6. Schlußbetrachtung

Doping ist eine Fehlentwicklung des Sports, über die in den letzten Jahren immer häufiger konkrete Tatsachen bekannt wurden. In erster Linie von verantwortungsbewußten Sportärzten gingen schon frühzeitig Anregungen aus mit dem Ziel, diesen den Sportler und die sportlichen Ideale schädigenden Übelstand abzustellen. Die Zunahme des Dopings, die eine Parallele in der Entwicklung des allgemeinen Medikamentenmißbrauchs findet, verlangte immer dringender Gegenmaßnahmen. Fehlende wissenschaftliche Grundlagen über die Pharmakologie und Biochemie der als Dopingmittel in Frage kommenden Wirkstoffe und ungenügende Analysenverfahren verhinderten jahrzehntelang ein wirksames Vorgehen. Maßnahmen gegen das Dopen blieben auf der verbalen und deklamatorischen Stufe stehen. Aus dieser Situation heraus erklärt sich, daß Maßnahmen gegen das Dopen als Kampf aufgefaßt und bezeichnet wurden, ein Kampf, der weithin gegen einen nicht faßbaren, unsichtbaren Gegner geführt wurde.

Heute kann jedoch eine erfreuliche, positive Zwischenbilanz aufgestellt werden:

1. Die analytischen Verfahren sind soweit fortgeschritten, daß pharmakologische Normdosen der bekannten Stimulanzien nach Körperpassage nachgewiesen werden können.
2. Die von den Sportverbänden nach anfänglichen Schwierigkeiten bei der organisatorischen Durchführung der Dopingkontrollen gemachten Erfahrungen haben dazu geführt, daß auch die Abnahmeprozedur einwandfrei gestaltet werden konnte.
3. Die neueren Forschungsergebnisse über den Mechanismus der Arzneimittelwirkungen erlauben eine sachliche und überzeugende Argumentation, vorausgesetzt, sie wird den Sportlern, ihren Betreuern und den Verbandsfunktionären verständlich vorgetragen. Zu einem besseren Verständnis trägt auch bei, daß Begriffe wie Spätschäden und Nebenwirkungen im Zeitalter des Umweltschutzes auch dem medizinischen Laien geläufig sind. Sie ergänzen sinnvoll die Argumentation mit dem akuten Risiko, das durch dramatische Zwischenfälle belegt werden kann.
4. Die Maßnahmen gegen das Doping sind keine isolierten Einzelaktionen mehr: Gesetzlich verboten ist das Dopen in Belgien und Frankreich und demnächst auch in Italien. Übereinkünfte und Vereinbarungen der Spitzenverbände des Sports bestehen u. a. in Österreich, Großbritannien und in der Bundesrepublik Deutschland. Für die Spiele der XX. Olympiade in München 1972 konnte erstmals bei Olympischen Spielen eine einheitliche, von allen Fachverbänden akzeptierte Regelung erzielt werden.

Das Erreichte läßt erwarten, daß auch die noch offenstehenden und die in Zukunft auftretenden Probleme sachlich gelöst werden können.

Anhang

Die vorläufige Dopingliste des Deutschen Sportbundes (DSB)

Einteilung:

