifel an der Wirksamkeit entstanden, weil wissenschaftliche Untersuchungen nicht mit den gefährlichen Überdosierungen durchgeführt wurden, die im Leistungssport üblich sind. So musste z. B. der französische EPO-Forscher und Pharmakologe **Michel Audran** Versuche mit relativ niedrigen Dosierungen von EPO (weit niedriger als im Radsport verwendet) abbrechen. Schon hier waren gravierende Nebenwirkungen nicht mehr auszuschließen.

5.5 Häufig verwendete Mittel

5.5.1 Anabole Steroide

Anabol-androgene Steroide oder in der Umgangssprache Anabolika sind die Medikamente, die heute vor allem im Breitensport am häufigsten missbraucht werden. Sie sind synthetische Ableitungen des natürlichen männlichen Geschlechtshormons Testosteron, das im Körper des Mannes in weit höherem Umfang (ca. 20–40mal) vorhanden ist als im Körper der Frau. Da sie anabol (aufbauend, z. B. des typischen männlichen Muskel- und Skelettwachstums) und androgen (z. B. Förderung des Wachstums der männlichen Geschlechtsorgane, Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale, Körperbehaarung, tiefe Stimme) zugleich wirken, werden sie in der Medizin kaum noch eingesetzt. Bei der Produktion von anabolen Steroiden durch die Pharmaindustrie wird zwar versucht, die besonders bei Frauen schädliche vermännlichende Wirkung gering zu halten, vermeiden lässt sie sich jedoch nicht.



Leistungsentwicklung
im Kugelstoßen der Frauen
zwischen 1954 und 1998
(Durchschnitt der Plätze 1–3
1998 = 100%)

In dieser Grafik (Singler/Treutlein 2000, 37) wird die anabolikabedingte Beschleunigung der Leistungsentwicklung nach 1968 deutlich. Ebenso zu sehen ist der durch die Kombination von Wettkampf- und Trainingskontrollen bedingte Rückgang des Leistungsniveaus nach 1988.

INFO

Der britische Europameister über 100 m, **Dwain Chambers**, bei dem THG nachgewiesen wurde, sagte in einem Interview der kalifornischen Lokalzeitung „The Daily Review“: „Ich hatte die Schnauze voll, immer besiegt zu werden, ich verstand nicht, was die Kerle in den USA so schnell laufen ließ. (...) Dein Talent bringt dich nur an einen gewissen Punkt. Heute weiß ich, was man sonst noch tun kann.“ (Stern 45, 2003, 203)

Anabole Steroide sind in der Leichtathletik seit 1970, durch das IOC seit 1974 verboten. Testosteron, das vereinzelt schon in den 50er Jahren zur Leistungssteigerung ausprobiert wurde, kam aufgrund des schwierigeren Nachweises erst 1983 auf die Liste der verbotenen Mittel. Den verbesserten Kontrollen im Wettkampfsport wird häufiger mit der Einnahme nicht nachweisbarer Mittel begegnet. Dazu gehören auch Designerdrogen wie das anabole Steroid THG, das durch die kalifornische Firma BALCO eigens für das Doping entwickelt worden war. Bei der Herstellung wurden bekannte anabole Steroide aus der Tiermedizin chemisch leicht abgewandelt, sodass sie bei Dopingkontrollen durch das Raster fallen mussten.

5.5.2 Nandrolon

Nandrolon (19-Nortestosteron) gehört zu der Familie der synthetischen anabolen Steroide und war in der Frühzeit des Anabolikamissbrauchs das am meisten benutzte Anabolikum (Dianabol). Es wird in der Tiermast zum schnelleren Erreichen des Schlachtgewichts und im Leistungssport zum Muskelwachstum verwendet. Da es bis zu vier Monate nachweisbar ist, verschwand es mit dem Aufkommen wirksamer Nachweisverfahren (seit 1976).

Als positiv getestet gilt ein Athlet auch, wenn die Metaboliten (Abbauprodukte) von Nandrolon nachgewiesen werden können. Überraschend ist vor diesem Hintergrund die Zunahme der Fälle von Nandrolondoping in den letzten Jahren; von den 117 314 Dopingkontrollen des IOC weltweit im Jahr 2000 waren 2229 positiv, davon 325 Nandrolonfälle. Dies kann mit einem verbesserten Nachweisverfahren (High Resolution Mass Spectrometry) zusammenhängen, bei dem nicht nur die Substanz selbst, sondern auch Abbauprodukte nachgewiesen werden können. Möglicherweise ist aber auch eine Insiderempfehlung ursächlich, dass durch die Gabe einer niedrigen Dosis von Nandrolon (unterhalb der Nachweisgrenze), verbunden mit der Gabe von Insulin (zum Abmildern der Nebenwirkungen von Wachstumshormon) die Wirkung von Wachstumshormon erhöht werden könne. In geringem Umfang ist jedoch auch eine körpereigene Produktion möglich.

Die orale Einnahme von Nandrolon bewirkt weit weniger (so eingenommenes Nandrolon wird ganz schnell ausgeschieden) als eine Verabreichung mit Injektionen (länger nachweisbar). Problematisch wird Nandrolon u. a. auch dadurch, dass Nahrungsergänzungsmittel mit Nandrolon verunreinigt sein können. Der Nachweis von Nandrolon

INFO

Die Verwendung anaboler Steroide ist unter Sportlern trotz Dopingkontrollen, Aufklärung und zahlreicher tödlicher Folgen ungebrochen. Im olympischen Wettkampfsport ist der Missbrauch durch Wettkampf- und „Trainingskontrollen“ (out of competition) sicherlich reduziert worden. Völlig ungebremst ist die Situation im Fitness- und Breitensport. Bei einer Befragung der Medizinischen Hochschule Lübeck in 24 norddeutschen kommerziellen Fitnessstudios (1998) gaben 24% der befragten Männer und 8% der Frauen an, anabol wirkende Medikamente zu sich zu nehmen. In 94% der Fälle handelt es sich um Substanzen, die die Leber schwer schädigen können. Sie wurden vorwiegend auf dem Schwarzmarkt besorgt und zu 14% wurden sie von Ärzten verschrieben.

ist deshalb kompliziert, weil die Abbauprodukte (Metaboliten) von Nandrolon und die Metaboliten der Vorläufersubstanzen 19-Norandrostenedion und 19-Norandrostenediol (die manchmal in Nahrungsergänzungsmitteln zu finden sind) identisch sind. Die Beurteilung, ob bei sehr niedrigen Werten Doping vorliegt, ist daher nicht immer möglich. Wenn der festgesetzte Höchstwert allerdings um mehr als das Hundertfache überschritten wird, kann dies weder durch Störungen der Körperregulation (z. B. durch Krebs) noch durch die Verwendung von verunreinigten Nahrungsergänzungsmitteln erklärt werden.

Manchmal wird behauptet, Sportler könnten durch den Verzehr von Fleisch von Tieren, denen das verbotene Nandrolon gespritzt wurde, bei Kontrollen positiv sein. Diese Möglichkeit besteht im extremen Ausnahmefall tatsächlich, es müssen allerdings verschiedene ungünstige Faktoren zusammentreffen: Der Züchter müsste kurz vor dem Schlachten Nandrolon in einer hohen Dosierung gespritzt haben (was ökonomisch unsinnig ist), der Verzehr müsste sich auf das Fleisch um die Injektionsstelle herum konzentrieren und die Dopingkontrolle müsste innerhalb kürzester Zeit nach dem Verzehr stattfinden. Nicht nur diese unschöne Vorstellung spricht für den ausschließlichen Verzehr von Fleisch aus kontrollierter Tierhaltung.

5.5.3 EPO (Erythropoietin)

Die Idee, die Sauerstoffaufnahme des Blutes zu manipulieren und damit die Ausdauerleistungsfähigkeit zu verbessern, ist alt. In den 70er und 80er Jahren wurde hierfür Blutdoping durchgeführt. Etwa seit 1988 wurde Blutdoping durch den Missbrauch von gentechnisch hergestelltem rekombinantem Erythropoietin (EPO oder rhEPO) abgelöst. Beim EPO-Doping gab es zunächst eine Reihe von Todesfällen, vor allen Dingen im Radsport, denn die Erhöhung der Anzahl der roten Blutkörperchen führt zu einer Verschlammung des Blutes. Dabei können sich Thrombosen bilden, es kann zum Herzinfarkt kommen.

Seit 1994 etwa sollen diese Probleme durch die Beigabe von so genannten Blutplasmaexpandern, die das Blut wieder verdünnen sollen, gelöst worden sein. Tatsächlich gingen in den Jahren darauf die Leistungen in den Ausdauersportarten deutlich nach oben. In vielen Ausdauerdisziplinen wurden die Leistungsentwicklungen seither revolutioniert. Seit dem Jahr 2000 kann EPO offiziell, d. h. mit einem Standardverfahren nachgewiesen werden. Deshalb sind bereits Nachfolgepräparate, die noch nicht nachgewiesen werden können, zu Dopingzwecken missbraucht worden.

INFO

Anruf beim französischen Antidoping-Infotelefon (2001):

Ein Kugelstoßer wird bei einer Dopingkontrolle mit Nandrolon positiv getestet und für zwei Jahre gesperrt. Er hatte sich täglich fünf Milliliter Nandrolon gespritzt. Zudem nahm er noch Nandrolon oral ein. Seine Körperbehaarung nahm zu, er bekam Libidoprobleme, was ihn aber nicht sonderlich störte. Der Kugelstoßer weist darauf hin, dass alle Werfer sich so dopen und will wissen, wie die Nachweismöglichkeit bei verschiedenen Substanzen aussieht.

Doping
wirkt,
Kontrolle
auch!

Wie deutlich Leistungsentwicklung und Doping zusammenhängen können, zeigt die Entwicklung der vom EPO-Forscher Conconi betreuten Manuela di Centa¹, die im März 1994 Olympiasiegerin im Skilanglauf wurde und später Athletenvertreterin im IOC war:

¹ Die Daten zu EPO und Hämokritwert wurden auf der Festplatte von Conconis Computer gefunden (Singer/Treutlein 2000, 142)

² Klass. = klassische Technik/
Diagonalschritt, Skat. = Schlittschuhschritt oder Skating.
Jagdrennen kombinieren beide Techniken

Datum	EPO	Hämokritwert	Wettkampf	Ergebnis
29.02.1992	Nein	44,9 %		
29.10.1992	Nein	43,5 %		
12.12.1992	Nein	–	5 km klassisch ²	21.
09.01.1993	Nein	–	10 km klassisch	20.
18.01.1993	Nein	41,5 %		
25.01.1993	Ja	–		
19.02.1993	Ja	–	15 km klassisch	5.
21.02.1993	Ja	–	5 km klassisch	10.
23.02.1993	Ja	–	Jagdrennen	4.
27.02.1993	Ja	–	30 km Skating	2.
06.03.1993	Ja	–	5 km Skating	2.
09.03.1993	Ja	–	5 km klassisch	3.
10.03.1993	Ja	–	Jagdrennen	2.
19.03.1993	Ja	–	10 km klassisch	3.
27.10.1993	Ja	43,5 %		
23.11.1993	Ja	47,4 %		
11.12.1993	Ja	55,5 %	5 km klassisch	4.
18.12.1993	Ja	–	10 km Skating	3.
21.12.1993	Ja	51,3 %	15 km klassisch	1.
08.01.1994	Ja	–	10 km klassisch	7.
15.01.1994	Ja	–	15 km Skating	2.
17.01.1994	Ja	50,9 %		
09.02.1994	Ja	50,0 %		
13.02.1994	Ja	–	15 km Skating	1.
15.02.1994	Ja	–	5 km klassisch	2.
17.02.1994	Ja	–	Jagdrennen	2.
24.02.1994	Ja	–	30 km klassisch	1.
28.02.1994	Ja	54,2 %		
04.03.1994	Ja	52,0 %		
05.03.1994	Ja	–	30 km Skating	1.
12.03.1994	Ja	–	10 km Skating	1.
19.03.1994	Ja	–	5 km klassisch	4.
20.03.1994	Ja	–	10 km Skating	1.

Durch die Zufuhr von synthetischem EPO wird auf einfachere Art und Weise der gleiche Effekt erzielt wie durch Höhentraining. Bei diesem wird der Körper durch den geringeren Sauerstoffanteil in der Luft in einen künstlichen Mangelzustand versetzt, so dass die Niere gezwungen ist, vermehrt körpereigenes EPO zu produzieren.

Viele Profis sind ständig auf der Suche nach neuen Möglichkeiten, die durch die Dopingliste nicht oder noch nicht verboten sind. Seit 1998 wurde Oxyglobin als Nachfolgepräparat für EPO gehandelt. Ein weiteres Präparat, das EPO-ähnliche Wirkung hat und für Dopingzwecke verwendet wird, lässt den Hämatokritwert deutlich langsamer als EPO ansteigen. Es muss nur noch einmal im Monat gespitzt werden. Die Blutparameter bleiben weitgehend unverändert. Dies erschwert den Nachweis, macht ihn aber nicht unmöglich: Athleten wie der kurz nach seinen zwei Olympiasiegen disqualifizierte Skilangläufer Johann Mühlegg oder Athletinnen wie die Russinnen Olga Danilova und Larissa Lazutina wurden bei den Olympischen Winterspielen 2002 positiv getestet. Dieser Erfolg der Dopingfahnder widerspricht der pessimistischen These, dass die Kontrolleure immer meilenweit hinter den Betrügerinnen und Betrügern her hinken!

Es scheint so, dass in der Zwischenzeit schon die nächste EPO-Generation, genannt Dynepo, verwendet wird. Dieses Mittel wird nicht mehr auf der Basis von tierischen Zellen (Eierstöcke von chinesischen Hamstern), sondern von menschlichen Zellen hergestellt. Wegen seiner biochemischen Zusammensetzung ähnelt es noch mehr dem körpereigenen EPO, es ist daher schwerer nachweisbar.

Da die Unterscheidung von synthetischem EPO und körpereigenem EPO sehr schwierig ist, behalf man sich bei der Kontrolle seit 1996 mit der Messung des Hämatokritwerts. Er ist aber kein eindeutiger Beweis für Doping, daher wurden nur so genannte „Schutzsperrn“ für Athleten mit überhöhtem Grenzwert ausgesprochen. Der Hämatokritwert bezeichnet das Verhältnis von roten Blutkörperchen und Blutserum. Durchschnittlich liegt dieser Wert zwischen 39 und 45. Der zunächst vom Internationalen Radsportverband UCI festgelegte Grenzwert liegt bei 50. Dies wurde von vielen Sportlern als Möglichkeit gesehen, sich an diesen Grenzwert heranzudopen. Beim EPO-Doping kann der Hämatokritwert auf weit über 60 und damit in absolut lebensgefährliche Bereiche steigen. Wenn bei einer Kontrolle ein Wert von über 50 festgestellt wird, wird der Fahrer für 14 Tage „krankgeschrieben“.

In der Zeit zwischen 1994 und 1998 wurde EPO ungehemmt in großen Mengen verbraucht. Obwohl das EPO-Problem in der Zwischenzeit durch neue Nachweismethoden angeblich „im Griff“ ist, wurde bei der Tour de France 2003 ein neuer Rekord in der Durchschnittsgeschwindigkeit erzielt. Die 3000 km der Tour 2003 wurden in einer Durchschnittsgeschwindigkeit von ca. 41 Stundenkilometern absolviert, obwohl sie durch extreme Hitze gekennzeichnet war. Und beim letzten Zeitfahren von Pornic nach Nantes übertrafen 125 Fahrer die Durchschnittsgeschwindigkeit beim Stundenweltrekord auf der Bahn (dort ohne behindernde Witterungseinflüsse).

Hinken die
Kontrolleure
immer hinterher?
Manchmal
hinken sie auch
voraus!

Immer schneller –
immer sauberer?



Der Pfleger der Skandalmannschaft Festina, **Willy Voet**: „Die Dopingärzte kommen zur Blutentnahme um 6.30 Uhr ins Hotel; die Fahrer haben dann bis 8.15 Uhr Zeit für die Dopingkontrolle. In der Zwischenzeit können sie ihren Hämatokritwert senken, denn hierfür reicht eine Viertelstunde aus: Man muss nur einen Liter Wasser (mit 0,09% Natrium) in das Blut infundieren (...) und die Tour ist gerettet. 20 Minuten später liegt der Hämatokritwert deutlich niedriger. Außerdem kann der Fahrer nach der Dopingkontrolle und vor dem Start der Etappe mithilfe von Diuretika das Wasser wieder ausscheiden (...) und erreicht damit schnell wieder den ursprünglichen Hämatokritwert“ (L'Equipe, 2. 10. 1998).

Der Schweizer Radprofi **Alex Zülle** bei seinem Geständnis gegenüber der französischen Polizei beim Festina-Skandal 1998: „Ich gebe zu, seit etwa vier Jahren EPO zu verwenden. Das erste Mal war es, als ich noch für das spanische Team ONCE fuhr. Ich nahm das Produkt jedes Mal im Vorfeld wichtiger Rennen wie der Tour de France (...) Als ich zum ONCE-Team gehörte, wurden die EPO-Praktiken genauso angewandt, und ich darf sagen, dass das zwanzigköpfige Team EPO unter der Kontrolle der Ärzte Nico Terrados und eines gewissen José eingenommen hat. (...). Während der diesjährigen Tour de France habe ich erstmals auf eigenen Wunsch zusätzlich Wachstumshormon eingenommen (...)“ (France-Soir, 7. 9. 1998).

