

*Grünig*

S t e n o g r a p h i s c h e s   P r o t o k o l l

über die Anhörung von Sachverständigen

in der 6. Sitzung

des Sportausschusses

am Mittwoch, dem 28. September 1977

Bonn, Bundeshaus

Vorsitz: Abg. Dr. Evers (CDU/CSU)

Beginn: 9.43 Uhr

Verantwortlich für das Protokoll: Schrader (Köln)  
ORR Masch (München)

Tagesordnung

Öffentliche Anhörung von Sachverständigen  
zum Thema leistungsbeeinflussende und leistungs-  
fördernde Maßnahmen im Hochleistungssport

Deutscher Bundestag

Anwesenheitsliste  
Sitzung des Ausschusses Nr. 5 (Sportauschuß)

Mittwoch d. 28. Sep. 77 9 30

Ordentliche Mitglieder  
des Ausschusses

-öffentl. Sitzung-

Unterschrift vertreten durch  
(bitte Druckschrift)

CDU/CSU Abg. Conrad (Riegelsberg)

Abg. Dr. Evers

Abg. Dr. Jentsch (Wiesbaden)

Abg. Dr. Müller

Abg. Dr. Schäuble

Abg. Schwarz

Abg. Spilker

Abg. Tillmann

Büchle

SPD

Abg. Batz

Abg. Büchner (Speyer)

Abg. Klein (Dieburg)

Abg. Müller (Bayreuth)

Abg. Dr. Müller-Emmert

Abg. Dr. Penner

Abg. Scheffler

Abg. Schirmer

FDP

Abg. Mischnick

*Conrad*  
*Evers*  
*Jentsch*  
*Müller*  
*Schäuble*  
*Schwarz*  
*Spilker*  
*Tillmann*  
*Büchle*  
*Batz*  
*Büchner*  
*Klein*  
*Müller*  
*Müller-Emmert*  
*Penner*  
*Scheffler*  
*Schirmer*  
*Mischnick*



Deutscher Bundestag  
Sportausschuß

Teilnehmerliste

Betr.: Hearing 'Leistungsbeeinflussende und leistungsfördernde  
Maßnahmen im Hochleistungssport'  
am Mittwoch, dem 28. September 1977, 9.30 Uhr

N a m e

(bitte in Blockbuchstaben)

Institution

Prof. Dr. Paul Nowacki

Leiter Wiss. Ak. DSÄB

I. Linn

Univ. Freiburg

Günze

DSB

Kind

BISP

Prof. K. K. K. K.

DSH

Prof. B. MESS

MAX-PLANCK-GES.

Horst KLEHR

MAINZ

Ernst Bieleke

Stuttg. Nachrichten

Suttner Jupp

Wochen-sportmagazin

NameInstitution

(bitte in Blockbuchstaben)

Wolf Römer	Rheinische Post
Schuman, Dr.	DZV
Schmidt	Min. f. Inn. f. 11/12/1951 Rh-R
Mack, Phis	Verstärk. für Kreislaufverordng. Köln
J. G. E. Bauer	DRV
F. J. alt	Sportmed. UZ für wald
Dr. Lemhart	RTV
RR G. REITELMANN	SEKR. u. KMK
W. Schier	BFL
FRIEDRICH	BAL
M. A. Beringhoff	DLV
Ad. Müller	DSHS
R. Tellen	BISp

Name  
(bitte in Blockbuchstaben)

Institution

Monika Schlecht

NDR

Dr. med. Gursky

Podium

Dr. Nolle

Wustrow

Dr. MAX DANZ

WCR (Nationaler  
Kongress der  
Forschungsinstitute)

Dr. FRISCHKORN

KFA Jülich

Dr. H. Dürbeck

KFA Jülich

Dr. H. Döwille

DSH / BLSP

H. Thede

Wustrow

[Signature] (Emmer)

Wustrow

[Signature]  
(Steinbach)

Steinbach

Vors. Dr. Evers: Guten Morgen, meine Damen und Herren. Ich eröffne die 6. Sitzung des Sportausschusses des Deutschen Bundestages. Diese Sitzung wird als eine öffentliche Anhörung zum Thema "Leistungsbeeinflussende und leistungsfördernde Maßnahmen im Hochleistungssport" durchgeführt. Diese etwas schwer verständliche Umschreibung ist für das einfachere Wort Doping gewählt worden, um eine möglichst weitgehende Abgrenzung zu ermöglichen.

Sie befinden sich in einem Saal, der äußerlich etwas verändert worden ist. Die Bilder, die bisher an den Wänden dieses Saales aufgehängt waren, wurden zu Ihrem Schutz entfernt, nachdem bei einem anderen Hearing in dieser Woche ein Bild heruntergefallen ist und jemanden verletzt hat, der an der Seite saß. Es besteht keine Gefahr für diejenigen, die am Rande sitzen, meine Damen und Herren. Auch die Randgruppen sind gesichert.

(Heiterkeit)

Im September 1976 ist im Sportausschuß seitens der SPD-Fraktion der Antrag gestellt worden, baldmöglichst eine öffentliche Anhörung zum Thema "Funktion der Medizin im Leistungssport" durchzuführen. Das ist jetzt fast genau ein Jahr her und war in der siebten Legislaturperiode des Deutschen Bundestages. Durch die Bundestagswahl am 3. November konnte dieses beantragte Anhörungsverfahren dann nicht mehr in der siebten Legislaturperiode durchgeführt werden. Es kam dann hinzu, meine Damen und Herren, daß der Präsident des Deutschen Sportbundes, Willi Weyer, am 17. September des vergangenen Jahres schriftlich hatte wissen lassen, daß es zweckdienlicher wäre, die Anhörung erst dann durchzuführen, wenn in den Gremien des deutschen Sports die angelaufenen Diskussionen über das Thema abgeschlossen und das Ergebnis in greifbare Form gebracht worden seien. Immerhin ergibt sich aus dieser Mitteilung des Präsidenten des Deutschen Sportbundes, daß der DSB seit diesem Zeitpunkt über dieses Hearing unterrichtet war, seit September des vergangenen Jahres.

Zu Beginn der achten Legislaturperiode, und zwar im März 1977, beantragte dann die CDU/CSU-Fraktion ein öffentliches Anhörungsverfahren zum Dopingproblem. Der Ausschuß hat danach am 20. April dieses Jahres beschlossen, das Hearing mit dem bereits von mir vorgetragenen Thema "Leistungsbeeinflussende und

leistungsfördernde Maßnahmen im Hochleistungssport" nach der diesjährigen Sommerpause des Parlaments durchzuführen. Für die Anhörung wurde dann schließlich der heutige Tag, der 28. September, festgelegt.

Bei der Benennung der anzuhörenden Sachverständigen hat der Ausschuß die Vorschläge der Fraktionen, die Anregungen des für den Sport zuständigen Bundesinnenministeriums und die Vorstellungen des Deutschen Sportbundes zugrunde gelegt. Selbstverständlich mußten wir bei der Auswahl der Anzuhörenden auch die Tatsache berücksichtigen, daß eine Reihe von Spitzensportlern und Trainern Gelegenheit haben sollten, sich zu diesem sie unmittelbar betreffenden Thema hier zu äußern. Unsere Erwartungen, was die Zahl der Teilnehmer an dieser Anhörung angeht, sind nicht ganz erfüllt worden. Das liegt primär an Schwierigkeiten, die sich aus beruflichen oder leistungssportlichen Gründen ergeben haben. Ich lasse dahingestellt, ob dabei auch die Brisanz des heute zu behandelnden Themas eine Rolle gespielt hat.

Lassen Sie mich, meine Damen und Herren, zunächst die anwesenden Gäste begrüßen. Ich beginne mit den Sportwissenschaftlern, die als Sachverständige geladen worden sind und begrüße namentlich die Professoren Ommo Grupe, Direktor des Instituts für Sportwissenschaft der Universität Tübingen, Wildor Holimann vom Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, Köln, Josef Keul von der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg, Armin Klümper, Universität Freiburg - er ist noch nicht anwesend -, Alois Mader vom Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, Köln, Herbert Reindell, Präsident des Deutschen Sportärztesbundes, und Manfred Steinbach, Ministerialdirektor im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit.

Von den Spitzensportlern liegen Zusagen folgender Athleten vor: Edith Eckbauer für den Bereich Rudern, Klaus Steinbach, Schwimmen, Manfred Ommer, Leichtathletik, Thomas Wessinghage, Leichtathletik, und Heiner Tade, Fünfkampf. Abgesagt haben die geladenen Sportler Bernd Hermann für die Leichtathletik, der eine schriftliche Stellungnahme übermittelt hat, die den Ausschußmitgliedern zugänglich gemacht worden ist, Annegret Kroninger, Leichtathletik, Rolf Milser, Gewichtheben, Karl-Hans Riehm, Leichtathletik, Walter Schmidt, Leichtathletik, Willfried Trott, Radfahren, Detlef Uhlemann, Leichtathletik, und Eva Wilms, Leichtathletik.



Die Trainer Emil Beck für Fechten und Christian Gehrman, Leichtathletik, haben zugesagt. Abgesagt haben die Trainer Gustav Kilian, Radfahren, Manfred Kinder, Leichtathletik, Ewald Spitz, Gewichtheben, und Wolfgang Thiele, Leichtathletik.

Für die Spitzenverbände des deutschen Sports hat mich eine Nachricht des Präsidenten des DSB, Willi Weyer, erreicht, in der er mitteilt, daß er bereits seit längerer Zeit eine Rede in Bayreuth zugesagt habe und deswegen hier nicht anwesend sein könne. Graf Landsberg-Fehlen, der Vizepräsident des DSB, hat mitgeteilt, daß er wegen einer Auslandsreise nicht teilnehmen kann. Soweit ich sehe, wird der Deutsche Sportbund durch Herrn Fallak vertreten, dem Vorsitzenden des Bundesausschusses Leistungssport.

Für das Nationale Olympische Komitee hat Herr Willi Daume mitgeteilt, daß er wegen einer gemeinsam geplanten Reise mit dem russischen Sportminister Pawlow verhindert sei <sup>und</sup> daß er durch Herrn Dr. Max Danz vertreten wird, der anwesend ist. Für die Deutsche Sporthilfe ist Herr Dr. Josef Neckermann anwesend. Für das Bundesinstitut für Sportwissenschaft begrüße ich die Professoren August Kirsch und Felten sowie Dr. Manfred Donike, den Beauftragten für Doping-Analytik des Bundesinstituts für Sportwissenschaft. Für die Max-Planck-Gesellschaft war der Präsident Prof. Dr. Reimar Lüst geladen; er hat abgesagt. Er wird vertreten durch Prof. Dr. Benno Hess, den Direktor des Max-Planck-Instituts, Dortmund. Für den Verband der Pharmazeutischen Industrie war dessen Vorsitzender Max Paul Tiefenbacher geladen; er hat abgesagt. Es ist dem Verband nicht möglich gewesen, einen Vertreter zu benennen.

Neben dem Brief von Bernd Hermann, den ich bereits erwähnt habe, hat mir Frau Brigitte Franke-Behrendonk eine schriftliche Stellungnahme mit umfangreichem Material zugehen lassen. Das Material ist so umfangreich und ging leider so spät ein, daß es nicht mehr möglich gewesen ist, es für die Unterlagen des Ausschusses zu vervielfältigen und Ihnen zu übergeben. Dies wird natürlich für die weitere Beratung geschehen. Desgleichen hat Prof. Dr. Nowacki eine schriftliche Stellungnahme abgegeben. Weiterhin ist Herr Horst Klehr aus Mainz anwesend, der nicht zum Kreis der Geladenen zählt, sich telefonisch mit mir in Verbindung gesetzt hat und unter den Zuschauern weilt. Wenn gewünscht wird, an Herrn Klehr Fragen zu stellen, ist dies möglich.

Meine Damen und Herren, was den Insidern im Bereich des Leistungssports, vor allen Dingen den Aktiven, Trainern, den Medizinern und den Pharmakologen, schon lange bekannt war, wurde während und nach den Olympischen Spielen in Montreal im vergangenen Jahr und den spektakulären Vorgängen dort zu einem allgemeinen Thema. Nach diesen Vorfällen in Kanada beherrschten Argumentationskomplexe wie Chancengleichheit und Humanisierung des Leistungssports die Diskussionen ebenso wie die Schlagworte Manipulationen des Menschen oder am Menschen und Raubbau mit der körperlichen Leistungsfähigkeit; Fremdworte wie anabole Steroide, Pharmaka und technische Manipulationen fanden Eingang in die öffentliche Diskussion.

Der Sport selbst war dadurch nach dem Verständnis des Parlaments und seines Sportausschusses zunächst aufgefordert, vor allem in seinen Reihen diese Problematik zu diskutieren. Der Sport ist dieser Verpflichtung nachgekommen, indem der Deutsche Sportbund nach eingehenden Diskussionen Leitlinien entwickelt hat, die ihren Niederschlag in der Grundsatzklärung des DSB und des NOK für den Spitzensport am 11. Juni 1977 in Baden-Baden gefunden hat. Diese Grundsatzklärung ist den Mitgliedern des Ausschusses bekannt. Sie ist uns kurz vor dem Hearing noch in Originalfassung in ausreichender Stückzahl zugänglich gemacht und Ihnen zugeleitet worden.

Darüber hinaus hat sich das Präsidium des DSB anlässlich des Weltcups der Leichtathletik in Düsseldorf am 2. September mit diesen Fragen befaßt und Zielprojektionen festgestellt, wie es in einer Verlautbarung heißt. Das Thema dieses Papiers lautet, soweit uns das bekannt geworden ist: "Folgerungen aus der Grundsatzklärung für den Spitzensport". Dieses Papier ist dem Ausschuss nicht zugänglich gemacht worden. Es ist uns offiziell nicht bekannt und konnte deswegen auch den Mitgliedern des Ausschusses nicht zur Verfügung gestellt werden.

Der Sportausschuß vertritt die Meinung, daß unser heutiges Thema von einer Tragweite ist, die es verbietet, die hier anstehenden Fragen als eine sportinterne Problematik zu betrachten. Sportförderung ist eine öffentliche Aufgabe und damit auch eine politische Aufgabe. Über diesen Charakter der Sportförderung als einer politischen Aufgabe gibt es keine Meinungsverschiedenheiten zwischen den Vertretern des Sports und den Vertretern der Politik.

Gerade weil wir in der Bundesrepublik Deutschland dem Sport ein sehr weitgehendes Recht der Selbstverwaltung und Unabhängigkeit zubilligen, ein so weitgehendes Recht der Selbstverwaltung und Unabhängigkeit, wie es international fast konkurrenzlos ist, gerade deswegen muß das Parlament Antwort auf Fragen verlangen und sich selbst Auskunft über Fragen zu verschaffen versuchen, die mit unserem Thema heute zusammenhängen.

Ich darf vereinfacht formulieren: Das Parlament muß Antwort auf die Frage bekommen, was wir eigentlich mit den Sportförderungsmitteln der öffentlichen Haushalte fördern. Deckt sich das, was wir fördern, mit den sportpolitischen Zielvorstellungen, die von den Fraktionen und von den Parteien entwickelt worden sind? Dies ist der Kernsatz und das Kernanliegen, das der Sport mit dem heutigen Anhörungsverfahren verfolgt. Die Unabhängigkeit des Sports, die alle Fraktionen dieses Hauses bejahen, setzt Vertrauen und Information voraus; Geheimniskrämerei ist der Feind vertrauensvoller Zusammenarbeit. Sie schadet der Unabhängigkeit. Es wäre deshalb schädlich und ein schädliches Mißverständnis, wenn das Dopingproblem als eine sportinterne Verschlussache behandelt werden sollte.

Deswegen möchte ich hier das Bedauern darüber zum Ausdruck bringen, daß das von mir zitierte Papier zur Förderung des Spitzensports im Anschluß an die Tagung vom 2. September den Ausschußmitgliedern nicht als Vorbereitung auf dieses Anhörungsverfahren zur Verfügung gestellt werden konnte. Es wäre sachdienlicher gewesen, wenn diese Unterlage allen Abgeordneten hätte zugänglich gemacht werden können.

Wenn Sportförderung eine öffentliche Aufgabe ist, meine Damen und Herren, so ist die Förderung des Spitzensports als Bundesaufgabe anzusehen. Die Begründung für die Förderung des Spitzensports als Bundesaufgabe liegt in der Wahrnehmung der nationalen Repräsentanz durch Bundesregierung und Bundestag. Natürlich wissen wir daneben, daß der Spitzensport eine ganz wesentliche Rechtfertigung für seine Förderung in seiner stimulativen Wirkung auf den Breitensport findet. Sportliche Erfolge üben eine Symbolwirkung in vielerlei Hinsicht aus. Es ist eine Aufgabe, die dem Selbstverständnis dieses sportpolitischen Ausschusses entspricht, daß gegenüber dieser Symbolwirkung sportlicher Erfolge abzuwägen ist, welche humanitären Gesichtspunkte hierbei zu berücksichtigen sind; dies sind in erster Linie medizinische und gesund-

heitspolitische Aspekte. Es ist abzuwägen, in welchem Verhältnis sportlicher Erfolg zu dem finanziellen Aufwand steht, der aus öffentlichen Mitteln erforderlich ist, damit diese Erfolge erzielt werden können. Und es ist die Frage durch den Ausschuß zu prüfen, wie es bei der Verwendung dieser Mittel mit der internationalen Chancengleichheit der deutschen Spitzensportler steht.

Es gehört schließlich auch das Thema dazu, wie die Verwendung von unerlaubten Mitteln national und international kontrolliert werden kann und wie durch unterschiedliche Handhabung dieser Kontrollen möglicherweise die Vergleichbarkeit der internationalen Leistungen beeinflußt wird. Hierzu gehört auch eine Abgrenzung der Begriffe, die notwendig ist, wenn man sich über Doping und technische Einflußnahmen verständigen will.

Der Ausschuß hat diese Anhörung beschlossen, um die Frage zu prüfen, ob auf Grund des Ergebnisses dieses Hearings möglicherweise eine Modifizierung der bisherigen Sportförderungsmaßnahmen erforderlich ist. Er wird sich mit der Frage beschäftigen, ob Sportförderungsmittel des Bundeshaushalts möglicherweise in Zukunft mit bestimmten Auflagen oder Kautelen zu vergeben sind, ob es zweckmäßig ist, eine Gewichtsverlagerung zwischen verschiedenen Sportarten anzustreben, ob es notwendig ist, die Trainingsmöglichkeiten zu verbessern, um einen Ausgleich für nicht mehr anwendbare Methoden herzustellen. Er wird prüfen müssen, ob eventuell für diese gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen mehr Geld zur Wahrung der Chancengleichheit und zur Wahrnehmung der sportpolitischen Zielsetzungen bereitgestellt werden muß. Mit einem Wort, der Sportausschuß will mit diesem Anhörungsverfahren die Frage prüfen: Sind wir auf dem richtigen Weg bei der Verwendung öffentlicher Fördermittel für den Spitzensport; sind wir auf dem richtigen Weg, d. h. der deutsche Sport, die Bundesregierung und der Deutsche Bundestag? Hierüber will und muß sich dieser Ausschuß eine Meinung bilden.

Selbstverständlich wird das Ergebnis dieses Anhörungsverfahrens in einer oder in weiteren Ausschußsitzungen diskutiert werden. Dieses Verfahren dient der Meinungsbildung in den Fraktionen des Deutschen Bundestages, und es wird gegebenenfalls seinen Niederschlag in konkreten Anträgen der Fraktionen im Sportausschuß und im Plenum des Deutschen Bundestages finden.

Dies ist die Aufgabe des Parlaments und die Zielsetzung, die der Ausschuß mit der heutigen Anhörung verfolgt.

Wir haben, meine Damen und Herren, bewußt darauf verzichtet, das Anhörungsverfahren selbst nach sachlichen oder technischen Themenkomplexen zu gliedern. Wir glauben, daß eine ungegliederte Diskussion zur Lebendigkeit der Meinungsbildung und dieser Veranstaltung selbst beitragen wird. Wir beginnen das Anhörungsverfahren mit der Anhörung der Sachverständigen und wollen danach die Aktiven und die Trainer hören.

Abg. Tillmann (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Vielleicht gestatten Sie, Herr Vorsitzender, daß ich für meine Fraktion eine kurze Vorbemerkung mache, ehe wir in die Anhörung eintreten. Sie haben zu Beginn Ihrer Ausführungen dargestellt, wie es zu der heutigen Anhörung gekommen ist. Sie haben bei dieser Darstellung auch die Schwierigkeiten zumindest angedeutet, die es bei der Vorbereitung der heutigen Anhörung gegeben hat. Dies und auch gewisse Äußerungen in der Öffentlichkeit haben bei uns den Eindruck aufkommen lassen, als sei man hier und da vielleicht der Meinung, das Thema, das uns heute beschäftigt, sei doch eine Angelegenheit, aus der sich die Politik, aus der sich konkret der Sportausschuß des Deutschen Bundestages doch herauszuhalten habe; dies sei nun ausschließlich Sache des Sports.

