

Die Bekämpfung des Dopings im Hochleistungssport: Ein schwaches Licht am Ende eines langen Tunnels

Die große Sportbewegung, die Anfang des 20. Jahrhunderts begann, führte zu einem außergewöhnlichen biologischen Experiment, in dessen Mittelpunkt der Mensch steht. Etwa Anfang der 70er Jahre, nach den Olympischen Spielen von Mexico-City, wurden in den verschiedenen Sportdisziplinen die Grenzen der biologischen Leistungsfähigkeit erreicht und es wurde klar, dass neben einer günstigen genetischen Prädisposition viele Stunden täglichen Trainings erforderlich sind, um im Spitzensport mithalten zu können. Hatten sich aus dieser Einsicht heraus schon zu Beginn des 20. Jahrhunderts viele Spitzensportler zu Berufssportlern entwickelt, so sollte der ethische Anspruch des modernen Sports, nämlich die Gesundheit zu fördern, nun im Hochleistungssport durch die Doping-Praxis immer öfters ins Gegenteil umschlagen.

Der Hochleistungssport hat für die anderen Sportkategorien, d.h. Breitensport und Gesundheitssport, eine Triggerfunktion, da er das Experimentierfeld darstellt, auf dem wesentliche medizinische, pädagogische, trainingswissenschaftliche und technische Erkenntnisse gewonnen werden, die letztlich dem gesamten Sport zugute kommen.

Es lassen sich Parallelen zu anderen Bereichen, wie Wissenschaft, Kunst, Showbusiness, unserer Gesellschaft ziehen. In Analogie zu diesen suchen motivierte Spitzensportler nach Möglichkeiten eine körperliche Leistungsspitze zu erreichen. Doch im Gegensatz zu diesen Aktivitätsbereichen ist der Leistungssport, der seine Wiege im universitären Milieu des aristokratischen England des 19. Jahrhunderts hat, mit einem relativ strengen Regelwerk versehen und die wohl wichtigste dieser Regeln ist das „Fairplay“. Sie spielt auch heute noch im hochbezahlten Profisport eine entscheidende Rolle.

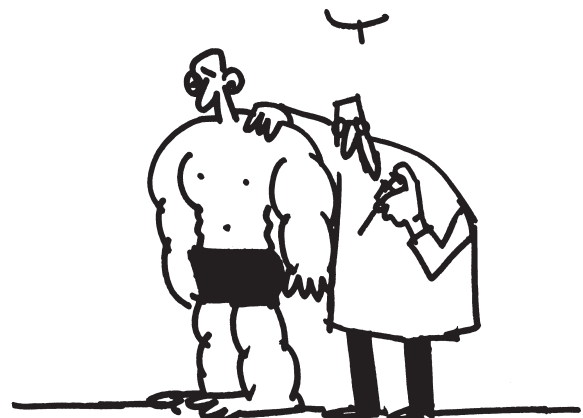
Leider hat sich die Praxis des Dopings, d. h. der unerlaubten und gesundheitsschädlichen Steigerung des Leistungsvermögens, von Anfang an wie eine Seuche an den Leistungssport gekettet und diese, meist medikamentöse, Sti-

mulation ist im Leistungssport verboten (während sie für Künstler und Politiker beispielsweise jederzeit ungestraft möglich ist).

Aus sportmedizinischer Sicht ist zu bedenken, dass die Kommerzialisierung des Sports zu einer ungenügenden Regeneration und dadurch zu einem erhöhten Verletzungsrisiko führt. Materielles Interesse der Veranstalter und Verbände kommt einerseits zwar dem ver-

ständlichen Bereicherungswunsch der Berufsathleten entgegen, andererseits werden dadurch wesentliche Prinzipien der Nachbehandlung missachtet. Im gleichen Zusammenhang ist die Inflation internationaler Spitzenwettkämpfe zu erwähnen, z. B. die mittlerweile jährlich durchgeführten Weltmeisterschaften in verschiedenen Sportarten. Zur Zeit häuft sich in der Fußball Champions League die Anzahl der Spiele dergestalt, dass sie auch für

QUE DEMANDE LE PEUPLE? DU PAIN, DES JEUX
ET DES HORMONES DE CROISSANCE.