INFO

Der Endokrinologe **Christian Strasburger** entwickelte schon 1999/2000 einen Test zum Nachweis von Wachstumshormon. Ein Jahr später stellte ihm das zunächst ablehnend eingestellte IOC 460 000 Dollar zur Entwicklung eines gerichtsfesten Nachweisverfahrens von HGH zur Verfügung: „Das Doping mit HGH ist und bleibt ein Riesensproblem. Ein Überschuss an Wachstumshormonen über lange Zeit kann zum Tod durch Herzversagen und zum Darmkrebs führen. (...) Wenn das IOC gewollt hätte, wären Tests auf Wachstumshormone schon in Australien [gemeint sind die Olympischen Spiele 2000] ohne Probleme möglich gewesen“ (Frankfurter Rundschau, 11. 6. 2003).

5.5.4 Wachstumshormon

Wachstumshormon (Somatotropin, HGH = Human Growth Hormone) fördert den Zellumbau jeder Körperzelle, ist notwendig für das Knochenwachstum und ermöglicht den Abbau von Fettgewebe. In der Medizin wird dieses Hormon in gentechnisch hergestellter Form vor allem bei kleinwüchsigen Kindern bzw. Erwachsenen mit Hypophyseninsuffizienz angewendet. Es kommt also in der Therapie zum Einsatz, wenn der Körper nicht selbstständig in der Lage ist, körpereigenes Wachstumshormon zu produzieren.

Wachstumshormon aus gentechnischer Produktion hat im Hochleistungssport breite Verwendung gefunden. Es ist zwar weniger wirksam als anabole Steroide, hat aber den „Vorteil“, dass das IOC zumindest bis 2003 keine Nachweismethode anerkannt hat.

Wachstumshormon ist sehr teuer. Insider gehen deshalb davon aus, dass es heute ein Zweiklassensystem des Dopings gibt: Athletinnen und Athleten, die sich die teuren und schwerer nachweisbaren Medikamente leisten können, und solche, die aus Kostengründen zu den leichter nachweisbaren Medikamenten greifen wie den anabolen Steroiden.

INFO

In Italien wird weit mehr Wachstumshormon verkauft als zu medizinischen Zwecken benötigt. In zwei Untersuchungen wurde geprüft, wie viel HGH in Sizilien und der Lombardei verkauft worden waren. Wenn das Medikament nur im Bereich der Medizin verwendet worden wäre, so lautete das Ergebnis, müsste jeder siebte Einwohner Siziliens und der Lombardei zwergwüchsig sein. Dahinter steckt vor allem Doping. In einer Untersuchung des Italienischen Olympischen Komitees (CONI) vom Frühjahr 2000 an allen potenziellen 550 italienischen Olympiateilnehmern wurde auch nach Wachstumshormon gesucht. Mit in der Medizin gebräuchlichen Methoden können Spezialisten erkennen, wessen Körper körperfremdes Wachstumshormon aufweist. Die Forscher waren sich bei 61 der 550 Sportler hundertprozentig sicher, dass sie Wachstumshormon verwendet hatten, darunter alle fünf italienischen Olympiasieger der Olympischen Sommerspiele 2000 in Sydney. Bei weiteren ca. 150 Sportlern war die Wahrscheinlichkeit des Dopings sehr hoch. Betroffen waren ganze Disziplingruppen, sodass auch eine Systematik erkennbar wurde.

5.5.5 Kreatin

Kreatin ist eine konzentrierte Substanz aus Aminosäuren. In natürlicher Form kommt es im Fleisch, in stärkerer Konzentration im Fisch vor. Im Körper eines Menschen mit ca. 70 kg Gewicht sind ca. 120 g Kreatin gespeichert, das meiste davon in der Skelettmuskulatur (95 Prozent). Der normale tägliche Kreatinbedarf beträgt bei einem 80 bis 100 kg schweren Menschen ca. 2 bis 3 g pro Tag und kann durch die Nahrung gedeckt werden. Kreatin ist ein so genanntes „Nahrungsergänzungsmittel“. Es erlaubt in Training und Wettkampf mehr Wiederholungen bei schnellkräftigen Bewegungen und wird daher gezielt zur Leistungssteigerung eingesetzt. Viele Kraft- und Schnellkraftsportler sehen fälschlicherweise im Kreatin aufgrund dieses Effekts eine legale und risikolose Alternative zu den anabolen Steroiden. Beobachtet wurde jedoch eine Steigerung der Verletzungsanfälligkeit.

Viele Athleten, die bis vor kurzem Kreatin eingenommen haben, haben aus Vorsicht inzwischen wieder davon abgelassen. Häufig wird über Muskelschmerz geklagt. Außerdem ist die Gefahr positiver Dopingbefunde durch Verunreinigungen des Kreatin in den Herstellungsgeräten durch Spuren androgener Steroide groß. Es ist nicht auszuschließen, dass zahlreiche positive Dopingfälle durch verunreinigtes Kreatin verursacht wurden.

Die Einnahme von Kreatin ist keine Substitution, wenn weitaus mehr als die zwei bis drei Gramm, die vom Körper aufgenommen werden können, zugeführt werden. Dann wird es gezielt zur Leistungssteigerung eingenommen. Dem Geist der Regeln gemäß ist das Doping – auch wenn es nicht explizit verboten ist.



Der Ernährungswissenschaftler **Robert Harris**: „Wir haben einer Versuchsgruppe 20 oder sogar 30 g Kreatin pro Tag gegeben, da wir die Muskeln unserer Athleten für kurze Zeit mit Kreatin sättigen wollten. Der größte Teil des eingenommenen Kreatins gelangt im Organismus nicht an die richtigen Stellen oder wird ohne Wirkung ausgeschieden“ (Sport et Vie, Nr. 9, Januar 1999).

INFO

Kreatin wird, obwohl es kein Hormon ist, eine ähnliche Wirkung wie Anabolika nachgesagt. Es soll dazu verhelfen, die Muskelmasse um 5 bis 8 kg in einem Monat zu erhöhen. Es soll Kraft, Reaktionsgeschwindigkeit der Muskulatur und Ausdauer um ca. 30% verbessern. Untersuchungen bestätigen die hohe Gewichtszunahme nach Kreatineinnahme jedoch nicht. Die gemessenen geringeren Gewichtszunahmen werden mit Wassereinlagerung im Muskel erklärt. Dies scheint häufig zu Muskelschmerzen zu führen, die Verletzungen und Übertrainingssymptomen nicht selten vorausgehen.

Nahrungsergänzungsmittel wie Kreatin können so genannte Prohormone enthalten. Das hat das Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln festgestellt. Diese Beigaben sind auf dem Etikett nicht angegeben. Wenn ein kontaminiertes Kreatinprodukt Prohormone wie 4-Norandrostendion und 4-Norandrostendiol beinhaltet, liegt der Athlet zwei Stunden nach der Anwendung weit über dem erlaubten Grenzwert. Er wird dann positiv auf Doping getestet, ihm droht eine Zweijahressperre. Deshalb wird vor der Einnahme solcher Nahrungsergänzungsmittel gewarnt. Eine Studie in Italien ergab, dass 12% der 14-jährigen Jungen in Rom Kreatin verwenden. Ähnliche Ergebnisse werden aus den USA gemeldet.

5.5.6 Cannabis

Cannabis ist ein indisches Hanfgewächs; Haschisch ist das gepresste Harz des indischen Hanfs. Ein Joint ist Haschisch in Zigarettenform. Der Joint aus Cannabis dient hauptsächlich zur Anregung (leicht euphorisierende Wirkung) und zur Entspannung (leichte Schläfrigkeit, intensivierete Heiterkeit). Cannabis wurde lange als relativ ungefährliche Droge angesehen, deren Nebenwirkungen geringer seien als jene von Nikotin oder Alkohol. Allerdings ist durch neue Züchtungen der Gehalt der Cannabispflanzen an Tetrahydrocannabinol heute etwa 15-mal so hoch wie früher! Jeder Joint entspricht jetzt dem Risiko von zehn Zigaretten. Die Abhängigkeitsgefahr ist umso größer, je früher mit dem Konsum von Haschisch begonnen wird. Cannabis wurde von einigen Sportverbänden nicht primär wegen einer potenziellen leistungssteigernden Wirkung verboten, sondern weil es nicht zum idealen Bild des sauberen und gesunden Sports passt.

Gegen das Aufführen von Cannabis auf der Dopingliste werden ähnliche Argumente vorgebracht wie bei Koffein und Alkohol. Cannabisprodukte in Form von Haschisch bzw. Marihuana sind bei Olympischen Spielen verboten. Auf der Dopingliste der WADA stehen sie seit dem 1. Januar 2004.

5.5.7 Koffein

Koffein ist ein Wirkstoff, der in Kaffee und Tee und in einigen Modegetränken wie „Flying horse“ oder „Red bull“ enthalten ist. Er wirkt leicht entwässernd (diuretisch) und stimuliert das zentrale Nervensystem. Da Koffein das sympathische Nervensystem aktiviert, wird es dann eingenommen, wenn Müdigkeit vermieden oder intensive körperliche und/oder geistige Arbeit geleistet werden muss.

Auf die Verbotsliste des IOC kam Koffein, weil bei Kontrollen extreme Überdosierungen entdeckt wurden, die weit über dem Konsum eines Kaffeetrinkers lagen. Bei einer Überdosierung (z. B. in Form von Tabletten, Injektionen oder Zäpfchen) schüttet das sympathische Nervensystem verstärkt Adrenalin aus und setzt die autonom geschützten Energiereserven des Körpers frei. Auf diese kann der Mensch normalerweise nur in extremen Fällen von Lebensgefahr zurückgreifen. Die leistungssteigernde Wirkung im Sport entsteht durch eine Erhöhung des Energieumsatzes und das Hinausschieben des Erschöpfungsgefühls. Wird auf diese Weise das körpereigene Warnsystem beeinträchtigt oder gar ausgeschaltet, kann es zu Überbelastungen, zu schweren Erschöpfungszuständen und in Verbindung mit anderen Stimulanzien sogar zum Tod kommen.

Zur Diskussion

Wie beurteilst du persönlich die Verwendung von Koffein? Ist es kein Doping mehr, bloß weil es nicht mehr auf der Liste steht?

INFO

Eine Synthese der Ergebnisse von rund 1200 Studien zu Cannabis durch INSERM (Paris) erbrachte folgende Ergebnisse: Ein Joint enthält ca. 4- bis 5-mal so viel Teer wie eine Zigarette und mehr kanzerogene Stoffe. Bei ausgeprägter sportlicher Belastung steigt die Gefährdung exponentiell an (natürlich auch bei Alkohol, Nikotin, Medikamenten), was vor der Verharmlosung von Cannabis schützen sollte. Zusätzlich steigt bei Cannabisanwendern die Herzinfarktgefahr; das Risiko einer verminderten Durchblutung steigt um das Fünffache.

Aus diesem Grund war Koffein (Grenzwert: 12 Nanogramm/ml – dies entspricht mehr als vier bis fünf Tassen Kaffee) zur Leistungssteigerung seit 1988 verboten. Mit der neuen Dopingliste des IOC und der WADA ist Koffein ab 2004 wieder erlaubt. Dopingsperren wegen des Verdachts des Koffeinmissbrauchs waren in der Vergangenheit vereinzelt zu Unrecht ausgesprochen worden. Einige Athleten konnten Stoffwechselfehlfunktionen wissenschaftlich nachweisen. Ist aber Kapitulation vor Doping die richtige Konsequenz, wenn es Probleme mit dem Nachweis gibt?

Wenn ein Trainer oder ein Arzt für deine Vorsichtsmaßnahmen kein Verständnis aufbringt, wird es Zeit zu überprüfen, ob er dein Vertrauen weiterhin verdient hat.

5.6 Ist Sport überhaupt noch gesund?

Die Diskussion über Doping ist ein Grund, warum häufig der Eindruck entsteht, Sport sei nicht mehr gesund. Tatsächlich kann Sport, wenn er falsch betrieben wird, ungesund sein. Richtig betrieben können Bewegung, Spiel und Sport allerdings essenziell für die psychische und physische Gesundheit des Menschen sein. Günstig für die Gesundheit ist Sport dann, wenn er dem Alter, dem konditionellen und technischen Niveau entsprechend betrieben wird: Nicht jeder Sport, jede Belastung und jede sportliche Technik tun einem Menschen in jedem Alter gut. Wenn es zu Gesundheitsproblemen kommt, dann liegt die Ursache häufig darin, dass Sportler die Warnzeichen des Körpers (z. B. Ermüdung, Muskelkater) ignorieren, sich zu viel zumuten und zu hohe Risiken eingehen. Genauso schädlich können umgekehrt zu wenig Bewegung, Spiel und Sport sein.

Häufig befinden sich Athletinnen/Athleten und ihr Umfeld in der Zwangslage, irgendwie ihre eigene Befindlichkeit, Gesundheit und Erfolgsorientierung mit ihren Problemen unter einen Hut bringen zu müssen. Häufig sehen sie Doping als einzigen Ausweg aus diesem Dilemma an. Sie verbinden diese „Lösung“ mit der Hoffnung, dass gerade sie nicht von den Nebenwirkungen des Dopings getroffen werden; die Möglichkeit von schädlichen Langzeitwirkungen für die Gesundheit wird dabei verdrängt. Da gesundheitliche Schädigungen – durch Training oder durch Doping – häufig erst Jahrzehnte später offenkundig werden, wird die Gefahr durch den Sport geleugnet oder heruntergespielt. Athletinnen und Athleten müssen also selbst immer die letzte Instanz für Entscheidungen über ihre Gesundheit sein.

Viele ehemalige Spitzensportlerinnen und -sportler geraten nach Beendigung ihrer Karriere in eine Krise. Nicht wenige nehmen rapide zu, greifen verstärkt zu Alkohol, Nikotin oder anderen Drogen. Was sich für die Zeit der Sportkarriere als körperlich gesund erwiesen haben mag, schlägt später ins Gegenteil um und führt vor allem auch zu psychischen Problemen. Plötzlich fehlen die Erfolgserlebnisse, die öffentliche Aufmerksamkeit oder die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper. Die beglückenden Adrenalinstöße in spannenden Wettkampfsituationen sind Vergangenheit. Die ausbleibende Endorphinausschüttung im Gehirn, die einem beim Sporttreiben und lange danach ein Gefühl der Zufriedenheit und Ausgeglichenheit vermittelt, bleibt aus. Depressive Stimmungen können an ihre Stelle treten. Plötzlich kann das Ausbleiben einer ansonsten gesunden Tätigkeit krankhafte Symptome hervorrufen.



Auf einen Blick

Im Spitzensport steht die Aufmerksamkeit für die Gesundheit häufig hinter der Suche nach Erfolg zurück. Verantwortungsvoller Spitzensport darf die Grenze zur Gesundheitsschädigung nicht überschreiten. Sportlerinnen und Sportler müssen selbst ein Gefühl für diese Grenze zwischen „viel“ und „zu viel“ entwickeln. Im Spitzensport wird der Körper im Hinblick auf das gesetzte Ziel oft übermäßigen Belastungen ausgesetzt. Enorme Trainingsumfänge oder die Häufung von wichtigen Wettkämpfen bringen den Organismus an die Grenze des Zumutbaren. Gesundheitsgefährdende Zwänge im Spitzensport müssten eigentlich das Verantwortungsgefühl des Umfelds der Sportlerin/des Sportlers, nämlich seines Trainers, der Vereins- und Verbandsfunktionäre oder seines Arztes auf den Plan rufen. Diese stecken ihrerseits in einer Zwangslage zwischen der Verantwortung für Gesundheit und Zukunft der Athletin/des Athleten (Subjektorientierung) und den Erfolgs- und Leistungserwartungen von Sportverband, Staat, Zuschauern, Sponsoren und Medien (Erfolgsorientierung).

Zur
Diskussion

Bewegung ist ein Wert für sich und nicht nur ein Mittel zum Erfolg.

Hochleistungssportlerinnen und -sportler lernen, ihre Leistungen im Wettkampfsport abzurufen. Gibt es nichts mehr zu gewinnen, fehlt vielen ehemaligen Sportlerinnen und Sportlern der Anreiz, sich überhaupt noch zu bewegen. Soll Leistungssport tatsächlich gesund sein, müssen sie auch auf den gemäßigten „Sport danach“ vorbereitet werden. Darin ist Bewegung ein Wert für sich. Und nicht, wie häufig im Leistungssport, lediglich ein Mittel, das dem Zweck des Erfolgs zu dienen hat.

Meinungen
Meinung
Meinung

Der Sportmediziner und Arzt des französischen Radsportverbands, **Pérés**: „Sport ist gut für die Gesundheit, in Überdosierung aber Gift für den Organismus“ (Le Point, 6. 10. 2000).

Der Kapitän der französischen Weltmeistermannschaft im Fußball von 1998, **Didier Deschamps**, der für Juventus Turin spielte: „Für Juve in der ersten italienischen Liga und im Europacup zu spielen, verkürzt die Dauer deiner Karriere erheblich, denn ich weiß nicht, wie lange ich bei diesem höllischen Rhythmus noch spielen kann“ (Le Monde, 24. 8. 1998).



INFO

Anruf eines älteren Spitzenfußballers beim französischen Antidoping-Infotelefon: Seit zehn Jahren muss er auf Geheiß seines Trainers Substanzen einnehmen. Nach den von ihm geschilderten Wirkungen dürfte es sich um Amphetamin gehandelt haben, das vor Spielen eingenommen wird und erhebliche Effekte hat (unwahrscheinliche Energie, keinerlei Ermüdungsgefühl, Gefühl einer absoluten Leere nach dem Spiel). Er fühlt sich zunehmend abhängig, zumal sich Depressionen häufen, und will deshalb mit dem Leistungssport aufhören (2001).

5.7 Macht Doping süchtig?

Definition von Sucht: *„Sucht ist das zwanghafte Verlangen nach bestimmten Substanzen und/oder Verhaltensweisen, die Missempfindungen vorübergehend lindern oder erwünschte Empfindungen auslösen, und die konsumiert werden, obwohl negative Konsequenzen für die eigene Person oder andere damit verbunden sind“*
(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln).