Ich will gar nicht unterstellen, daß diese Meinung auch durch die Repräsentanz des Präsidiums des Deutschen Sportbundes am heutigen Tage zum Ausdruck gebracht wird. Ich stimme dem Präsidenten des Deutschen Sportbundes voll zu, wenn er vor kurzem auf einer Jubiläumsveranstaltung wieder einmal gesagt hat, daß es bedenklich sei, wenn die Politik über die Sportförderung unangemessenen Einfluß auf den Sport zu gewinnen suche. Auf der anderen Seite stimme ich Herrn Präsident Weyer auch zu, wenn er dann sagt, daß Sport und Politik allerdings auch nicht voneinander zu trennen seien, daß es hier ein partnerschaftliches Zusammengehen gebe, sozusagen ein Geben und Nehmen.

Ich betone ausdrücklich, daß es uns heute nicht darum geht, dem Bundesminister des Innern neue Instrumente für die Disziplinierung des deutschen Sports in die Hand zu geben. Das ist nicht der Sinn der heutigen Anhörung. Sie haben, Herr Vorsitzender, deutlich gemacht, daß es uns darum geht, eine optimale Informa-

tion zu bekommen, daß es uns um eine wechselseitige Meinungsbildung geht. Weil das so ist, bedauern wir es eigentlich, daß das Präsidium des Deutschen Sportbundes nicht repräsentiert ist.

Insofern geht, glaube ich, auch die Kritik in der Presse ein wenig in die falsche Richtung, die dem Ausschuß vorhält, man habe eigentlich die falschen Leute eingeladen, man habe die un-  
bequemen Streiter, wie es wortwörtlich geheißen hat, bewußt drau-  
ßen vor der Tür gelassen. Ist es nicht so, daß die doch sehr auffällige Zurückhaltung, die sehr vielen Absagen von Spitzensportlern und auch Trainern Zusammenhänge zwischen der Beteiligung des Präsidiums des Deutschen Sportbundes und dieser mangelnden Repräsentanz auch der aktiven Sportler und Trainer vermuten lassen?

Im übrigen geht es uns hier heute nicht um publikumswirksame Kontroversen, sondern wir möchten in einer sachlichen Diskussion die Debatte um diese Dinge komprimiert führen. Wir möchten Erkenntnisse für die zukünftige Förderung des Sports gewinnen; Sie haben das schon gesagt, Herr Vorsitzender: über das Wie, über das Wieviel und über die Art und Weise. Das Selbstverständnis dieses Ausschusses muß es sein - das möchte ich zum Abschluß betonen -, daß er sich es nicht vorschreiben lassen kann, mit welchen Themen er sich beschäftigt, sondern dieser Sportausschuß muß sich die Freiheit nehmen, die Themen zu behandeln, sich mit den Problemen zu beschäftigen, von denen er glaubt, daß sie wichtig sind.

Abg. Schirmer (SPD): Herr Vorsitzender, Sie haben in dankenswerter Weise den zeitlichen Ablauf, die Ziele und die Absichten dargestellt, die wir insgesamt und einvernehmlich in diesem Sportausschuß mit dieser Anhörung verfolgen. Wir sind dabei von der Selbstverständlichkeit ausgegangen, die Sie soeben erwähnten, daß es Angelegenheit der sportlichen Verbände und der Organisationen sei, für den Sport zu entscheiden, was dann in diesem Rahmen auch auf diesem Felde zu geschehen habe oder unterbleiben solle. Unsere Aufgabe als der politisch Verantwortlichen im Bundestag ist es, festzustellen, welche fördernden Maßnahmen für den Sport wir noch ergänzen wollen, wir vertiefen möchten, wir - wenn von uns nicht gewollte Maßnahmen eingeleitet oder durchgeführt werden sollten - nicht mehr fördern wollen. Es ist unsere Verpflichtung gegenüber der Gesamtheit, dies auch deutlich zu machen und deutlich zu sagen.

Sie haben - Herr Kollege Tillmann ist darauf noch ergänzend eingegangen - erwähnt, daß wir auch Einladungen an Gruppierungen, Organisationen und Persönlichkeiten gegeben haben, die nun leider nicht angenommen worden sind. Ich meine, wir bedauern dies mit Ihnen, müssen es aber gleichzeitig natürlich dem einzelnen in der Organisation wie den einzelnen Personen überlassen, Einladungen anzunehmen oder nicht. Jeder mag daraus seine Schlüsse ziehen.

Diese Anhörung soll der Information, soll der Sachkunde, soll dem Ziele dienen, die Erfahrungen und die Erkenntnisse, die im Sport gewonnen worden sind, für uns deutlich werden zu lassen, damit wir bestimmte Fördermaßnahmen so, wie es zuvor gesagt wurde, verstärken, mindern, wandeln können. Dies fügt sich gut, weil in der nächsten Woche die Bundesregierung den Haushaltsplan für das kommende Jahr einbringen wird und es bekanntlich eines der obersten Ziele und Aufgaben des Parlamentes ist, über die Mittelvergabe zu entscheiden. Dies ist also die richtige Maßgabe; dies ist, meine ich, auch der richtige Zeitpunkt, um Entscheidungen des Parlamentes vorzubereiten.

Für meine Fraktion darf ich ankündigen, daß wir sehr ernsthaft und in naher Zukunft das Ergebnis dieser Anhörung prüfen, würdigen und möglicherweise in parlamentarische Initiativen münden lassen werden.

Abg. Mischnick (FDP): Herr Vorsitzender, meine sehr verehrten Damen und Herren! Die Schaffung des Sportausschusses ist begrüßt worden, die Beibehaltung ist ausdrücklich gewünscht worden. Dem Bund steht zu, Spitzensport und Leistungssport zu fördern. Es ist selbstverständlich, daß dann die Abgeordneten, die über die Mittelbewilligung zu entscheiden haben, auch wissen wollen, in welcher Form das geschieht. Dazu gehört Doping, aber nicht allein Doping. Deshalb ist das Thema unserer heutigen Anhörung "Leistungsbeeinflussende und leistungssteigernde Maßnahmen im Hochleistungssport". Wer dem widerspricht, widerspricht sich selbst, wenn er vorher gesagt hat: Wir erwarten von der Politik, daß sie Verständnis für den Sport hat und hilft, den Hochleistungssport zu unterstützen.

Unsere Aufgabe ist es allerdings auch - wir haben einen Vertreter aus dieser Sparte bei uns -: Wenn Kritik geübt wird, daß öffentliche Mittel zu leistungsfördernden Maßnahmen verwendet werden, die nicht im Einklang mit internationalen Bestimmungen stehen, müssen wir dem nachgehen, es prüfen und feststellen, ob diese Kritik berechtigt oder unberechtigt ist. Niemand denkt in diesem Ausschuß daran, den Sportwissenschaftlern, den Medizinern zu sagen, wie sie zu entscheiden haben. Aber wenn wir mehr für Sportmedizin tun sollen, wenn wir mehr für die Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Sportlers auch nach seinem Abgang aus dem Hochleistungssport tun sollen, müssen wir wissen, was vorher geschieht, damit wir das miteinander abwägen können.

Ich bedaure, daß einige der Einladung nicht gefolgt sind. Wir wissen von denen, die gekommen sind, zu schätzen, daß sie unsere Bemühungen unterstützen wollen. Herzlichen Dank, daß Sie da sind.

Prof. Dr. Grupe: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Ich bin gebeten worden, in meiner Funktion als Vorsitzender der von den Präsidien des Deutschen Sportbundes und des Nationalen Olympischen Komitees eingesetzten sogenannten Dreierkommission die zentralen Prinzipien zu erörtern, die der Grundsatzklärung für den Spitzensport zugrunde gelegen haben. Ich will das im folgenden versuchen, soweit das schwierige Thema in 20 Minuten abzuhandeln ist.

Ich möchte dabei in drei Schritten vorgehen. Zunächst will ich Ihnen in einigen einleitenden Bemerkungen noch einmal kurz die Position vor der Grundsatzklärung darstellen, dann in einem zweiten Punkt zwei der zentralen Prinzipien erläutern, die der Grundsatzklärung mit zugrunde gelegen haben. In einem dritten Schritt will ich versuchen, Ihnen drei der Folgerungen zu nennen, die nach unserer Auffassung wichtig sind. Ich sollte dabei bemerken, daß ich zu dieser Frage weniger als Wissenschaftler Stellung nehmen kann. Die Wissenschaft hat dieses Problem zwar dem Sport beschert, aber nicht zugleich auch die Regelungen und Lösungen mitgeliefert, die für die Behandlung dieses Problems erforderlich sind. Das sind sportpolitische Fragen gewesen.



Ich sollte dann sagen, daß ich natürlich auch als Mitglied des apostrophierten Präsidiums des Deutschen Sportbundes wie Heinz Fallak und Josef Neckermann spreche. Sie sollten mit uns als den wenigstens halbwegs repräsentativen Mitgliedern dieses Präsidiums einverstanden sein. Ich hoffe, daß die Sachargumente, die wir vortragen können, so gut wie die derjenigen sind, die Ihnen abgesagt haben.

Wie Sie wissen, hat der Hauptausschuß des Deutschen Sportbundes - damit komme ich zum Thema selbst - im Juni die Grundsatz-erklärung für den Spitzensport verabschiedet. Zuvor hatten das Präsidium des Nationalen Olympischen Komitees und die Deutsche Sporthilfe bereits zugestimmt. Damit wurde auch formell die Grundsatzdiskussion zu einem Problem zu Ende geführt, das seit den Olympischen Spielen in Montreal unter dem Thema "Medikamentöse Leistungsbeeinflussung im Sport" oder auch "Manipulation oder Manipulierung der sportlichen Leistung" die deutsche Öffentlichkeit bewegt hatte, übrigens in einem Umfang wie kein anderes Problem des Sportes seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges.

In der Fülle von Stellungnahmen und Erörterungen innerhalb und außerhalb des Sportes hat sich sehr schnell gezeigt, daß diese Diskussion zwar von sportmedizinischen Sachverhalten ausgelöst und ausgegangen ist, daß sich aber die Frage selbst dann auch sehr schnell auf sportpsychologische, pädagogische, sportethische und sportpolitische Gesichtspunkte dieses Problems konzentriert hat. Wir haben sehr schnell festgestellt, daß diese Frage im Grunde tief in die Existenz und die Zukunft des Spitzensportes in unserem Lande hineinreicht.

Dabei sollte eindeutig festgestellt werden, daß diese Diskussion kein Problem behandelte, das vorwiegend auf die Bundesrepublik beschränkt war. Es sollte fernerhin festgestellt werden, daß der Umfang, die Quantität der öffentlichen Diskussionen und Erklärungen in keinem Verhältnis zu dem tatsächlichen Umfang dieses aktuellen Problems im Sport gestanden hat. Tatsächlich sind nur einige Sportdisziplinen betroffen gewesen, und in diesen Disziplinen sind es natürlich auf keinen Fall alle Athleten gewesen. Dies festzuhalten ist deshalb wichtig, weil in der letzten Zeit sehr oft von dem Spitzensport und von den manipulierten Athleten gesprochen worden ist. Eine solche Verallgemeinerung ist eindeutig falsch und nach unserer Auffassung deshalb unzulässig.

Was jedoch wichtig ist - darauf sollte ich besonders hinweisen -, ist die Tatsache, daß die Diskussion eine vor allem qualitative, moralische, ethische Seite - wie immer man da-s nennen will - des Sports berührt hat. Daher ist wohl auch die Intensität und die Leidenschaftlichkeit zu erklären, mit der die Diskussion geführt worden ist. Dabei haben wir es immer als falsch angesehen, diejenigen, die sich dafür ausgesprochen haben, die Verwendung von Medikamenten zur Leistungssteigerung zu untersagen, als moralischer zu bezeichnen als diejenigen, die sich für eine begrenzte Freigabe eingesetzt haben. Für beides lassen sich durchaus moralische Argumente finden. Einige werde ich nachher nennen.

Die zentrale Frage für die Sportbewegung ist eine andere, nämlich: Wie beweist sie ihre Autonomie und ihre Selbständigkeit in der Festlegung der moralischen Regelungen, die für sie gelten sollen? Das kann nicht das eine oder andere Individuum privat für sich entscheiden, sondern das ist eine gemeinschaftliche oder kollektive Entscheidung, die diese Organisation im ganzen zu treffen hat. Die Sportbewegung hat sich dabei durchaus an ihre bisherigen Grundüberzeugungen gehalten, sie hat sich an das gehalten, was in den Statuten des Internationalen Olympischen Komitees festgelegt ist. Sie hat sich an die Regelungen der internationalen Verbände gehalten. Auch das will ich sagen: Sie hat sich auch an Werte gehalten, die nicht schriftlich fixiert sind und auch gar nicht fixierbar sind, die man aber umschreiben kann und die mit dem Anspruch einer selbstverständlichen Geltung im Sport auftreten, also so etwas wie Aufrichtigkeit, gegenseitiges Vertrauen, Fairness, Einhaltung der Regeln, Verzicht auf unstatthafte Mittel. Das letzte war für uns ein wichtiger Gesichtspunkt.

Darüber hinaus war sehr schnell zu erkennen, daß diese Frage auf Grund der weitreichenden Wirkungen des Hochleistungs- und Spitzensportes im Rahmen der Öffentlichkeit insbesondere einen Einfluß auf die Entwicklung ausgeübt hat oder ausüben wird, die der gesamte Sport in der Bundesrepublik, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, nimmt. Wir meinten auch, daß wir diese Frage unter dem Gesichtspunkt stellen mußten, wie der Hochleistungssport angesichts der Grundprinzipien einer freiheitlich-demokratisch verfaßten Gesellschaft zu formulieren ist.

Das sind viele Fragen. Um die mit diesen Fragen zusammenhängende Problematik zu erörtern, haben die beiden Präsidien diese sogenannte Dreierkommission gebildet, deren Auftrag es war, keine Vergangenheitsbewältigung zu betreiben oder Schuldige an irgend etwas auszumachen, sondern deren Aufgabe und Auftrag es war, die ethische, pädagogisch-psychologische, soziale und sportpolitische Relevanz der genannten Thematik zu erörtern. Es war damit eigentlich ganz klar, daß sich die Arbeit nicht auf die Frage des klassischen Dopings zu konzentrieren hatte. Dieses klassische Doping - darauf wird Herr Donike nachher vielleicht näher eingehen können - ist sportpolitisch so gut wie gelöst, und - seitdem die Kontrollverfahren hervorragend funktionieren - ist es quasi auch kein aktuelles Problem mehr. Diese Frage hat sich auf die Verwendung von Pharmaka zum Zwecke der Leistungssteigerung - also im wesentlichen Anabolika - und auf die technische Manipulation am Athleten konzentriert.

Ich sollte darauf hinweisen, daß das, was nun als Grundsatz-erklärung der Öffentlichkeit vorliegt, nicht in den Köpfen von drei ehemaligen aktiven Sportlern gewachsen ist, sondern daß dem eine Fülle von Diskussionen mit Vertretern der Aktiven und ehemals aktiven Athleten, Journalisten, Theologen, Trainer, Sportfunktionäre, Ärzte, Sportärzte, Pharmakologen, Philosophen, Apothekern und Sportwissenschaftler vorausgegangen sind. Ich sage das aus dem sehr konkreten Grund, weil in der Öffentlichkeit gelegentlich der Eindruck entstanden ist, als handle es sich um das Papier einer kleinen Gruppe. Das ist tatsächlich nicht der Fall. Man kann sicher sein, daß dieses Papier, diese Grundsatz-erklärung die gedanklichen, konzeptionellen Grundströmungen innerhalb der deutschen Sportbewegung nicht nur widerspiegelt, sondern korrekt wiedergibt.

Wie Sie wissen, hat die Gruppe der deutschen Sportärzte zunächst in eigenen Beratungen ihren Standort geklärt und festgelegt. Die Ergebnisse, die von den deutschen Sportärzten erarbeitet worden sind, haben Eingang in die Grundsatz-erklärung gefunden und stehen - das kann ich vorweg sagen - in voller Übereinstimmung mit dieser Grundsatz-erklärung. Sie ist eine Grundsatz-erklärung für den Spitzensport geworden. Sie ist nicht - wie es gelegentlich behauptet wurde - eine Anti-Doping-Charta. Auch das ist wichtig, festzuhalten, weil vermutlich eine Anti-Doping-Charta

entstanden wäre, wenn man das Problem ausschließlich oder vornehmlich unter medizinischen Gesichtspunkten zu erörtern versucht hätte. Vielmehr stehen der Athlet, die Förderung des Athleten, die vielfältigen Faktoren und Einflüsse und Bedingungen, die Einfluß auf das Erstreben von sportlichen Hochleistungen haben, im Mittelpunkt des Papiers. Die Grundsatzerklärung spricht sich wohl gegen die Verwendung von Medikamenten zum Zweck der Leistungssteigerung aus, jedoch ist es ihr ganz zentrales Anliegen, Versuchsungen und Verführungen zur Medikamenteneinnahme im Sport durch vielfältige Maßnahmen der Förderung und Betreuung des Athleten so gering wie überhaupt möglich zu halten, sie durch Information und Aufklärung einzuschränken oder sogar ganz auszuschalten und sie durch nationale und internationale Regelungen letztlich überflüssig zu machen.

Die Grundsatzerklärung - damit komme ich zum zweiten Punkt - geht dabei von einer ganzen Reihe von Prinzipien aus, von denen ich nur zwei thesenartig nennen will. Die erste These heißt: Spitzenleistungen im Sport sind nicht nur ein privates, sondern auch ein öffentliches Ereignis und Anliegen. Sie bedürfen deshalb auch öffentlicher Anerkennung und Förderung. Sie haben das, Herr Vorsitzender, soeben ausgeführt. Es ist jedoch wichtig, das noch einmal zu betonen, weil das nicht immer so gewesen ist, weil das eine neue Situation ist, die in den letzten Jahren entstanden ist.

Zum anderen ist es notwendig, darauf hinzuweisen, weil die Sportbewegung mit dieser Aussage noch einmal bekräftigen will, daß sie sich zum Leistungssport bekennt, daß sie die Spitzenleistung bejaht und daß sie entschlossen ist, sich auch weiterhin an internationalen Wettkämpfen zu beteiligen. Diese Aussage ist aus zwei Gründen wichtig: einmal deshalb, weil in den letzten Jahren des öfteren Zweifel daran aufgekommen sind, ob sportliche Leistungen denn überhaupt etwas Erstrebenswertes seien und ob der Wettkampf von Spitzensport öffentliche Unterstützung verdiene; zum anderen, weil angesichts zunehmender Medikamentenverwendung vermehrt die Frage gestellt wurde, ob Spitzenleistungen, deren Zustandekommen nicht mehr recht durchschaubar ist und die dem einzelnen Athleten nur noch zum Teil zugeschrieben und zugerechnet werden können, noch ein hohes Maß öffentlicher Anerkennung verdienen und ob schließlich Organisationen und Verbände, die solche Formen der Leistungserbringung zulassen, ihrer Verantwortung vor

Inhalt und Geist der Regeln, die sie sich gegeben haben, noch gerecht werden und öffentliche Unterstützung beanspruchen dürfen.

Die Sportbewegung hat ausdrücklich und nachdrücklich ihr Ja zur sportlichen Spitzenleistung ausgesprochen. Sie hat das wiederholt. Und sie hat sich ebenso nachdrücklich auf die Wahrung von Humanität und Chancengleichheit - was immer das heißen möge: wir sind sicher, daß es<sup>sie</sup> in diesem idealen Sinne gar nicht mehr gibt, wohl auch gar nicht mehr geben kann - als entscheidenden Gesichtspunkten bekannt. Dies hat zur Folge, daß die soziale Förderung des Athleten und seine vielfältige Betreuung in jeder Hinsicht von ihr sehr ernst genommen werden muß, während medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation - ich sage das immer wieder - zum Zwecke der Leistungssteigerung bei gesunden Sportlern nicht erlaubt sein dürfen, weil sie dem Sinn des Sports widersprechen, weil sie den Olympischen Statuten und den Regeln der nationalen und internationalen Föderationen widersprechen, weil sie den Athleten in seiner Würde - ich sage das ein bißchen relativierend - beeinträchtigen und weil sich schließlich nach dem gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse schädigende Nach- und Nebenwirkungen nicht ausschließen lassen.

An dieser Stelle - das sollte man öffentlich erklären - hätte die deutsche Sportbewegung die Diskussion beenden können. Wenn Medikamentenverwendung zum Zweck der Leistungssteigerung bei gesunden Sportlern und technische Manipulationen an ihnen überhaupt nicht statthaft sind, dann erübrigt sich die Frage, ob ein Medikament zur Leistungssteigerung wirksam ist, ob es schädigend, ob es weniger schädigend ist oder ob es überhaupt nicht schädigend ist. Diese Frage stellt sich an diesem Punkt dann nicht mehr; sie darf sich auch gar nicht mehr stellen.

Da sich jedoch die Sportbewegung dazu entschieden hatte, ein argumentierendes Konzept vorzulegen, hat sie gleichwohl an dieser Stelle eine Reihe von Überlegungen angeschlossen, die ich in meiner zweiten These zusammenfasse. Sie lautet: Medikamentöse Leistungsbeeinflussung und Manipulation am Athleten zum Zweck der Leistungssteigerung verstoßen gegen sportliche Grundprinzipien, ohne deren Wahrung die Sportbewegung und die olympische Bewegung keinen dauerhaften Bestand haben können. Dazu ist folgendes zu sagen. Im Hinblick auf die Verwendung von Medikamenten zur Leistungssteigerung im Sport können theoretisch - theoretisch wohlge-merkt - drei Positionen vertreten werden. Die erste Position

heißt: Ja, man darf das. Die zweite Position ist ein Ja mit Einschränkungen. Und die dritte Position heißt: nein.