Cartoon: Pessin, In: Le Monde

Fußballbegeisterte zu einer Zumutung wird. All dies führt dazu, dass Athleten von einem Höhepunkt zum andern gehetzt werden unter Missachtung der unumgänglichen körperlichen und mentalen Regeneration, was zwangsläufig der Gesundheit dieser Sportler schädlich ist. Die immer größer werdenden Mitspracherechte der Sponsoren, vor allem der Fernsehgesellschaften, führen dazu, dass Sportveranstaltungen nicht mehr nach den Gesundheitserfordernissen der Athleten, sondern nach den günstigsten Übertragungszeiten programmiert werden, z.B. olympischer Marathonlauf unter glühender Hitze, Radrundfahrten ohne ausreichende Ruhetage usw.

Alle diese Phänomene haben die Atmosphäre und die Bedingungen im Hochleistungssport wesentlich verändert und die weitere Ausbreitung des Dopings begünstigt. Pragmatisch kann man Doping folgendermaßen definieren: „Versuchte körperliche Leistungssteigerung mit chemischen, pharmakologischen und physikalischen Methoden, die laut Liste des betreffenden Sportverbandes oder des internationalen olympischen Komitees verboten sind“. Die leistungssteigernden chemischen Substanzen, die auf den oben erwähnten Listen angeführt sind, haben Nebenwirkungen, die zu wesentlichen gesundheitlichen Schäden der Sportler führen können und vor allem im Einzelfall nicht kalkulierbar sind.

Tatsächlich sind fast alle Medikamente, die auf diesen Listen aufgeführt werden, zur Behandlung bestimmter Krankheiten entwickelt worden und sie werden zur Leistungssteigerung im Hochleistungssport zweckentfremdet. Durch diese Zweckentfremdung werden Dopingmittel der üblichen wissenschaftlichen Kontrolle und auch der Aufsicht der Gesundheitsbehörden entzogen. Dies ist auch der Grund dafür, dass im folgenden bei der zusammenfassenden Beschreibung der Wirkmechanismen der Dopingmittel immer wieder das Adjektiv „vermutlich“ angewendet wird: Es gibt keine offizielle Lehrmeinung hierüber und ihre Verabreichung stellt eine fundamentale Zuwiderhandlung zur medizinischen Ethik dar. Das heutige Ausmaß der Dopingproblematik ist ohne Frage erst durch skrupellose Mediziner ermöglicht worden.

Vereinfachend unterscheidet man heute bei den Dopingsubstanzen zwischen „minor doping“ und „major doping“, wobei allerdings unterstrichen werden muss, dass beide Dopingarten verboten sind und dass „minor doping“ genauso gesundheitsgefährdend ist wie „major doping“. Bei ersterem handelt es sich um Stimulantien (Beispiele: Captagon,

**Leider sind Ärzte, die Athleten
diese Mittel verabreichen,
auch „Sportmediziner“,
die allerdings ihre ethischen
Grundsätze ad acta gelegt haben
und so durch ihre kriminelle
Tätigkeit zu Totengräbern des
Leistungssports werden.**

Ephedrin, Coffein), um Narkotika, d.h. sehr starke Schmerzmittel, Diuretika v.a. zum „Gewichtmachen“ und neuerdings auch um Cannabis. Sie können unter Umständen die Leistung fördern und, in manchen Fällen, schwere Nebenwirkungen auslösen. Im Vergleich zu den „major doping“ Substanzen sind sie relativ billig, meistens leicht nachzuweisen, allerdings weniger wirksam. Zu den „major doping“ Substanzen zählen die Anabolika, deren Wirkung analog zum männlichen Geschlechtshormon Testosteron ist, dann das Peptidhormon Erythropoetin (EPO und neuerdings auch NESF), welches die Produktion roter Blutkörperchen anregt, vermutlich mit sehr starker Wirkung in den Ausdauersportarten. Weiterhin, das schon seit langem bekannte Cortison, in der Klinik ein äußerst wichtiges Medikament, das bei schweren Krankheiten gezielt und unter strenger Überwachung eingesetzt wird und bei dem eine Reihe schwerer Nebenwirkungen von vorneherein mitberücksichtigt werden müssen. Dieses Präparat wird schon seit den 60-er Jahren als Dopingmittel benutzt; bleibt aber nach wie vor schwer nachzuweisen. Schließlich, das sehr teure, und vermutlich äußerst wirksame, Wachstumshormon, GH (growth hormone) oder STH (Somatotropes Hormon) genannt. Dieses Hormon, zur Behandlung kleinwüchsiger Kinder zugelassen, führt vermutlich zu enormen Leistungssteigerungen durch

Umwandlung subkutanen Fettgewebes in aktives Muskelgewebe bei gleichzeitiger Verminderung des Gesamtkörpergewichts.