Fällt auch Doping unter die Suchtdefinition der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung? Nicht immer, aber oft genug. Direkt suchterzeugend kann der Missbrauch von Cannabis und Amphetaminen sein. Zwar sind Doping und Drogensucht zumeist nicht dasselbe. Es gibt jedoch Schnittmengen zwischen beiden Problemfeldern. Dopingmittel selbst müssen dabei noch nicht einmal süchtig und abhängig machen. Was mit ihnen erreicht werden kann, könnte jedoch eine süchtig machende Wirkung entfalten: Erfolg, Ruhm, Beliebtheit, der Ausstoß von Adrenalin im Wettkampf und von „Glückshormonen“ nach Siegen – das Gefühl, oben zu sein! Diese Dinge können zur Sucht werden. Sie können der Anlass sein, leistungssteigernde Medikamente, die für sich genommen keine Suchtwirkung entfalten, immer weiter einzunehmen.

Dopingmittel können aber auch eine Suchtwirkung entfalten, die direkt mit ihrer Wirkungsweise zusammenhängt. Werden sie eine Zeit lang abgesetzt, kann das Gefühl körperlicher Stärke schwinden. Depressionen und Schwächegefühle können an seine Stelle treten. Bei Kraftsportlern wird berichtet, dass sie nach Absetzen von Anabolika einen Gewichtsverlust hinzunehmen hätten, der mit einem Kraftverlust einhergeht. Deshalb wurden in der Vergangenheit die besten Leistungen von Werfern oder Gewichthebern nicht bei Olympischen Spielen oder Weltmeisterschaften erzielt, denn dort fanden Wettkampfkontrollen statt.

Häufig vermischen sich direkte und indirekte Suchtwirkungen. Körperliche und psychische Auswirkungen können ebenfalls nicht klar voneinander getrennt werden. Oft wird jedoch von einer „psychogenen Wirkung“ von Dopingmitteln gesprochen. Da die Trennung von Körper und Geist jedoch nur in der Theorie möglich ist, spielt es eine untergeordnete Rolle, auf welchem Weg genau ein Zusammenhang zwischen Doping und Sucht besteht. Sicher ist, dass ein Zusammenhang besteht.

Auf
einen
Blick

Wann ist die Versuchung des Dopings und das Risiko der Abhängigkeit am größten?

- Wenn man in ein neues Umfeld wechselt.
- Wenn einen Verletzungen zurückwerfen.
- Wenn Ziele zu hoch gesteckt sind und nie erreicht werden.
- Wenn Angst vor dem Karriereende und vor der Zeit danach aufkommt.
- Wenn durch zu hohe Risikobereitschaft dem Leistungssport zu viel und der Berufsausbildung zu wenig Bedeutung beigemessen wird.

In ganz gravierender Form zeigt sich dieser Zusammenhang möglicherweise sogar erst nach der Karriere. Nach französischen und Schweizer Untersuchungen ist der Anteil ehemaliger Leistungssportler/-innen und Besucher/-innen sportbetonter Schulen unter Patienten, die in Suchtzentren betreut werden, überdurchschnittlich hoch. Männer sind wesentlich mehr gefährdet als Frauen.

Insgesamt hat etwa jeder vierte deutsche Jugendliche zwischen 14 und 25 Jahren Erfahrungen mit Haschisch gemacht. Nach Brettschneider/Kleine liegt der Konsum von Haschisch bei Vereins- und Leistungsfußballern deutlich höher als bei Nichtvereinsmitgliedern (Brettschneider/Kleine 2001, 332). Offenbar besteht das Risiko, dass der Haschischkonsum mit dem Umfang des Sporttreibens zunimmt.

Das Ergebnis entspricht französischen Erfahrungen mit Suchtverhalten. Jugendliche Sportlerinnen und Sportler mit mehr als acht Stunden Training pro Woche greifen demnach häufiger zu Alkohol und Zigaretten als solche, die nicht so extrem trainieren. Je länger intensiv Sport getrieben wird, desto höher ist anscheinend die Gefährdung. Extreme Ausrichtung auf den Sport scheint extremes Verhalten auch in anderer Hinsicht begünstigen zu können. Und fällt nach der Karriere der bisherige Hauptlebensinhalt weg, führt dies zu einer Verunsicherung, die neuen Extremen erst recht Tür und Tor öffnet – gerade auch Drogen. Sich ausschließlich auf Sport zu konzentrieren, kann also gefährlich sein. Sinnvoller ist es, andere Interessen weiter zu pflegen und sich schon während der Leistungssportkarriere eine berufliche Perspektive zu erarbeiten.

Die Befürchtungen, dass Doping Suchtverhalten erzeugen könnte, wird nach diesen Ergebnissen sogar noch übertroffen: Leistungssport an sich kann offenbar schon süchtig machen! Vieles spricht dafür, dass diese „Sportsucht“ in einem engen Zusammenhang mit Doping steht. Beide Verhaltensweisen verstärken sich anscheinend gegenseitig.

Meinungen
Meinung
Meinungen

Nach amerikanischen Untersuchungen neigen Sportler, „die über längere Zeit zu Dopingmitteln griffen, zu Depressionen, ernsten psychischen Defekten, Wahnvorstellungen – von anabolen Steroiden zum Wahnsinn getrieben“ (Mainzer Allgemeine Zeitung, 14. 4. 1988).

Der Genfer Mediziner

Jean-Jacques Deglon (Pionier der Methadonprogramme):

„Wenn man eine Zeit lang dopt, können Karriereende und Beendigung des Dopings zur Drogensucht führen. Das kommt häufig vor. Amphetamine, Kokain, alle Stimulanzien des zentralen Nervensystems sorgen für die Ausschüttung von Dopamin. (...) Wenn man das Doping beendet, kommt es zu einem rasanten Rückgang der Dopaminausschüttung, man fühlt sich unwohl, ist traurig, hat Konzentrationsprobleme. Die Versuchung, mit dem Dopen wieder zu beginnen, ist groß. (...) Normal betriebener Sport ist für Menschen ohne Probleme sehr gesund. Exzessiver Sport kann ein Versuch sein, Probleme zu bewältigen“ (Le Temps, 24. 9. 1999).



6 Rechtliche Fragen

6.1 Wie wird Doping bestraft?

Die verschiedenen Dopingmittel und -methoden wirken sich auf die Leistung sehr unterschiedlich aus. Die Regeln tragen dem durch abgestufte Strafen bei Dopingvergehen Rechnung. Die Einnahme von Dopingmitteln, die dauerhafte Leistungssteigerungen herbeiführen (z. B. Anabolika, Erythropoietin = EPO), wird härter bestraft als die Einnahme kurzfristig wirkender Mittel wie Stimulanzien (Aufputschmittel). Bei der Einnahme von leichten Stimulanzien gehen die Strafen von einer Warnung bis zu einer mehrmonatigen Sperre; bei Mitteln zur langfristigen Leistungssteigerung droht der Ersttäterin/dem Ersttäter eine Zweijahressperre. Im Wiederholungsfall droht der lebenslängliche Ausschluss vom Wettkampfsport. Dies bezieht sich grundsätzlich auf alle olympischen und viele nicht-olympische Sportarten. Ein gesperrter Sportler kann sich also nicht einfach einer neuen Sportart zuwenden und dort weiter starten. Dies ist nur dann denkbar, wenn es sich um unabhängige Profiligen handelt, die eigene Regeln haben und sich dem Regelwerk der olympischen Verbände nicht verpflichtet fühlen.

Bei der Bemessung von Strafen und Schuld verfügen die Sportgerichte über einen gewissen Ermessensspielraum. Grundsätzlich ist dieser relativ gering. Er ist dennoch durch einige nationale Verbände immer wieder zu Missbrauch genutzt worden. So wurden zwischen 1998 und 2000 mehrere positiv getestete US-Leichtathletinnen und -Leichtathleten nicht gesperrt. Darunter befand sich mit Jerome Young sogar ein späterer Olympiasieger in der 4 x 400-Meter-Staffel. Ihm waren anabole Steroide nachgewiesen worden.

Das Strafmaß kann also von einer öffentlichen Verwarnung bis zu einer lebenslänglichen Wettkampfsperre reichen. Die öffentliche Verwarnung wird ausgesprochen, wenn eine Sportlerin/ein Sportler bei einem Wettkampf erstmalig der Einnahme von leichten Stimulanzien überführt wurde. Eine Sperre wird ausgesprochen, wenn ein schuldhafter Dopingverstoß durch die Einnahme von anderen verbotenen Substanzen oder Methoden nachgewiesen wird. Auch bei Verstößen gegen die Meldepflichten können – im Wiederholungsfall – länger dauernde Sperren verhängt werden. Bei positiven Dopingbefunden,

Ausgangspunkt für eine Bestrafung können insbesondere sein:

- das Vorhandensein verbotener Substanzen im Körper des Athleten oder
- der Gebrauch verbotener Techniken oder
- ein Geständnis des Athleten oder
- wiederholte Verstöße gegen die Meldepflichten des Athleten

Verboten sind solche Substanzen und Techniken, die in den Listen des IOC und der internationalen Fachverbände aufgeführt sind. Ab Januar 2004 gilt die international einheitliche Liste der WADA (www.wada-ama.org).

INFO





ausgenommen die leichten Stimulanzien, ist für die meisten der dem IOC angeschlossenen Verbände eine Sperre von mindestens zwei Jahren die Regel.

Der Verhängung der Sperre geht ein vorläufiger Ausschluss vom Wettkampfbetrieb voraus („Suspendierung“). Innerhalb eines begrenzten Zeitraumes hat die Athletin/der Athlet die Gelegenheit, den Dopingverdacht, der z. B. aufgrund eines positiven Dopingbefundes erhoben wurde, auszuräumen. Gelingt dies, wird die Suspendierung aufgehoben. Sperre und Suspendierung bedeuten, dass eine Sportlerin/ein Sportler während dieser Zeit von der Teilnahme am organisierten Wettkampfbetrieb ausgeschlossen ist. Sollte sie/er dennoch in diesem Zeitraum starten, so kann sie/er hierfür wie für einen Dopingverstoß bestraft werden. Gleichzeitig werden die Sportlerinnen und Sportler – bezogen auf den Wettkampf, bei dem sie positiv getestet wurden – disqualifiziert, d. h., ihre Leistungen werden annulliert und sie müssen errungene Prämien und Medaillen zurückgeben. Dies gilt bei allen verbotenen Substanzen und Methoden.

Zur Diskussion

Problematisch ist insbesondere, dass einige Nationen und Verbände bestehende Regeln nicht konsequent umsetzen. So fallen insbesondere die USA regelmäßig durch eine sehr umstrittene Handhabung von Dopingfällen auf und stehen in ständigem Konflikt mit dem Weltleichtathletikverband und dem IOC: Die Zuständigkeit für die Rechtsverfahren bei Dopingfällen liegt grundsätzlich bei den nationalen Fachverbänden. Allerdings können internationale Fachverbände Rechtsverfahren an sich ziehen, wenn sie der Meinung sind, dass ein Verfahren in einem nationalen Verband regelwidrig gehandhabt wird.

Grundsätzlich gilt, dass sportliches Recht staatliches Recht nicht brechen darf. Bei der Bestrafung von Doping hat die Sportgerichtsbarkeit staatliches Recht zu beachten – eine Berufssportlerin/ein Berufssportler kann nicht beim ersten Vergehen lebenslanglich gesperrt werden. Artikel 12 I des Grundgesetzes schützt die Berufsfreiheit. Würde ein Verband eine Athletin/einen Athleten beim ersten Dopingvergehen lebenslanglich sperren, so hätte diese/dieser beste Aussichten, dass ein Zivilgericht dieses Urteil aufheben würde. Die Verhältnismäßigkeit zwischen Vergehen und Strafe wäre dann wohl nicht mehr gegeben.

Die Liste der verbotenen Mittel, die Art der Sportgerichtsverfahren und das Strafmaß sind national und international nicht in jedem Falle einheitlich. In jüngster Zeit haben verstärkt nationale und internationale organisatorische Maßnahmen zur Vereinheitlichung eingesetzt. Durch die Einführung des WADA-Regelwerks (Code), zu dessen Umsetzung die olympischen Verbände sich verpflichtet haben, soll eine Harmonisierung der Dopingbekämpfung erreicht werden. Allerdings lässt auch der WADA-Code den Sportverbänden noch einigen Spielraum, so dass auch zukünftig mit gewissen Unterschieden zu rechnen ist. Grundsätzlich gilt eine einmal ausgesprochene Sperre auch für alle anderen Sportarten. Allerdings gibt es Sportarten, z. B. amerikanische Profiligen, die sich bisher dem internationalen Regelwerk nicht angeschlossen haben.

Welches Organ in den Fachverbänden zunächst über die Dopingfälle entscheidet, wird in den einzelnen Fachverbänden unterschiedlich gehandhabt. Wenn jedoch das Verbandsverfahren abgeschlossen und der Verbandsrechtsweg durchlaufen ist, kann die Sportlerin/der Sportler gegen Entscheidungen der Sportgerichte staatliche Gerichte anrufen. In jüngster Zeit suchen Sport und Justiz nach Alternativen, um den aufwändigen und für alle Beteiligten häufig problematischen Weg vor ordentliche Gerichte zu vermeiden.

Der Deutsche Leichtathletikverband bietet seinen Athletinnen und Athleten den Abschluss einer Schiedsvereinbarung an, die diese freiwillig abschließen können. In einem Schiedsverfahren werden Streitigkeiten durch ein unabhängiges Schiedsgericht, das außerhalb des Verbandes angesiedelt ist, entschieden. Der Entscheidung dieses Schiedsgerichts kommt dieselbe Rechtskraft wie dem Urteil eines ordentlichen Gerichts zu, ohne den aufwändigen, langen und teuren Weg der öffentlichen Gerichtsbarkeit gehen zu müssen. Gegen Urteile dieser Schiedsgerichte steht der Weg zu dem obersten Weltsportgericht, dem Sportschiedsgerichtshof CAS, als endgültige Entscheidungsinstanz offen.

6.2 Wo ist die Grenze zwischen medizinischer Behandlung und Doping?

Die Grenze zwischen legaler medizinischer Betreuung und Doping ist zum einen durch das Regelwerk des Sports festgelegt. Einen weiteren, im Kern noch viel strengeren Ansatz bietet die Berufsordnung der Ärzte. Nach ärztlicher Ethik ist jede Verabreichung von Medikamenten, die nicht medizinisch notwendig ist, untersagt. Ein Arzt darf also weder Dopingmittel noch irgendein anderes Medikament verabreichen, das nicht zur Heilung einer Krankheit gedacht ist.

In der Praxis wird diese strenge Linie, die Ärzte vom Doping abhalten sollte, häufig überschritten. In der strafrechtlichen Verfolgung wird Ärzten, die Dopingmittel verabreichen, bisweilen zugute gehalten, dass etwa die Gabe von Anabolika nicht strafbar sei, wenn der Arzt glaube, diese könnten zur Heilung einer Erkrankung oder Verletzung beitragen. Die Therapiefreiheit des Arztes wird nicht selten als Deckmantel zum Doping missbraucht.

Häufig sehen sich Ärzte in einem Abwägungsprozess gefangen. Dohende Ärzte glauben häufig, die Athletinnen und Athleten würden sich durch selbstständige Überdosierungen Schaden zufügen. Sie mäßigend zu beraten, auch wenn dies Doping darstellt, sei also eine ärztlich gebotene Maßnahme, die Schaden reduziere oder gar vollständig verhindere (was nicht möglich ist!). Auch wenn man diese ärztliche Zwickmühle ernst nehmen sollte, ändert das nichts an der Tatsache: Die Verabreichung von medizinisch nicht notwendigen Mitteln ist ärztlich nicht vertretbar.

Was ist aber, wenn ein Mittel auf der Dopingliste steht, aber dringend zur Behandlung einer Erkrankung oder Verletzung einer Sportlerin/eines Sportlers eingesetzt werden muss? Dann würde ein Arzt gegen seine Berufsethik verstoßen, wenn er dieses Mittel nicht einsetzen würde! Dafür gibt es im Sportrecht Ausnahmeregelungen: Sollten wirksame Medikamente, die nicht auf der Dopingliste stehen, fehlen, können solche Ausnahmen ermöglicht werden. Der Athlet benötigt hierfür ein umfassendes ärztliches Attest. Sein Arzt muss sich umgehend an die Nationale Anti Doping Agentur oder den Antidopingverantwortlichen des zuständigen Verbandes wenden. Die Athletin/der Athlet muss den Arzt darauf aufmerksam machen.

Zur Diskussion

Wer soll das ärztlich kontrollierte Doping bezahlen?

- Es würden Tausende Ärzte zusätzlich benötigt werden, um alle dopingwilligen Wettkampfsportlerinnen und -sportler in Deutschland zu „versorgen“ und zu „kontrollieren“. Sie würden jedoch keineswegs alle schädlichen Nebenwirkungen der von ihnen verabreichten Dopingmittel verhindern können. Wie ginge es dann weiter?
- Die Athletinnen und Athleten, die das meiste Geld verdienen, könnten sich die „besten“ Dopingmittel kaufen. Andere müssten mit weniger „guten“ vorlieb nehmen. Wo bliebe da die Chancengleichheit?