In der Fülle von Anhörungen und Gesprächen und Erklärungen, die uns zugegangen ist, ist die erste Position nicht vertreten worden, wohl aber die zweite. Man soll auch sagen, daß sie einige durchaus ernstzunehmende Vertreter gehabt hat. Diejenigen, die ein Ja mit Einschränkungen vertreten, weisen darauf hin, daß z. B. aus Gründen der Chancengleichheit oder der Selbstbestimmung und Mündigkeit des Athleten bei entsprechender Aufklärung die Verabreichung von Medikamenten erlaubt sein soll. Darüber hinaus wird erklärt, daß auf diese Weise eine bessere ärztliche Kontrolle eines unkontrollierten Medikamentengebrauchs gewährleistet sei und daß die eingenommenen Medikamente imstande seien, die Grenzen der Belastbarkeit, die in manchen Sportdisziplinen im Training erreicht sind, sozusagen zu reduzieren. Zudem - auch das wird gern gesagt - sei die Schädlichkeit von Argumenten nicht abschließend erwiesen.

Wie immer man solche Argumente bewerten mag - wir haben sie sehr ernst genommen. Man muß sagen: Mittel, die einerseits nachhaltig wirksam und zugleich ohne jede Gefahr schädigender Nach- und Nebenwirkungen sind, gibt es nicht. In unserem Gespräch mit den Vertretern der Max-Planck-Gesellschaft hat sich das noch einmal eindeutig bestätigt.

Die dritte Position lehnt jede Form der Medikamentenverwendung zum Zwecke der Leistungssteigerung ab. Sie wird von der Mehrzahl der Beteiligten und Betroffenen vertreten, darunter den allermeisten Spitzenathleten. Die entscheidenden Argumente will ich nennen. Das erste Argument ist ein ärztliches und heißt ganz schlicht: Entsprechend ärztlicher Grundsätze dürfen Medikamente in keinem Fall an gesunde Sportler zum Zwecke der Leistungssteigerung gegeben werden, nur bei ärztlicher Indikation ist ihre Verabreichung gerechtfertigt.

Das zweite Argument heißt - es ist ein sportethisches Argument -: Chancengleichheit ist ein zentrales Prinzip des Sportes; es ist zwar ständig bedroht, wird nie vollständig erreicht, wird gleichwohl dem Geist nach immer angestrebt. Der nationale und der internationale Leistungssport lebt vom Leistungsvergleich unter Einhaltung möglichst gleicher Bedingungen. Da diese Bedingungen nicht jederzeit feststellbar sind, muß ein Stück gegenseitigen

Vertrauens und gegenseitiger Verlässlichkeit in jeden Leistungsvergleich eingebracht werden. Das gilt für den Amateursport wie für den professionellen Sport. Ohne einen solchen gegenseitigen Vertrauensbeweis - sozusagen ein Vertrauen auf Vorschuß - verliert der Wettkampfsport eine seiner entscheidenden Grundlagen. Athleten werden in ihrem Leistungsstreben entmutigt, weil sie nicht wissen, was da wirklich los ist, und gegenseitiges Mißtrauen schleicht sich ein.

Jede großartige Leistung, die von Athleten erbracht wird, gerät in den Verdacht, auf unerlaubte Weise zustande gekommen zu sein. Sie wird öffentlich in Zweifel gezogen - wir haben das auch in diesem Jahr wieder erlebt - und damit in ihrem Wert herabgesetzt. Belastet wird damit auch das Verhältnis zwischen Athleten, Zuschauern und den - Sie haben das vorhin gesagt - privaten und öffentlichen Förderern des Sportes. Alle müssen davon ausgehen können, daß die Prinzipien und die Regeln des Sportes geachtet, respektiert und eingehalten werden.

Ein dritter Gesichtspunkt ist pädagogischer Art. Die deutsche Sportbewegung hat sich stets - auch das ist des öfteren Thema dieses Ausschusses gewesen - als eine große Einrichtung der außerschulischen Erziehung und Bildung verstanden. Sie hat diesen Anspruch immer wieder öffentlich geltend gemacht, und sie hat ihn bislang auch durch die Arbeit der Vereine und der deutschen Sportjugend praktisch <sup>ein</sup>gelöst. Viele Eltern, so wissen wir, schicken aus diesem Grund ihre Kinder in die Turn- und Sportvereine. Sie erwarten, daß sie dort gut oder sogar besser als in anderen Jugendverbänden betreut werden. Die deutsche Sportbewegung hat heute nicht ohne Grund über fünf Millionen Mitglieder. Da der Weg zur hohen Leistung heute viele Jahre dauert, ist der Beginn von Sportkarrieren in eine sehr frühe Zeit, zum Teil in die Kindheit hinein, zu datieren. Wir sind der Meinung, daß Eltern, die aus Verantwortung für ihre Kinder diese Entscheidung zum Hochleistungssport in der Kindheit oder in der frühen Jugend treffen müssen, ganz sicher sein können, daß sie ihre Kinder in die Hände einer Organisation geben, die ihre Erwartungen auf zuverlässige pädagogische Betreuung voll und langfristig erfüllt. Das heißt auch, daß Eltern sicher sein müssen, daß keine Medikamente eingesetzt werden und keine Manipulation erfolgt. Ich mache hier einen Schlenker und sage: Die Sportbewegung hat sich auch die Frage zu stellen, welche Athleten sie als Vorbilder der Jugend, der Sportjugend und auch der Öffentlichkeit zu präsentieren gedenkt.

Ich komme damit zu drei kurzen abschließenden Bemerkungen. Es wurde des öfteren behauptet, daß die Bundesrepublik im Hochleistungssport international nicht mehr konkurrenzfähig sei und auch nicht mehr an internationalen Sportvergleichswettkämpfen teilnehmen könne, wenn man auf Medikamentenverwendung zur Leistungssteigerung verzichte. Dazu gibt es Verschiedenes zu sagen. Nur auf folgendes sei hingewiesen. Noch niemals ist Weltklasseathletik nur auf Grund von Medikamenten erreicht worden. Bisläng sind von Medikamentenverabreichung auch nur einige Sportdisziplinen betroffen gewesen. Ob die in diesen Disziplinen eingetretenen Leistungssteigerungen tatsächlich in allen Fällen nur oder auch nur vorwiegend auf Medikamente zurückzuführen sind, darüber besteht Uneinigkeit und auch Unklarheit.

Die Entwicklung der sportlichen Höchstleistungen in der Welt - das läßt sich unschwer aufzeigen - verläuft nach anderen Gesetzmäßigkeiten. Bei entsprechender sozialer Unterstützung, angemessener pädagogisch-psychologischer Betreuung und Ausschöpfung aller trainings- und bewegungswissenschaftlichen Erkenntnisse ist deshalb weiterhin mit einem Anstieg der Spitzenleistungen in der Welt zu rechnen. Es gibt keinen überzeugenden Grund für die Annahme, daß der weitere Fortschritt im Spitzensport nur medikamentös erreicht werden kann. Auch bei Einsatz von Medikamenten zur Leistungssteigerung wurden manche bestehenden Bestleistungen überhaupt nicht wieder erreicht. Auch die Ergebnisse dieses Sommers zeigen, daß diese Auffassung viel für sich hat.

Die zweite abschließende Bemerkung. Es wurde gesagt, daß nur das verboten werden dürfe, was kontrolliert werden kann, ein durchaus, wie wir finden, ehrenwerter Standpunkt. Im Hinblick auf medikamentöse Beeinflussung zum Zwecke der Leistungssteigerung müßte dies konsequenterweise zur Folge haben, auf ein Verbot zu verzichten, da nicht alles kontrollierbar sein wird, nicht kontrollierbar sein kann und nicht kontrolliert werden sollte. Kontrollen sind unerläßlich doch wäre es dem Sinn des Sportes nicht angemessen, totale Kontrolle anzustreben. Das schließt Stichproben und kontinuierliche Überwachung der einzelnen Athleten nicht aus. Sie liegt letztlich auch im Interesse derjenigen Athleten, die sich korrekt an die geltenden Regeln und Werte halten. Auch Sanktionen dürfen wohl nicht ausgeschlossen werden.

Aber wir wissen auch, daß es weiterhin Verstöße und Versuche geben wird, sich Vorteile unter Umgehung bestehender und vereinbarter Regelungen zu schaffen. Damit muß <sup>man</sup> leider - wie in vielen Bereichen unseres Lebens - wohl leben, ohne daß man es damit billigen kann und darf. Die Einführung einer Art von Medizinpolizei wäre etwas, was



man dem Spitzensport nicht wünschen möchte.

Die letzte Bemerkung. Die Durchsetzung der Inhalte der Grundsatzklärung wird nicht ohne Schwierigkeiten sein. Sie ist auch nicht ohne Hilfe von Partnern der Politik, der Legislative und Exekutive, der Kirchen, der Wissenschaft, der Universitäten, der großen gesellschaftlichen Gruppierungen in unserem Land möglich, weil - ich sage das ganz offen - die pharmazeutische Industrie nicht aufhören kann und wird, Mittel zu produzieren, und die Forschung nicht aufhören wird, solche Mittel zu entwickeln, die uns alle - je nach dem, was wir wünschen - sanfter, kräftiger, ansehnlicher, ausdauernder, potenter oder was immer machen sollen. Deshalb haben wir es mit einem Problem zu tun, das kein isoliertes Problem des Sportes ist, sondern ein Problem unserer Gesellschaft. Deshalb sind im Grunde auch alle gefährdet.

Der Sport hat jedoch angesichts dieses Problems die Regeln, unter denen er zusammenleben will, die für ihn und den großen Bereich dieser Sportbewegung national und international gelten sollen, erneut formuliert und versucht, sie allen klarzumachen und ihre Einhaltung zu ermöglichen. Dabei - das sollte man auch sagen - steht die Sportbewegung inzwischen mit ihrer Auffassung nicht mehr allein da. Verschiedene europäische Länder haben sich dieser Grundauffassung angeschlossen, und das Nationale Olympische Komitee der Vereinigten Staaten von Amerika hat sie Punkt für Punkt unterschrieben.

Die Zukunft wird zeigen, ob sich diese so formulierte Auffassung bewähren kann und ob sie durchzuhalten ist. Das weiß man nicht. Sicher ist aber schon heute - das ist für uns eigentlich ganz klar -, daß erreichte oder verfehlte, nicht erreichte sportliche Erfolge und Leistungen nicht die einzigen Gradmesser und Kriterien für die Beurteilung einer solchen Auffassung sein dürfen.

(Beifall)

Prof. Dr. Reindell: Meine kurzen Darlegungen beschäftigen sich mit dem Problem der pharmakologischen Leistungssteigerung im Sport. Ich will versuchen, über diese Problematik aus spezifisch sportärztlicher Sicht einen kurzen Überblick zu geben. Ein historischer Rückblick erscheint mir dabei wesentlich, da eine Kenntnis der Geschichte des Dopings nach dem Zweiten Weltkrieg manche Diskussionen nach Montreal, die teilweise sehr diffamierend geführt wurden, überflüssig gemacht hätten.

Im modernen Sport wird Doping zum erstenmal in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts bei Radfahrern und Boxern erwähnt, vorwiegend wurden damals Coffein, Nitroglycerin, Heroin und Cocain verwandt. 1886 wurde über den ersten Todesfall eines Radrenners bei dem Straßenrennen Bordeaux - Paris berichtet. Der erste Nachweis von Dopingsubstanzen in Körperflüssigkeiten bzw. Körpersekreten gelang 1910 dem russischen Chemiker Bukowsky. Er fand Alkaloide im Speichel von Pferden nach Pferderennen.

Die Bedeutung zentralstimulierender Substanzen vom Typ des Amphetamins oder Metamphetamins - gängig im Handel als Pervitin für die Beeinflussung der körperlichen Dauerleistungsfähigkeit - wurde in den 30er Jahren erkannt. Seitdem gibt es eine Vielzahl von Berichten. Wir verfügen auch über eigene Erfahrungen von gedopten Sportlern, vor allen Dingen bei Radrennfahrern, wo auch nachweisbar war, wie diese Ausschöpfung der letzten Reserven zu Herzschäden geführt hat. Als Todesfälle infolge Dopings bekannt wurden, gelang es auch in der breiten Öffentlichkeit, auf die Dringlichkeit zur Erstellung von wirkungsvollen Dopinggesetzen aufmerksam zu machen. Ich erinnere an den Tod des 25jährigen dänischen Radrennfahrers Knut Henssen bei den Olympischen Spielen in Rom 1960, an den deutschen Profiboxer Jupp Elze und an den englischen Straßenrennfahrer Tom Simpson, der seinerzeit vor etwa zehn Jahren bei der Tour de France an den Folgen des Dopings mit Amphetaminen, also mit Pervitin, verstarb.

Gegen diese Fehlentwicklungen, die von der Naturgesetzten Grenzbereiche einer möglichen Leistungssteigerung durch Pharmaka zu sprengen, hat der Deutsche Sportärztebund schon 1952 Stellung genommen. Die damals und in den 60er Jahren von den Sportmedizinern immer wieder geforderten Dopingkontrollen stießen wegen mangelnder Ausführungsbestimmungen und auch auf Grund mangelnder Einsicht auf sehr große Schwierigkeiten. Am 5. Mai 1966 wurde von mir im Auftrag des Deutschen Sportärztebundes auf dem Bundestag des Deutschen Sportbundes in Düsseldorf folgender Antrag eingebracht: "Der Bundestag des Deutschen Sportbundes möge beschließen, daß seine Mitgliederorganisationen in ihren Satzungen einen Schutzparagraphen aufnehmen, der das Doping verbietet." Dieser Antrag stieß damals auf großes Unverständnis sämtlicher Verbände und wurde vom Bundestag abgelehnt.

Nach dem kläglichen Versagen der Dopingkontrollen 1968 in Mexiko durch das IOC gelang es dem Deutschen Sportärzteebund, in der Folgezeit einheitliche Richtlinien zur Bekämpfung des Dopings aufzustellen. Sie wurden 1970 in der Schriftenreihe des DSB veröffentlicht. Diese Richtlinien waren auch für die Dopingkontrollen in München 1972 verbindlich. Sie haben sich hervorragend bewährt. Nach dem gleichen Vorgehen wurde auch in Montreal mit Erfolg verfahren. In der 1970 erstellten Verbotssliste von Pharmaka zur Leistungssteigerung sind folgende Wirkstoffe aufgeführt - ich will nur ganz kurz die Grundsubstanzen anführen: psychomotorische Stimulantien - wie z. B. Persantin -, sympatomimetische Substanzen - Ephedrin -, verschiedene Stimulantien des zentralen Nervensystems - Strychnin - und Narkotika und Analgetika - wie Heroin Morphium und Pethidin.

Gleichzeitig wurde 1970 eine erweiterte Definition des Dopings dem DSB vorgeschlagen. Sie lautet: "Doping ist der Versuch, eine Steigerung der Leistungsfähigkeit des Sportlers durch unphysiologische Substanzen für den Wettkampf zu erreichen." Der Vorteil dieser Definition und der international anerkannten Verbotssliste lag vor allem darin, daß die Verwendung bestimmter Wirkstoffe als Doping deklariert werden konnte. Die Wirkstoffe konnten auch einwandfrei durch bestimmte analytische Verfahren im Urin nachgewiesen werden.

In den 1970 erstellten Richtlinien wurden neben den ärztlichen und sportlichen Aspekten zum Verbot leistungssteigernder Pharmaka unter anderem von dem Moralphilosophen Prof. Dr. Kerber auch grundsätzliche Überlegungen darüber angebracht, ob ein Gesunder sittlich berechtigt ist, durch Medikamente seine körperliche Leistungsfähigkeit künstlich zu steigern. Ich betone ausdrücklich, den damals aufgestellten Richtlinien der Gefährdung des Menschen durch Pharmaka im Sport aus sportethischer, pädagogischer, psychologischer und ärztlicher Sicht ist auch heute - abgesehen von den neuen Problemen, die sich durch die Anabolika stellen - nichts Neues hinzuzufügen. Leider haben viele Kritiker - auch in der Führung des DSB - diese in ihrem eigenen Verlag erschienen<sup>en</sup> Richtlinien überhaupt nicht gekannt. Man müßte etwas mehr lesen, bevor man über diese Dinge urteilt.

Wie sieht nun die heutige Situation in der Dopingpraxis aus? Der von mir gegebene kurze historische Überblick betraf fast ausschließlich zentralstimulierende Substantien, insbesondere die vom Typ der Phenyläthylaminderivate, also nur Wirkstoffe - das ist wesentlich -, die unmittelbar vor oder während eines lang dauernden Wettkampfes

genommen wurden. Erst seit gut einem Jahrzehnt - in Einzelfällen allerdings auch schon länger - wurde die Dopingszene durch ein zweites, wahrscheinlich sehr viel größeres Problem, nämlich die Anwendung von anabolen Steroiden, erweitert. Wenn wir heute von Doping sprechen, müssen wir also zwischen den beiden großen Gruppen der zentralstimulierenden Substanzen, die auch als klassische Dopingmittel bezeichnet werden, und den anabolen Steroiden differenzieren.

Das Problem des Dopings mit zentralstimulierenden Substanzen kann heute als gelöst betrachtet werden. In den letzten zehn Jahren wurden keine Todesfälle mehr bekannt, die auf das Doping mit zentralstimulierenden Substanzen zurückzuführen waren. Die Zahl positiver Urinbefunde ging schlagartig durch die Kontrollen zurück. Auch bei unangekündigten Kontrollen wurden nur in vereinzelten Fällen positive Befunde festgestellt. Die Annahme ist berechtigt, daß das Doping mit zentralstimulierenden Substanzen heute keine wesentliche Rolle mehr spielt. Das Problem des Dopings mit anabolen Substanzen ist momentan noch nicht gelöst und dürfte auch für die nächsten Jahre das zentrale Dopingproblem des Leistungssports bleiben. Hier muß ich Ihnen, Herr Grupe, widersprechen, wenn Sie meinen, dieses Problem sei gelöst. Es bleibt die Frage, ob man den Leistungssportler mit ethischen Grundsätzen überzeugen kann, diese Medikamente nicht zu nehmen; darauf komme ich noch zu sprechen.

Zum erstenmal wurden anabole Steroide im Leistungssport Ende der 50er Jahre angewandt. Zu Beginn der 60er Jahre wurden anabole Steroide in den USA angewendet, ehe sie Mitte der 60er Jahre auch zunehmend in Europa Anwendung fanden. Herr Molte hat vor einem Dreivierteljahr in Kiel zur Kritik gegenüber der Sportmedizin Stellung genommen.: Die Anabolika sind aus Amerika zu uns gekommen, und wir haben sie genommen, ehe es Sportmediziner überhaupt wußten. Ich muß also auch hier widersprechen, daß diese wissenschaftliche Problematik durch Wissenschaftler bereitet worden ist. Sie, Herr Grupe, meinen die Sportmediziner, sicherlich nicht etwa Psychologen und Theologen. Ich kann hier nur sagen: Die Anabolika sind 1965 ohne Kenntnis der Ärzte eingeführt worden.

Seit den 70er Jahren werden anabole Steroide von einer großen Anzahl - ich betone das ausdrücklich - von Spitzensportlern angewendet. Hier liegt sicherlich eine Dunkelzahl vor. Der Optimist meint, es seien nur wenige. Ich als Pessimist, der täglich mit Leistungs-

sportlern zusammenkomme, sehe das etwas anders. Wir haben vor einem halben Jahr mit dem verantwortlichen Arzt des NOKs von Amerika zusammengesessen, der sagte: Wir haben das Problem der Verabreichung der anabolen Steroide auch bei unseren vielen Leichtathleten noch nicht in der Hand; denn anabole Steroide werden nicht nur von Schwerathleten genommen, sie werden auch da genommen, wo Kraft im Spiel ist, und Kraft ist in vielen Disziplinen, auch beim Weitsprung und Hochsprung, im Spiel.

Die Anwendung anaboler Substanzen im Leistungssport entspringt in erster Linie aus einer Zunahme der Muskelkraft. Auf die Faktoren, die hierfür verantwortlich sind, will ich nicht eingehen. Aber im Gegensatz zu einigen, auch medizinischen Wissenschaftlern, die glauben, daß den Steroiden doch nicht die Wirkung zukommt, muß ich sagen: dagegen spricht einfach die Erfahrung. Aber vielleicht werden hierzu einige maßgebende Leute, auch Herr Fallak, Stellung nehmen.

Im Gegensatz zu den stimulierenden leistungssteigernden Pharmaka, die, wie ich schon sagte, vor und während des Wettkampfes eingenommen werden, erstreckt sich die Einnahme von Anabolika über Wochen und Monate auf das Training im Zuge des Leistungsaufbaues. Erst für die Olympischen Spiele 1976 in Montreal, also sehr spät, wo schon seit Jahren die Anabolikaverabreichung üblich war, wurde die Verbotsliste für leistungssteigernde Pharmaka durch Hinzufügung anaboler Steroide erweitert. Sicherlich ist die späte Eingliederung in die Verbotsliste mit eine Ursache des Mißbrauches.