Eine ganze Reihe von Todesfällen, v.a. durch EPO und Anabolika, sind in kritischen Berichten von Sportjournalisten beschrieben worden. Die Verabreichung solcher Dopingmittel, vor allem an sehr junge Sportler, ist als kriminell anzusehen, da diese Medikamente alle zweckentfremdet gegeben werden. Leider sind die Ärzte, die Athleten diese Mittel verabreichen, irgendwie auch „Sportmediziner“, die allerdings ihre ethischen Grundsätze ad acta gelegt haben und so durch ihre kriminelle Tätigkeit zu Totengräbern des Leistungssports werden.

Allerdings setzt eine solche Dopingpraxis voraus, dass Sportler, Trainer und Funktionäre als „Team“ zusammenarbeiten und, gegebenenfalls, auch die Sponsoren mit einverstanden sind. Im Jahre 2001 wurde in einer sportmedizinischen Fachzeitschrift eine Befragung 800 lothringischer Trainer verschiedener Sportarten zum Thema Doping veröffentlicht. 260 Trainer haben den Fragebogen zurückgeschickt und von diesen sind 10% d.h. immerhin 26 der Ansicht, dass Athleten unter Anleitung eines Arztes Dopingsubstanzen ohne gesundheitliche Risiken benützen können, 30 schätzen die Chancen eines Athleten im Wettkampf ohne Doping als äußerst gering ein, 6% haben selber in den letzten 2 Monaten zu Dopingsubstanzen gegriffen und 18% sind während dieser Zeit von ihren Athleten zum Thema Doping befragt worden. Fast alle sind sich bewusst, dass sie als Trainer im Zusammenhang mit der Dopingprävention eine entscheidende Rolle spielen. Solche Veröffentlichungen in sportmedizinischen Zeitschriften sind relativ selten. Doch sie stellen vermutlich nur die Spitze eines Eisberges dar, denn im Gegensatz zu allen anderen Bereichen der Medizin wird über die Dopingpraxis nicht wissenschaftlich berichtet und vieles gründet auf Annahmen. Glücklicherweise haben sich seit 1998 zahlreiche Insiderstimmen geäußert, die über die allgemein übliche Dopingpraxis im Hochleistungssport berichtet haben. Besonders schlimm und verwerflich ist die stark verbreitete Praxis der erwähnten

„Sportmediziner“, eine Vielzahl von Dopingmitteln zu kombinieren, oft all jene hochpotenten „major“ Dopingmittel zusammen, die seit etwa 10 Jahren auf dem Markt sind. Insgesamt ist die Situation erschreckend. Man geht davon aus, dass solche komplexen „Dopingbehandlungen“ pro Athlet jährlich etwa 75000 Euro kosten.

Als Antwort auf diese versteckten kriminellen Aktivitäten haben sich weltweit verantwortliche Politiker, viele große Sportverbände und das Internationale Olympische Komitee (IOK) auf eine Bekämpfung dieser, den Leistungssport in seinen Grundfesten bedrohenden Dopingpraxis geeinigt (Konferenz von Lausanne 1999). Bis zum Jahre 1998 wurde diese oft nur halbherzig durchgeführt und man hatte den Eindruck, dass eine Reihe von Verbänden und auch das IOK eine erschreckende Gleichgültigkeit an den Tag legten. Allerdings hat 1998 eine internationale Reaktion eingesetzt, deren Katalysatoren nicht die Sportverbände, sondern politische und juristische Gremien waren wie z.B. die französische Gesundheitsministerin Marie-George Buffet, oder aber italienische Staatsanwälte (z.B. Raffaelo Guarinello) die ohne Rücksicht auf Verluste zum einen diese, in manchen Sportarten systematische Dopingpraxis an die Öffentlichkeit brachten und zum andern auch begonnen haben, diese Praxis durch adaptierte Maßnahmen und Gesetze zu bekämpfen.