INFO

In den Berliner Prozessen gegen die Verantwortlichen des systematischen DDR-Dopings wurden auch Ärzte verurteilt. Wegen Beihilfe zur Körperverletzung wurde z. B. der ehemalige Verbandsarzt des DDR-Schwimmverbands vom Berliner Landgericht zu 15 Monaten Freiheitsstrafe auf Bewährung und 7500 DM Geldstrafe verurteilt. Ein anderer Arzt erhielt wegen der vorsätzlichen Körperverletzung in 9 Fällen durch die Vergabe anaboler Steroide an minderjährige Schwimmerinnen in der Zeit zwischen 1975 und 1984 eine Geldstrafe von 180 Tagessätzen zu je 80 DM. Bei diesen Prozessen wurden aus verfahrenstechnischen Gründen häufig recht niedrige Strafen im Vorfeld gegen ein Schuldeingeständnis der Angeklagten ausgehandelt. Dieselben Straftaten, würden sie heute begangen, hätten sicherlich deutlich höhere Strafen zur Folge – auch Gefängnisstrafen!



Der ehemalige DLV-Präsident und jetzige IAAF Vizepräsident Prof. Dr. **Helmut Digel** zur Rolle der Sportmedizin: „Begünstigt wird solch eine fragwürdige Entwicklung durch eine Sportmedizin, in der es Personen gibt, die bereit sind, mit medizinischen Mitteln die sportliche Höchstleistung zu manipulieren, ohne sich darauf zu besinnen, dass ihnen als Ärzte eigentlich eine anders geartete Aufgabe zukommt“ (Digel 1997, 89).

Der frühere Präsident des Europäischen Leichtathletikverbands, **Adrian Paulen**, zur Gabe von anabolen Steroiden durch Ärzte: „Diese Ärzte gehören eingesperrt. Ich bin ihr Feind. Sie wissen nicht, welche Spätfolgen die Athleten in 10 bis 15 Jahren haben werden. Ich bin kein Arzt, aber soviel weiß ich: Ich halte es für unglaublich, dass ein Arzt Medikamente zur Leistungssteigerung gibt, ohne zu wissen, welche Auswirkung sie für die Zukunft haben werden, das ist ein Wahnsinn für den Sport, den man sofort beenden muss. (...) Ein Laie kann heute bereits in der Arena unterscheiden, das ist ein Anaboliker, das ist keiner“ (Sport-Informations-Dienst, 7.2.1974).

Mit der Ausnahmeregelung wird im Spitzensport mittlerweile systematisch Missbrauch betrieben. So liegt die Zahl der Asthmatiker, die per Attest die eigentlich verbotenen, weil anabol wirkenden Beta-2-Agonisten Clenbuterol, Zeranol oder Salbutamol einnehmen dürfen, in manchen Sportarten außerordentlich hoch. 82 Prozent der Medaillengewinnerinnen und -gewinner im Skilanglauf bei den Olympischen Winterspielen 1994 hatten ein solches Attest! Die Zahl der Atteste bei Olympischen Sommerspielen hat sich zwischen 1996 bis 2000 verdoppelt. Als eine Reaktion überprüft das IOC seit den Winterspielen in Salt Lake City 2002 die vorgelegten Atteste intensiver. Auch wenn Bestrafungen bei falschen Attesten nicht möglich sein dürften, liegt in einem solchen Fall eine mit unwahren „Tatsachen“ erschlichene Ausnahmegenehmigung vor. Oder ist es denkbar, dass die überwältigende Mehrheit der Hochleistungssportler so krank ist, dass sie ohne Medikamente nicht auskommen kann? Dann hätten sie im Leistungssport eigentlich nichts verloren!



6.3 Doping unter ärztlicher Kontrolle?

Personen, die für die „Freigabe“ von Doping plädieren, bringen dafür z. B. folgende Argumente hervor:

- Spitzensportlerinnen und -sportler würden im Vergleich zu anderen Sportlerinnen und Sportlern einen Sonderstatus genießen. Ihr Körper werde viel höher belastet, sei „künstlich hochgezüchtet“. Deshalb benötige er eine „spezielle“ medizinische Behandlung.
- Intensive Trainings- und extrem hohe Wettkampfbelastungen würden die Sportlerin/den Sportler überfordern. Um den „unmenschlichen“ Belastungen des Hochleistungstrainings gewachsen zu sein, müsse man seine Konstitution z. B. mit Anabolika fördern. Sonst würde er gesundheitliche Schäden erleiden.
- Um Schäden durch eigenmächtige Überdosierungen bei Athletinnen und Athleten zu vermeiden, sei es besser, Doping unter „ärztlicher Kontrolle“ zuzulassen.

Einer solchen „Dopingfreigabe“ stehen verschiedene grundsätzliche Bedenken entgegen. Sie verstößt zum einen gegen gesetzliche Bestimmungen, nämlich das Arzneimittelgesetz. Der Staat müsste das Gesetz für eine „Dopingfreigabe“ entsprechend ändern. Die gesundheitspolitischen Auswirkungen wären so gewaltig, dass an eine Freigabe durch den Staat nicht zu denken ist. Ferner dürfte die Verabreichung gesundheitsschädlicher Medikamente zum Zweck der Leistungssteigerung nicht mehr als Körperverletzung angesehen werden. Für den Staat würde die Freigabe ein juristisches Fass ohne Boden bedeuten.

Ärztlich kontrolliertes Doping ist verboten. Der dopende Arzt kann sich strafrechtlichen Konsequenzen ausgesetzt sehen, auch wenn er subjektiv der Meinung ist, mit seiner „Hilfestellung“ Schäden zu verhindern oder zu reduzieren. Ärztlich kontrolliertes Doping ist mit verschiedenen gesetzlichen Vorschriften unvereinbar. So ist das „In den Verkehr bringen, Verschreiben oder Anwenden von Arzneimitteln bei anderen zu Dopingzwecken“ verboten (§ 6a Abs. 2 Nr. 1 Arzneimittelgesetz). Im Extremfall kann der Arzt wegen eines Tötungsdelikts belangt werden, wegen Körperverletzung, wegen Verstößen gegen das Arzneimittelgesetz, gegen das Betäubungsmittelgesetz, wegen Vermögensdelikten (Betrug) oder wegen Schädigung von Krankenkassen.



Der Arzt **Jean Michel Bader**:

„Alle von den Athleten verwendeten Dopingmittel stammen aus der modernsten molekularpharmazeutischen Forschung, die solche Mittel nur für die Behandlung entsprechender Krankheiten liefert. Wenn aber zum Beispiel Interleukin 2 bei Nierenkrebs trotz seiner heftigen Nebenwirkungen eingesetzt wird, dann nur, weil der Nutzen weit größer zu sein scheint als der mögliche Schaden. (...) Sportler sind aber keine Kranken!“ (Le Figaro, 22. 7. 1998).

Die Aufgabenverteilung zwischen Sport und Staat sieht wie folgt aus:

- **Verbandsrechtliche Kontrolle** (durch den Sport): Dopingkontrollen; Verfolgung von Dopingtatbeständen nach den Regeln der Verbände.
- **Strafrechtliche Kontrolle** (durch den Staat): Austrocknung des Dopingmarkts, Schutz des Bürgers vor Körperverletzung (z. B. Doping von Jugendlichen durch Trainer, Verabreichung von Dopingmitteln ohne Wissen der Betroffenen).

INFO

Der Sportdirektor der Festina-Radprofimannschaft, **Bruno Roussel**, erhielt im Prozess in Lille 2000 für seine Rolle beim organisierten Doping seiner Mannschaft ein Jahr Gefängnis mit Bewährung. Seine Prozesskosten und seine Strafe beliefen sich auf ca. 250 000 Francs; hinzu kam Berufsverbot. Roussel bescheinigte in einem Interview in „Sport et Vie“ (65, 2001, 4) der Justiz korrekte und gute Arbeit. Er hatte allerdings auch den Eindruck, dass der Untersuchungsrichter Patrick Keill in seiner Arbeit vom Sportmilieu behindert wurde und deshalb den Skandal nicht völlig aufrollen konnte. Dem Präsidenten der siebten Strafkammer in Lille, Delegove, bescheinigt Roussel sogar eine gute pädagogische Arbeit. Die Verantwortung jedes einzelnen Angeklagten, aber auch der Institutionen des Sports, sei deutlich herausgearbeitet worden. So stellte der Richter die für die Spitzenfunktionäre unangenehme Frage, warum nicht einmal ein Prozent des Jahresbudgets des Sports für den Kampf gegen Doping verwendet wird.

6.4 Muss der Staat eingreifen?

Dem Sport in Deutschland wird durch das Grundgesetz eine relative Autonomie zugestanden. In der Regel, sofern staatliche Belange dadurch nicht berührt werden, kann er seine Probleme in Eigenregie lösen. Das unterscheidet die Situation in Deutschland von anderen Ländern wie Italien oder Frankreich, wo der Sport nicht die gleiche Autonomie besitzt und/oder der Staat Antidopinggesetze erlassen hat. In Deutschland gibt es ein solches Gesetz nicht. Die Vergangenheit hat jedoch gezeigt, dass der Sport alleine Doping nicht wirksam bekämpfen kann. Da beim Doping meistens staatliche Gesetze verletzt werden, besteht trotz der Autonomie des Sports eine Möglichkeit des Eingreifens. Allerdings hat der Staat seine Möglichkeiten bisher nicht so ausgeschöpft, wie er es hätte tun können. Daher ist die Diskussion, ob Deutschland ein Antidopinggesetz braucht oder nicht, solange von nachgeordnetem Interesse, wie die Möglichkeiten der bisherigen Gesetzgebung nicht annähernd ausgeschöpft werden.

Zunächst einmal hat sich der Staat um Körperverletzung und Todesfälle als Auswirkung des Dopings von Athleten zu kümmern (§§ 223–230, 211–216 Strafgesetzbuch). Wenn sich eine Athletin/ein Athlet freiwillig dopt (Selbstverletzung durch eigenverantwortliche Einnahme), bleibt dies straffrei. Eine Strafverfolgung ist in Deutschland nur bei Fremdschädigung möglich. Entscheidend dafür, ob Fremdschädigung vorliegt, ist u. a., ob die Athletin/der Athlet rückhaltlos über die Risiken aufgeklärt wurde. Denn fehlende Vorstellungen über die Risiken lassen der Sportlerin/dem Sportler aus der Sicht des Gesetzgebers keine Entscheidungsfreiheit. Werden Minderjährige gedopt, ist auf jeden Fall die Gerichtsbarkeit gefragt.

Der Staat hat ferner mit dem Arzneimittelgesetz eine Möglichkeit, gegen den Handel mit Arzneimitteln, der Doping häufig erst ermöglicht, einzuschreiten. Nach § 6a ist es verboten, Arzneimittel zu Dopingzwecken im Sport in den Verkehr zu bringen, zu verschreiben oder bei anderen anzuwenden. Nach § 95 können dafür Geld- und Gefängnisstrafen verhängt werden.

Auch der Betrugstatbestand gäbe Ansatzmöglichkeiten. Betrug im Sinne des Strafgesetzbuchs liegt dann vor, wenn eine Athletin/ein Athlet seinem Verband oder seinem Sponsor gegenüber eine dopingfreie Leistung vortäuscht, dadurch ein Irrtum erregt wird, der zu einer Vermögensfügung und einem darauf folgenden Vermögensschaden führt. Ob bei Doping die Merkmale des Betrugstatbestands erfüllt werden können, ist umstritten. Maßgebend sind im Endeffekt immer die Umstände des Einzelfalls. Zu denken wäre an eine Täuschung durch Teilnahme in gedoptem Zustand an einem Wettkampf oder ein Verstoß gegen vertragliche Vereinbarungen mit dem Verband, dem Sponsor oder dem Sportverein, auf Dopingmittel zu verzichten. Wenn vor diesem Hintergrund Gedopte Gelder (Siegprämien, Sponsorengelder und Förderung durch die Sporthilfe und den Verband) kassieren, könnte dem Geldgeber dadurch ein irrtumsbedingter Vermögensschaden entstehen. Sollte im Einzelfall der Athlet/die Athletin sich eines Betrugs strafbar gemacht haben, drohen ihm nach § 263 StGB eine Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder eine Geldstrafe.

Gesetzliche Möglichkeiten sind in Deutschland also auch ohne Dopinggesetz in gewissem Umfang vorhanden. Sie werden jedoch zu selten ausgeschöpft. Als Verbesserungsvorschläge, wie staatliche Stellen tätig werden könnten, werden Schwerpunktstaatsanwaltschaften, Sondereinheiten von Ermittlern oder effektivere Ermittlungsmethoden (z. B. verdeckte Ermittler) diskutiert.

6.5 Gehört Doping vor das Sport- oder das Zivilgericht?

Positiv getestete Sportlerinnen und Sportler haben kein Wahlrecht zwischen Sport- und Zivilgericht. Für die Bearbeitung von Dopingfällen ist der Sport selbst zuständig. Diese Kompetenz fußt auf der Verbandsautonomie, die in den §§ 21 ff. BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) normiert und durch Art. 9 IGG (Grundgesetz) verfassungsrechtlich abgesichert ist. Hierdurch wird die Besonderheit des Sports garantiert. Das – im Vergleich zu staatlichen Gerichten – sachnähere Verbandsgericht (Gericht des jeweiligen Sportverbands) entscheidet auf der Grundlage spezieller Regeln. Diese sind auf den Sport zugeschnitten.

Manche Sportverbände versuchen, den Weg zur ordentlichen Gerichtsbarkeit durch sogenannte „Schiedsvereinbarungen“ auszuschließen. Darin einigen sich Sportler und Verband auf die Zuständigkeit eines Schiedsgerichts zur Lösung von eventuellen Streitigkeiten zwischen Verband und Athletin/Athlet. Die Vereinbarung einer Schiedsvereinbarung ist freiwillig, da nach der geltenden Rechtslage nur durch eine freiwillige Vereinbarung die ordentliche Gerichtsbarkeit ausgeschlossen werden kann. Im Verbandsverfahren ist es zumeist erforderlich, dass die Athletin/der Athlet ihre/seine Unschuld beweist oder zumindest den entsprechenden Verdacht erschüttert. Dies ist auch von den Zivilgerichten, die nach der Ausschöpfung des Verbandsrechtswegs angerufen werden können, so anerkannt.

Die starke Verrechtlichung des Sports in den letzten Jahrzehnten hängt mit seiner intensivierten nationalen und internationalen Kommerzialisierung zusammen. Durch die Professionalisierung haben Aspekte des Arbeitsrechts vermehrt in die Rechtsprechung des Sports und deren Überprüfung durch ordentliche Gerichte Einzug gehalten. Im Vergleich zur entstandenen juristischen Komplexität des Dopings hat sich das Sportrecht zu langsam entwickelt und genügt nicht immer rechtsstaatlichen Grundsätzen. Den Verbandsgerichten wurde häufig, wenn auch nicht immer zu Recht, mangelnde Unabhängigkeit nachgesagt. Unabhängige Sportgerichte wie das TAS in Lausanne (Tribunal Arbitral du Sport) werden hier von den meisten Experten als probate Lösungen empfunden.

Juristische Auseinandersetzungen haben häufig den Nachteil, dass sie sehr lange dauern. Der Festina-Prozess zum Dopingskandal bei der Tour de France 1998 hat über zwei Jahre in Anspruch genommen. Eine Anklage gegen den EPO-Forscher und -Verordner Conconi in Italien kam erst nach zwei Jahren über erste Verfahrensschritte hinaus, bis schließlich die meisten Anklagepunkte verjährt waren. Das Sportrecht braucht zügige Verfahren, denn diese entscheiden häufig über den Ausgang von Wettkämpfen. Strafen sind außerdem vor allem dann wirksam, wenn sie schnell nach dem Vergehen erfolgen. Für die direkte Dopingbekämpfung sind langwierige Zivilprozesse also nicht sehr förderlich.

Zweifellos ist es wünschenswert, dass nach Olympischen Spielen die Sieger nicht erst nach mehreren Jahren feststehen. Daher ist ein rasch entscheidendes Sportgericht – so es denn dem Beschuldigten ein faires, von rechtsstaatlichen Prinzipien geleitetes Verfahren garantiert – auch in der Zukunft wohl unverzichtbar.

INFO

„Das Oberlandesgericht Dresden hat die Rechtmäßigkeit der zweijährigen Dopingsperre gegen den Hürdensprinter Falk Balzer (Jena) bestätigt. ... Der DLV-Disziplinarausschuss hatte diese Sperre gegen Balzer im Juni 2001 verhängt, nachdem in einer Dopingprobe des Athleten die verbotene Substanz Nandrolon festgestellt worden war. Das danach von Balzer gegen den DLV angestrebte Verfahren vor staatlichen Gerichten hatte keinen Erfolg. Bereits im Januar 2002 hatte das Landgericht Leipzig die Rechtmäßigkeit der Entscheidung des DLV-Disziplinarausschusses festgestellt und den Antrag des Athleten zurückgewiesen. Das OLG Dresden bestätigte nunmehr die Rechtsauffassung des LG Leipzig und des DLV-Disziplinarausschusses.“ (dpa vom 13. 1. 2004)



Der Bundesinnenminister **Otto Schily**: „Wir wollen keinen staatlich gegängelten Sport. Wir setzen uns gezielt für Dopingbekämpfung ein, indem wir darauf achten, dass die Fördermittel nur dem sauberen, ehrlichen Sportler zugute kommen“ (Netzeitung, 10. 3. 2002).

Der Pariser Untersuchungsrichter und Sprecher des Vereins der französischen Untersuchungsrichter, **Jean-Claude Kross**: „Wenn dieses Vorgehen der Justiz (gemeint ist die Untersuchungshaft für die Festina-Fahrer während der Tour de France 1998) den Radprofis nicht als normal vorkommt, dann liegt das daran, dass sie so sehr daran gewöhnt sind, in einer Welt zu leben, in der Dopingmittel verwendet werden; sie vergessen die Tatsache völlig, dass es sich um etwas Illegales handelt. Das Gesetz gilt bei der Tour de France genauso wie überall sonstwo in Frankreich“ (30. 7. 1998).