Ungeachtet der nun bestehenden Dopingbestimmungen einschließlich des Verbotes von Anabolika und ungeachtet der Grundsatzerklärung des DSB zum Leistungssport existieren - ich betone ausdrücklich: bedauerlicherweise - nach wie vor Auffassungen, die die Einnahme von Anabolika unter dem Einschluß eines Risikos physischer und psychischer Schäden zur Leistungssteigerung gerecht erscheinen lassen, ja für notwendig erachten. Sie befürworten eine kontrollierte Gabe von Medikamenten an Sportler. Es ist auch die Auffassung einiger, gottlob nur weniger Ärzte, daß der Mediziner nicht nur eine Verantwortung für die Gesundheit der Sportler, sondern auch für deren Leistungen trage. Dem Sportler wird dabei das Recht zuerkannt, sich in seinem Streben zur absoluten Höchstleistung uneingeschränkt die Kenntnis der Wissenschaft zunutze zu machen und auch auf pharmakologischem Weg eine zusätzliche Leistungsreserve zu erschließen.

Dieser Auffassung können die 4500 Sportmediziner im Deutschen Sportärztebund nicht zustimmen. Einstimmig ist an Hand einer im Dezember 1976 von uns durchgeführten Fragebogenaktion von allen Landesverbänden und von der letzten Delegiertenversammlung 1977 die Verabreichung von Anabolika abgelehnt worden. Die Dopingkommission des Deutschen Sportärztebundes hat in Zusammenarbeit mit Herrn Donike, Herrn Direktor Meyer vom Bundesausschuß und Herrn Gießler einheitliche Richtlinien zur Dopingbekämpfung erarbeitet, die dem DSB und dem NOK, wie Herr Grupe schon betonte, vor etwa einem Dreivierteljahr in einer etwa 20 Seiten umfassenden Schrift zugegangen sind. Die Schrift umfaßt den derzeitigen Stand des Dopings in der Bundesrepublik, Empfehlungen zur Bekämpfung des Dopings und eine Neufassung der Rahmenrichtlinien des DSB zur Bekämpfung des Dopings.

Danach ergeben sich hinsichtlich des Dopingverbotes ganz klare Vorstellungen. Die Indikationsstellung zur Verabreichung von pharmakologischen Substanzen bzw. Medikamenten ist einzig und allein eine Angelegenheit des Arztes. Sie wird ausschließlich bestimmt von den allgemeingültigen Richtlinien, wenn aus ärztlicher Sicht eine Indikation zur medikamentösen Behandlung besteht. Medikamente sollen nicht an organisch gesunde Sportler verabreicht werden. Man muß den Sportler psychologisch verstehen, wenn er alles erreichen will. Aber auch in diesem Falle ist Medikamentenverabreichung an Gesunde verboten. Mit den ärztlich-ethischen Aspekten decken sich die aus soziologischer, psychologischer, theologischer und pädagogischer Sicht herausgestellten Vorstellungen, wie sie Herr Grupe erarbeitet hat, weitgehend.

Meine Damen und Herren, wir sind sicher, daß mit den von uns erarbeiteten Richtlinien die Grundlagen gegeben sind, das Doping mit Erfolg zu bekämpfen. Wir haben aber auf die Schwierigkeit hingewiesen, die Kontrollen zur Zeit des Leistungsaufbaues so durchzuführen, daß die Gewähr dafür gegeben ist, daß Dopingproblem während des Trainings in den Griff zu bekommen. Die Möglichkeiten hierzu sind vor kurzer Zeit ausführlich von Herrn Dr. Donike aufgezeigt worden. Auch mit den rechtlichen Grundlagen, während der Trainingsperioden Kontrollen durchzuführen, haben wir uns auseinandergesetzt. Es liegt jetzt am Deutschen Sportbund und seinen Verbänden - auch wenn es unpopulär ist -, an Leistungssportlern, die im Blickpunkt stehen, Kontrollen durchzuführen. Nur wenn solche Kontrollen gemacht werden, gelingt es, in der Bundesrepublik den Dopingmißbrauch endgültig auszuräumen.

Zum Schluß darf ich noch darum bitten, daß nach einer Phase stürmischer Auseinandersetzung - auch das muß hier einmal gesagt werden - und zum Teil persönlicher Anfeindungen innerhalb der Diskussion um das Dopingproblem jetzt eine sachliche Auseinandersetzung auf allen Ebenen erfolgen möge. Es geht nicht an, daß z. B. in einer der größten deutschen Tageszeitungen, die den Anspruch auf große Seriosität beansprucht, behauptet wird, die Sportmedizin habe die ihr anvertrauten gesundheitlichen Interessen der Sportler nicht ausreichend gewahrt. Nachdem daraufhin von sportmedizinischer Seite der zuständige Redakteur um Beweise für diese doch schweren Anschuldigungen gebeten worden war, wurde geantwortet, daß die Beweislast bei den Sportmedizinern liege. Hierzu brauche ich wohl nichts mehr zu sagen.

Wir alle haben doch sicher den gemeinsamen Wunsch, daß durch sachliche Diskussion und fundierte Berichterstattung mit dazu beigetragen wird, daß das Dopingproblem für alle Beteiligten in naher Zukunft zu einem befriedigenden Abschluß gebracht wird. Wir sind uns sicher auch darin einig, daß die Lösung dieses Problems mit dazu beitragen wird, daß dem Sport - und hier in erster Linie dem Leistungssport - der Stellenwert in unserer Gesellschaft zuerkannt wird, um den sich die Sportverantwortlichen seit Jahren bemühen. Jeder einzelne von uns - Athlet, Trainer wie Arzt - ist mit aufgerufen, hierzu seinen Beitrag zu leisten.

(Beifall)

Fallak: Herr Vorsitzender! Meine Herren! Erlauben Sie mir vielleicht eine kurze Bemerkung vorweg zu dem, was Sie, Herr Vorsitzender und Herr Abgeordneter Tillmann, gesagt haben. Es ist hier erklärt worden, der DSB habe Kritik an dieser Anhörung geübt. Das stimmt nicht. Es gibt keine offizielle Kritik des DSB. Es gibt möglicherweise kritische Äußerungen von Einzelpersonen. Das DSB-Präsidium hat in seiner letzten Sitzung ausdrücklich erklärt, daß es nach wie vor die Existenz dieses Sportausschusses des Deutschen Bundestages für die Sportpolitik in der Bundesrepublik Deutschland als wichtig ansieht.

Dann wird die mangelnde Präsenz des DSB-Präsidiums gerügt. Ich weiß nicht, wieviel Mitglieder des DSB-Präsidiums eingeladen worden sind. Herr Abgeordneter Tillmann, Sie haben den Zusammenhang zwischen dem Fernbleiben von Athleten und von DSB-Präsidiumsmitgliedern hergestellt und an die Vermutung geknüpft, daß man sich unter Umständen dort gegenseitig beraten habe. Auch das ist nicht der Fall. Ich darf

Ihnen sagen, daß hier mit Sicherheit jeder seine Einzelentscheidung getroffen hat, die wir wohl alle als Demokraten nur akzeptieren können.

Herr Vorsitzender, Sie haben bedauert, daß Ihnen das Beratungspapier des DSB-Präsidiums nicht vorliegt. Das ist ein rein internes Beratungspapier gewesen, zu dem Beschlüsse gefaßt worden sind. Es sind Arbeitsaufträge vergeben worden. Das ganze Papier wird also noch eine andere Gestalt bekommen, so daß es, wenn es in den nächsten Monaten verabschiedet sein wird, Ihnen unverzüglich vorgelegt werden wird.

Zur Sache selbst. Die Grundsatzerklärung, die Ihnen Herr Grupe dem Sinn und dem Inhalt nach dargelegt hat, hat natürlich Konsequenzen für die praktischen Planungen und Maßnahmen im Bereich des Sports. Das betrifft nicht nur den schmalen Bereich des Spitzensports, sondern im letzten den Sport in seiner Gesamtheit. Das bedeutet, daß sich der Sport mit allen seinen Mandatsträgern, die Sportler selber, ihre Trainer und Betreuer, außerordentlich anstrengen müssen, wenn wir im internationalen Sport mithalten wollen. Das bedeutet aber auch - Herr Grupe hat darauf hingewiesen -, daß wir nach wie vor geistige, materielle und sogar moralische Hilfen von außen brauchen. Damit meinen wir natürlich auch den Deutschen Bundestag, der uns bisher in der Vergangenheit auf diesem Gebiet vorbildlich unterstützt hat.

Wir haben uns sehr viele Gedanken darüber gemacht, wie nun die Postulate der Grundsatzerklärung aus dem Zustand einer möglichen Deklamation in die Praxis mit Planungen, Entscheidungen für die Zukunft herausgeführt werden können. Wir meinen, daß wir zunächst einmal feststellen müssen, daß wir nach wie vor am internationalen sportlichen Wettbewerb teilnehmen wollen und daß wir auf der Basis dieser Grundsatzerklärung alle Mittel und Möglichkeiten auszuschöpfen haben. Hier behauptete ich, daß wir dies bisher noch nicht erreicht haben und auch hier noch Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Wir wollen, daß mehr als bisher die Zuwendung gegenüber dem Athleten sowohl in der Betreuung im Training als auch in seiner sozialen Betreuung, in seiner sozialen Förderung erfolgt.

Im einzelnen ergeben sich daraus für uns folgende praktische Schlußfolgerungen. Wir brauchen einen wesentlich gezielteren Trainingsprozeß. Wir haben durch einige statistische Umfragen festgestellt, daß die Mehrheit unserer Spitzensportler nicht das Trainingspensum leistet, das zur Erreichung von internationalen Spitzenleistungen erforderlich wäre. Das ist keine kritische Bemerkung, sondern eine Tatsachenfest-



stellung, mit der wir uns noch näher auseinandersetzen müssen und aus der dann entsprechende Empfehlungen resultieren müssen.

Das heißt also, daß das gesamte Training individueller und gezielter beeinflußt werden muß durch den Athleten, durch den Trainer und alle, die den Athleten begleiten. Das bedeutet, daß wir eine verbesserte medizinische, sportmedizinische und physiotherapeutische Betreuung erwarten. Auch hier wissen Sie, daß wir vor Ort, wo der Athlet täglich trainiert, noch ein sehr großes Manko aufzuweisen haben. Das bedeutet schließlich, daß wir eine umfassende soziale Betreuung sowohl in schulischer und beruflicher als auch in allgemeiner sozialer Hinsicht brauchen.

Wir müssen unsere Dopingrichtlinien überarbeiten. Wir wissen, daß wir dort massive Unterstützung des Deutschen Sportärztesbundes, aber auch anderer Mediziner erhalten werden. Wir müssen diese Listen schnellstens vervollständigen, der Öffentlichkeit und vor allen Dingen den Aktiven und ihren Betreuern bekanntgeben und unter Umständen erklären. Sie wissen, daß wir in dem Grundsatzpapier den Begriff der technischen Manipulation haben, der dort nicht näher erläutert ist. Dazu war dieses Grundsatzpapier auch nicht angetan. Aber wir müssen jetzt diese Arbeit in der Praxis leisten und müssen jetzt der Öffentlichkeit und allen Beteiligten sagen, was darunter zu verstehen ist und wo die Abgrenzungen zu suchen sind. Wir wissen, wie schwierig diese Aufgabe sein wird.

Wir haben gehört, daß wir nach wie vor darauf bestehen müssen, Dopingkontrollen, Anabolikakontrollen durchzuführen. Wir brauchen dazu noch eine konkrete Bestimmung des Umfanges, der Art der Durchführung und der Finanzierung. Sie alle wissen, daß wir bisher nur geringe Untersuchungskapazitäten haben und daß wir auf der anderen Seite natürlich für einen größeren Umfang an Dopingkontrollen auch sehr viel mehr Mittel brauchen als bisher. Herr Grupe hat darauf hingewiesen, daß wir keine Dopingpolizei wollen. Wir wollen natürlich auf der einen Seite den geistigen Prozeß fördern, daß auf Manipulation jeglicher Art verzichtet wird, auf der anderen Seite aber aus Gründen der Gerechtigkeit das notwendige Maß an Kontrollen aufrechterhalten. Wir bitten gerade auch an dieser Stelle um Ihre massive Unterstützung. Das Ganze hängt sehr eng mit dem gesamten Komplex einer durchgehenden sportmedizinischen Betreuung und Beratung der Athleten zusammen, und zwar permanent und nicht nur in der Wettkampfsituation bei Länderkämpfen oder bei Olympischen Spielen. Das ist ein Mangel, der ganz energisch bekämpft

werden muß. Da bitten wir auch um Ihre intensive Unterstützung, weil wir da eben auf das notwendige Geld angewiesen sind.

Ein ganz zentrales Thema bei allem spielt die Funktion des Trainers und seine Qualität. Sie wissen, daß wir hier gegenüber vielen anderen Ländern auf dieser Erde einen immens großen Nachholbedarf haben und daß wir danach trachten müssen, diesen Nachholbedarf baldmöglichst zu decken. Wir haben den ersten Schritt mit der Trainerakademie in Köln getan, wo morgen der zweite Kursus verabschiedet werden kann. Wir wissen aber, daß diese Kapazität so gering bemessen ist, daß wir noch Jahrzehnte brauchen, um an die notwendige Anzahl qualifizierter Trainer heranzukommen. Das heißt also: Wir müssen nach Kapazitätsausweitungen trachten. Wir wollen das erreichen, indem wir in den nächsten Jahren ein Fernstudium einführen, so daß qualifizierte Trainer mit verschiedenen Graden, die wir jetzt in unseren Verbänden haben, praktisch zu Hause neben ihrem Beruf dann in die Trainerausbildung eintreten können und dann nachher dem Sport als qualifizierte Leute zur Verfügung stehen können. Auch hier brauchen wir natürlich eine klare, bessere, weitere Unterstützung der öffentlichen Hände.

Wir meinen auch, daß der Trainer nicht nur derjenige ist, der von den Erkenntnissen der Trainingswissenschaften her den Athleten zu betreuen hat, sondern er hat in der Gesamtbeziehung zwischen Trainer und Athlet eine Leitungsfunktion, die auch den Auftrag etwa an den Sportmediziner, an die Organisatoren, an die Vereine und Verbände beinhaltet, die notwendigen Beziehungen zum Trainer, zum Athleten zu knüpfen. Wir meinen auch, daß es in der Bundesrepublik an der Zeit ist, dafür zu sorgen, daß Organisatoren und Betreuer jedweden Grades, die mit Spitzensportlern zu tun haben, darauf besser vorbereitet sein müssen. Das ist nicht das, was wir mit der Verwaltungs- und Führungsschule - in Klammern: Akademie - in Berlin wollen, sondern das ist ein eigener Vorgang, der sich im Bereich des Leistungssports abspielen muß.

Wir glauben fernerhin, daß wir allen ein Höchstmaß an Beratung und Aufklärung liefern müssen, vor allem Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern, aber auch den Athleten selbst, Trainern, Funktionären und den Verantwortlichen in den Verbänden. Wir müssen bei dieser Aufklärung ganz nachdrücklich auf die möglichen Gefahren des Medikamentenmißbrauchs hinweisen. Wir haben die Bitte an das Bundesinstitut für Sportwissenschaft, mit uns gemeinsam Programme zu entwickeln, die uns zu einer zielgerichteteren Zweckforschung im Bereich des Hochleistungssports führen. Auch hier haben wir noch Defizite, obwohl <sup>wir</sup> für die vielen Hilfen, die wir von dorthier bisher erfahren haben, sehr dankbar sind.

Auf die sozialen Probleme habe ich hingewiesen. Dazu wird Herr Neckermann noch einiges sagen können. Wir meinen nur, daß die Sporthilfe die zentrale Funktion für die soziale Betreuung unserer Hochleistungssportler behalten sollte, daß wir also nicht jetzt auf allen möglichen Gebieten anfangen, Aktivitäten zu entfalten und uns dieses Koordinierungsinstrument Sporthilfe dann verlorenginge. Wir müssen allerdings die Sporthilfe in die Lage versetzen, über ihren bisherigen Auftrag hinaus noch soziale Betreuung für unsere Spitzensportler gewährleisten zu können.

Zum Schluß darf ich vielleicht noch sagen, daß wir beabsichtigen, in regelmäßigen Abständen die Gesamtöffentlichkeit durch Presse- und Aufklärungsseminare sowie durch Informationen anderer Art - wie immer man das nennen will - darüber aufzuklären, was der Sport beabsichtigt. Herr Vorsitzender, das ist die Transparenz, von der Sie zu Recht gesprochen haben.

Abg. Dr. Jentsch (Wiesbaden)(CDU/CSU): Herr Vorsitzender, ich darf darauf hinweisen, daß ich Fragen stelle und keine Wertungen abgebe. Ich habe drei Fragen zu dem bisher vorgetragenen Komplex. Es ist sicherlich richtig, daß wir uns mit der Wirksamkeit dieser Pharmaka beschäftigen müssen, daß wir sie werten müssen. Aber für mich ist für diese Diskussion eine Frage vorweg wichtig; denn manchmal hat man ja das Gefühl, daß der eine oder andere gar nicht glücklich ist, daß diese Diskussion so große Wellen geschlagen hat: Wie umfangreich ist dieses Problem? Wissen wir, was dieses Problem überhaupt ausmacht im Rahmen des deutschen Sportes?

Sie haben sich - wenn ich das einmal so etwas salopp sagen darf - ein bißchen daran vorbeigedrückt; es wurde von Pessimisten, von Optimisten in der Einschätzung geredet. Wir haben Äußerungen von Herrn Ommer in der Zeitung: 90 Prozent der Leichtathletiknationalmannschaft. Helmut Meyer hat noch im November 1976, als die von Herrn Prof. Reindell hier ins Gespräch gebrachten Richtlinien bereits vorlagen, gesagt: Jeder. Bernd Hermann hat gesagt, kein einziges Mal sei er in diesem Jahr kontrolliert worden. Wir kennen die Schwierigkeit der Überprüfbarkeit von Anabolika, die während des Trainings eingenommen werden und später dann gar nicht festgestellt werden können.

Kurz und gut: Müssen Sie nicht zugeben - das ist vielleicht eine Suggestivfrage -, daß eine Klarheit über den Umfang des Problems gar nicht vorhanden ist? Die Frage ist: Ist das auf uns kurzfristig niedergeschlagen, hat man dieses Problem langfristig bei den Verantwortlichen verdrängt, oder warum kommt es mit einem Mal so hoch? Ich darf auch Herrn Prof. Reindell noch entgegenhalten, daß die Sportärzte selbst ausgeführt haben, daß die meisten Verbände keine Dopinglisten haben, und einige Sportärzte die Meinung vertreten, daß Anabolika keine Dopingsubstanz sei und - ich weiß nicht, ob ich das falsch interpretiere - die Einnahme empfohlen haben. Frage also: Ist dieses Problem unterschätzt worden, ist es in seinem Umfang bisher schon oder noch gar nicht bekannt?

Zweite Frage: Wo liegt der Unterschied zwischen der Leistungssteigerung durch Pharmaka oder technologische Manipulation und ihren Schäden und den Schäden, die durch einen Hochleistungssport herbeigeführt werden, der sechs Stunden Training täglich benötigt, der Kinder schon in jungen Jahren zum Training führt? Gerade wenn man auch die soziale, die ethische Seite sieht und den Begriff Schädigung nicht allein im Bereich des Medizinischen, sondern auch im anderen Bereich ansiedelt, ist die Frage von Bedeutung: Wo ist der Unterschied zwischen der Schädigung durch eine solche Art des Trainings - auch mit pathologischen Herzvergrößerungen und was wir alles kennen - in der Vergangenheit und den Schädigungen durch Pharmaka auf Grund technologischer Manipulationen?

Eine dritte Frage zur Dopingpolizei. Es wurde gesagt: Es soll keine Polizei eingeführt werden. Ist nicht dann die Konsequenz, daß man hier doch - diese Frage geht in erster Linie an Herrn Fallak - konsequenter durchgreift mit einer sogenannten Dopingpolizei, die die Folge hat, daß nachher das befürchtete Monster vielleicht durch einen total gegängelten Sportler ersetzt wird?

Ich betone noch einmal, daß ich keine Wertung vorgenommen habe, sondern einfach Fragen stellen will; denn wir sollen in diesem Bereich unser Wissen, unsere Kenntnisse vergrößern und vermehren können.

Abg. Schirmer (SPD): In der Reihenfolge der Vorträge möchte ich Herrn Grupe fragen. Sie haben zur Grundsatzklärung ausgeführt, daß es sich hierbei um eine Erklärung für den Spitzensport handle, die weitergehe als eine Anti-Doping-Charta - oder wie immer man so etwas bezeichnen sollte -. Sie haben dabei auf den Beschluß des Hauptaus-

schusses des DSB vom 11. 6. 77 verwiesen. Sind diese Übereinstimmungen auch mit dem Sportärztebund herbeigeführt? Diese Frage stelle ich, nachdem Herr Prof. Reindell nach Ihnen seine Ausführungen gegeben hat.

Zweitens. Herr Grupe, Sie erwähnten, wenn ich das recht notiert habe, daß Doping bei einigen Sportdisziplinen angewendet worden sei. Wir wissen, daß dies sicherlich zutreffend ist. Bei welchen war das denn bisher? Bei welchen sind Ihre Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Praxis? Was kann, was wird möglicherweise zu erwarten sein und wird damit zu verhindern sein?