Politik und Justizbehörden, im Gegensatz zu sportlichen Verbänden und Gerichten, haben innerhalb von zwei Jahren mehr bewegt als das Internationale Olympische Komitee seit 1968, d.h. seit dem Zeitpunkt, als die offiziellen Dopinglisten eingeführt wurden. Die Gründung der WADA (World Anti Doping Agency) mit Sitz in Montreal ist ebenfalls ein richtungsweisender Schritt. Die größte Hoffnung ruht allerdings derzeit auf den Schultern des neuen IOK-Präsidenten Dr. Jacques Rogge, der als Mediziner das Ausmaß des Dopingsumpfes schon seit längerer Zeit in vollem Umfang erkannt hat und der seit Jahren zunächst im privaten Gespräch, dann in öffentlichen Stellungnahmen und jetzt glücklicherweise auch als IOK-Präsident begonnen hat, die Dopingproblematik wirklich aktiv

zu bekämpfen. Vom IOK werden grosse finanzielle Mittel zur Verbesserung der Dopinganalytik bereitgestellt, wie das Beispiel des EPO-Nachweises im Urin zeigt. In diesem Zusammenhang bleibt zu hoffen, dass im Verlauf des nächsten Jahres auch der Nachweis für das Wachstumshormon gelingen wird, an dem derzeit mit massiver Unterstüt-

Vergleicht man die Situation im Jahre 2002 mit der von 1998 ist es erlaubt, von deutlichen Fortschritten zu sprechen.

Vor allem ist das Thema Doping enttabuisiert worden, und mittlerweile wird in den Verbänden offen über die Dopingproblematik gesprochen.

zung des IOK gearbeitet wird. Sportmedizinische Vereinigungen haben zusammen mit verantwortungsbewussten Trainern neue Modalitäten der Dopingkontrollen entwickelt. Hierbei spielen

Trainingskontrollen, resp. Kontrollen außerhalb des direkten Wettbewerbs eine entscheidende Rolle. Derartige Kontrollen haben in den letzten zwei Jahren zu aufschlussreichen Befunden geführt: Man erinnere sich an die Kontrolle während des Giro d'Italia 2001, bei der eine ganze Dopingkaskade offengelegt wurde. Im Februar 2002, während der olympischen Winterspiele in Salt Lake City, wurde der Athlet Johann Mühlegg nach zwei gewonnenen Goldmedaillen im Skilanglauf zu einem Zeitpunkt außerhalb des Wettbewerbs getestet, als aufgrund des Wirkungsmechanismus von NESP der optimale Zeitpunkt zur Verabreichung dieses neuen verbotenen Medikamentes war. Hier hat man den Eindruck gewonnen, dass die Kontrolleure - entgegen einer weit verbreiteten und immer wieder zitierten Meinung - den Dopingsündern nicht nur hinterher eilen, sondern ihr Fachwissen gezielt einsetzen durften.

Das Dopingproblem stellt heute die größte Herausforderung des Leistungssportes dar, doch diese Erkenntnis scheint sich mittlerweile im höchsten internationalen Sportgremium, dem



IOK, durchzusetzen. Das gibt Anlaß zu Hoffnungen, selbst wenn man nicht innerhalb von ein paar Jahren alle Probleme einer über Jahrzehnte gewachsenen „Dopingkultur“ beseitigen kann.

Vergleicht man die Situation im Jahre 2002 mit derjenigen von 1998 ist es durchaus erlaubt von deutlichen Veränderungen, sprich Fortschritten, zu sprechen. Vor allem ist das Thema Doping enttabuisiert worden und mittlerweile wird in den Verbänden und von den Sportorganisatoren zunehmend offen über die Dopingproblematik gesprochen. Große finanzielle Investitionen wurden sowohl staatlicherseits, als auch seitens des IOK und der Sportverbände getätigt. Mittlerweile funktioniert eine weltweit operierende Anti-Dopingagentur (WADA) und die Kenntnisse im Bereich der Dopingbekämpfung sowie die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure, u.a. der Hersteller von Medikamenten und der Dopinganalytiker, hat sich deutlich verbessert. Vor Jahren wurde der Begriff des Bermudadreiecks bestehend aus Kommer-