Der ehemalige DLV-Präsident und IAAF-Vizepräsident Prof. Dr. **Helmut Digel**: „Die besondere Kompetenz im Antidopingkampf hat der Sport dabei durch seine Regeln erlangt, für deren Einhaltung er seine notwendigen Überwachungsinstanzen einzusetzen hat. (...) Die Verbandsgerichtsbarkeit kann dabei jedoch immer nur eine subsidiäre [zusätzlich zur staatlichen] Gerichtsbarkeit sein. Sie hat sich dem staatlichen Recht unterzuordnen und sie erhält ihre Grenzen aufgrund seiner Vorgaben. Wo immer die Verbandsgerichtsbarkeit nicht mehr ausreicht, ist es die Aufgabe des Staates, mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, über sein Gewaltmonopol die notwendigen Hilfen zu gewähren, die die Sportverbände unter juristischen Gesichtspunkten benötigen“ (Süddeutsche Zeitung, 5. 11. 1998).

Die EU-Kommissarin **Viviane Reding**: „Niemand will ja, dass positive Dopingkontrollen und darauf basierende Sanktionen von den Richtern für nichtig erklärt werden, weil Individualrechte missachtet worden sind. (...) Die Bedenken seitens der FIFA und der UCI kann ich verstehen. Die brauchen Rechtssicherheit und wollen nicht, dass sich Verfahren vor den Gerichten vermehren, weil Individualrechte von Profisportlern nicht respektiert wurden“ (Netzeitung 12. 3. 2003).



6.6 Welche Aufgaben haben WADA (Welt Anti Doping Agentur) und NADA (Nationale Anti Doping Agentur)?

WADA und NADA sind unabhängige Stiftungen. Ihrer Gründung ging eine fast hundertjährige Dopinggeschichte voraus. Der Kampf gegen diesen Betrug wurde 1928 aufgenommen, als der Internationale Leichtathletikverband (IAAF) als erster Verband Doping mit Stimulanzien verbot. Da aber keine Tests durchgeführt wurden, war das Verbot zunächst unwirksam. Dopingtests zu Stimulanzien finden erst seit 1966 statt (Radsport, Fußball). Anabole Steroide wurden vom IOC 1974 verboten, von der IAAF bereits 1970.

Das Dopingproblem ist im Lauf der Zeit immer komplexer geworden. Viele Fachverbände sind damit überfordert. Vor der Gründung von WADA und NADA existierte eine Zuständigkeitsvielfalt. Folge waren ungleiche Regeln, Kontrollen und Bestrafung. Daran änderte auch die Führungsrolle nichts, die das Internationale Olympische Komitee in den letzten Jahrzehnten übernommen hat. Bedauerlicherweise kam das IOC dieser Verantwortung lange Zeit nicht in ausreichendem Maße nach. Viele Dopingkandale in der Vergangenheit, in die bisweilen das IOC sogar selbst verwickelt war, haben die Forderung nach einer unabhängigen Institution laut werden lassen.

Mit der Gründung der WADA sollte diese Lücke geschlossen werden. Der gleiche Gedanke, dass eine unabhängige Institution unbestechlich und rigoros Doping auf nationaler Ebene bekämpfen möge, führte in Deutschland zur Gründung der NADA. WADA und NADA sollen im Sport so etwas wie eine „Gewaltenteilung“ garantieren, die bei der Organisation von demokratischen Staaten selbstverständlich ist. Gesetzgebung und Rechtsprechung liegen in Demokratien grundsätzlich in verschiedenen Händen. Auf Initiative des IOC kam es 1999 zur „World Conference on Doping in Sport“ in Lausanne, die die Gründung der WADA am 10. 11. 1999 nach sich zog. Der Sitz der WADA wurde 2001 von Lausanne nach Montreal verlegt.

Die angestrebte „Gewaltenteilung“ kann nur funktionieren, wenn die WADA und nationale Antidopingagenturen finanziell und personell ausreichend ausgestattet werden. Dies ist bisher nicht der Fall. Ursprünglich waren für die NADA in Deutschland zwischen 60 und 100 Millionen gefordert. Zusammengekommen sind jedoch nur etwa sechs Millionen Euro an Stiftungskapital. Der daraus erwachsende Zinsgewinn ist viel zu gering, um alle Aufgaben der Dopingbekämpfung finanziell abzudecken. Zum Vergleich: In Frankreich liegen die Ausgaben für die Dopingbekämpfung rund zehnmal höher als in Deutschland. Auch bei der WADA handelt es sich um eine unabhängige Stiftung. Finanziert wird sie durch das IOC und eine Vielzahl von Regierungen.

Stiftungszweck der NADA ist eine Bündelung der Kräfte. Der Kampf gegen Doping soll national und international koordiniert werden. Er soll professioneller geführt werden, soll effektiver und kostengünstiger sein. Für alle Athletinnen und Athleten sollen dieselben Regeln gelten.

Die Unterfinanzierung der Anti Doping Agenturen birgt die Gefahr, dass die Dopingbekämpfung nicht besser, sondern eher schlechter funktioniert als zuvor. Außerdem besteht die Befürchtung, dass der organisierte Sport und der Staat nun alle Verantwortung für den Kampf gegen Doping auf die unabhängigen Stiftungen abwälzen und eigenes Engagement gänzlich einstellen.

Hin und her

Zwischen dem Vizepräsidenten des IOC, **Thomas Bach**, und dem WADA-Chef, **Dick Pound**, gibt es Meinungsunterschiede zum Umfang der Zuständigkeit der WADA. Bach sieht die WADA lediglich als „Dienstleistungsunternehmen“, das „dafür zu sorgen hat, dass die Kontrollen verlässlich organisiert und durchgeführt werden und dass die Forschung nicht hinterherhinkt.“ Bach nimmt für das IOC in Anspruch, allein für „das Nachdenken über die Zukunft des Sports“ zuständig zu sein. Pound sieht dagegen in der WADA „mehr als ein reines Dienstleistungsunternehmen: Uns obliegt die Richtlinienkompetenz.“ (Die Welt, 29. 12. 2003) Wer ist vor diesem Hintergrund für die Prävention zuständig?

Durch die Einrichtung von unabhängigen Dopingagenturen besteht neben vielen möglichen Vorteilen auch eine Gefahr: Sportorganisationen könnten alles, was mit Doping zu tun hat, NADA und WADA überlassen. Diese sind aber auf Grund von Unterfinanzierung bisher kaum in der Lage, alle Aufgaben vollständig zu erfüllen. Ein Ergebnis könnte sein, dass es zu einem Rückschritt in der Dopingbekämpfung kommt.

Die Aufgaben der WADA sind:

- Vereinbarungen mit den internationalen Sportfachverbänden für die Durchführung von Trainingskontrollen für die Weltspitze
- Weiterentwicklung des Antidopingcodes und Harmonisierung der Antidopingregeln
- Förderung der Forschung zur Dopingproblematik
- Beobachtung der Kontrolldurchführung bei wichtigen internationalen Sportereignissen
- Prävention
- Förderung der Entwicklung von nationalen Antidopingagenturen
- Einrichtung von Schiedsgerichten

Die nationalen Agenturen sollen zusätzlich Beratungs- und Auskunftsstellen für Sportlerinnen und Sportler einrichten und deren Interessen international vertreten (vor allem der WADA gegenüber) (www.nada-bonn.de, www.wada-ama.org).



Der für den Spitzensport zuständige Bundesinnenminister **Otto Schily** zum Weltantidopingcode von Kopenhagen: „Das ist ein historischer Erfolg. Mit dem Kodex kommen wir dem Ziel von Fairness und Chancengleichheit bei allen internationalen Sportwettkämpfen einen großen Schritt näher. (...) Der Kodex ist eine Botschaft an die Welt, dass sie den Code einhalten. Ich erwarte, dass auch die Amerikaner einlenken werden“ (Saarbrücker Zeitung, 6. 3. 2003).

Der Vorsitzende der WADA, **Richard Pound**: „Ich denke, dass Betrug im Sport nicht durch Diplomatie zu beseitigen ist. Zu viele unserer Probleme existieren nur deshalb, weil unsere ehemaligen Sportführer allzu diplomatisch waren. Anstatt mit dem Finger auf die Betrüger zu zeigen und zu sagen: „Raus mit dir“, hieß es nur: „Wir müssen alle zusammenhalten in Harmonie“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 30. 4. 2003).

Der Antidopingbeauftragte und Vizepräsident des DLV, **Theo Rous**: „Der wirkungsvollste Weg sind möglichst eindeutige Regeln, ein konsequentes Kontrollsystem, eine wasserdichte Rechts- und Verfahrensordnung und ebenso konsequente Sanktionsmechanismen. Dazu gehören Strafen gegenüber Sündern, auch für solche im Hintergrund, dazu gehört aber auch der Entzug von Fördermitteln durch Staat und Wirtschaft für Sportverbände, die solche Konsequenzen zu ziehen nicht bereit sind. Die gibt es, national und international. Hier sind längst noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft“ (Vortrag in der Katholischen Akademie „Die Wolfsburg“ in Mülheim, 1999).



7

ALLGEMEINE FRAGEN

7 Allgemeine Fragen

7.1 Wie verläuft eine Dopingkontrolle?

Bei Dopingkontrollen wird zwischen Wettkampf- und „Trainingskontrollen“ (out of competition) unterschieden. Bei den Wettkampfkontrollen hängt es von dem Niveau des Wettkampfs ab, wer kontrolliert wird. Bei Olympischen Spielen und Weltmeisterschaften in der Leichtathletik sind es alle Medaillengewinner und je ein weiterer Platziertes pro Disziplin. Die Kontrollen werden von speziell dafür ausgebildeten Fachkräften vorgenommen. Werden nicht alle Disziplinen einer Sportart überprüft, fällt die Wahl auf Disziplinen und Platzierungen durch das Los. Die Sportlerinnen und Sportler werden unmittelbar nach Wettkampfe informiert und müssen sich dann umgehend zum Kontrollraum begeben.

Für die Kontrollen außerhalb des Wettkampfs (Trainingskontrollen) werden mit Hilfe eines Zufallsgenerators Sportlerinnen und Sportler ausgesucht. Zumeist sind es solche Athletinnen und Athleten, die nationalen Kadern angehören. Die Kontrolle ist nur dann als seriös zu bezeichnen, wenn sie ohne Vorwarnung oder nur mit ganz geringer Ankündigungsfrist erfolgt. Häufig nämlich genügen wenige Stunden, um Dopingmittel aus dem Körper zu schwemmen. Außerdem können bei längerer Ankündigungsfrist Manipulationen bei der Urinabgabe vorbereitet werden (z. B. Einführen von Fremdurin in die Blase). Wird eine Dopingkontrolle verweigert, ist das mit einem positiven Befund gleichzusetzen.

Wenn die Schritte nicht regelgerecht durchgeführt werden, liegt ein Formfehler vor. Schon häufiger erfolgten trotz des Vorliegens positiver Proben aufgrund solcher Formfehler Freisprüche in Dopingverfahren. Bei Wettkampfkontrollen wird nach allen verbotenen Substanzen und Methoden gesucht; bei Kontrollen außerhalb des Wettkampfs fällt die Suche nach Stimulanzien und Narkotika weg, da diese nur kurzzeitige Effekte haben.

Die Zahl der Kontrollen wurde in den letzten 15 Jahren deutlich erhöht. Fanden 1986 ca. 35 000 Dopingkontrollen weltweit statt, waren es 2001 etwa 125 000. Die Wende für die Dopingbekämpfung brachte der Dopingfall Ben Johnson bei den Olympischen Spielen 1988 und das Bekanntwerden des systematischen Dopings in Ostblockländern.

Unangekündigte Trainingskontrollen setzten vor allem seit 1988 ein und machen heute gut zwei Fünftel aller Kontrollen aus. Sie sind wesentlich wirksamer als Wettkampfkontrollen. Bei den gefundenen Substanzen „führend“ sind nach wie vor die anabolen Steroide, gefolgt von Stimulanzien und Diuretika. Nachgewiesen werden können Stoffe unterschiedlich lang, zwischen mehreren Stunden und mehreren Monaten. Es hängt ab von der Art des Medikaments, der eingenommenen Dosis und der körperlichen Verfassung des Sportlers.

Trainingskontrollen können überall und zu jeder Zeit (out of competition) stattfinden, also nicht nur im Training. Deshalb müssen Kaderangehörige (A, B, C) die nationale Kon-

Auf einen Blick

Bei der Durchführung von Kontrollen sind folgende Schritte vorgeschrieben (für weitergehende Informationen siehe www.dopinginfo.ch, www.dshs-koeln.de/biochemie/-rubriken oder www.dlv.de, www.wada-ama.org, www.nodoping.olympic.org):

1. Auslosung, Benachrichtigung und Gang zur Kontrolle
2. Einwilligung in die Kontrolle und Ausfüllen des Kontrollformulars
3. Abgabe des Urins (mindestens 70ml)
4. Auswahl eines Kontrollsets
5. Verteilen des Urins
6. Verschließen und Versiegeln der Flaschen, Eintragen der Flaschennummern in das Kontrollformular
7. Angabe der in den letzten 48 Stunden verwendeten Medikamente, Überprüfung des Formulars, Unterschrift
8. Die Sportlerin/der Sportler erhält eine Kopie des Kontrollformulars; die Urinproben werden zum Labor gesandt

trollstelle ständig über ihren Aufenthaltsort informieren. Die Kontrolle kann am Wettkampf- oder Trainingsort, aber auch außerhalb stattfinden (1). [Schritte 1–8, Seite 81] Nur akkreditierte Kontrolleure dürfen Kontrollen durchführen; bei der Kontrolle von Athletinnen muss eine Frau anwesend sein.

Kontrolliert werden können bei Wettkämpfen alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei Trainingskontrollen alle Angehörigen von Bundes- oder Landeskadern sowie Sportlerinnen und Sportler, die sich für den Sonderkontrollkader gemeldet haben. Wer an internationalen Meisterschaften teilnehmen will, muss Mitglied in einem dieser Kontrollkader sein! Nach der Information, dass eine Kontrolle stattfindet (2, 3, 4), muss die Sportlerin/der Sportler bei der Kontrolle die Medikamente angeben, die sie/er in den letzten 48 Stunden eingenommen hat (7). Die Urinprobe wird in zwei Behälter verteilt (5). Diese werden verschlossen (6), etikettiert und nummeriert. Beide, die Flaschen A und B, werden an das Nationale Kontrolllabor geschickt (8). Die A-Probe wird analysiert. Ist sie positiv, wird die B-Probe für eine weitere Untersuchung herangezogen. Erst wenn beide Proben den positiven Befund ergeben, wird eine Sperre ausgesprochen.



Kontrollset für
Dopingkontrollen

Bei einem negativen Befund erfolgt keine gesonderte Information an den Athleten. Wird Doping nachgewiesen, informiert das Labor die NADA und den betroffenen Fachverband. Nur diese kennen die Namen der kontrollierten Athletinnen und Athleten. Nach der Feststellung einer positiven Probe kommt die Verbandsgerichtsbarkeit in Gang. Die Sportlerin/der Sportler kann eine zweite Analyse (d. h. der B-Probe) verlangen; bei der Öffnung und Analyse der B-Probe können die Athletin/der Athlet und sein Rechtsvertreter anwesend sein. Wird eine Strafe ausgesprochen, kann Berufung eingelegt werden. Hat diese keinen Erfolg, tritt nach Abschluss des Verfahrens die Strafe in Kraft. Die Zeit der Suspendierung wird dabei angerechnet.

Sportlerinnen und Sportler müssen ihre Ärzte bei der Behandlung auf die Dopingproblematik aufmerksam machen. Nur so kann ausgeschlossen werden, dass ein Arzt aus Unwissen oder Nachlässigkeit Medikamente verschreibt, die auf der Dopingliste stehen („Behandlungsdoping“). Sie sollten unbedingt die genaue Zusammensetzung des Medikaments, die auf dem Beipackzettel genannt ist, überprüfen und sich im Zweifelsfall bei einer kompetenten Stelle (z. B. bei der NADA) vergewissern. Bei einer Dopingkontrolle müssen sie Medikamente, die kurz zuvor eingenommen wurden, unbedingt angeben! Zudem sollte

INFO

Was müssen Kontrolleure beachten:

- Für die Kontrolle vorgesehene Sportlerinnen und Sportler müssen sich ausweisen
- Zwischen der Benachrichtigung, dass eine Kontrolle stattfindet, und der Kontrolle selbst darf die Sportlerin/der Sportler nicht unbeaufsichtigt bleiben
- Über die Kontrolle muss ein Protokoll angefertigt werden, das von Sportlerin/Sportler und Kontrolleur unterschrieben wird

Was müssen die Sportlerin/der Sportler beachten:

- Sie/er ist für die Überwachung der Kontrolleure verantwortlich, damit z. B. kein Vertauschen der Flaschen möglich ist
- Sie/er muss überprüfen, dass die Nummern auf den Flaschen und dem Protokoll übereinstimmen
- Falls aus ihrer/seiner Sicht etwas nicht stimmt, muss sie/er es auf dem Protokoll vermerken
- Die Sportlerin/der Sportler kann eine Person seines Vertrauens hinzuziehen



jede Sportlerin/jeder Sportler zusammen mit seinem Arzt und/oder Apotheker eine Liste mit erlaubten Medikamenten für den Notfall zusammenstellen (siehe die Listen verbotener und erlaubter Medikamente auf der Homepage der NADA, www.nada-bonn.de).