Die Fragen an Prof. Reindell. Zum ersten. Sie beklagten, daß die DSB-Funktionäre Ihre Erklärungen nicht gekannt und nicht beachtet hätten. Meine Frage: Haben Sie, der Sportärztebund, dem DSB und all seinen Verantwortlichen diese Erklärungen so deutlich übermittelt, daß dies zweifelsfrei gewesen ist? Zweite Frage: Sie konstatierten, daß die Dopingkontrollen 1968 in Mexico-City und vorher versagt hätten und daß diese Kontrollen erst in München 1972 und in Montreal 1976 ordnungsgemäß und damit wirksam gewesen seien. Wie ist gesichert, daß Ihre neuen Erkenntnisse jetzt und auch künftig den gewünschten Erfolg bringen?

Zum dritten. Sie sagten, daß bis vor geraumer Zeit ohne Kenntnis der Ärzte Anabolika verabreicht worden seien. Frage: Ist Ihnen bekannt, daß zumindest bis 1968 auch von deutschen Sportärzten solche Mittel verabreicht worden sind? Zum vierten: <sup>Entdeckung von</sup> Mißbrauch - das haben Sie festgestellt - ist nur möglich, wenn kontrolliert wird. Meine Frage: Ist nun alles nachprüfbar? Wenn nicht, wo sind die Grenzen, und welches sind die Voraussetzungen dafür?

An Herrn Fallak. Sie erwähnten wie zuvor schon Herr Grupe den der Erläuterung sicherlich bedürftigen Begriff der technischen Manipulation am Athleten. Da wir beide wissen, um was es sich bei der Technik in sportlichen Disziplinen handelt, mir dieser Begriff technische Manipulation am Athleten jedoch nicht klar definiert worden ist, wäre ich dankbar, wenn dies hier geschehen könnte, daß zumindest - wenn diese Definition noch nicht allgemeingültig vorliegen sollte - der Versuch dazu unternommen wird, damit wir wissen, wovon wir sprechen.

Zum zweiten erwähnten Sie, daß für das Training mit üblichen, von uns gewollten Trainingsmethoden und -mitteln noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind; dies wird in Ihrer Grundsatzerklärung erkennbar. Woran denken Sie da? Wobei könnten wir dann auch Hilfe geben, damit auf diesem guten Wege weiter gearbeitet werden kann?

Baum, Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister des Innern: Ich brauche hier wohl nicht noch im einzelnen auszuführen, daß der Bundesminister des Innern - wie Sie, Herr Fallak, das ausgeführt haben - ebenso wie der Deutsche Sportbund jegliche medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung im Hochleistungssport ablehnt und dieses Prinzip auch seiner Sportförderung zugrunde legt.

Ich habe diese Grundsatzklärung sehr genau studiert und festgestellt, daß sich zwei Forderungen an die Bundesregierung bzw. an den Deutschen Bundestag richten. Zu der ersten möchte ich keine Frage stellen; das ist der Bereich der Sportwissenschaft. Hier geschieht schon eine Menge, wir werden im Laufe des Tages noch darauf eingehen. Ich möchte nur die Frage an Herrn Fallak stellen, wie er sich die Kontrolle, von der hier gesprochen ist, vorstellt. Es ist hier die Rede davon, daß Bundestag und Bundesregierung gebeten werden, die Forschung auf dem Gebiet des Leistungssports sowie die für Aufklärungs- und Kontrollmaßnahmen notwendigen finanziellen Mittel bereitzustellen.

Herr Fallak, was stellen Sie sich unter "Kontrolle" vor? Ist das mehr als die kontinuierliche Betreuung, von der Sie soeben gesprochen haben, die wir sehr nachhaltig im Zusammenhang etwa mit dem Stützpunkttraining fördern? Denken Sie an den Aufbau einer besonderen Kontrollorganisation, und wer soll sie tragen? Ich möchte nur andeutungsweise hinzufügen, daß wir Bedenken hätten, eine solche neue Organisation aufzubauen. Aber wichtig ist uns, Ihre Meinung hier zu hören.

Abg. Mischnick (FDP): Ein Teil der Punkte, die ich fragen wollte, ist schon gefragt worden. Keine totale Kontrolle - einverstanden. Ist aber das, was heute an Stichproben gemacht wird, ausreichend? Die Zusatzfrage dann: Wenn es nicht ausreichend ist, liegt es daran, daß man nicht genügend Kräfte hat, es ausreichend zu machen, oder liegt es daran, daß man vielleicht nicht genügend Interesse hat, es ausreichend zu machen? Zweite Frage: Gibt es schon Erkenntnisse aus der letzten Gewichtheberweltmeisterschaft in Stuttgart, wieweit die Kontrollmöglichkeiten stärker, umfassender, lückenlos waren, und welche Rückwirkungen das ganze gehabt hat?

Dritter Punkt: Gibt es Erkenntnisse über negative Langzeitwirkungen, wo der Gebrauch von entsprechenden Mitteln erfolgt ist, mit den Rückwirkungen in den gesamten gesundheitspolitischen und in den sozialversicherungsrechtlichen Raum? Dies möchte hier als Meinung hinzu-

fügen: Für uns kann es nicht nur auf die Frage der unmittelbaren Einwirkung auf den Sportler, sondern auch auf die Auswirkungen auf andere Einrichtungen auf Dauer, die daraus entstehen können, ankommen. Dies müssen wir als Parlamentarier auch sehen.

Letzter Punkt. Mir ist die Formulierung "Einhaltung ermöglichen" aufgefallen, Herr Prof. Grupe, Ist das schon die Resignation, daß es nicht durchzusetzen ist, oder heißt dieses Ermöglichen, daß erst eine ganze Menge Voraussetzungen geschaffen werden müssen, damit überhaupt die Einhaltung möglich ist und dann das Durchsetzen kommt?

Prof. Dr. Reindell: Ich möchte zunächst einmal ganz kurz auf die Dunkelzahl eingehen. Sie ist sicherlich größer als das, was mein Freund Grupe geschildert hat. Das beruht auf persönlichen Anfragen und Erkundigungen von Sportlern und Trainern an unseren Arbeitskreis. Ich bin kein Polizist und kann keine Meldungen abgeben. Aber sie zeigen uns, daß das Problem auch auf der ethischen Seite besteht. Ein Sportler, der Leistung will, nimmt alles. Mir hat einmal ein Sportler mit einer Herzschädigung gesagt: Und wenn ich Olympiasieger werden will, will ich zehn Jahre eher sterben. Das ist eine Einstellung, die psychologisch verständlich ist, der wir aber nicht zustimmen können.

Herr Abgeordneter Dr. Jentsch, zur Frage der Schäden kann ich nur aus internistischer Sicht sprechen. Aber Ihre Anfrage beweist mir, daß Sie das Problem etwas zu ernst sehen. Wir können heute mit Sicherheit sagen, daß es an inneren Organen - auch nicht am Herzen, wenn es nicht vorgeschädigt ist und wenn der Sportmann vernünftig lebt, d. h., wenn er nicht raucht - durch den Hochleistungssport niemals zu einem Schaden kommen kann. Wenn ich stimulierende Mittel gebe, dann zwingt ich den Organismus, seine letzten Reserven anzupacken; dann können Schäden eintreten. Zusammen mit Herrn Keul haben wir einen sehr spektakulären Fall vor etwa sechs, sieben Jahren erlebt, wo ein Berufsradsportler stimulierende Mittel genommen hat. Er fuhr 20 Minuten vor dem Feld her, brach zusammen, wurde in Zürich in eine Klinik eingeliefert und hatte einen schweren Herzschaden, der sich Gott sei Dank behoben hat. Das nur ganz kurz zu dieser Frage.

Also: Schäden sind durch stimulierende Mittel, aber nicht selbst durch das härteste Training möglich. Zu dieser Aussage können wir stehen, nachdem wir 40 Jahre lang Hochleistungssportler in allen Sparten, vor allen Dingen Berufsradsrennfahrer, beobachten.

Ihre Frage habe ich nicht ganz verstanden, Herr Schirmer. Ich bin der Meinung: wenn über so ein Thema wie Doping usw. diskutiert wird und der DSB verfaßt eine Schriftenreihe darüber, dann sollte man sich darüber informieren. Ich nenne hier keinen Namen, aber mir ist bekannt, daß höchste Gremien im DSB überhaupt keine Ahnung hatten, daß so etwas überhaupt existiert. Das muß ich sagen.

Neue Erkenntnisse. Wir verlangen heute zu viel, was schnell in Erfüllung gehen soll. Ich darf daran erinnern, daß es 25 Jahre gedauert hat, bis wir das Problem mit den stimulierenden Substanzen im Griff hatten. Das haben wir heute im Griff. Deswegen darf man nicht erwarten, daß das Problem mit den Anabolika, die viel schwieriger nachzuweisen sind, in zwei bis drei Jahren gelöst ist. Aber ich bin fest davon überzeugt, daß es gelöst werden kann.

Die Anabolika wurden in hohen Mengen, die nicht zu verantworten waren, eingenommen. Erst nachdem das Problem der Schäden, gerade auch der Leberschäden, auftrat, wandten sich die Sportler an die Sportärzte. Diese anabolen Steroide stehen auf keiner Dopingliste. Soll der Arzt nun sagen: Weil du Anabolika genommen hast, will ich mit dir nichts mehr zu tun haben. Wir sind auch verpflichtet, junge Leute, die rauschgiftsüchtig sind, und Alkoholiker zu beraten. Wenn wir beraten und einen vor Schäden bewahren, ist damit noch längst nicht gesagt, daß wir das akzeptieren. Das ist uns immer vorgeworfen worden, mit der Folge, daß heute kein Sportarzt mehr kontrollieren will. Soweit wird es wohl kommen. In dem Moment, wo er einen pathologisch Geführten überwacht, heißt es, er bejahe die Anabolika. Da muß man scharf trennen.

Herr Mischnick, ich bin sicher, daß Stichproben helfen werden. Sie haben auf die Weltmeisterschaft in Stuttgart angespielt. Ich habe das mit großem Interesse verfolgt. Zumindest kann ich sagen: Bei diesen Weltmeisterschaften ist kein neuer Rekord gehoben worden.

(Heiterkeit)

Ich bin kein Fachmann im Gewichtheben, aber ein bißchen weiß ich doch. Was mir aufgefallen ist, ist der Einbruch einer Reihe von Athleten, die früher Medaillen gemacht haben. Das ist alles nicht zu beweisen. Aber wer will in diesen Fällen etwas beweisen. Wir müssen unsere Ohren spitzen, müssen dahin hören und dahin hören. Auch dieser Russe ist



zehn Kilogramm unter seinem Gewicht geblieben. Ich will nicht sagen, daß er sonst Anabolika nimmt. Aber es ist immerhin bemerkenswert.

Langzeitschäden. Das ist ein Problem, über das ich nicht sprechen kann. Ich möchte bitten, meinen früheren Mitarbeiter, Herrn Keul, darüber reden zu lassen. Da fehlen Beobachtungen. Ich kann dazu nichts sagen. Aber ich möchte feststellen: Jedes Medikament, das wir für harmlos halten - das wissen wir -, kann schaden. Wir müssen von dem Gesichtspunkt ausgehen, niemals gesunden Personen Medikamente zu verabreichen.

Prof. Dr. Grupe: Gestatten Sie mir, zu den drei Fragenkomplexen noch einmal drei, wie wir finden, wichtige Vorüberlegungen kurz zu nennen. Die erste Vorüberlegung ist die, daß der Deutsche Sportbund davon ausgegangen ist, daß er die Regeln und die Maximen, nach denen und mit denen er leben will, selber festzulegen hat. Das kann niemand anderes für ihn entscheiden. Das können auch nicht einzelne Individuen entscheiden. Was er getan hat, ist nicht mehr und nicht weniger, als genau dieses zu tun, wie es jede gesellschaftliche Gruppierung in unserem Land tut.

Daß diese Entscheidung bis zu einem gewissen Grad möglicherweise in einer Gesellschaft, die selber so viel an Medikamenten konsumiert, für manchen nicht ganz verständlich ist, ist eine ganz andere Frage. Aber: Der Deutsche Sportbund wollte die Spitzenleistung seiner Athleten vor solchen Verdächtigungen wie diese von Herrn Reindell soeben vorgetragene schützen, nämlich jedes Abfallen sportlicher Leistungen und jeden Anstieg sportlicher Leistungen sofort zu assoziieren mit dem Gedanken: Der nimmt keine Medikamente mehr, oder der nimmt sie wieder. Das ist doch für die Entwicklung des Hochleistungssports ausgesprochen tödlich. Genau diese Situation haben wir mit finanziellen Manipulationen im amerikanischen Boxsport der 20er Jahre gehabt, bis man gemerkt hat: Wenn niemand mehr weiß, ob das überhaupt noch mit rechten Dingen zugeht, ob das noch durchsichtig ist, ob das noch transparent ist, ist der Hochleistungssport am Ende. Über diese Realität muß man sich im klaren sein; das muß man auch jedermann klarmachen. Ich meine, diese Entscheidung konnte in diesem Sinne nur so getroffen werden.

Die zweite Überlegung ist - und das ist auch überhaupt nicht neu -: Spitzenleistungen setzen sich aus einem ganzen Bündel unterschiedlicher und, wie wir finden, Gott sei Dank auch noch nicht genau diagnostizierbarer Faktoren zusammen. Einmal kann es der Trainer sein, der wie eine zusätzliche Motivation wirkt, oder das soziale Klima oder die soziale Umgebung. Wir wollen auch nicht ausschließen, daß es das Medikament sein kann oder genauer - auch das haben <sup>uns</sup> Sachverständige gesagt - der Glaube an das Medikament. Dieses Phänomen hat man in einer ganzen Reihe anderer therapeutischer Verfahren festgestellt und zum Teil erkannt, wenn auch nicht gelöst.

Wenn das so ist, darf man doch nicht sagen, Spitzensportler hängen von Medikamenten ab. Herr Schirmer, der selber lange genug Trainer gewesen ist, muß am besten wissen, wie manchmal ausgesprochen zufällig Spitzenleistungen zustande kommen und erbracht werden. Planen kann man sie in diesem Sinne nicht. Was man mit Medikamenten - ich will das einmal unterstellen - vorhatte, war, die Planungsfähigkeit, die Planbarkeit sportlicher Leistungen zu erhöhen, ohne daß man genau wußte, wie wirksam ein Medikament tatsächlich ist.

Diese Frage der Wirksamkeit von Medikamenten hatte sich allerdings für den Deutschen Sportbund, nachdem er die Vorentscheidung zugunsten klarer eindeutiger Regeln getroffen hatte, nicht mehr gestellt. Sie hat uns privat interessiert. Es ist auch in den Diskussionen sehr ausführlich darüber gesprochen worden; Athleten haben auch sehr ausführlich darüber berichtet. Nur: In dem Moment, in dem ich sage: Das, was Leistung nicht mehr transparent macht, was nicht jedermann national und auch international zugänglich ist, kann nicht ein Instrument der Planung sportlicher Spitzenleistung sein, sondern das muß anders bewertet werden, möglichst unterbunden werden.

Nun komme ich auf das, Herr Abgeordneter Mischnick, was Sie gefragt haben. Wenn man die sportliche Spitzenleistung als ein so komplexes Phänomen ansieht und ansehen will, muß man davon ausgehen, daß nicht nur eine ganze Reihe interner individueller Faktoren, die den einzelnen Athleten betreffen, sondern auch eine ganze Reihe von Rahmenbedingungen beteiligt sind. Die Trainer-Athlet-Interaktion ist in diesem Zusammenhang ein ganz zentraler Punkt, weiterhin die wissenschaftlichen Erkenntnisse, obwohl man sie um Himmels willen nicht überbewerten darf und nicht zuviel von ihnen verlangen sollte, soziale Sicherung, pädagogisch-psychologische Betreuung in einem vernünftigen Sinne. Alle diese Faktoren sind Rahmenbedingungen. Wir haben gesagt: Durch

die Schaffung und Sicherung dieser Rahmenbedingungen wollen wir den Grad der Versuchung und Verführung oder vielleicht auch sogar Nötigung, dem der einzelne Athlet ausgesetzt ist, möglichst gering halten und durch andere motivationale Anreize ersetzen. Wir meinen, das sei unserem System und unserer Art des Zusammenlebens nicht nur im Sport, sondern insgesamt viel angemessener als jede Form der durchgängigen rigorosen Planung.

Ich will nicht zu lange sprechen. Nur noch zwei Bemerkungen. Aus diesem Grunde hat uns der quantitative Umfang der Medikamentenverwendung zum Zweck der Leistungssteigerung zwar interessiert, aber er konnte kein Bestandteil der Überlegungen sein. Ob es viel oder wenig ist, spielt dann keine Rolle mehr, wenn man der Meinung ist, man sollte darauf überhaupt verzichten. Deswegen sind wir dem auch nicht intensiver nachgegangen. Ich möchte nach wie vor behaupten - Heinz Fallak und die Mehrzahl der Trainer werden das bestätigen; ich will nicht annehmen, daß wir da einem Irrtum aufsitzen -, daß es Sportdisziplinen gibt, in denen sich die Verführung, Medikamente zu nehmen, in dem Sinne gar nicht stellt, weil sie überhaupt nicht wirksam sind. Das ist keine moralische Frage, sondern eine Frage der Wirksamkeit. Wenn jemand merkt, daß es nichts nützt, wird er es nicht nehmen, wenn er weiß, <sup>daß</sup> es zugleich schädlich ist. Man kann sich also ungefähr ausrechnen, welche Sportdisziplinen betroffen gewesen sind. Man muß wiederholen: In diesen Sportdisziplinen sind es nicht alle Athleten gewesen. Das deutet doch eindeutig darauf hin, daß es auch anders geht, daß also hinter der Medikamentenverwendung möglicherweise auch psychologische motivationale Probleme gestanden haben.

Die letzte Frage in bezug auf die Kontrolle sollte man Herrn Dr. Donike stellen. Er kann darauf kompetent und aus großer Erfahrung antworten. Schließlich und letztlich: Wir hatten gesagt, daß die wissenschaftlichen Erkenntnisse über das Zustandekommen sportlicher Leistungen bislang nicht ausreichend sind. Das muß man in zweierlei Hinsicht wiederholen. Was bereits an wissenschaftlichen Erkenntnissen vorliegt, ist nicht so umgesetzt, daß es anwendbar wäre, daß es Trainer und Athleten, denen heute im Trainingsprozeß ein hohes Maß an Anforderungen intellektueller, kognitiver Art zukommt, verstehen können. Also die Umsetzung vorhandener wissenschaftlicher Erkenntnisse ist bislang nicht in ausreichendem Maße erfolgt.

Zweitens. Über viele Bestandteile und Faktoren im Zustandekommen der sportlichen Leistung wissen wir - das muß man ganz nüchtern sagen - bis heute nicht hinreichend Bescheid. Es gibt eine Menge an Glauben. Was wir jedoch wissen, ist, daß man die wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht überbewerten darf, sondern daß man vielmehr, wie es auch ein Teil anderer Länder in dieser Welt macht, die Erfahrungen, die hervorragende Trainer gemacht haben, systematisieren, verbreitern und verallgemeinern muß für einen größeren Kreis am Trainingsprozeß Beteiligter.

Fallak: Zum Thema Dopingkontrolle ist einiges gesagt worden. Es gibt Fachleute unter uns, die das noch sehr viel detaillierter darstellen können. Nur darf ich vielleicht noch einmal den vom DSB-Präsidium beschlossenen Grundsatz klarmachen, daß wir kein durchgehendes Kontrollsystem haben wollen. Das heißt: keine Kontrolle allerorten, weil wir es aus technischen, organisatorischen und personellen Gründen noch nicht schaffen und weil wir es als Prinzip verstehen. Wir sagen: Kontrollen müssen in einem noch zu bestimmenden Umfang sein, wir wollen aber eine Verbesserung aller Betreuungsmaßnahmen für die Sportler erreichen. Wir meinen, das ist das beste Anti-Doping, das man sich überhaupt vorstellen kann.

(Beifall bei den anwesenden aktiven Sportlern)

Darin eingeschlossen, Herr Staatssekretär Baum, ist natürlich auch, daß wir gar nicht daran denken, eine Kontrollorganisation für Dopingkontrollen aufzubauen oder zu entwickeln. Im übrigen gilt nach wie vor der Grundsatz - wir sind ja föderativ-pluralistisch organisiert im Sport -, daß die Spitzenverbände in erster Linie dafür verantwortlich sind, die praktischen Kontrollmaßnahmen durchzuführen. Es muß natürlich Wechselbeziehungen zwischen dem Deutschen Sportbund und den Spitzenverbänden in der Beratung und der Koordinierung dieser Frage geben.

Herr Staatssekretär Baum, Sie haben eine für uns sehr angenehme und gute Frage gestellt, die ich noch einmal in Stichworten wiederholen darf, wo wir meinen, daß noch Mittel und Möglichkeiten zur Förderung des Hochleistungssports zu verbessern sind. Das ist jetzt keine Prioritätenliste, sondern die Liste ist ein wenig ungeordnet. Aber ich muß noch einmal wiederholen: Zunächst einmal liegt uns daran, daß wir auf dem Gebiet der Trainerausweitung und -fortbildung entscheidende Fort-

schritte machen. Für mich ist das das materielle zentrale Problem im Bereich des Hochleistungssports. Wir brauchen eine verbesserte sportmedizinische Betreuung unter Einschluß der Sportphysiologie, also der physiotherapeutischen Maßnahmen. Das heißt: Wir brauchen die Betreuung des Athleten während des Trainingsprozesses.