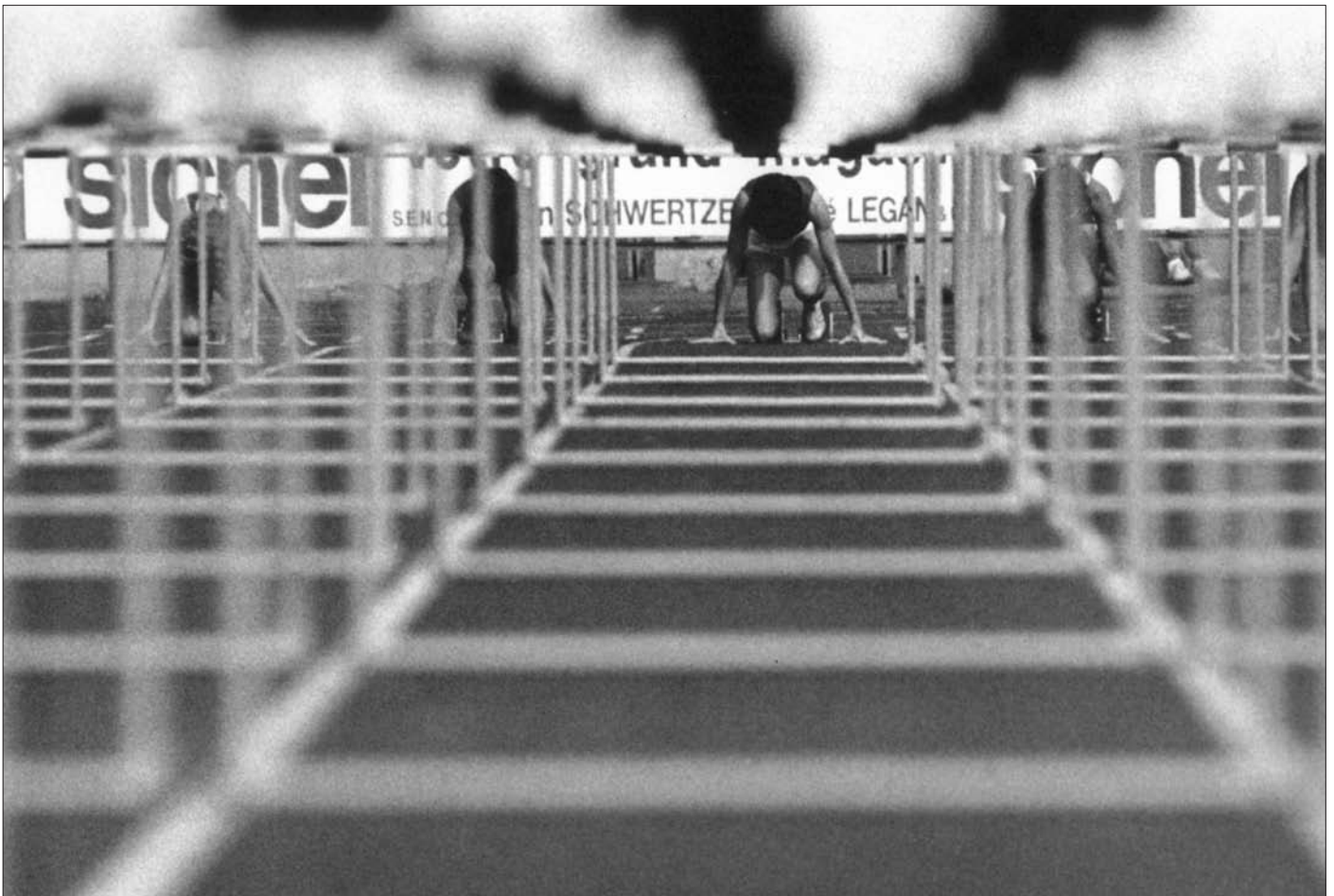
zialisierung, Wettkampfinflation und dadurch zunehmender Dopingmentalität geprägt. Gerade im Bereich der Wettkampfinflation und der Kommerzialisierung bleibt noch sehr viel zu tun. Die Notwendigkeit einer Lösung

**Talent und genetische
Prädisposition allein
genügen nicht mehr -
Hochleistungssport muss heute
professionell betrieben werden.**

oder zumindest einer Verbesserung im Bereich der Dopingproblematik ist umso wichtiger als sich am Horizont das nächste große Problem auftut, nämlich das genetische Doping, Stichwort geklonter Athlet. Im März 2002 wurde eine erste internationale Konferenz zu diesem Thema von der WADA in New York organisiert. Ist derzeit die Gefahr einer solchen Manipulation in der alltäglichen Praxis noch relativ gering, so steht zu befürchten, dass parallel zu der

Verbesserung der genetischen Intervention im therapeutischen Bereich auch das genetische Doping Realität werden kann.