1. Phenyläthylaminderivate

1.1 Amphetamine einschl. der C- und N-Alkylderivate

1.1	Amphetamine einschl. der C- und N-Alkylderivate		
1.1.1	Amphetamin	DL-α-Methylphenyläthylamin = DL-1-Phenyl-2-aminopropan = DL-β-Phenylisopropylamin	Elastonon
1.1.2	Methaphetamin	(+)-N,α-Dimethylphenyläthylamin = (+)-1-Phenyl-2-methylaminopropan	Pervitin
1.1.3	Phenterminhydrochlorid	α.α-Dimethylphenyläthylamin = β-Phenyl-tert-butylamin	Mirapront
1.1.4	Mephentermine	N,α,α-Trimethylphenyläthylamin = N-Methyl-ω-phenyl-tert-butylamin	
1.1.5		7-(2-(α-Methylphenyläthylamino)-äthyl]-theophyllin	Captagon
1.1.6	Fenfluraminum	N-Äthyl-α-methyl-3-(trifluormethyl)-phenäthylamin = 1-(3-Trifluormethylphenyl)-2-äthylaminopropan	Ganal
1.1.7		α-(α-Methylphenyläthylamino)-α-phenylacetonitril	AN 1
1.1.8	Äthylamphetamin	DL-1-Phenyl-2-äthylaminopropan	Adipathrol
1.1.9	Dimethylamphetamin	DL-1-Phenyl-2-dimethylaminopropan = N,N,α-Trimethylphenyläthylamin	Metrotonin
1.1.10	Methoxyphenamin-hydrochlorid	DL-N.α-Dimethyl-o-methoxyphenäthylamin = DL-1-(2-Methoxyphenyl)-2-methylaminopropan	
1.1.11	Chlorphenter-minumhydrochlorid	p-Chlor-α,α-dimethylphenyläthylamin = 1-(p-Chlorphenyl)-2-methyl-2-aminopropan	Avicol
1.2	Ephedrin und Analoge		
1.2.1	Ephedrin	L-erythro-2-Methylamino-1-phenylpropan-1-o1 (sowie die threo-Form Pseudoephedrinhydrochlorid)	Ephedrin „Knoll" Ephetonin
1.2.2	Norephedrin	1-Phenyl-2-amino-propanol	in zahlreichen Kombinationspräparaten enthalten
1.2.3	Cafedrinum	7-[2-(β-Hydroxy-α-methylphenyläthylamino)-äthyl]-theophyllin	Akrinor
1.3	Ringhydroxylierte Phenyläthylaminderivate		
1.3.1	Hydroxyamphetamine	p-(2-Aminopropyl)-phenol = 1-(4-Hydroxyphenyl)-2-aminopropan	
1.3.2	Pholedrinsulfat	DL-p-(2-Methylaminopropyl)-phenol = DL-N.α-Dimethyl-p-hydroxyphenäthylamin = DL-1-(4-Hydroxyphenyl)-2-methylaminopropan	Veritol
1.3.3	Etilefrin	DL-1-(3-Hydroxyphenyl)-2-äthylaminoäthanol	Effortil
1.3.4	Sympatol	1-(4-Hydroxyphenyl)-2-methylaminoäthanol	
1.3.5	Phenylephedrine	1-(3-Hydroxyphenyl)-2-methylaminoäthanol	
1.3.6	Metaraminol	L-1-(3 Hydroxyphenyl)-2-methylaminopropan-1-ol	
1.3.7		1-(p-Hydroxyphenyl)-2-aminoäthanol	Norphen
1.3.8	Norfenefrinum	DL-1-(m-Hydroxyphenyl)-2-aminoäthanol	Novadral
1.4	Maskierte Phenyläthylaminabkömmlinge		
1.4.1	Phenmetrazin hydrochlorid	3-Methyl-2-phenylmorpholin = 2-Phenyl-3-methyltetrahydro-1,4-oxazin	Preludin Cafilon
1.4.2	Pemoline	2-Imino-5-phenyloxazolidin-4-on = 5-Phenylpseudohydantoin	Tradon Stimul
1.4.3	Prolintanehydrochlorid	1-(α-Propylphenäthyl)-pyrrolidin = 1-Phenyl-2-pyrrolidinopentan	Katovit
1.4.4	Fenbutrazatum	α-Phenylbuttersäure-2-(3-methyl-2-phenyl-morpholino)-äthylester	Cafilon
1.4.5	Methylphenidate-hydrochlorid	α-Phenyl-α-(2-piperidyl)-essigsäuremethylester	Ritalin
1.4.6	Fencamfaminum	N-Äthyl-3-phenylnorbornan-2-ylamin = 2-Äthylamino-3-phenylnorcamphan	Reactivan
1.5	Wirkstoffe mit ähnlicher Wirkung und Struktur (insbesondere Appetitzügler)		
1.5.1	Propylhexedrine	N.1-Dimethyl-2-cyclohexyläthylamin = 1-Cyclohexyl-2-methylaminopropan	Eventin
1.5.2	Heptaminol	6-Amino-2-methylheptan-2 ol	Heptylon (Normotin)
1.5.3	Amfepramonum	α-Diäthylaminopropiophenon = 1-Phenyl-2-diäthylaminopropan-1-on	Regenon Tennate

2. Stark wirksame Analgetica

Alle stark wirkenden Analgetica (Opiate, Hypoanalgetica, Narkotica) der Morphin-, Pethidin- und Methadon-Gruppen sind verschreibungspflichtig. Sie zählen grundsätzlich zu den Dopingmitteln. Von den deutschen Arzneimittelspezialitäten zählen beispielsweise hierzu: Morphinum hydrochloricum „MKB", Dilaudid, Eukanol, Dromoran, Dolantin, Ciradon, 1-Polamidon, Palfium, Jetrium, MCP R 875.

3.	Analeptica (einschl. Kampfer- und Strychninderivate)		
3.1	Pentetrazol	6.7.8.9-Tetrahydro-5-azepotetrazol = 7.8.9.10-Tetrazabicyclo-[5.3.0.]-8.10-decadien = 1,5-Pentametyhlentetrazol	Cardiazol
3.2	Nicethamid	N.N-Diäthylnicotinamid = Nicotinsäurediäthylamid	Coramin Cormed
3.3	Etamivanum	N.N-Diäthylvanillamid = Vanillinsäurediäthylamid	Vandid
3.4	Bemegrid	4-Äthyl-4-methylpiperidin-2,6-dion = β-Äthyl-β-methylglutarimid	Eukraton
3.5	Strychnin		
3.6	Strychnin-N-oxid		Movellan
3.7	Strychninsäure		Movellan-Ampullen
4.	Sedativa		
4.1	Alkohol		
5.	Psychopharmaka		
5.1	Tranylcyprominesulfat	trans-(±)-2-Phenylcyclopropylamin	Tranylcypromin Jatrosom

1.2 Ephedrin und Analoge
1.3 Ringhydroxylierte Phenyläthylaminderivate
1.4 Maskierte Phenyläthylaminabkömmlinge
1.5 Wirkstoffe mit ähnlicher Wirkung und Struktur
2. Stark wirksame Analgetica („Opiate", Hypoanalgetica, „Narkotica")
2.1 Opiumalkaloide
2.2 Morphinartige Analgetica
3. Analeptica (einschl. Kampfer- und Strychninderivate)
4. Sedativa
5. Psychopharmaka
5.1 Thymeretica (Monoaminoxydasehemmer)
5.2 Indolderivate
6. Coronardilatoren
6.1 Nitrite

Bemerkung: Die Einteilung richtet sich nach den in den Rahmenrichtlinien des DSB unter § 1,2 als Beispiele aufgeführten Wirkstoffgruppen. Angegeben sind: Der *internationale Freiname*, die *chemische Bezeichnung* und *als Beispiele* einige deutsche *Handelsformen*, die die Wirkstoffe enthalten.