Wir brauchen eine verbesserte soziale Betreuung. Auch dort könnten Sie helfen, indem uns beispielsweise das Schicksal mit der Sportbriefmarke in Zukunft erleichtert wird, daß wir hier sozusagen eine Bank haben, mit der wir der Sporthilfe helfen können. In der Frage des Numerus clausus können wir uns auch Hilfen der Politiker vorstellen, wie überhaupt in allen Fragen, in denen das Verhältnis zwischen Sport und Bildungs-politik existiert. Hier sind Sie zwar nicht originär zuständig, aber Sie haben als Fraktion des Deutschen Bundestages Ihre Beziehungen zu den Fraktionen in den Bundesländern.

Wir meinen, daß wir eine Verbesserung unseres Stützpunktsystems sukzessive anstreben müssen. Das ist auch von anderen infrastrukturellen Voraussetzungen abhängig. Deswegen wird sich das auch nur organisch weiterentwickeln können. Zum letzten meinen wir, daß wir auch den Bereich der Sportwissenschaft noch besser versorgen müssen, um im Bereich der Zweckforschung für den Hochleistungssport stärker tätig zu werden.

Herrn Abgeordneten Schirmer darf ich noch auf die Frage "Wie wird technische Manipulation definiert?" sagen: Wir sind dabei; wir haben auch keinen Anflug von Definition in der Grundsatzklärung versucht, weil wir wissen, wie unendlich schwierig es ist - da sich sehr viele Köpfe und vor allen Dingen erfahrene Leute bis hin zu unseren Spitzensportlern daran beteiligen wollen -, diese Definition zu finden.

Dr. Donike: Es wurde vor allen Dingen von Herrn Schirmer die Frage angesprochen: Ist die Sportführung vom Problem der Anabolika überrascht worden? Das ist sicher nicht der Fall gewesen. Aber die Mühlen der Sportverbände in Erstellung von Satzungen mahlen recht langsam. Es gibt ein Beispiel hierfür. Die Rahmenrichtlinien, die Prof. Reindell zitierte, sind 1970 mit der Verpflichtung für alle deutschen Sportverbände verabschiedet worden, die Anti -Doping-Richtlinien in ihre Satzungen zu übernehmen. Eine Umfrage im letzten Jahr hat ergeben, daß bisher nur vier Verbände dieser Verpflichtung nachgekommen sind. Das heißt also mit anderen Worten, daß in vielen Verbänden das Problem des Dopings gar nicht für so relevant und so wichtig erachtet wird, wie das in den Diskussionen in der Öffentlichkeit zum Tragen kommt.

Hier konzentriert sich die Frage auf die Diskussion um die Anabolika. Ich muß von der nackten Warte des Praktikers, der im Labor mit dem Nachweis und in sehr vielen Gremien mit der Ausarbeitung von Vorschriften konfrontiert wird, aus feststellen, daß die rechtlichen Voraussetzungen für eine sachgemäße Anabolikakontrolle heute nicht gegeben sind. Die Satzungen der nationalen und internationalen Verbände gehen heute <sup>noch</sup> davon aus, daß Dopingkontrollen am Wettkampftage vorgenommen werden. Sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene ist es erforderlich, daß Dopingkontrollen in der Trainingsphase, wie ich den Begriff definiere, vorgeschrieben werden. Nach heutigem Recht - ich möchte das ausdrücklich noch einmal betonen - können Anabolika - daneben auch Stimulantien und Opiate, die auf den Dopinglisten zu finden sind - während des Trainings/eingenommen werden, ohne daß sich ein Athlet dem Vorwurf des Dopings auszusetzen hat, unter der Voraussetzung - das bitte ich zu beachten -, daß bei den am Wettkampftag entnommenen Dopingkontrollen keine stimulierenden oder anderen verbotenen Mittel nachzuweisen sind.

Das heißt: wenn klar erkannt ist und Übereinstimmung darüber besteht, daß Anabolika nicht im Sinne der herkömmlichen Dopingmittel zu behandeln sind, dann müssen auch die satzungsgemäßen Voraussetzungen für eine Dopingkontrolle geschaffen werden. Das ist in meinen Augen der wichtigste Punkt, der ansteht: Kontrollen in der Trainingsphase. Mir ist bekannt, daß dies eine Reihe von organisatorischen und administrativen Schwierigkeiten mit sich bringen wird. Ich habe das schon 1974 anlässlich einer Tagung der Medizinischen Kommission der IAF, wo über das Für und Wider der Aufführung von Anabolika im Rahmen der Dopingmittel diskutiert wurde, dargelegt. Die Verbände sind in meinen Augen als erste zunächst einmal aufgefordert, ihre Satzungen so zu ändern, daß ein Nachweis während der Einnahmeperiode oder unmittelbar nach dem Absetzen erfolgen kann.

Hieraus ergibt sich logischerweise, daß die Verbände - soweit sie dazu personell in der Lage sind - eine Dopingkontrollorganisation aufbauen müssen. Dopingkommissionen existieren beispielsweise beim Deutschen Leichtathletikverband oder beim Bund Deutscher Radfahrer. Auf der anderen Seite - das ist meine Erfahrung seit etwa sechs oder sieben Jahren - ist eine Reihe von kleineren mitgliederschwächeren Verbänden dazu nicht in der Lage. Daraus resultiert auch der Vorschlag des Deutschen Sportärztebundes, den ich mitinitiiert habe, zentral entweder beim BAL oder beim DSB eine Dopingkontrollorganisation zu schaffen. Ich bin persönlich gegen die Bezeichnung "Dopingpolizei".

Ein weiterer Gesichtspunkt spricht für den Aufbau einer solchen zentralen Organisation: Der betreuende Sportmediziner kann schlecht gleichzeitig oder bei einem anderen Wettkampf als sogenannter Dopingarzt tätig werden. Ein Sportmediziner ist bekanntlich für die Abnahme der Urinproben bei den Wettkämpfen vorgeschrieben. Ich halte es für einen schlechten Zustand, daß die betreuenden Sportärzte gleichzeitig oder wahlweise mit solchen Funktionen belastet werden.

Abg. Dr. Schäuble (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, ich würde zunächst gern noch auf das Problem des Umfangs der Verwendung von Dopingmitteln einschließlich Anabolika zurückkommen, nicht um hier in der Vergangenheit zu kramen, sondern einfach, weil ich glaube, Herr Grupe: Es ist für die Glaubwürdigkeit, für die Seriosität der Bemühungen, diese Dinge unter Kontrolle zu bekommen, von entscheidender Bedeutung. Es ist nach meiner Überzeugung insbesondere auch für die Athleten von entscheidender Bedeutung, eine gewisse Sicherheit zu haben, daß die Mitkonkurrenten solche Mittel anwenden oder nicht anwenden. Ich würde auch meinen, daß man zuallerletzt den Athleten die Vorwürfe machen soll.

Nun hat Herr Prof. Hess kürzlich bei einer Tagung der Max-Planck-Gesellschaft in bezug auf die Verwendung von Anabolika - jedenfalls ist das so in einer großen deutschen Tageszeitung vom vergangenen Samstag zitiert worden - gesagt: Wir tun etwas, das wir nicht übersehen können. Das heißt, daß also von der Wissenschaft - wenn dieser Satz so richtig wiedergegeben ist - eingeräumt wird, daß man auch heute mit den Mitteln der Verwendung von Anabolika arbeitet. Sonst kann man nicht sagen: Wir tun etwas, das wir nicht übersehen können. Ich wäre dankbar, wenn Herr Prof. Hess dazu Stellung nehmen könnte.

Ich möchte die Frage des Umfangs auch in eine Beziehung zu der Frage bringen: Wie sieht es im Verhältnis zur Konkurrenzsituation mit ausländischen Konkurrenten, etwa bei Olympischen Spielen, bei Welt- und Europameisterschaften aus? Ich meine, daß vielleicht Herr Dr. Danz und vielleicht auch Herr Prof. Kirsch dazu Auskunft geben könnten; denn das Bundesinstitut beschäftigt sich doch sehr mit der Situation im Ausland. Die Frage "Wie sieht es im Ausland aus, wie sehen dort die Kontrollmöglichkeiten aus, wie hoch kann unsere Erwartung sein, daß die Mitbewerber bei internationalen Wettkämpfen unter gleichen Bedingungen an den Start gehen?" ist von einer entscheidenden Bedeutung.

Dann würde ich gern Herrn Neckermann fragen, ob die Stiftung Deutsche Sporthilfe meßbare Erkenntnisse hat, daß die Diskussion im Zusammenhang mit Montreal die Spendenbereitschaft, das Spendenaufkommen der Bevölkerung, der Wirtschaft der Bundesrepublik zugunsten der sozialen Betreuung und Sicherung der Leistungssportler meßbar beeinflußt hat. Wenn ich schließlich zu der schwierigen Frage "Wie soll man es kontrollieren?" komme, dann will ich zunächst sagen, Herr Fallak, daß ich eigentlich die These des Deutschen Sportbundes "Wir wollen keine totale Kontrolle, wir wollen keine Dopingpolizei" sehr sympathisch finde, obwohl ich auf der anderen Seite auch noch den Satz im Ohr habe, daß man nur etwas verbieten soll, wenn man die Einhaltung des Verbots kontrollieren kann. Das ist ein alter strafrechtlicher Grundsatz.

Mich bedrückt es schon ein bißchen, wenn uns etwa Herr Hermann schreibt, er sei in diesem Jahr - er ist häufig am Start gewesen - nie kontrolliert worden. Das haben wir schriftlich. Mich beeindruckt auch ein bißchen, daß uns viele Sportler, die auch in Nationalmannschaften starten, immer wieder erklären, sie seien noch nie oder vor wenigen Wochen zum erstenmal sportmedizinisch untersucht oder betreut worden. Hier gibt es offenbar Lücken, die geschlossen werden können, ehe man von einer totalen Kontrolle oder Dopingpolizei spricht.

Herr Donike hat darauf hingewiesen, daß man in der Trainingsphase kontrollieren muß, wenn man über Anabolika überhaupt ernsthaft reden will, wenn man vor der Öffentlichkeit nicht nur so tun will, als verbiete man Anabolika. Aber in Wahrheit bleibt es dann dabei, daß man etwas tut, von dem man nicht weiß, wie es sich auswirkt. Herr Prof. Reindell, wäre es nicht ein gangbarer Weg, daß wir die Ärzte stärker in die Verantwortung nehmen, da solche Mittel verschreibungspflichtig sind oder zumindest verschreibungspflichtig gemacht werden können, soweit sie es noch nicht sind. Ich könnte die Verschreibung solcher Mittel durch Ärzte sanktionieren. Ich würde nicht den Athleten in die Verantwortung nehmen; dem kann ich, glaube ich, diese Verantwortung nicht zuschieben. Das machen wir generell in der Medizin nicht. Aber ich würde den Arzt in die Verantwortung nehmen können, wenn wir die Sanktionen entsprechend formulieren. Vielleicht können wir auf dem Weg ohne eine Dopingpolizei, ohne ein totales Kontrollsystem einen besseren Ansatz finden, um diese Entwicklung in den Griff zu bekommen.



Abg. Tillmann (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, ich wollte auch das Problem der Kontrolle ansprechen. Aber Herr Kollege Schäuble hat jetzt in seiner Wortmeldung darauf abgestellt. Ich will das zunächst einmal zurückstellen.

Herr Fallak, Sie haben soeben Herrn Staatssekretär Baum bescheinigt, daß er für Sie sehr angenehme Fragen gestellt hat. Ich möchte Ihnen bescheinigen, daß Sie für uns sehr angenehme Antworten gegeben haben. Sie haben uns eigentlich bestätigt, daß das, was wir vermuten, was wir bei den Haushaltsberatungen in den vergangenen Jahren auch immer wieder angesprochen haben, richtig ist, nämlich daß das doch nicht ausreichend ist, was hier auch an rein materieller Förderung im Haushaltsplan ausgewiesen ist. Man hat uns zwar immer wieder beruhigende Antworten gegeben und gesagt: Mehr als das, was wir im Haushaltsplan stehen haben, wollen die Sportorganisationen gar nicht haben, mehr können sie organisatorisch überhaupt nicht verkraften.

Das, was Sie, Herr Fallak, soeben gesagt haben, widerspricht eigentlich dem, was uns der Sportminister in den Beratungen des Ausschusses gesagt hat. Natürlich wissen wir, daß nicht unbegrenzt Mittel zur Verfügung stehen. Wenn man so argumentiert hätte, daß es hier Grenzen gebe, wäre das für uns verständlich, wenn auch nicht ganz akzeptabel gewesen. Aber die Argumentation, man könne für den Sport eigentlich mehr Geld gar nicht ausgeben, als im Haushaltsplan stehe, ist, glaube ich, hier etwas in Frage gestellt worden.

Doch noch ein Wort zur Kontrolle. Unabhängig davon, ob man hier einen geistigen Prozeß auslösen kann, der weitgehende Kontrollen erübrigt, unabhängig auch davon - Herr Donike hat es angesprochen -, ob rechtliche oder satzungsgemäße Voraussetzungen für Kontrollen z. B. in der Trainingsphase vorliegen, muß ich feststellen: Eine noch so maßvolle Kontrollorganisation und deren Aufbau kostet Geld. Gibt es da schon Vorstellungen oder konkrete Zahlen, was für eine solche Kontrollorganisation gegebenenfalls in Haushaltspläne eingestellt werden müßte?

Prof. Dr. Hess: Sie haben den Artikel in der Tageszeitung zitiert. Dieser Artikel war das Ergebnis einer Diskussion in der Max-Planck-Gesellschaft über all diese Fragen. Es ist schon richtig, daß wir über den Wirkungsmechanismus der Anabolika, die in großen Mengen geschluckt werden, sehr wenig wissen. Ich möchte ganz simpel sagen,

daß jede Verabfolgung von Anabolika eine Sekretion von Insulin im Organismus nach sich zieht, daß also die Anabolikaverabfolgung eine ganze Reihe von Stoffwechselprozessen aktiviert und daß wir gar nicht so recht wissen, worauf das - wenn man das über lange Zeit exogen zuführt - hinausführt.

Die Herren von der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie haben auf dieser Tagung sogar gesagt, daß die von Sportlern erwartete Anabolikawirkung überhaupt fraglich sei. Ich glaube, Herr Grupe hat darauf hingewiesen. Wir wissen, daß dabei gar nicht mehr Muskelmasse erzeugt wird, sondern daß nur Eiweiß in die Muskulatur transportiert wird. Das ist eine ganze Reihe von Prozessen, die man biochemisch überhaupt gar nicht versteht. Ich kann mir sehr gut vorstellen - viele meiner Kollegen auch -, daß man durch andere Trainingsmaßnahmen, die völlig natürlich sind, den gleichen Effekt erzielt.

Wir müssen uns doch darüber im klaren sein - Herr Reindell, Sie schütteln den Kopf, ich sehe das schon -, daß das, was Sie auf dem Anabolikagebiet beobachtet haben, reine Empirie ist, daß Sie keine biochemische oder pharmakologische Grundlage für diesen Effekt haben. Ich glaube, solange wir nicht wissen, was da physiologisch und biochemisch tatsächlich passiert, sollten wir vielleicht wissenschaftlich weiterarbeiten, um vielleicht auf diese Weise das ganze Problem des Dopings mit Anabolika auf ganz anderem Wege zu lösen.

Ich unterstreiche sehr, was Herr Grupe gesagt hat, nämlich daß bei weitem nicht alle Möglichkeiten des Trainings erschöpft sind. Ich unterstreiche auch, was Herr Reindell gesagt hat. Ich bin sicher, daß sich das Anabolikaproblem nach einer gewissen Periode, die nicht zwei Jahre, sondern vielleicht fünf Jahre dauert, von allein lösen läßt. Das nur zur Illustration dessen, auf das Sie angespielt haben.

Prof. Dr. Danz: Herr Abgeordneter Schäuble hat mich angesprochen: Wie sieht es international aus? Als Vorsitzender der Medizinischen Kommission der IAF, der Herr Donike sehr tatkräftig angehört, kann ich Ihnen sagen: Leider wird dort nicht mit der entsprechenden Intensität, wie wir es tun, an den Dingen gearbeitet, geforscht, kritisiert, öffentlich Stellung genommen. Seit wir die Medizinische Kommission haben - 1968 und dann 1972, wo es in München zum erstenmal funktionierte -, bemühe ich mich immer wieder, diese Dinge auf die Tagesordnungen der IAF-Councils und der Medizinischen Kommission zu bringen. Aber es ist im internationalen Sektor außerordentlich

schwierig, von seiten des IAF, des Weltleichtathletikverbandes, die Dinge so zu handhaben, wie wir sie gern haben möchten.

Es besteht nicht überall die Einsicht der Notwendigkeit, die Dinge in den Griff zu bekommen, obwohl man auch in den Regionalverbänden der anderen Erdteile weiß, daß die Anabolika genommen werden. Das Problem der Stimulantien ist, glaube ich, gelöst. Die können wir eine gewisse Zeit lang kontrollieren. Das Problem sind die Anabolika, die Kontrolle und Organisation. Hier ist <sup>es</sup> zunächst eine Finanzfrage.

Herr Donike wird Ihnen sicher noch sagen, was eine Anabolikakontrolle kostet. Wo kommen die Gelder her? Die armen Länder können überhaupt nicht mitmachen. Wir haben dann das Problem der Institute. Wir hatten z. B. in Athen eine Zwischenrunde; da war ich Delegierter. Ich persönlich mußte den Harn mitnehmen und dafür sorgen, daß er nach Nymegen oder zu Donika nach Köln kommt, weil dort Möglichkeiten der Kontrollen existieren. In ganz Afrika gibt es überhaupt kein Institut, das diese Kontrollmöglichkeit hat. Da sehen Sie die Schwierigkeiten.

Wir haben aber jetzt in Düsseldorf zwei Tage zusammengesessen und überlegt, wie wir weiterkommen. Wir haben Herrn Prof. Becket, einer der großen zuständigen Experten auf dem Gebiet der Dopingforschung und Anabolika, und Herrn Donike gebeten, die Dinge einzeln organisatorisch zu überschauen. Wir wollen unsere Experten in die Erdteile entsenden - es kamen Wünsche aus Kairo, um nur ein Beispiel zu nennen -, die dort einmal prüfen können: Wie sieht es denn dort mit der Kontrollmöglichkeit aus? Ohne die wirtschaftliche Basis - wer bezahlt alles?; das können die armen Verbände nicht - und ohne die organisatorische Basis - wo sind die Institute, die Anabolikaproben durchführen können?; Stimulantien können Sie fast überall in der Welt kontrollieren - kommen wir keinen Schritt weiter. Das vielleicht zur direkten Antwort, Herr Schäuble.

Dr. Neckermann: Auf die mir von Herrn Abgeordneten Schäuble gestellte Frage kann ich eindeutig antworten, daß sich die Diskussionen nach Montreal allein auf Grund des auch schon ausgeführten wesentlich höheren Maßstabes in moralischer Hinsicht, der an den Sport gelegt wird, zunächst sehr negativ auswirkten. Wir haben nach der Kuratoriumssitzung im Mai dieses Jahres eine Wendung bis zu einem gewissen Grad herbeiführen können, indem wir unsere Haltung, die wir schon im Jahre 1975 eindeutig bekanntgegeben haben, erneuerten und insbesondere immer wieder darauf hinwiesen, daß eine ausreichende Unterstützung die beste Prophylaxe gegen Doping oder Manipulation überhaupt darstellt.

Ich glaube, daß heute im Laufe der Diskussion sicherlich Gelegenheit gegeben wird, gerade das auch von Heinz Fallak angeschnittene Thema zu vertiefen; denn ich sehe es im Zusammenhang mit der Anti-Doping-Diskussion als das Vordringlichste überhaupt im Raume stehen. Aber noch einmal ganz klar die Aussage: Die Einnahmen der Sporthilfe sind schlagartig zurückgegangen. Man hat sich von weiteren Zuwendungen distanziert, bis eine wirkliche Bereinigung und Klärung erfolgt ist.

Prof. Dr. Peindell: Ich möchte kurz Herrn Kollegen Hess antworten. Ich war auch bei dem Gespräch der Max-Planck-Gesellschaft anwesend. Es muß darauf hingewiesen werden, daß die Frage, ob Anabolika überhaupt wirken, eigentlich mehr aus theoretischer Sicht behandelt und an klinischen Patienten getestet wurde. Hochleistungssport in allen möglichen Situationen ergibt ganz neue Gesetzmäßigkeiten, die wir von der Theorie und von der Klinik her nicht überblicken können.

Ich darf nur kurz daran erinnern: 30 Jahre lang wurde das große Sportherz von Klinikern, Theoretikern und allen möglichen Leuten als schwer geschädigtes Herz bezeichnet. Die Konsequenzen, die sich für den Schulsport usw. ergeben haben, sind hier gar nicht mehr aufzuzählen. Man hat einfach nicht erkannt, daß ganz neue Gesetzmäßigkeiten wirksam werden, wenn sich ein Hochleistungssportler solchen Belastungen aussetzt. Die gleichen Gesetzmäßigkeiten können auch unter Einwirkung von Anabolika an der Muskulatur bestehen. Das kann ich nicht beweisen. Aber genauso wenig kann ich aus theoretischer Sicht oder aus der Sicht von Patienten, die gar nicht trainieren, sagen: Die Steroide wirken nicht. Ich wäre aber Herrn Keul dankbar, der über zahlreiche Unterlagen auch experimenteller Art verfügt, wenn er bestätigt, daß sie tatsächlich doch wirken; denn das Problem muß grundsätzlich einmal abgeklärt werden.