Jacques Rogge hat erkannt, dass die Dopingproblematik das grösste Problem des heutigen Leistungssportes darstellt. Bislang hat er sowohl durch seine Worte wie auch durch die von ihm veranlassten Maßnahmen die Dopingbekämpfung zur Chefsache gemacht und er ist offensichtlich entschlossen diese für den Leistungssport lebenswichtige Aufgabe weiterzuführen. Für diese Herkulesarbeit wird er sicherlich viel Ausdauer beweisen müssen, denn er wird ohne Frage die Doping-Mafia, die Milliarden mit dem Handel der Präparate verdient, gegen sich aufbringen. Dennoch scheint er bislang auf dem richtigen Weg zu sein und alle, denen der Leistungssport am Herzen liegt, Sportler, Trainer, Manager, Sportmediziner sowie Sportjournalisten und vor allem das riesengroße Heer des sportbegeisterten Publikums in aller Welt sollten ihn dabei unterstützen.



Zur Situation in Luxemburg

Die rezente Entwicklung im luxemburger Leistungssport ist von einer zunehmenden Professionalisierung geprägt, die vor etwa 10 Jahren begonnen hat und sich derzeit vor allem in den individuellen Sportarten Tennis, Radsport, Gymnastik, Leichtathletik und teilweise auch Tischtennis bemerkbar macht. Dieser Trend trägt der internationalen Entwicklung im Hochleistungssport Rechnung - Talent und genetische Prädisposition allein genügen nicht mehr - Hochleistungssport muss heute professionell betrieben werden, sonst kann man international nicht mehr mithalten. Mittlerweile hat diese Entwicklung zu einem Schnitt im Bereich des luxemburger Hochleistungssports geführt. Auf der einen Seite junge professionelle Leistungssportler und auf der anderen Seite Leistungssportler, die nach der traditionellen Methode versuchen Sport, Schule und Beruf in Einklang zu bringen. Man kann in diesem Zusammenhang nicht alle Sportarten miteinander vergleichen. So ist es im Schwimmen z.B. äußerst schwierig, selbst bei international sehr guten Leistungen durch professionellen Sport seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Deshalb sollte den luxemburger Leistungsschwimmern, die durchaus professionell trainieren, gleichzeitig jedoch alle studieren, ein Sonderstatus zuerkannt werden. Wichtiger ist die Entwicklung in den traditionell führenden Sportarten Luxemburgs, vor allem Fußball, Basketball, Handball und Volleyball. Am rezenten Beispiel des luxemburger Fußballs ist diese Veränderung innerhalb der Sportwelt gut zu erkennen, da das Niveau hier in Luxemburg seit etwa 10 Jahren stagniert, während im Ausland, vor allem im physischen Bereich, enorme Fortschritte erzielt wurden. Man kann nicht von einer unter amateurhaften Bedingungen trainierenden Nationalmannschaft verlangen, regelmäßig gegen professionelle Nationalmannschaften (mit 10 bis 12 Trainingseinheiten pro Woche und entsprechenden Regenerationsmöglichkeiten) erfolgreich anzutreten. Es bleibt die resignierende Feststellung, dass sportliche Vergleiche zwischen einer Amateurnationalmannschaft und einer professionellen Nationalmannschaft fast ans Absurde grenzen. Diese Ent-

wicklung hat sich in den letzten 10 Jahren zugespitzt und es müsste jetzt eine fundamentale Diskussion darüber stattfinden, wie man das Niveau im luxemburger Fußballsport anheben könnte. Eine Möglichkeit wäre, das viele Geld, das derzeit auf einer sogenannten Amateurbasis in den luxemburger Fußballsport investiert wird, zu konzentrieren und eine Profimannschaft mit Hilfe einheimischer Sponsoren aufzubauen. In Anbetracht der internationalen Ent-

Einige ernst zu nehmende Kenner des Hochleistungssports behaupten, dass auf höchster sportlicher Ebene nach wie vor systematisch gedopt wird.

wicklung im Fußballsport geht das nur auf vollprofessioneller Basis.