Es gibt eine Reihe von Ausnahmefällen, die die Einnahme bestimmter Medikamente zulassen, obwohl sie auf der Dopingliste stehen. Voraussetzung hierfür ist eine entsprechende Krankheit (z. B. Asthma). Leider wird die Ausnahmeregelung stark missbraucht. Bei den Schwimmweltmeisterschaften 1999 waren 100 Prozent der britischen und über 50 Prozent der amerikanischen Schwimmerinnen und Schwimmer angeblich Asthmatiker. Bei den Olympischen Winterspielen 1994 in Lillehammer gaben die meisten Skilangläufer und Biathleten an, Asthmatiker zu sein. Durch diese Hintertür durften sie leistungssteigernde Asthmamittel verwenden. Wird ein solches Mittel ohne medizinische Notwendigkeit eingenommen, liegt eindeutig Doping vor. Auch wenn eine Strafe ausbleibt, ist es dennoch Doping!

7.2 Warum wird hauptsächlich Urin untersucht?

Für die Analyse im Labor sind ausreichende Mengen an Analysematerial notwendig, was mit Urin wesentlich leichter gelöst werden kann als mit Blut- oder Haaranalysen. Die Urinprobe erfordert keinen Eingriff am Körper und bringt keinerlei Risiken für die Sportlerinnen und Sportler mit sich. Dass diese sich, um ihre Sauberkeit nachweisen zu können, von anderen beim Wasserlassen zuschauen lassen müssen, wird bisweilen zu Recht als Problem der Menschenwürde angesehen. Viele nehmen diese eigentlich unwürdige Prozedur jedoch freiwillig auf sich, um damit ein Stück weit ihre Ehrlichkeit unter Beweis stellen zu können.

Da vom Körper die Dinge, die in ihn hineinkommen, vor allem über den Urin ausgeschieden werden, ist Urin das geeignetste Analysematerial. Urin ist eine Körperflüssigkeit, in der sich die unterschiedlichsten Ausscheidungen und Abbauprodukte (Metaboliten) befinden. Die Analyse von Urinproben bietet somit eine gute Möglichkeit, Dopingmittel direkt oder indirekt nachzuweisen.

In manchen Fällen könnten über Blutproben zusätzliche Informationen gewonnen werden. Blutproben sind jedoch rechtlich erheblich anders einzuordnen als Urinproben, da sie einen körperlichen Eingriff darstellen und – sofern sie nicht sachgerecht durchgeführt werden – eine Gesundheitsgefährdung mit sich bringen können. Auch religiöse Gründe können einer Blutabnahme im Wege stehen. Da bis jetzt kein Streitfall aufgetreten ist, gibt es zum Problem der Blutproben noch keine Rechtsprechung.

Auch Haaranalysen sind möglich. Bei Routinekontrollen außerhalb des Sports werden damit Drogennachweise zu Kokain, Heroin, Morphin, Cannabis, Amphetamin, Ecstasy oder Psychopharmaka durchgeführt. Haare speichern während ihres Wachstums Spuren von Substanzen, die dem Körper zugeführt wurden. Sie wachsen ungefähr einen Zentimeter pro Monat, sodass mit der Analyse eines Haars von sechs Zentimeter Länge über ein halbes Jahr rückwirkend Drogenmissbrauch rekonstruiert werden kann. Theoretisch wäre also eine Ergänzung der Urinanalyse durch eine Haaranalyse sinnvoll. Damit lassen sich aber weder Wachstumshormon noch EPO nachweisen, anabole Steroide nur mit Schwierigkeiten. Ebenso wenig ist es mit der Haaranalyse möglich, zwischen von außen zugeführter und körpereigener Produktion einer Substanz zu unterscheiden.

INFO

Auf der Homepage der Nationalen Anti Doping Agentur (NADA – www.nada-bonn.de) findest du u. a. Informationen zu folgenden Punkten:

- Das Dopingkontrollsystem
- Beispielliste zugelassener Medikamente
- Liste verbotener Substanzen
- Rechte und Pflichten der Athleten

Weitergehende Informationen finden sich auf der Homepage der Eidgenössischen Sportschule Magglingen (www.dopinginfo.ch) oder des Dopinglabors in Köln (www.dopinginfo.de).



Eine Kombination der Testmöglichkeiten (Urin, Blut, Haare) wäre eigentlich eine ideale Lösung, für das alltägliche Kontrollverfahren aber zu aufwändig. Manche Informationen, die man damit gewinnen kann, ergeben nur dann Sinn, wenn sie im Rahmen einer Langzeitanalyse gewonnen werden, wie dies in Frankreich der Fall ist. Über die Veränderung bestimmter Kennwerte wie z. B. des Eisengehalts des Blutes lässt sich dann relativ leicht ableiten, welche Arten von Doping eingesetzt wurden. In Frankreich wird aus Veränderungen solcher Werte die Berechtigung abgeleitet, Athleten krank zu schreiben und zu ihrem eigenen Schutz von Wettkämpfen auszuschließen.

7.3 Gibt es nichtnachweisbare Dopingmittel und -verfahren?

Streng genommen ist diese Frage verkehrt gestellt. Es handelt sich nur dann um nicht-nachweisbare Dopingmittel und -verfahren, wenn die durch das Internationale Olympische Komitee (IOC) akkreditierten Antidoping-Forschungsinstitute diese nicht suchen oder den Nachweis wegen eines fehlenden Standardverfahrens nicht führen dürfen. Es gibt Verfahren, die jene „nicht nachweisbaren Dopingmittel und -verfahren“ aufdecken können, nur sind diese eben nicht standardisiert, d. h. als offizielle Dopingtests nicht anerkannt.

Der Dopingnachweis bereitet in folgenden Fällen Schwierigkeiten:

- **Fehlendes Standardverfahren:** Indizien können zwar gefunden werden, die aber ohne Folgen bleiben, wie beispielsweise bei Actovegin, das sich in Abfallbeuteln der Mannschaft des fünffachen Toursiegers Lance Armstrong befand.
- **Herandopen an den Grenzwert ist möglich.** Diese Art des Dopings hinterlässt zwar Spuren, kann aber nicht bestraft werden.
- **Produkte, die in sehr geringen Dosen verabreicht werden.** Ihre Nachweisbarkeit könnte erheblich erleichtert werden, wenn man bei den ohnehin notwendigerweise durchgeführten Dopingkontrollen größere Mengen an Urin abnehmen könnte. Die enormen finanziellen Aufwendungen für die Entwicklung der notwendigen Standardverfahren stellen ein Problem dar.
- **Körperfremde Substanzen,** die nur schwer von im eigenen Körper produzierten Substanzen zu unterscheiden sind, z. B. anabole Steroide, Peptidhormone oder EPO. Hier bleibt nur die Überprüfung der Menge des Stoffs im Körper. Dabei muss eine „individuumbezogene Toleranz“ berücksichtigt werden, d. h., der Grenzwert darf nicht zu niedrig liegen.
- **Substanzen, deren verbotene, „verräterische“ Erscheinung verdeckt werden kann** und sie so für einen gewissen Zeitraum nicht nachweisbar macht. Oder Mittel werden so eingenommen, dass Kontrolleure keine Chance haben, z. B. Nandrolon in Tablettenform. Durch regelmäßige, über das ganze Jahr verteilte und vor allem durch unangemeldete Dopingkontrollen mit unmittelbarem Vollzug könnten diese Substanzen dennoch aufgespürt und nachgewiesen werden.
- **Gendoping:** Beim Gendoping werden keine körperfremden Substanzen zugeführt, sondern Veränderungen der menschlichen Zellen vorgenommen. Gendoping ist bisher zumindest nicht direkt nachweisbar.
- **Betrug:** So senken z. B. Radprofis ihre EPO-Konzentration vor einer Kontrolle über Infusionen innerhalb von 20 Minuten um ca. 6 Punkte, d. h. ein Profi, der normalerweise einen (verbotenen) Wert von z. B. 54 hätte, wird dann mit 48 kontrolliert.

Zur Diskussion

Wegen Nachweisproblemen wird diskutiert, ob nur noch das verboten werden soll, was in Analysen wissenschaftlich exakt nachgewiesen werden kann. Aber käme diese Position, der z. B. der IOC-Präsident **Jacques Rogge** vehement widerspricht, nicht einer Freigabe aller nicht nachweisbaren Dopingmittel gleich?

Meinungen Meinung Meinungen

Alexandre de Mérode, Präsident der medizinischen Kommission des IOC, zur Frage, wie Missbrauch wirksam nachgewiesen werden kann: „EPO und Wachstumshormon sind heutzutage 1998 noch nicht nachweisbar (...) außer durch den Zoll!“ (Le Figaro, 17. 8. 1999).



- **Substanzen oder Produkte, nach denen nicht gesucht wird:** Sie sind (noch) nicht bekannt oder nicht auf der Antidopingliste verzeichnet. Nicht alle Sportverbände übernehmen die Dopingliste des IOC vollständig. Die nordamerikanischen Profiverbände wie NBA oder NHL testen zwar auf harte Drogen, nicht aber auf anabole Steroide. Nicht gesucht wird nach Medikamenten, die durch die pharmazeutische Industrie noch nicht vollständig erforscht sind und deshalb noch nicht auf den Markt gebracht wurden. Da meistens jedoch schon sehr früh dopingwirksame Eigenschaften offensichtlich sind, ist davon auszugehen, dass ein solches Produkt früher oder später in die Antidopingliste aufgenommen wird. Dies war z. B. bei HGH und IGF1 der Fall.

Meinungen
Meinung
Meinung

IOC-Präsident **Jacques Rogge** zum Verbot des Gendopings durch das IOC: „Wir berücksichtigen damit die Gefahren der Zukunft und folgen weiter unseren fundamentalen Prinzipien, um die Gesundheit der Athleten zu schützen“. WADA-Präsident **Richard Pound**: „Der Sport zeigt, dass er gewillt ist, sich den neuen Herausforderungen zu stellen“ (Netzeitung, 1. 10. 2002).

7.4 Haben gedopte Athletinnen und Athleten immer einen Vorsprung vor den Kontrolleuren?

Das Argument, dass gedopte Athletinnen und Athleten immer einen Schritt Vorsprung haben, wird häufig von Personen vorgebracht, die den Kampf gegen Doping ablehnen. Sie versuchen eine skeptische Stimmung zu erzeugen, in der die Forderung nach einer Freigabe von Dopingmitteln dann besser zur Geltung kommt. Tatsache ist, dass – egal ob im Sport oder ganz allgemein in der Gesellschaft – die Aufklärung einer Tat immer erst erfolgen kann, nachdem diese erfolgt ist. Das gehört zum Wesen von Betrug und Aufklärung dazu. Niemand käme auf die Idee, deshalb die Fahndung nach Verbrechern einzustellen, nur weil diese immer raffiniertere Methoden beherrschen. Mag sein, dass gedopte Athletinnen und Athleten häufig zunächst einen Vorsprung haben. Immer mehr aber werden erwischt. Ist aber nicht derjenige der Bessere, der einen anfänglichen Rückstand aufholt?

Zur
Diskussion

Wie umfangreich sollen Athleten überwacht und kontrolliert werden?

Der Sport befindet sich in einem Dilemma. Einerseits muss er möglichst effektiv kontrollieren, andererseits gilt es, die Privatsphäre des Menschen zu achten. Unangekündigte Trainingskontrollen könnten ein Kompromiss sein. Denn wenn sie wirklich unangekündigt sind, dann reichen relativ wenige Trainingskontrollen.

Einen Vorsprung haben dopende Athletinnen und Athleten vor allem dann, wenn

- leistungssteigernde Medikamente und Methoden zu langsam auf die Verbotsliste gesetzt werden
- die Entwicklung von Nachweisverfahren zu lange dauert (z. B. für den Nachweis von Wachstumshormon)
- Kontrollen nicht schnell genug nach der Zufuhr von Substanzen durchgeführt werden

Meinungen
Meinung
Meinung

Die „DSB-Presse“ zum THG-Dopingskandal in den USA: „Immer sind die ehrgeizigen Manipulateure ein paar Schritte voraus. Schlimmer noch: Sie gefallen sich darin, diesem seltsamen Hase-und-Igel-Spiel so etwas wie Wettkampfqualität zuzuschreiben. Da liegt es dann nicht fern, bei Bedarf aus nachgewiesenem Betrug ein verzeihliches Kavalierversgehen zu machen. Kein Wunder also letztlich, dass in der Wahrnehmung der breiten Öffentlichkeit der Dopingskandal zum Normalfall, die Schlagzeilen zur Kurzmeldung und die einstige Hiobsbotschaft zur Fußnote der Sportberichterstattung wurde. Und mittendrin die beschuldigten Athletinnen und Athleten, zu deren Betroffenheitsritual es zunehmend gehört, sich zu absoluter Ahnungslosigkeit zu bekennen“ (DSB Presse 43/21. 10. 2003, 3).

Der Chemiker **Andreas Breidbach**, der mit seinem Team den Skilangläufer Johann Mühlegg u. a. des Dopings mit dem EPO-Nachfolgepräparat Darbepoetin überführte: „Ich denke, wäre im Vorfeld bekannt gewesen, dass diese EPO-Methode quasi dieses Darbepoetin auch mitmisst, dann wären wahrscheinlich Mühlegg, Olga Danilowa und Larissa Lasutina ein bisschen vorsichtiger gewesen. ... Die haben ganz offensichtlich das Medikament die ganze Zeit genommen und das kann nur jemand machen, der sich

Zur
Diskussion

Sind deutsche Athletinnen und Athleten wegen der hier stattfindenden Dopingkontrollen tatsächlich benachteiligt? Gegenfrage: Ist jemand, der wenig Geld auf dem Konto hat, gegenüber einem Bankräuber im Nachteil? In gewisser Weise sicherlich. Aber das Doping anderer Sportlerinnen und Sportler als eigenen „Nachteil“ aufzufassen, ist eine verräterische Sichtweise. Sie zeugt nämlich von dem heimlichen Wunsch, diese Nachteile auszugleichen – also selbst zu Dopingmitteln greifen zu dürfen. Wer so argumentiert, verrät eine unterschwellige Mentalität zum Betrug. Es gibt nur eine überzeugende Strategie, mit einer Situation der Ungleichheit fertig zu werden: Hierfür müssen überall gleichgute und nicht gleichschlechte Kontrollen durchgeführt werden!

INFO

Chinesische Dopingsünder müssen ab März im Gastgeberland der Olympischen Spiele 2008 eine Verurteilung als Straftäter fürchten. Laut der staatlichen Sportbehörde müssen außerdem Hersteller von Medikamenten und anderen Mitteln, die für Sportler verbotene Substanzen enthalten, die Verpackungen mit einem Warnhinweis bedrucken (Rhein-Neckar-Zeitung, 5. 2. 2004).

sicher ist, dass er nicht erwischt wird. (...) Mittlerweile gibt es eine Methode, um EPO-Missbrauch nachzuweisen, aber zwei Jahre nach dieser Einführung streiten die Verbände immer noch, was der richtige Weg ist, welche Kriterien angelegt werden müssen, um eine positive Probe zu bestätigen“ (Netzeitung, 25. 11. 2002).

Der Berater der NADA und Vorsitzende der Antidopingkommission des deutschen Sports (1998–2002), Prof. Dr. **Ulrich Haas**, zum Hase-Igel-Vergleich für die Dopingbekämpfung: „Ich habe Vorbehalte gegen diesen Vergleich. Denn es gibt ja keine spezielle Dopingforschung von Medizinern oder Pharmakologen. Es handelt sich eigentlich immer um Medikamentenmissbrauch. Es wäre zu teuer und würde zu lange dauern, Forschung allein zu Dopingzwecken einzusetzen. Also gucken sich beide Parteien, Jäger und Gejagte, auf dem Markt um, welche Medikamente man missbrauchen kann. Es ist kein Hase-und-Igel-Spiel, denn alle wissen das gleichzeitig (...) Es hat sich gezeigt, dass sich Doper nicht auf diesen Vorsprung verlassen sollten“ (Die Tageszeitung, 15. 7. 2002).

Der Leiter des IOC-akkreditierten Dopingkontrolllabors in Köln, Prof. Dr. **Wilhelm Schänzer**: „Grundsätzlich muss man sagen, dass die Dopinganalyse immer eine Anpassung an entsprechende Verhaltensweisen von Sportlern ist, die sich dopen. Wenn diese Dopingpraktiken vom Reglement nicht erfasst sind, wenn Sportler also Methoden und Mittel einsetzen, die uns noch gar nicht bekannt sind, dann laufen wir natürlich ganz eindeutig hinterher“ (Die Tageszeitung, 21. 09. 2002).

7.5 Sind deutsche Athletinnen und Athleten durch die Dopingkontrollen im Nachteil?

Einen Satz bekommen deutsche Dopinggegner häufig zu hören: „Wir kontrollieren unsere Athletinnen und Athleten, und die anderen lachen sich kaputt!“ Die „anderen“, das sind die Sportlerinnen und Sportler sowie Trainer und Funktionäre in anderen Ländern. Oft wird gesagt, nur „wir Deutschen“ seien so dumm, so intensiv gegen Doping vorzugehen. Damit würden „wir“ Medaillen an solche Länder verschenken, die Betrug nicht so entschlossen bekämpfen oder ihn sogar fördern.

Mit dem Glauben, nur das eigene Land sei so „dumm“, gegen Doping vorzugehen, stehen deutsche Skeptiker nicht alleine da. Diese Auffassung besteht in allen Ländern, die auch nur im Entferntesten etwas gegen Doping unternehmen. Und es gibt mittlerweile viele Länder, die Entschlossenheit zeigen und ähnlich gut funktionierende Kontrollsysteme aufgebaut haben. In Italien oder Frankreich kommt hinzu, dass der Staat sogar Gesetze gegen Doping erlassen hat. Zwar wurde in Deutschland ein ordentliches Kontrollsystem aufgebaut. Verbesserungen sind aber weiter notwendig.