Prof. Dr. Keul: Die Frage, ob die anabolen Steroide wirken, resultiert aus der Tatsache, daß sich bei Gesunden, die keinen Sport betreiben, eine Leistungsverbesserung nicht zeigen läßt. Die Leistungsverbesserung der anabolen Steroide tritt nur dann ein, wenn ein maximales Training getätigt wird. Das hat mit dem Wirkungsmechanismus dieser Substanzen nichts zu tun. Wir brauchen ihn deswegen nicht erklären zu können. Aber es gibt eine Reihe von Untersuchungsreihen, in denen die Kriterien maximales Training, entsprechende Kost und die Einnahme von Steroiden - in den USA, in Deutschland, in England, in

den Ostblockstaaten wurde das geprüft. - eine einwandfreie Verbesserung der Leistungsfähigkeit zur Folge hatten. Man glaubt inzwischen auch, den Mechanismus erkannt zu haben. Damit wird überhaupt die ganze Diskussion der anabolen Steroide in ein anderes Licht gerückt.

Wahrscheinlich ist es so, daß es bei Menschen, die maximal trainieren, d. h. pro Tag sechs Stunden oder mehr, nicht mehr zu einer ausreichenden körpereigenen Testosteronproduktion kommt. Das heißt, daß der Organismus unter diesen enormen Trainingsbelastungen nicht mehr in der Lage ist, seine eigene Testosteronproduktion aufrechtzuerhalten. Es kommt zu einem Absinken der einzelnen Testosteronspiegel im Laufe des Trainingsprozesses, so daß der Spiegel niedrig bleibt. Durch die Gabe von anabolen Steroiden wird dann bei dem, der maximal trainiert, eine Wiederherstellung herbeigeführt. Man könnte hier von einer Substitution sprechen, weil damit der Testosteronspiegel mit künstlichen Mitteln, mit anabolen Steroiden - man könnte das auch mit dem körpereigenen Testosteron machen - erhöht wird.

Wenn man diese Arbeiten prüft, gibt es keinen Zweifel, daß die anabolen Steroide oder Testosteron bei entsprechender maximaler Trainingsbelastung zu einer Leistungssteigerung führen. Man darf keine Versuche von Studenten heranziehen, die sich sportlich kaum betätigen, oder von irgendwelchen Leuten, bei denen man prüft, wie die Leistungsfähigkeit vorher und nachher ist. Das sind immer empirische Nachweise. Wir wissen auch heute nicht, wie Digitalis beim Kranken wirkt. Aber wir wissen aus der Empirie, daß unter bestimmten Bedingungen eine Leistungsverbesserung eintritt.

Prof. Dr. Hollmann: Es gibt eine Reihe experimentell eindeutig belegter Befunde über die Wirksamkeit der Anabolika in bezug auf Vergrößerung der maximal erreichbaren statischen Kraft sowohl beim Menschen als auch beim Tier. Die entsprechenden Unterlagen beim Menschen wurden in experimentellen Untersuchungen in Ostblockstaaten erarbeitet. Die Befunde liegen uns vor. Drüben dürfen sie aus den bekannten verständlichen Gründen nicht publiziert werden.

Hinsichtlich der einschlägigen Untersuchungen in der Bundesrepublik verweise ich auf die Experimente von Pette, durchgeführt im Institut in Konstanz, welcher ganz eindeutig hochsignifikante Steigerungen der maximalen Kraft des Tiermuskels nachweisen konnte, wenn nur eine Voraussetzung erfüllt war: es mußte der betreffende Muskel unter Einfluß der Anabolika trainiert werden.

Prof. Dr. Hess: Vielleicht ist ein gewisses Mißverständnis aufgetreten. Ich meinte, daß der Nachweis für die Unschädlichkeit dieses Vorgehens fehlt, nicht der Nachweis für den Effekt. Ich meine, dieser Nachweis für die Unschädlichkeit muß geführt werden.

Abg. Schwarz (CDU/CSU): Herr Prof. Dr. Reindell hat behauptet, daß - gleichgültig, wie intensiv trainiert wird, und gleichgültig, wie hoch die Leistung des Sportlers ist - im Grunde genommen keine Schäden eintreten; das hat in der Alternative "Wie sieht es mit Anabolika aus, treten da Schäden ein?" eine Bedeutung. Kann man das so absolut hinnehmen, wie das hier gesagt worden ist, oder gibt es auch da in der Wissenschaft unterschiedliche Theorien? Sie haben vom Herzen gesprochen. Gibt es vielleicht andere Auswirkungen, die sich bei Aufgabe des Hochleistungssports gesundheitsschädlich auswirken, weil halt eben irgendwann einmal abgebaut werden muß?

Meine zweite Frage wird in den nachfolgenden Ausführungen deutlich. Der Ostblock hat Untersuchungen über die Wirkung der Anabolika unternommen. Daß sie wirken, wird hier nicht bestritten. Die Durchsetzbarkeit wird von Prof. Dr. Reindell mit zwei bis drei Jahren überhaupt angegeben. Herr Dr. Danz hat sogar erhebliche Zweifel, daß die Zeit ausreicht, wenn ich international an die Dinge herangehe. Es gibt Grundsätze des DSB, wie man verfahren will. Wie wir uns kennen, werden solche Dinge bei uns relativ zügig - möglicherweise auch mit einer Kontrolle - durchgesetzt. Andere wollen es nicht oder können es nicht.

Wie wird es in Zukunft im internationalen Sport aussehen? Wenn wir - das entspricht unserer Mentalität - diese Grundsätze ordnungsgemäß in den Fachverbänden durchsetzen und andere Länder es nicht tun, wie sieht es dann im internationalen Vergleich aus? Finden wir eine Übergangslösung, indem wir sagen: solange wir international nicht allgemein die Anti-Anabolika-Diskussion beendet haben, können unsere Athleten Anabolika nehmen? Oder sagen wir, wir brauchen keine Medaillen. Hauptsache, wir sind gesund und deutsch? Diese Frage drängt sich in der internationalen Diskussion auf.

Mich würde interessieren - bei allem Respekt davor, was hier von Mandatsträgern des deutschen Sports von der Freiheit und der Ambition der Athleten gesagt wurde -: Wie verhält sich der Athlet in einer solchen Situation? Wird er international nicht mehr antreten, weil er von Anfang an sieht, daß<sup>er</sup> keine Chance hat? Denn die Leistungssteigerung wird hier von den Medizinern bestätigt. Oder wird er sagen: Dann bin ich halt eben der Vierte oder Fünfte, Hauptsache dabei gewesen? Das ist doch eine Frage, die man einfach in die Diskussion miteinbeziehen muß. Wie wird sich der Deutsche Sportbund verhalten? Denn eine solche Entwicklung, wie sie bei der internationalen Situation erkennbar ist, ist nicht auszuschließen.

Abg. Schirmer (SPD): Herr Vorsitzender, erlauben Sie mir eine Vorbemerkung, bevor ich einige Fragen stelle. Die Einlassung des Abgeordneten Tillmann möchte ich nicht unwidersprochen lassen, obwohl ich weiß, daß es nicht Aufgabe des heutigen Tages ist, die Diskussionen in diesem Kreise zu führen.

Der Bundesminister des Innern oder sein Parlamentarischer Staatssekretär haben diese, von Herrn Tillman so gesagten Erklärungen in dieser Legislaturperiode in einer der Sitzungen des Sportausschusses - ich habe an allen teilgenommen - so nicht abgegeben. Ich möchte das in der Öffentlichkeit richtigstellen. Ich meine, wir sollen und können uns über dieses Thema in einer der nächsten Sitzungen gern unterhalten.

Die Fragen. Zwei an Herrn Fallak. Herr Dr. Donike hat gemeint, es sei notwendig, eine zentrale Dopingkontrollorganisation im DSB, wenn ich es recht verstanden habe, einzuführen. Gibt es dazu eine Meinungsbildung, gibt es dazu eine Willensbildung des DSB-Präsidiums? Wenn ja, wie sieht sie aus? Frage zwei: Herr Dr. Donike teilte zu meiner Überraschung mit, daß nur vier Fachverbände im Deutschen Sportbund Satzungen oder Ordnungen zur Kontrolle hätten. Ist dies dem Präsidium des DSB bekannt? Wird das Präsidium im Rahmen seiner Möglichkeiten insistieren, damit hier Wandel geschaffen wird, oder ist die Auffassung deutlich geworden, daß durch die vorliegende Grundsatzerklärung nun all dies nach meiner Auffassung fehlende Überlagert ist?

Frage an Herrn Dr. Donike. In welchem Umfange sind die Dopingkontrollen, mit welchen Begrenzungen und unter welchen Voraussetzungen sind sie nachprüfbar? Reichen die jetzt in der Bundesrepublik dafür

gegebenen Voraussetzungen aus? Diese Frage möchte ich nicht nur auf die Wettkämpfe, sondern auch auf die Vorbereitung und auf das Training beziehen.

Eine Frage aber auch an Trainer und an die hier freundlicherweise anwesenden Aktiven, die ich gern in die Diskussion miteinbezogen wissen möchte: Meine Damen und Herren, wie sind in den Sportdisziplinen, die von Kraft, Schnellkraft, Ermüdungswiderstandsfähigkeit - Stehvermögen oder Ausdauer sagen andere - geprägt sind, Ihre Kenntnisse oder nach Ihrer Praxis die Anwendungsmöglichkeiten bisher gewesen? Welche Chancen haben Sie gehabt, dies zu tun? Welche Kontrollen sind gewesen? Wenn ich Herrn Gehrman als einen Trainer von Athleten - Kugelstoßen, auch Mehrkampf - betrachte, wird dies natürlich besonders deutlich. Ich wäre dankbar, wenn besonders Herr Gehrman, aber auch unsere anderen Athleten, nicht nur aus eigenem Erleben, sondern auch von dem, was um sie herum geschehen ist, hier berichten würden, damit wir auch daraus Konsequenzen ziehen können.

Eine letzte Bitte an Herrn Dr. Danz: Wenn es so schwierig ist, Herr Dr. Danz, wie Sie gesagt haben, international unsere Grundsätze, die vom DSB erfreulicherweise nun gegeben sind, durchzusetzen, dann sollten Sie bitte wissen - hier bin ich sicher, daß ich für alle Kollegen sprechen darf -, daß wir im Rahmen unserer Möglichkeiten unseren Beitrag dazu international tragen werden, um dies gemeinsam Gewollte zu erreichen. Bitte teilen Sie es uns mit, wenn Sie glauben, daß wir helfen können.

Abg. Dr. Jentsch (Wiesbaden)(CDU/CSU): Herr Kollege Schirmer hat die Frage an die anwesenden Aktiven und an die Trainer gestellt, welche Möglichkeit des Beitrages zur Durchsetzung dieser Grundsätze nun dort gesehen wird. Ich möchte auch an Aktive und an Trainer die Frage stellen, ob sie überhaupt davon ausgehen, daß die Notwendigkeit der Durchsetzung dieser Grundsätze erforderlich ist. Tut man - das ist jetzt eine provozierende Frage - dem Athleten, der große Opfer bringt, der trainiert, der in jungen Jahren antritt, einen Gefallen damit, wenn man ihm sagt: diese Dinge darfst du nicht tun, diese Pharmaka, diese technologischen Möglichkeiten darfst du nicht eingehen?

Die Schädigungen sind nicht nachgewiesen, aber möglich und auch wahrscheinlich; denn die Einnahme jedes Medikamentes ist letztlich eine gefährliche Sache. Wird diese Schädigung nicht vielleicht im Verhältnis zu dem, was der Athlet dadurch erleben kann, vertretbar?



Ich möchte dies bewußt provokatorisch fragen; denn es gibt Antworten aus der Gruppe der Athleten, die lauten: Ich will das so tun. Ich möchte Herrn Ommer bitten, sich dazu einmal zu äußern. Ich würde auch gern Herrn Dr. Mader zu diesem Thema hören.

Abg. Mischnick (FDP): Ich habe nur zwei Ergänzungen; denn meine anderen Fragen sind bereits gestellt worden: Welche vier Verbände haben bereits die Richtlinien übernommen? Diese Frage ist für mich nicht unwichtig. Ich hoffe, daß es die Verbände sind, in denen es auch hauptsächlich Probleme gegeben hat, und daß es nicht gerade umgekehrt ist. Aber vielleicht können wir das damit erfahren.

Zweiter Punkt. Ich hätte gern etwas von dem Aktiven Herrn Wessinghage zu diesem Problem gehört, der es möglicherweise nicht nur als Athlet, sondern auch aus der künftigen beruflichen Sicht beurteilt.

Abg. Dr. Schäuble (CDU/CSU): Ich will den Punkt, an dem wir insbesondere auch mit den Aussagen von Prof. Keul angelangt sind, zu der provozierenden Frage zuspitzen - Herr Fallak, Sie vertreten den DSB in erster Linie hier -: Ist der Satz in der Grundsatzerklärung für den Spitzensport unter Ziffer 5 "Die Deutsche Sportbewegung lehnt jede medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation am Athleten ab." wirklich so <sup>zu</sup> halten? Auch Herr Reindell hat es im Grunde gesagt

(Widerspruch des Prof. Dr. Reindell)

- Ich habe Sie so verstanden; vielleicht habe ich Sie mißverstanden. Aber Sie sind mir auch noch eine Antwort auf meine Frage von vorhin schuldig. Dann darf ich Sie vielleicht auch mißverstehen. Ich habe Sie so verstanden, Herr Prof. Reindell, daß Sie meinten: So, wie das Sportlerherz lange als <sup>geschädigt</sup> angesehen wurde - was nach unseren Erkenntnissen nicht zutreffend ist -, so sehen wir vielleicht heute die Anabolika als schädlich an.

(Erneuter Widerspruch des Prof. Dr. Reindell)

- Dann habe ich Sie mißverstanden. Aber so klang es jedenfalls bei mir. Dann wäre es ganz nützlich, wenn es richtiggestellt würde.

Meine Frage ist im Augenblick, Herr Fallak, ob eine so absolute Ablehnung jeder medizinisch-pharmakologischen Leistungsbeeinflussung, die - das ist mein Eindruck aus der Diskussion - nicht der heutigen Realität entspricht, nützlich ist. Herr Prof. Reindell, es wird gesagt, international seien die Chancen, das auszuschließen, im Grunde nicht gegeben. Wir wissen, daß es leistungssteigernd wirkt, wenn

es in entsprechendem Training gezielt und richtig angewendet wird. Wir setzen - ich sage gleich das Dritte - Normen etwa für die Teilnahme an den Olympischen Spielen in Montreal fest, die Endkampfteilnahme voraussetzen. Damit schaffen Sie in mir nicht die Überzeugung, daß man diesen Satz tatsächlich so halten kann.

Deswegen meine Frage: Hilft es denn so dann überhaupt noch dem Athleten, wenn ich eine Norm allgemeiner Art aufstelle, von der ich im Grunde weiß, daß sie nicht eingehalten wird?

Abg. Tillmann (CDU/CSU): Herr Kollege Schirmer, ich bitte um Verzeihung, ich wollte natürlich mit meiner Bemerkung hier keine Debatte über die finanzielle Ausstattung der Verbände entfachen. Wir werden das nachholen. Aber Herr Fallak hatte mich mit seiner Bemerkung über das beste Anti-Doping-Mittel provoziert. So hat er sich wohl ausgedrückt. Das beste Anti-Doping-Mittel bestehe in der ausreichenden Betreuung sozialer Art, medizinischer Art, in der ausreichenden materiellen Unterstützung und Förderung der Athleten. An diesem Punkt haben die dort sitzenden Athleten - ich möchte Sie auch jetzt direkt ansprechen; ich glaube, es ist das einzige Mal heute hier gewesen - demonstrativ Beifall gespendet.

Ich möchte Sie fragen, ob Sie der Meinung sind, daß es vielleicht mit zu der Entwicklung dieses geistigen Prozesses gehört oder gehören kann, sich zu entscheiden, keine Anabolika mehr zu nehmen, wenn hier diese Voraussetzungen der Betreuung, der Förderung verbessert werden. Bildet das eine Basis, auf der sich ein Prozeß entwickeln kann, der möglicherweise auf der anderen Seite enorme materielle Anstrengungen für Kontrollen erübrigt? Ich muß es Ihnen überlassen, wer sich zu dem Punkt melden will. Aber vielleicht können Sie sich dazu äußern.

Auch diese Forderung gehört nicht unmittelbar hier hinein. Aber der Deutsche Sportbund in Person von Herrn Fallak hat hier von dem sogenannten wirksamsten Anti-Doping-Mittel gesprochen. Dann sollte es hier auch nicht einfach so stehenbleiben, sondern sollte vielleicht ein bißchen konkretisiert werden.

Gehrmann: Ich möchte meine Ansicht zu diesem Problemkreis in fünf Punkten zusammenfassen. Ich will nicht auf die Dinge eingehen, die in der letzten Zeit in der Zeitung standen. Erstens bin ich der Meinung, daß 95 Prozent aller Olympiasieger mit oder ohne Doping die gleichen gewesen wären.

Zweitens. Wo ist die Grenze zwischen Therapie und Manipulation?  
Drittens. Ich schließe mich den Ausführungen von Prof. Mollmann an, daß wir nur drei Möglichkeiten haben und es besser sei, die dritte zu wählen. Viertens. Prof. Steinbach hat gesagt: Wie sehen wir das in zehn Jahren? Wie hat sich der Amateur gewandelt? Wie hat sich die Werbung gewandelt? Das ist immer nur eine Frage der Ansicht. Was geschieht, wenn wir wirklich keine Endkampfchancen mehr haben? Fünftens. Ich halte es für sehr interessant - das hätte ich hier nicht gesagt, wenn Prof. Keul es nicht aufgezeigt hätte -: Bei vielen hart trainierenden Athleten habe ich festgestellt, daß ihre Liebesfähigkeit nachläßt. Die sind dann zu einem Arzt gegangen, sind - ich nehme an, mit Anabolika - behandelt worden, und der schlechte Gesundheitszustand hat sich gebessert, die Potenz hat sich wieder eingestellt.

Ommer: Was die Frage angeht, ob es dem Athleten überhaupt hilft, an einem bestimmten Punkt zu sagen: du darfst dieses und jenes nicht tun, halte ich dieses Problem für die engere Umgebung des Athleten für reine Theorie. Der Athlet ist mit dem Trainer konfrontiert. Sehr viele Trainer - das ist auch nachweisbar - lehnen Anabolika überhaupt nicht ab. Dann kommt der Athlet mit den Funktionären der Verbände in Berührung. Hier stelle ich die Behauptung auf, daß ich noch keinen Verbandsfunktionär getroffen habe, der mir klipp und klar gesagt hat, daß er gegen Anabolika ist und daß er mir davon abrät. Im Gegenteil: Es liegen Beweise und Zeugenaussagen vor - auch von Athleten der Nationalmannschaft -, daß sogar Funktionäre der Verbände den Athleten zu der Einnahme von Anabolika geraten haben.

Dann muß ich natürlich die Aussage von Herrn Fallak als Vertreter des DSB als eine Farce betrachten. Wenn unterhalb des Verbands gar nicht mehr gewollt wird, daß Anabolika aus dem Verkehr gezogen werden, steht der DSB etwas isoliert da. Das hat sich in der Praxis ganz klar gezeigt.

Es gibt eine ganze Reihe Beweise dafür, daß DLV-Trainer Anabolikaeinnahme aktiv unterstützen. Dann müssen Sie sich die Frage gefallen lassen, inwieweit so etwas zu vertreten ist, da die Trainer Angestellte des Bundes sind. Es gibt eine Reihe von Aussagen von Ärzten. Ich kann einen Arzt zitieren, der einen Brief an einen ehemaligen Athleten geschrieben hat. Da geht es um Anabolika. Er schreibt wörtlich:

Ein ganz anderes Kapital ist selbstverständlich die Anabolikagabe an weibliche Athleten. Der Schilderung Ihrer Fälle habe ich nichts hinzuzufügen, auch nicht hinsicht-

lich der Erwähnung von

- jetzt werden zwei Mitglieder der Nationalmannschaft erwähnt -  
und dem zuständigen Trainer

- der Name ist auch erwähnt; dann wird wieder der Trainer erwähnt. Er sei "sicherlich das typische Beispiel des Trainers bzw. Verantwortlichen, der um jeden Preis Erfolg haben will." Dieser Trainer ist Trainer des Deutschen Leichtathletikverbandes und für eine Abteilung Jugendliche zuständig. Ich glaube, das müßte zu einigen Bedenken Anlaß geben.

Wessinghage: Ich möchte etwas weiter ausholen und damit beginnen, daß man das Problem von Ihrer Seite aus hier im Raum sieht, aber nicht weiß, wie groß es nun wirklich unter den Athleten ist. Man muß das zunächst auf bestimmte Disziplinen beschränken, die mit Kraft und Schnellkraft zu tun haben. Ausdauerathleten können eigentlich nicht profitieren. Im Gegenteil: Sie hätten nur zu große Muskelpakete mit sich herumzuschleppen. Bei diesen Disziplinen muß man davon ausgehen, daß im internationalen Bereich bis zu 90 Prozent oder mehr Athleten, die an den Spitzenwettbewerben teilnehmen, Anabolika nehmen. Das zeigen die Entwicklungen der Weltrekorde, der Bestleistungen in den letzten zehn Jahren. Man kann auch in der Neuzeit eine deutliche Kurve nach unten bei diesen Disziplinen bei den Olympischen Spielen feststellen, da dort jeder weiß, daß kontrolliert wird, er also vorher die Medikamente abzusetzen hat. Wenn man jetzt darüber diskutiert, ob es nicht ratsam sei, im Training Kontrollen durchzuführen, muß ich sagen, daß die Zeit lange noch nicht reif dazu ist, da noch nicht einmal bei allen großen internationalen Wettkämpfen Kontrollen durchgeführt werden. Es gibt einzelne Stichproben; das beschränkt sich auf Olympische Spiele, vielleicht auf nationale Meisterschaften in Westeuropa. Aber bei den großen internationalen Sportfesten, bei den Länderkämpfen sind es Seltenheiten, daß Kontrollen durchgeführt werden.