Das was über Fußball gesagt wurde, gilt gleichermaßen auch für Basketball, Handball und Volleyball. Derzeit sind wir in der glücklichen Situation eine hervorragende Handball-Jugendnationalmannschaft zu haben. Eine Zukunftsperspektive für diese jungen Spieler könnte darin bestehen, ihnen die Möglichkeit zur Unterzeichnung von Profiverträgen im Ausland zu eröffnen. Dies gilt übrigens auch für Fußball und Basketball, wo es bereits vereinzelt positive Beispiele gibt.

Nach dieser kritischen Analyse, nun zum Thema Doping im luxemburger Sport: Sicherlich wird auch im luxemburger Leistungssport gedopt. Die bislang in Luxemburg aufgedeckten Fälle sind allerdings alle „minor doping“-Fälle. Doping kann Training nicht ersetzen und aus einem Amateursportler, der 3 bis 4 Mal pro Woche trainiert, kann man auch durch eine „optimale“ Verabreichung verschiedener Dopingmittel keinen Profisportler machen. Vielmehr sollte eine Verbesserung der Trainingsqualität, u.a. im physischen Bereich, angestrebt werden. Insofern sollte die Diskussion über Doping im luxemburger Sport vor allem über die professionellen Elitesportler geführt werden. Im Prinzip stellt sich bei ihnen die Problematik genauso wie bei ihren gleichaltrigen Kollegen im Ausland. Eine Profikarriere, sei es im Tennis, Radsport

oder Leichtathletik, muss sehr langfristig geplant und organisiert werden. Als nicht beeinflussbare Voraussetzung zum Erfolg ist einmal die genetische Prädisposition und zum anderen das Talent des Sportlers zu sehen, weiterhin, und dies ist äußerst wichtig, der unbedingte Wille, d.h. die Charakterstärke des einzelnen Sportlers. Folgende wichtige beeinflussbare Parameter kommen hinzu: kompetente Trainer, ein gutes familiäres Umfeld, Unterstützung seitens der Verbände und des nationalen olympischen Komitees, schließlich Physiotherapeut, Sportmediziner und Sportpsychologe. Unter Federführung des persönlichen Trainers sollten diese verschiedenen Akteure zusammenarbeiten. Bei vielen, fast den meisten luxemburger professionellen Leistungssportlern, findet ab einem gewissen Niveau, meist schon relativ früh in der Karriere, die sportliche Weiterentwicklung exklusiv im Ausland statt und es ergeben sich von Seiten der luxemburger Beteiligten nur noch sporadische Interventionsmöglichkeiten.

Erfahrungsgemäß setzen sich die jungen talentierten Elitesportler heutzutage schon sehr früh im Verlauf ihrer Karriere mit der Dopingproblematik auseinander und sie sind meistens sehr gut über das Thema informiert. Inwiefern sie im weiteren Verlauf ihrer Karriere sozusagen zum Doping verpflichtet werden, ist schwer zu sagen. Einige ernst zu nehmende Kenner des Hochleistungssports behaupten, dass auf höchster sportlicher Ebene nach wie vor systematisch gedopt wird und zwar in den verschiedenen Sportdisziplinen, nicht nur im Radsport. Sollte diese Behauptung zutreffen, so kann einem nur Angst und Bange werden und man kann sich nur wünschen, dass die rezente weltweite Verbesserung der Dopingbekämpfung auch in Luxemburg schnellstmöglich wirksam wird.

Charles Delagardelle

Zum Autor: Charles Delagardelle (Dr.med) ist seit 1984 Kardiologe am Centre Hospitalier in Luxemburg und Sportmediziner. Seit 1989 ist er Mitglied des Comité national de Lutte contre le dopage (CNLDS). Seit 1992 ist er Vorsitzender der medizinischen Kommission des Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (COSL). Er war betreuender Arzt der luxemburger Olympiamannschaften in Barcelona, Atlanta und Sydney.

Dieser Artikel gibt die persönliche Meinung des Autors wieder und ist weder vom COSL noch vom CNLDS abgesegnet.