7.6 Wie wird im Breiten- und Fitnesssport Medikamentenmissbrauch getrieben?

Fitte Menschen werden als lebensstüchtige und attraktive Menschen angesehen. Bei ihnen wird Willenskraft, Durchhaltevermögen, Belastbarkeit und Durchsetzungskraft vermutet. 6500 kommerzielle Fitnessstudios gab es 2002 bereits, über fünf Millionen Menschen gehörten ihnen an.



Als fit wird bezeichnet, wer über eine mittlere Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit verfügt. Dabei scheint es bei vielen Fitnessanhängern jedoch nicht zu bleiben, sie wollen mit dem Einsatz von leistungssteigernden Medikamenten schneller zum Ziel kommen und die Grenzen ihrer Möglichkeiten hinausschieben. Der Trend zur „Bequemlichkeitsmedizin“ (viel erreichen mit möglichst geringem Einsatz) greift auch hier um sich. Offenbar sind immer weniger Menschen in der Lage, einen Unterschied zwischen so genannten „Idealmaßen“ und ihrem realen Aussehen auszuhalten. Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen leiden anscheinend unter äußerlichen Idealen, die den Menschen über die Medien vermittelt werden.

Im Breitensport und im Freizeitbereich gibt es keine Dopingkontrollen. Hier kann jeder ohne Angst vor Sperren mit seinem Körper machen, was er will. Allerdings verstößt der Handel mit den meisten missbrauchten Medikamenten gegen das Arzneimittelgesetz. Nur einer der vier Bodybuildingverbände, die „German Natural Bodybuilding Federation“, orientiert sich an den Dopingverboten des Leistungssports und führt Dopingkontrollen durch. Gerade im Bodybuildingbereich riskieren Sportler ihre Gesundheit zugunsten von maßlosen Muskelpaketen.

Konditionsförderung im Freizeitsport z. B. durch Joggen ist zu unterscheiden vom leistungsorientierten Fitnesstraining mit Vorbereitung auf Wettkämpfe. Mit Ausnahme der Studien von Boos (1998, 2002) gibt es bisher kaum Untersuchungen zum Medikamentenmissbrauch im Freizeitbereich der Erwachsenen in Europa. Dass sich der Missbrauch schon weit über den Leistungssport hinaus erstreckt, zeigen Untersuchungen in den USA und anderen Ländern. Diese Entwicklung geht mit der zunehmenden Mentalität in der Gesellschaft einher, bei jeglichen Problemen sofort zu Medikamenten zu greifen.

Wie problematisch Medikamentengaben selbst in der Therapie sein können, zeigt die langjährige Praxis der Hormonbehandlung bei Frauen in den Wechseljahren. Sie steht mittlerweile im Verdacht, Tausende Fälle von Brustkrebs verursacht zu haben.

7.7 Wie funktioniert der Schwarzmarkt für Dopingmittel?

Dopingmittel werden auf unterschiedliche Weise beschafft. Alle sind illegal. Ärzte, Apotheker, Trainer, andere Sportler, Fitnessstudios, Fitnesszeitschriften, Dealer, zahlreiche Adressen im Internet – sie alle können Bezugsquellen für leistungssteigernde Mittel sein. Schaut man sich im Internet um, fällt auf, dass oft explizit gewarnt wird, wenn Mittel auf der Dopingliste stehen. Das verstärkt den Eindruck, dass das Hauptproblem des Missbrauchs von leistungssteigernden Medikamenten aus gesundheitspolitischer Sicht längst im Breiten- und Fitnesssport angesiedelt ist. Auf ein paar Wettkampfsportlerinnen und -sportler mehr oder weniger scheint es dem Schwarzmarkt nicht anzukommen.

Bei einer Untersuchung in den USA (McMillan/Miko 1993) gaben 48 Prozent der befragten Jugendlichen an, sie könnten sich jederzeit Anabolika besorgen. Bei der Studie von Nutter (1997) wussten sogar 24 Prozent derjenigen, die keine Medikamente missbrauchten, wie sie Anabolika illegal erwerben könnten. Sieben Prozent von ihnen wurde schon einmal Anabolika zum Kauf angeboten.



INFO

Der Vorsprung der Dopependen könnte noch weiter verringert werden, wenn die pharmazeutische Industrie bereit wäre, Medikamenten so genannte „Marker“ zuzusetzen, die den Nachweis des Missbrauchs durch die Dopinglabore erleichtern.

Die Geschichte von gedopten Bodybuildern findest du unter www.doping-frei.de, die „Anlaufstelle für Dopinggeschädigte, Lehrer, Sozialpädagogen etc.“



Der Pfleger der Festina-Mannschaft, **Willy Voet**, deckte sich mit Dopingmitteln in der Apotheke der Kleinstadt Veynes in dem Département Hautes Alpes bei einem befreundeten Apothekerpaar ein, das sich in voller Kenntnis dessen, um was es ging, gefällig zeigte: „Dort bekam ich Substanzen zur Verbesserung der Regeneration, dann auch Schlafmittel. (...) Gut, Kortison war auch dabei, aber nichts Bösesartiges“. Eine andere Quelle war der Schmuggel von Spanien und Portugal her: „Zweimal jährlich – im Februar und Juni – holte ich Dopingmittel (...) Ein spanisches Mitglied der Festina-Mannschaft kam über die spanisch-französische Grenze mit Mitteln meist aus Portugal, aber auch aus Spanien (...) Jedes Mal brachte ich 300 Dosierungen EPO und ebenso viele Dosierungen Wachstumshormon mit. (...) Im Verlauf einer Radsaison sind 300 Dosierungen EPO und genauso viele Dosierungen Wachstumshormon verbraucht worden. Der Schwarzmarktpreis lag pro Ampulle EPO bei 450 FF [ca. 70 Euro] und pro Ampulle Wachstumshormon bei 600 FF [ca. 95 Euro]. Das machte insgesamt 600 000 FF [ca. 95 000 Euro] pro Jahr. (...) Die größten Konsumenten nahmen bis zu 80 Ampullen EPO und ungefähr 40 Dosierungen Wachstumshormon“ (L'Equipe, 2. 10. 1998).

Der ehemalige Radprofi und Journalist **Alain Djouad-Guibert** (21. 7. 1998): „Jugendliche Leistungssportler beginnen ihre Karriere oft ohne jegliche berufliche Absicherung oder sogar ohne Schulabschluss. Deshalb stehen sie unter hohem Leistungsdruck, einschließlich hoher Erwartungen der Familie: ‚Kind, wir geben dir zwei Jahre bis zum Erfolg!‘ So hat beispielsweise die Mutter eines Nachwuchsfahrers im Radsport, die in einem Krankenhaus arbeitete, zur Förderung ihres Sprösslings Medikamente zu Dopingzwecken an ihrer Arbeitsstelle geklaut.“

Manche Athletinnen und Athleten lassen sich von einem Arzt Rezepte geben und besorgen sich damit die gewünschten Mittel in der Apotheke. Unter den Ärzten und Apothekern, die Rezepte und Dopingmittel abgeben, sind sowohl solche zu finden, die dies in vollem Bewusstsein eines Betrugs tun, aber auch andere, die getäuscht werden und gutgläubig Rezepte und Medikamente überlassen. Manche benutzen Rezepte, die sie in Arztpraxen gestohlen und für ihre Zwecke gefälscht haben. Manchmal wird jedoch genau dies von Ärzten als Schutzbehauptung erhoben. Und nicht jeder Apotheker hat Skrupel, entsprechende Medikamente ohne Rezepte zu verkaufen. Manche Apotheken sind bei Insidern bekannt dafür, dass sie Dopingmittel ohne Rezept abgeben. Besonderen Ruf genoss diesbezüglich eine Zeit lang ausgerechnet die Apotheke im Vatikan.

Der Staat schützt mit dem § 6a, 95 des Arzneimittelgesetzes den Sport davor, dass mit Dopingmitteln auf dem Schwarzmarkt gehandelt wird. Wer dies dennoch tut, kann bestraft werden. Die Produktion der Mittel erfolgt zunehmend illegal, immer neuere Mittel werden für die unkontrollierte Anwendung angeboten. Auf dem Schwarzmarkt finden sich vorwiegend Medikamente, die aus Diebstählen in Apotheken und Krankenhäusern stammen, aus Ländern mit Billigproduktion (z. B. Russland, Polen, Bulgarien, Rumänien, Ungarn, Thailand) und laxer Gesetzgebung „importiert“ werden oder auch Medikamente aus der Tiermedizin. Bei Schwarzmarktpräparaten ist für den Käufer die Qualität der Mittel nicht nachprüfbar. Häufig entspricht sie nicht den Standards der zugelassenen Medikamente. Käufer tragen damit neben dem ohnehin bestehenden Risiko schädlicher Nebenwirkungen das Risiko der nicht einschätzbaren Qualität solcher Mittel. Länderübergreifend muss vor allem die Verfolgung von Dealern und die Bekämpfung des Schwarzmarktes durchgeführt werden. Diese Aufgabe könnte der Agence Européenne du Médicament (AEM) in London oder dem Office Européen des Drogues et Toximanie (OEDT) übertragen werden. Die Teilnahme an entsprechenden Aktivitäten könnte in Zukunft eine Voraussetzung für die Bewerbung um die Ausrichtung internationaler Meisterschaften wie die Olympische Spiele werden.

**Wie es auf dem Schwarzmarkt zugeht, zeigt der Inhalt abgehörter Telefongespräche in Italien:****1. Gespräch:****Kunde**

Hör' mal, diese Woche will ich mit Vis [gemeint ist ein Testosteronpräparat] anfangen. Wie viel soll ich denn pro Woche nehmen?

So wenig?

Nur?

Weißt du, als ich Viron [ein Testosteronpräparat] genommen habe, habe ich normalerweise wöchentlich vier verwendet.

Wieso denn?

Und an welchen Tagen der Woche?

O.K, und wie stehst mit w (er meint das Anabolikum Winstrol) ... weiterhin drei?

Dealer

Nimm' mal zwei

Zwei Schachteln, 400 Milligramm

Dann nimm' halt drei ...

Wie kannst du nur, mit dieser Dosierung geht die Post zu stark ab!

Dann nimm' halt sechs, aber nicht mehr, sonst wirst du verrückt, in jeder sind zwei Milliliter!

Montags, mittwochs und freitags ...

Ja, an den anderen drei Tagen, dienstags, donnerstags und samstags, wenn du willst, auch sonntags ...

2. Gespräch:**Kunde**

Hör zu, ich wollte dir was sagen.

Es handelt sich um die „Diät“, die du für mich vorbereitet hast.

Ja, aber sie ist für Pferde?

Was meinst du mit besser?

Bist du sicher?

Ich muss Schluss machen, meine Freundin kommt!

Dealer

Sags mir!

Ja?

Ja, natürlich, deshalb ist sie auch besser als die andere!

Die Zusammensetzung ist die Gleiche, aber das Material ist besser.

Absolut sicher, mach' dir keine Sorgen. Diese Ampullen sind besser als die anderen!

Das nächste Telefonat zeigt, dass die beiden Dealer nur ein oberflächliches Wissen haben:**Dealer**

Was ist mit Sustanon, hast du das?

Dann schick mir das Polnische. Wie war die Dosierung, 5 mg?

Ägyptisch, was ist das?

Da steht Sustanon drauf?

Ich verstehe, es ist also gutes Material?

O.K, schick' mir 40 und 100 Efridene. [Gemeint ist Ephedrin]

Efriden, das war doch der Name?

Ach so, Ephredin, Entschuldigung, sorry, Ephredin.

Was meinst du, ist das zu stark?

Ja, aber sogar Rausschmeißer in den Discos nehmen es.

Das lässt man unter der Zunge zergehen, richtig?

Zwischenhändler

Ja

Ja, ja, ansonsten habe ich noch die ägyptische Version.

Gut, mit Etikett, mit dem richtigen Etikett!

Ja, es ist wirklich die Originalpackung!

Sicher, sicher, es ist gut. Absolut sicher, es ist gerade eingetroffen.

Das hab' ich nicht richtig verstanden.

Ephredin!

Welche Dosierung? 1000?

Ist es fürs Training?

Dann wäre 200 besser, das spürt man mehr.

Nein, nein, nimm eine Kapsel und lass sie zehn Minuten im Mund, das gibt dir den richtigen Kick! Wenn du das vorsichtig machst, kann überhaupt nichts passieren!

INFO

Jedes Jahr findet in Essen eine Messe für die Bodybuildingszene statt (FIBO). Die Messe ist zum Teil ein Dealertreffpunkt, bei dem unverfroren für harte Dopingmittel geworben wird. Z. B. wurde 2003 die Bodybuilding-Insiderzeitschrift „Flex“ verteilt, in der völlig offen für verbotene Medikamente geworben wird, z. B. für Stanozolon II (Stromba, mit dem Ben Johnson 1988 positiv war) und Parabolon I. Das Paket Stanozolon II + Parabolon I konnte der Interessent zum Preis von 175 Euro erwerben, was dem Geldbeutel des Verkäufers gut tat. Denn drin war nicht der angegebene Stoff, sondern Metandienon und ein Prohormongemisch. Die beabsichtigten Hypertrophieeffekte (starkes Wachstum der Muskulatur) finden dann nur im Kopf des Käufers statt. Die Werbung beginnt mit den Worten: „Die in diesem Produkt beinhalteten (...) Substanzen werden vom IOC als unerlaubte Dopingsubstanz gewertet (...) Die Einnahme dieses Produkts kann zu einem positiven Dopingtest führen“. Diese Information wirkt anscheinend ausgesprochen verkaufsfördernd. In einer weiteren Supplementzeitschrift wurde für Medikamente aus der Tiermast geworben. Mit einem Medikament wird z. B. bei der Rindermast ein ca. 20% höherer Muskelanteil erreicht als bei herkömmlicher Zucht. Schizophren ist die Situation, dass mit diesen Werbestrategien Kunden angesprochen werden, die einerseits für ihre Gesundheit teure hochwertige biologisch-ökologische Nahrungsmittel konsumieren, andererseits aber bereit sind, undefinierbare Chemiecocktails zu konsumieren, deren Wirkung unbekannt ist. (Mitteilung von Ralf Meutgens)

Zur Diskussion

Können Spitzenleistungen ohne Doping erzielt werden? In vielen Sportarten vielleicht nicht. Auf jeden Fall kannst du deine *persönliche* Spitzenleistung dopingfrei erzielen!

Auf einen Blick

Beispiele für den Schwarzmarkt

Januar 1999, Mailand (Italien): Polizisten finden auf einer Straße zwei Taschen mit 35 kg Testosteron. Die Menge reicht aus, um 700 000 Athleten einen Tag lang zu dopen oder 70 000 Athleten zehn Tage lang.

Juli 1999, Nikosia (Zypern): 4 650 000 Erythropoietin-Ampullen werden gestohlen. Es ist wahrscheinlich, dass das Diebesgut innerhalb kurzer Zeit auf dem Schwarzmarkt für Sportler wieder auftaucht.

Februar 2000, Venedig (Italien): Der Zoll beschlagnahmt 30 kg Dopingsubstanzen (vorwiegend anabole Steroide) aus Griechenland. Sie waren im doppelten Boden von Lastwagen versteckt und sollten nach Holland und Deutschland transportiert werden. Die Ermittler in anderen europäischen Staaten werden informiert.

Oktober 2000, Rom: Ein gigantischer Betrug wird entdeckt. Es handelt sich um gefälschte Rezepte für anabole Steroide, Erythropoietin und Wachstumshormon.

Juli 2001, Neapel (Italien): Drei Polizeioffiziere werden zusammen mit zehn Mitgliedern krimineller Organisationen (Mafia) verhaftet und des Zigaretten- und Anabolikaschmuggels angeklagt.

Mai 2002, Neapel: 16 Personen werden wegen des Verkaufs von Dopingmitteln an Leistungssportler und an Nutzer von Fitnessstudios verhaftet. Die neapolitanische Camorra (Mafia) ist in den Fall verwickelt. Die Mittel stammen aus Diebstählen in Apotheken und Pharmagroßhandlungen.

Juli 2002, Belgien: Die belgische Polizei beschlagnahmt nahe der holländischen Grenze 550 kg anabole Steroide aus England mit einem Wert von ca. 137 Millionen Euro – die größte jemals erfolgte Beschlagnahme von Dopingmitteln. Abnehmer sollten Dealer in sechs verschiedenen europäischen Ländern sein.

(gesammelt von Donati, 2002)



7.8 Muss eine öffentliche Diskussion über Doping wirklich sein?

An den Medien wird häufig zu Recht Kritik geäußert. Zum Teil verharmlosen sie Doping eklatant und machen sich so mitschuldig an der Entwicklung des Dopingproblems. Andererseits waren es in Deutschland gerade auch Journalisten, die durch ihre Veröffentlichungen zum Thema Doping nach langen Jahren des Totschweigens einen Wandel im öffentlichen Bewusstsein mit herbeigeführt haben. Solchen kritischen Veröffentlichungen ist es mitzuverdanken, dass Doping seit den 90er Jahren energischer bekämpft wird als in den Jahrzehnten zuvor.

Der Sport hat lange Zeit vor einer öffentlichen Diskussion zum Thema Doping Angst gehabt. Daher wurde von Funktionären, auch im Westen Deutschlands, alles unternommen, um Kommunikation über Doping zu verhindern und zu unterdrücken. Selbst Funktionäre, die an sich gegen Doping eingestellt waren, trugen aus Angst um den Ruf ihrer Sportart zum allgemeinen Verschweigen bei. Sie fürchteten, der Sport könnte durch Diskussionen über seine Schattenseiten in der Öffentlichkeit schlechter wegkommen als er es verdient hätte.

Daher versuchten viele dieser „Idealisten“, die Diskussion auf die „Werte“ des Sports zu lenken. Leider fügten sie auf diese Weise dem Sport, wenngleich ohne es zu wollen, erheblichen Schaden zu. Denn wenn die Öffentlichkeit über die wahren Ausmaße eines Problems im Unklaren gelassen wird, verschlimmert dies das Problem.

Doping gedeiht am besten im Dunkeln und Heimlichen! Deshalb ist es wichtig, dass immer wieder offen und öffentlich darüber gesprochen wird. Diese Broschüre will dazu einen Beitrag leisten.



INFO

Der im Jahr 2000 verurteilte Sportdirektor der Festina-Mannschaft, Bruno Roussel, im Rückblick zur Rolle der Medien beim Festina-Skandal 1998: „Ein Teil der Medien hat sehr gut funktioniert. Er verfolgte nicht nur sehr genau den Fortgang der Untersuchung durch die Justiz, sondern betrieb selbst investigativen Journalismus und versuchte zusätzlich zu verstehen, wie der Spitzensport bis zu der Situation des Jahres 1998 degenerieren konnte. (...) Zusätzlich habe selbst ich bei der Lektüre der entsprechenden Zeitungen viel gelernt. Ich wusste z. B. vieles nicht zum Problem der Risiken, die mit der Verwendung der Dopingmittel verbunden sind“ (Sport et Vie 65, 2001, 4).



Der Antidopingbeauftragte des DLV, **Theo Rous**: „(...) dass der Sport sich zur ernsthaften und nachhaltigen Bekämpfung von Doping erst durch hartnäckige Aufklärung und Kritik von außen, so unsachlich und skandalös sie auch gewesen sein mag, zum ernsthaften Handeln veranlasst sah“ (Frankfurter Rundschau, 24. 4. 2003).

7.9 Nutzt du deine natürlichen Möglichkeiten?

Die Grundlage zu allem sind Talent und Training, ohne sie geht nichts im Leistungssport! Viel zu häufig wird beim Versuch, eine Leistungssteigerung zu forcieren, sofort an Doping gedacht, ohne die natürlichen Möglichkeiten der Unterstützung des Trainings überhaupt genutzt zu haben: Du solltest Rhythmus und Regelmäßigkeit in deine Lebensführung bringen. Versuche deshalb zunächst einmal, rechtzeitig schlafen zu gehen. Der Schlaf vor Mitternacht bietet die beste Erholung und Entspannung und damit die beste Regeneration von Trainings- und Wettkampfbelastungen. Dann kannst du etwas mehr auf deine Ernährung achten und wenig sinnvolle Nahrungsmittel und Getränke wie Pommes Frites, Coca Cola, Süßigkeiten oder zu viel Fleisch durch frisches Obst, Gemüse und Getreide ersetzen. Je nachdem, welche Sportart du betreibst, sollte die Ernährung etwas anders aussehen: Der Kraftsportler braucht z. B. mehr Eiweiß, der Dauerleister sollte tierisches Eiweiß sparsam verwenden. Das heißt nicht, dass du auf alles verzichten musst, was dir bisher geschmeckt hat, aber alles ist eine Frage der Häufigkeit und Menge! Etwas Schokolade kann dir ausgesprochen gut tun, zwei Tafeln auf einmal gegessen mit Sicherheit nicht! (siehe auch: Ernährungsinformationen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung – www.dge.de)



Habt ihr, deine Trainingspartner und du, euch schon einmal gegenseitig massiert? Man braucht dafür nicht unbedingt einen Profi. Ein paar Griffe kann man lernen. Oft reicht es aus, die Muskulatur etwas zu kneten und auszustreichen. Wenn du zusätzlich noch einfache Entspannungs- und Dehnungsübungen lernst, kannst du die Regeneration intensivieren! Eine Massage nach dem Auslaufen verkürzt die Erholungszeit für die Muskulatur. Verletzungen können so vermieden werden. Und Fortschritte, die durch Training angestrebt werden, werden schneller wirksam. Alkohol allerdings verlängert diese Prozesse.

Neben der Möglichkeit, deinen Körper zu beeinflussen, stehen dir auch Möglichkeiten zur Förderung deiner mentalen Stärke offen. Diese kann genauso trainiert werden wie Techniken in deiner Sportart oder wie konditionelle und koordinative Fähigkeiten. Vielleicht kann dein Trainer dich dabei anleiten. Neuerdings gibt es auch noch weitergehende Möglichkeiten, deine mentale Stärke auszubilden. So kannst du z. B. deine Angst davor abbauen, bei einem Auswärtsspiel in einer gegnerischen Halle voller aggressiver Zuschauerinnen und Zuschauer mit aggressivem und tosendem Verhalten konfrontiert zu werden. Oder im Endspurt vor lauter Angst, ein Gegner könnte dich überspurten, schwere Beine zu bekommen. Es geht primär darum, deine Stärken zu entdecken und auszubauen und nur in zweiter Linie sollen Schwächen bearbeitet werden.

Auf keinen Fall soll deine Psyche durch Dritte, etwa durch Hypnose, beeinflusst werden. Ausbildung mentaler Stärke kann nicht dadurch erreicht werden, dass du über einen „Guru“ quasi ferngesteuert wirst.



Und vergiss nicht: Wer das Training nur als Quälerei empfindet, wird nicht zu mentaler Stärke gelangen, du solltest dich bei deinem Sport wohlfühlen, möglichst auch unabhängig von Erfolg oder Misserfolg! Deshalb wähle deine Trainingsumgebung – auch deine Trainingspartner/-in und Trainer/-in – so, dass du dich beim Sporttreiben und auch danach wohlfühlst, sonst wirst du zum Trainingsweltmeister! Und nicht zuletzt: Du darfst Träume haben, auch von einem Olympiasieg; gehe aber dennoch mit deinen Zielen realistisch um, versuche von Jahr zu Jahr eine Steigerung zu erreichen. Stecke dir keine zu hohen Ziele und lasse vor allem deinem Körper Zeit für eine fundierte und gesunde Leistungsentwicklung! Bei allem gilt: Irgendwann ist die Leistungsentwicklung zu Ende und diese natürliche Grenze musst du akzeptieren! Es gibt Möglichkeiten, die es erleichtern, Höchstleistungen ohne künstliche und verbotene Mittel zu erbringen. Aber wahrscheinlich reicht dies nicht in allen Sportarten aus, um bis in die absolute Weltspitze zu gelangen.



Glossar

BISp – Bundesinstitut für Sportwissenschaft, Bonn (dort ist auch das Literatursuchsystem SPOLIT zu finden)

CAS/TAS – Tribunal Arbitral du Sport (Schiedsgericht des Sports mit Sitz in Lausanne/Schweiz zur Entscheidung von Streitfällen im Sport)

DLV – Deutscher Leichtathletik-Verband. www.leichtathletik.de

DSB – Deutscher Sportbund. www.dsb.de

dsj – Deutsche Sportjugend. www.dsj.de

FIFA – Federation Internationale de Football Association (Internationaler Fußballverband). www.fifa.com

IAAF – International Athletics Amateur Federation (Internationaler Leichtathletikverband). www.iaaf.org

IOC – International Olympic Committee (Internationales Olympisches Komitee) www.Olympic.org

NADA – Nationale Anti Doping Agentur, Bonn. www.nada-bonn.de

NOK – Nationales Olympisches Komitee für Deutschland. www.NOK.de

UCI – Union Cycliste Internationale (Internationaler Radsportverband). www.UCI.ch

WADA – World Anti Doping Agency (Internationale Antidopingagentur), Montreal/Kanada. www.wada-ama.org

Literatur

Anders, G./Schilling, G. (Hg.) (1985): Hat der Spitzensport (noch) eine Zukunft? Magglingen

Berendonk, B. (1992): Doping. Von der Forschung zum Betrug. Reinbek bei Hamburg

Bette, K. H./Schimank, U. (1995): Doping im Hochleistungssport. Frankfurt am Main

Brettschneider, W. D./Kleine, T. (2000): Jugendarbeit in Sportvereinen. Anspruch und Wirklichkeit. Eine Evaluationsstudie. Schorndorf

Boos, C./Wulff, P./Kujath, P./Bruch, H. P. (1998): Medikamentenmissbrauch bei Freizeitsportlern im Fitnessbereich. In: Deutsches Ärzteblatt 95, 16, A-953-957

Donati, A. (2000) : Campagna di sensibilizzazione et informazione sul problema del Doping. Manuale informativo. Roma

Eidgenössische Sportschule Magglingen (Red. M. Kamber) (1997): Doping Info – Gladiatoren unserer Zeit. Lehrunterlagen. Magglingen

Gallien, C.-L. (1998): Le dopage en questions. Paris

Grupe, O. (2000): Vom Sinn des Sports. Kulturelle, pädagogische und ethische Aspekte. Schorndorf

Hollmann, W./Hettinger, T. (1990): Sportmedizin. Arbeits- und Trainingsgrundlagen. Stuttgart/New York (1. Auflage 1976)

Houlihan, B. (1999): Dying to win. Doping in sport and the development of anti-doping policy. Council of Europe Publishing, Strasbourg

Kamber, M. (o. J.): Dopinginfo. Dopingkontrolle. Booklet für Athletinnen und Athleten. Baspo Magglingen

Ministère de la Jeunesse et des Sports/Comité National Olympique et Sportif Français (1998): La malette antidopage – Prévention sportive et lutte contre le dopage. Paris

Laure, P. (coordination): Dopage et société. Ellipses, Paris 2000

Le conseil de Prévention et de Lutte contre le Dopage (CPLD): „Et toi, le dopage?“ Sport, Ethique et dopage. Altavia Junium, Mai 2002

Mondenard, J. P. de (1992): Cyclisme. Longévité des vainqueurs du Tour de France. In: Méd. Sport, Paris, 66, 3/4, 103–110

Mondenard, J. P. de (2000): Dopage. L'imposture des performances. Mensonges et vérités sur l'école de la triche. Editions Chiron, Paris

Nationale Anti Doping Agentur (2004): Welt Anti Doping Code. Stand 1. Januar 2004

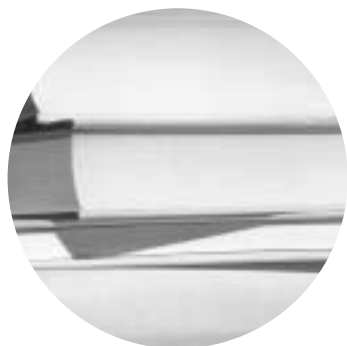
Poigné, M.: Mein Sport dopingfrei. 2001 („Antidoping-Ei“ des Landes Rheinland-Pfalz)

Segesser, B. (1985): Zum Problem des Dopings im Spitzensport. In: Anders, G./Schilling, G. (Hg.): Hat der Spitzensport (noch) eine Zukunft? Magglingen, 127–130

Singler, A./Treutlein, G. (2000): Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung. Aachen

Singler, A./Treutlein, G. (2001): Doping – von der Analyse zur Prävention. Aachen

Siri, F. (Ed.) (2000): La fièvre du dopage. Du corps du sportif à l'âme du sport. Editions Autrement, Paris



Spitzer, G. (2004³): Doping in der DDR.
Ein historischer Überblick zu einer
konspirativen Praxis

Genese – Verantwortung – Gefahren. Wissen-
schaftliche Berichte und Materialien des
Bundesinstituts für Sportwissenschaft. Bd. 3.
Köln: Sport und Buch Strauss

Peters, C./Schulz/Michna, H. (Ed. 2001):
Biomedical side effects of doping. Köln

Wadler, G. I./Hainline, B. (1989): Drugs and
the athlete. Philadelphia

Medien

Doping – ein gefährliches Spiel. Von Betrü-
gern und Betrogenen (30-Minuten-Sendung
des Schulfernsehens Südwest, Juni/Juli
2002/2003, Mediennr. 4285316)

Gladiatoren unserer Zeit – Eidgenössische
Sportschule Magglingen (Informationsfilm) –
Bezugsquelle: Fax 004132327605

Zielgerade (Problemfilm), zu beziehen über:
Markus Gioppner Film Produktion, Königs-
bergstr. 11, 25980 Westerland

Weitere Internetadressen

www.dopinginfo.de

Institut für Biochemie der Deutschen Sport-
hochschule Köln zur Dopingaufklärung

www.dopinginfo.ch

Website des Schweizer Bundesamts für Sport
mit der Möglichkeit, Anfragen zu stellen

www.dopage.com

Le portail internet de la lutte contre le dopage
– Website der Präventionsgruppe in Mont-
pellier, die auch das Infotelefon „Ecoute
Dopage“ betreibt

www.ecoutedopage.com

Französisches Infotelefon zur Dopingproble-
matik (Tel. 0033800152000, Anrufe anonym
und kostenlos)

www.cafdis-antidoping.net

Website des Netzwerks europäischer und
internationaler Verbände zur Dopingbe-
kämpfung

www.sportunterricht.de/lksport/ doping.html

Doping – Aufgaben und Materialien
(u. a. Links zu wichtigen anderen Internet-
seiten)

www.aerztezeitung.de

Aktuelle Zeitungsberichte zur Dopingthema-
tik unter dem Stichwort „Doping“

www.dopingnews.de

Website des Sportmediziners
Dr. Klaus Pöttgen

www.doping-frei.de

Die „Anlaufstelle für Dopinggeschädigte,
Lehrer, Sozialpädagogen etc.“

www.dohev.de

Adresse des Dopingopfer-Hilfvereins

www.hag-hd.de

Heidelberger Akademie für
Gesundheitsbildung (mit einer Auskunft-
stelle im Aufbau)

Anschrift der NADA

Nationale Anti Doping Agentur
Heussallee 38
53113 Bonn
Tel. 0228/81292-10 (Zentrale)
Fax 0228/8129229
E-Mail: nada@nada-bonn.de
Internet: www.nada-bonn.de



Danksagung

Für ihre Hilfe und Mitarbeit an dieser Doping-Präventionsbroschüre sind wir vielen Menschen im In- und Ausland zu großem Dank verpflichtet. Die Idee, sich dem Thema Doping in Form von Fragen zu nähern, geht auf den französischen Antidoping-Beauftragten Claude Louis Gallien zurück. Er hat in Frankreich mit „Le dopage en questions“ einen Vorläufer dieser Broschüre herausgebracht. In diesem Zusammenhang sei auch auf das Engagement von Patrick Magaloff vom französischen Sportbund CNOSF hingewiesen.

Am Diskussionsprozess zu „Sport ohne Doping“ haben viele Experten mitgewirkt. Nicht nur für die Erstellung der einleitenden Bemerkungen, sondern auch für die ideelle Unterstützung des Gesamtprojekts sind wir Theo Rous (DLV) zu allergrößtem Dank verpflichtet; ebenso hat Dr. Giselher Spitzer (Universität Potsdam) wesentliche Denkanstöße gegeben. Für Korrekturen und Hilfestellungen in medizinischen Fragen danken wir Prof. Dr. Werner Franke, Bettina Bräutigam und Prof. Dr. Christian Wüster. Der Vermittlung durch Herrn Wüster verdanken wir ferner die finanzielle Unterstützung durch die Firma NovoNordisk, die sich als Produzentin von Wachstumshormon in einer speziellen Verantwortung sieht. Tanja Haug (DLV) und Prof. Dr. Dieter Rössner (Universität Marburg) haben wir für wichtige Hilfestellungen zu Rechtsfragen zu danken. Der Chefredakteur der Zeitschrift „Sport et Vie“, Gilles Goetgebuer, stellte mehrere Jahrgänge zur Verfügung. Die darin enthaltenen, vom französischen Dopinggegner Docteur de Mondenard in jedem Heft redigierten Seiten zur Dopingproblematik waren sehr hilfreich.

Als Diskussionspartner standen immer wieder Werner Reibert, Nils Bouws, Dr. Uli Weber, Prof. Dr. Lothar Bösing oder Ralf Meutgens zur Verfügung. Dr. Franz-Josef Kemper hat mit seiner Unterstützung an wichtiger Stelle zur sportpolitischen Akzeptanz von „Sport ohne Doping“ beigetragen. Dr. Wolfgang Knörzer von der „Heidelberger Akademie zur Gesundheitsbildung“ unterstützte nicht nur bei der konzeptionellen Weiterentwicklung, sondern kooperiert auch bei der geplanten Modellfortbildung „Doping und Dopingprävention“. Mehrere Lehrer haben den Entwurf kritisch durchgesehen und Teile mit Klassen erprobt.

Ein besonderer Dank gilt Klaus Linke von der Zeitschrift „Psychologie Heute“ für die Gestaltung dieser Broschüre. Herr Linke hat – praktisch ohne Honorar – aus purem Idealismus seine Bereitschaft zur Mitarbeit bekundet und damit sehr zum Gelingen des Projekts beigetragen. Auch Heiko Ernst, dem Chefredakteur von „Psychologie Heute“, gilt unser Dank. Er hat die Mitarbeit von Herrn Linke vermittelt und stärkte uns darüber hinaus mit manchem Ratschlag den Rücken.

Nicht genug danken können wir ferner der Pädagogischen Hochschule Heidelberg für finanzielle und ideelle Unterstützung. Sie trug bereits das Forschungsprojekt „Doping im Spitzensport“ mit, bei dem vor allem die westdeutsche Dopinggeschichte beleuchtet wurde. Sie hat sich mit ihrem neuerlichen Engagement für sozialwissenschaftliche Analyse und Prävention im Kampf gegen Doping exponiert wie kaum eine andere Hochschule in Deutschland.

Zu großem Dank sind wir auch der Deutschen Sportjugend verpflichtet, die die Veröffentlichung von „Sport ohne Doping“ übernahm. Dass die dsj die Arbeit durch das völlig unabhängige und sportpolitisch in keiner Weise gebundene Autorenteam unterstützt hat, unterstreicht ihre Ernsthaftigkeit im Kampf gegen Doping.

Heidelberg/Mainz im März 2004

Nicole Arndt Andreas Singler Gerhard Treutlein