Man muß davon ausgehen, daß eine bestimmte Gruppe von Ländern - wir alle wissen, um welche es sich handelt, nämlich diejenigen, die ihren politischen Prestigegegewinn in der Erzielung guter sportlicher Leistungen sehen - überhaupt nicht daran interessiert sein können, daß ihre Athleten während der Trainingsphase oder auch bei Wettkämpfen kontrolliert werden. Denn diese Mittel sind da, wenn auch unter der Hand, sanktioniert. So würde das in einen Alleingang unsererseits hinauslaufen, wenn wir versuchten, unsere Athleten total zu reglementieren.

Der einzige natürlich gewichtige Punkt dagegen ist eben die medizinische Seite. Hier muß ich sagen, daß man die Athleten, auf die es dabei ankommt, doch zum Teil als medizinische Laien bezeichnen muß, die auch den Mitteln relativ unkritisch gegenüberstehen. Sie stehen unter einem sehr großen Leistungsdruck, sind leistungsabhängig, von verschiedenen Seiten beeinflusst und während ihrer Topzeit wohl nicht in der Lage, kritisch abzuwägen, ob ihnen eine Einnahme von Anabolika für einige Monate oder Jahre in zehn oder zwanzig Jahren oder auch früher schaden wird. Sie sehen einfach den Erfolg. Da muß ich auf das Zitat von Prof. Reindell zurückgreifen: Olympiasieg ist wichtiger für diese Athleten als zehn Jahre Leben. Ich glaube, so muß man es betrachten.

Wir müssen uns darüber im klaren sein, daß die Athleten einerseits praktisch gezwungen sind, die Anabolika einzunehmen, und man andererseits von Ihnen keinen mentalen Reifeprozess erwarten kann, daß sie vielleicht in drei Jahren sagen: Wir machen das nicht mehr mit. Denn die Athleten sind praktisch nur die Manipulierten. Das sind die, die im vordersten Glied stehen. Aber der Druck wird ja von hinten ausgeübt.

Beck: Ich werde in der Öffentlichkeit immer wieder gefragt: Ist es überhaupt heute noch möglich, Weltklasseleistungen ohne Doping zu erreichen? Ich darf mich hier auf den deutschen Fechterbund beziehen. Wir waren 1972 bei den Olympischen Spielen auf dem sechsten Platz in der Nationenwertung. 1976 waren wir mit Säbel hinter der UdSSR auf dem zweiten Platz, ohne Säbel mit den anderen drei Waffen auf dem ersten Platz. Das bedeutete zwei Goldmedaillen und zwei Silbermedaillen. Damit waren wir einer der erfolgreichsten deutschen Fachverbände; das alles ohne Doping. Auch das ist möglich.

Ich möchte im Telegrammstil eine Stellungnahme zur Trainingsorganisation abgeben. Sportspezifisch muß man das differenziert sehen. Ich möchte noch etwas zum sozialen Problem der Sportler und zu den Trainern sagen, da das alles heute angesprochen worden ist. Im Bereich des Trainings müssen wir in unserem Gesellschaftssystem so weit kommen, daß unsere Kadersportler in der Regel an 200 Tagen im Jahr mindestens vier Stunden täglich trainieren. Derzeit liegen ca. 80 % unserer Kadersportler bei einem Schnitt von täglich zwei Stunden Training an 200 Tagen im Jahr. Das heißt also: wir müssen die Trainingszeit verdoppeln. Dazu kommen ca. 100 Wettkampftage und sonstige Maßnahmen.

Diesen Trainingsaufwand verträgt auch unser Gesellschaftssystem, so daß ein Leistungssportler bei großen Anstrengungen und Verbesserung der sozialen Bereiche Weltklasseleistungen bringen kann.

Außerdem sind alle Anstrengungen zu unternehmen, um die Trainingsqualität - das ist heute auch angesprochen worden - zu verbessern, was schon durch eine Steigerung der Intensität möglich ist. Im Fechten trainiert man z. B. 1600 Stunden an 200 Tagen in Rußland, wir schaffen es in 800 Stunden. Durch eine gute Organisation ist es möglich, auch mit dem Ostblock standzuhalten. Damit einhergehen muß aber dann eine optimale Betreuung im physiotherapeutischen Bereich - das ist natürlich sehr teuer für die öffentliche Hand -, die unabdingbare Voraussetzung für eine Steigerung der Trainingsqualität ist.

Doch mit diesen Punkten kann und darf die Betreuung der Sportler nicht am Ende sein. Genauso wichtig - wenn nicht wichtiger - ist eine Lösung der sozialen Probleme der Sportler. In diesem Bereich liegt noch ein weites Feld der Betätigung für uns alle. Wir müssen endlich soweit kommen, daß wir den Repräsentanten unseres Sports und unseres Landes soziale Existenzängste nehmen. Dies darf sich nicht nur auf den Hochschulzugang erstrecken, der immer noch nicht befriedigend gelöst ist, sondern in einem Wust von undurchsichtigen Vorschriften erstickt wird. Ich habe in der letzten Zeit sechs, sieben Fälle gehabt; es war furchtbar. Das gilt auch für die Förderung während des Studiums und die berufliche Eingliederung sowie für Erleichterungen für berufstätige Sportler. Unseren Aktiven muß endlich ein Gleichgewicht für die von ihnen geforderten und erbrachten Leistungen geschaffen werden, womit auch wir unser Gewissen erleichtern könnten.

Aber nicht nur die Sportler haben soziale Probleme, auch im Bereich der Trainer gibt es einiges zu verbessern, zumindest muß der Status quo beibehalten werden. Die Einstellung der Bundestrainer beim DSB ist eine optimale Lösung zur beruflichen Entfaltung der Betroffenen. Auch im arbeitsrechtlichen Bereich werden viele Probleme durch den Schutz des Betriebsrates gelöst. Im Berufsbild und der Trainerbesoldung sind wir noch lange nicht so weit, daß es für qualifizierte Leute genügend Anreize gibt, Trainer zu werden. Dies gilt um so mehr, als ein Trainer nicht eine 40-Stunden-Woche absolvieren kann, sondern ein Mehrfaches leisten muß. Als konkrete Maßnahmen schlage ich eine veränderte Besoldungsstruktur sowie als dringendste Maßnahme die Bewilligung einer Beihilfe zur Altersversorgung vor.

Steinbach: Ich möchte kurz ergänzen, was Herr Wessinghage soeben angeschnitten hat. Es wäre wirklich fast unvorstellbar, wenn nur wir in Deutschland hingehen und sagen: Wir verbieten alles. Wir Leistungssportler würden international mit den Konkurrenten gemessen, die sportmedizinisch entsprechend anders eingestellt sind. Ob das besser oder schlechter ist, ist eine andere Frage. Wir werden international gemessen und schneiden dann unter Umständen schlechter ab. Das gilt nicht für uns Schwimmer. Wir sind Ausdauerleistende, für uns wären Anabolika eine Bremse. Aber für andere Sportarten, etwa Kraftsport, wäre es mit Sicherheit ein sehr großer Nachteil, den diese Sportler selbst verantworten müssen. Zu der Frage: Wie viele Leute z. B. aus unserer Nationalmannschaft nehmen das? Soviel ich weiß, nimmt es niemand.

Dopingkontrollen lassen wir uns grundsätzlich gefallen. Ich bin grundsätzlich für Dopingkontrollen, die nicht nur einmal im Jahr oder alle vier Jahre einmal richtig gemacht werden und sonst unter Umständen einmal bei internationalen Topereignissen wie z. B. Europameisterschaften. Da scheitert es oft daran, daß der Veranstalter keine Dopingkontrolle finanzieren kann. Vier Wochen vor den Europameisterschaften in Schweden stand noch nicht fest, ob überhaupt Dopingkontrollen durchgeführt werden. Prof. Hess sagte, es könne nicht zwei oder drei Jahre dauern, bis wir das Problem Anabolika bewältigt haben, sondern vielleicht noch fünf Jahre. Aber in fünf Jahren sind uns andere Nationen so weit voraus, daß diese Nationen das Problem Anabolika vergessen haben, weil es bis dahin bessere Sachen gibt, die nicht mehr nachzuweisen sind.

Wir sollten uns nicht zu sehr auf das Anabolikaproblem konzentrieren. Wir müssen gleichzeitig berücksichtigen, wie die Entwicklung mit diesen Medikamenten weitergeht und ob es überhaupt Zweck hat, bei den Anabolika zu bleiben. Müßten wir uns nicht auf die Dinge konzentrieren, die in den nächsten Jahren auf uns zukommen, die von anderen Nationen den Sportlern gegeben werden, die dann unseren Sportlern eine Konkurrenz darstellen, der wir in unseren Leistungsvergleichen dann nicht mehr standhalten können. Es wird also gar nicht so einfach sein, diesen ganzen Komplex zu bewältigen. Aber man sollte sich nicht - das ist meine Meinung - nur auf die Anabolika konzentrieren, sondern man sollte auch weiterreichende Überlegungen anstellen, wie man mit zukünftigen Medikamenten, die auf uns zukommen, fertig wird.

Frau Eckbauer: Ich möchte mich Herrn Becks Ausführungen anschließen. Man kann auch ohne Doping international Medaillen erzielen. Das haben wir in Montreal bewiesen. Man müßte daneben bessere Trainingsmethoden schaffen, daß es nicht wie z. B. im Deutschen Ruderverband ist, daß man zehn Jahre lang nach dem gleichen alten Programm trainiert und sich dann wundert, daß man keine Fortschritte erzielt.

Daneben sollte man auch die Biomechanik, die bei uns noch in den Kinderschuhen steckt, genauer erforschen und die Ergebnisse im Training berücksichtigen. Von den Sportmedizinern sollten vernünftige und durchführbare Ernährungspläne für die einzelnen Sportarten zusammengestellt werden; dann braucht man sich auch nicht auf die Suche nach Vitaminpräparaten <sup>zu</sup> begeben.

Daneben sollte die Talentsuche verbessert werden; denn ca. 70 % des Leistungsvermögens sind vom Erbgut, die restlichen 30 % vom Training, von der Ernährung und den sozialen Faktoren usw. bestimmt. Eignet sich also jemand auf Grund seiner guten Erbanlagen besonders für eine Sportart, dann wird er auch später ohne Anabolika in der internationalen Spitze mitmischen.

Ommer: Ich glaube auch, daß es durchaus möglich ist, Medaillen zu erreichen, ohne Anabolika zu nehmen. Aber es kommt hier auf die Disziplin an. Wie wir soeben vom Schwimmen gehört haben, kann da Anabolika als eine Bremse wirken. Aber in den Disziplinen, in denen Anabolika einen Vorteil bringen, ist das anders. Heute wurde an einer Stelle gesagt, daß kein Muskelzuwachs durch Anabolika zu erreichen sei. Das möchte ich aus meiner persönlichen Erfahrung heraus in Frage stellen. Das halte ich für ausgeschlossen. Das ist bei jedem Athleten meßbar. Darüber werden auch private Aufzeichnungen in einem Trainingsbuch geführt. Man sieht innerhalb von kurzer Zeit nach der Einnahme von Anabolika den Kraftzuwachs, den ich auch aus dem Muskelzuwachs schließe.

Weiter wurde gesagt, daß sich das Problem eventuell von selbst löst. Ich darf darauf verweisen, daß ich mir in der letzten Woche das Gewichtheben angesehen habe. Da wurde ein Interview mit Rolf Milser unmittelbar nach seinem Wettkampf gemacht. Da hieß es, die Anabolika seien jetzt verschwunden, es solle ein neuer Tai-Saft oder etwas Ähnliches erfunden worden sein. Daraufhin sagte er: Ich möchte mich nicht dazu äußern; ich will da nichts verraten. Das heißt: Das Problem löst sich hier wahrscheinlich von selbst; man ist schon auf der Suche nach etwas Besserem. Bis jetzt hat man es



wahrscheinlich noch nicht gefunden. Herr Prof. Reindell sagt, es seien keine Weltrekorde erzielt worden. Aber das heißt nicht, daß es nicht bis zur nächsten Weltmeisterschaft endlich gefunden wird. Dann ist das Problem Anabolika vom Tisch.

Anabolika beinhalten doch noch weitere Probleme. Es wurde heute auch gesagt, sie seien verschreibungspflichtig. Das heißt: Wie ist es denn überhaupt möglich, daß ein so großer Teil der Athleten mit so großen Mengen arbeiten kann? Wo kommen denn die Anabolika her, wenn die Ärzte keine Rezepte dafür ausstellen? Man liest sehr wenig von Einbrüchen in Apotheken.

(Heiterkeit)

Ich kann mir nicht vorstellen, daß die Mittel aus Einbrüchen stammen. Die Frage ist, woher sie kommen. Eine Möglichkeit ist, daß sie die Ärzte verschreiben. Es ist mittlerweile auch nachgewiesen, daß Ärzte, die auch hier heute anwesend sind, Anabolika verschrieben haben. Die Rezepte sind zum Teil noch im Umlauf.

Zum anderen werden Anabolika auf dem Trainingsplatz wie Dornen für Spikes oder sonst etwas gehandelt. Vertreter der pharmazeutischen Industrie bieten diese Sachen an. Sie sind dann natürlich teurer als bei Rezepten, weil das Rezept vielleicht nur die Gebühr kostet, während die Pillen auf dem Trainingsplatz schwarz teurer sind. Das ist dann natürlich ein erheblicher Nachteil.

Aber im Umgang mit Anabolika muß man auch folgendes sagen. Prof. Grupe deutete, glaube ich, an, er gehe davon aus, daß damit sehr wenig gearbeitet werde. Meine Aussage "90 %" bezieht sich nicht auf die gesamte Nationalmannschaft, sondern selbstverständlich nur auf den Kreis, der in Disziplinen an den Start geht, die für Anabolika überhaupt geeignet sind. Ich habe also nie daran gedacht, die 10 000-Meter-Läufer oder 5000-Meter-Läufer in den Kreis der Anabolikaeinnehmer einzuschließen. Aber wenn z. B. in Mannschaftsbesprechungen von Verbänden Ärzte das Wort erteilt bekommen und dann mitteilen, daß der nächste große internationale Wettkampf an dem und dem Tag beginnt und daß man erfahrungsgemäß in einem bestimmten Zeitraum vorher die Anabolika absetzen muß, damit man nicht auffällt, dann sollte das doch auch wiederum zu denken geben, inwieweit hier dem Athleten überhaupt nur der kleinste Druck oder Anstoß gegeben wird, von den Anabolika abzulassen.

Es gibt doch in der näheren Umgebung des Athleten überhaupt keine Stelle, die ihm von Anabolika abrät. Sollte ein Athlet tatsächlich Bedenken haben, gibt es sogar dann noch Ärzte, die sagen: Es ist überhaupt noch gar nicht festgestellt, ob Anabolika schädlich sind. Es werden also eventuelle Bedenken von Athleten teilweise sogar ausgeräumt. Aber es werden gegenüber dem Athleten kaum Bedenken erhoben.

Dr. Liesen: Ich möchte das Stichwort "Substitution" aufgreifen, das Herr Keul aufgegriffen hat, und die Problematik der Anabolika vielleicht noch etwas ausweiten. Uns ist bei den heutigen Trainingsmethoden im Ausdauersport, die ganz extreme Umfänge erreichen, bekannt - das ist sicherlich dem Trainer aus der Praxis auch bekannt -, daß eine Fülle von Athleten sehr leicht in einem bestimmten Stadium der Trainingsumfänge oder auch in einem bestimmten Stadium der Wettkampfumfänge erkranken. Wir wissen z. B. aus dem Radsport, aus der wissenschaftlichen Betreuung von Profiradsportlern und auch von Amateuren, daß viele Athleten z. B. bei Etappenrennen nach mehreren Tagen einen Einbruch der Leistungsfähigkeit und auch einen Einbruch der körperlichen Gesundheit dergestalt haben, daß sie gegenüber Infektionen anfällig werden oder auch manifest erkranken.

Die Empirie der Athleten zeigt uns, daß sie sich aus dieser Erfahrung heraus vorher ein anabol wirksames Hormon spritzen lassen, z. B. Stestoveron, und dann diese Erkrankungen, diese Abfälle in der Leistungsfähigkeit nicht auftreten. Wissenschaftlich ist das bei weitem noch nicht abgeklärt. Uns ist aber durch viele Einzeluntersuchungen in diesem Bereich bekannt, daß wahrscheinlich diese Einbrüche auch gesundheitlicher Art eintreten und diese hohen Beanspruchungen im Ausdauerbereich energetisch nur getragen werden können, wenn gleichzeitig Eiweiße zur Energiebereitstellung in erheblichem Maße verbrannt werden. Die Untersuchungen sind auch zum Teil im Bereich von Herrn Keul gelaufen. Hier kommt es dann zu keiner hormonellen harmonischen Gegenregulation. Dann finden wir immunologisch, also im Abwehrsystem des Sportlers, einen Abfall der Abwehrbereitschaft.

Es stellt sich dann einfach für uns Mediziner die Frage: Ist jetzt hier eine Indikation gegeben, dem Sportler zu helfen. Herr Beck sagt: Wir machen kein Doping. Dazu kann ich sagen: Ich kann dem Sportler auch helfen, indem ich ihm große Mengen Immunglobuline vor solchen Wettkämpfen oder vor solchen Stadien injiziere und habe damit auch

einen gewissen Effekt. Das wird z. B. prophylaktisch auch im Bereich des Pechtens gemacht. Ist es auch schon eine Manipulation, wenn ich eine Prävention vornehme, oder soll ich die Prävention, wie es die Erfahrungen mit Sportlern zeigen, im Ausdauerbereich etwa durch Stestoveron vornehmen? Hier stehe ich als Mediziner vor einer zwiespältigen Situation.

Dr. Mader: Ich darf mich Herrn Dr. Liesens Ausführungen anschließen. Der Sport wird immer als ein soziales Phänomen, speziell in der Bundesrepublik, betrachtet. Die biologische Problematik hoher sportlicher Leistung wird aber hier gar nicht in Betracht gezogen. Der Hochleistungssport stellt in vielen Disziplinen eine ganz spezifische und extreme Anpassung des menschlichen Organismus an die Bedingungen des Rekordes dar. Das muß man auch sehen. Wie man die einzelnen Bedingungen aufstellt - ob das allein durch Training oder durch zusätzliche Maßnahmen geschieht - und welche Maßnahmen dabei zugelassen sind, ist ein außerordentlich schwieriges Problem. Ich meine, daß in der Bundesrepublik auch daran gedacht werden muß, die biologische Problematik in die Diskussion einzubeziehen. Wenn extreme Anpassungserscheinungen verlangt werden, je höher die Leistungen steigen, dann spielt auch die technologische Seite, d. h. das Wissen und die Kenntnis um die Machbarkeit, eine immer größere Rolle.

Es kann nicht sein, daß der Leistungssport an der Grenze der Belastbarkeit völlig frei von Schäden ist. Ich kenne das Problem aus der DDR. Dort ist die Diskussion um die Verbesserung der Trainingsmethoden, des Umfangs und der zusätzlichen Maßnahmen bereits 1969 und 1970 gelaufen. Es hat sich eindeutig herausgestellt, daß man sehr schnell, wenn man alles verbessert, wieder an diese Grenze kommt, nämlich daß der Mensch in Grenzsituationen auch nur begrenzt belastbar ist und daß man dann zu Hilfen greifen muß, die mit dem Training selbst nichts mehr zu tun haben. Das heißt aber auch, daß in diesem Falle die Forschung eingesetzt werden kann, die erarbeitet, wie man einen Rest an Anpassung mobilisieren kann.

Das Problem auf die anabolen Steroide zu konzentrieren, ist völlig falsch. Das ist eine einzige Seite, an der die biologische Problematik des Leistungssports extrem in den Vordergrund drängt und an der sie der Öffentlichkeit und den Sportverbänden bewußt wird. Es sind vielfache Verfahren denkbar und zum Teil auch praktizierbar. Ich weiß auch, daß die entsprechenden Forschungsvorhaben in der DDR

laufen: Welche Möglichkeiten gibt es überhaupt zur Leistungssteigerung außerhalb des Sports? Man kommt dann sehr schnell zu der Problematik, daß zwei bis drei Prozent der letzten Leistungsfähigkeit eines Athleten nicht mit dem Training zu machen sind. Wer dies systematisch ausnutzt, weil es halt nicht kontrollierbar ist, der liegt vorn. Sie können nicht sagen, daß der DDR-Leistungssport allein wegen der sozialistischen Überzeugung besser ist. Er ist besser, weil man sich die biologische Problematik des Leistungssports zu eigen gemacht hat und daraus die entsprechenden Konsequenzen gezogen hat.

Man kann nicht sagen, daß der Sport in Grenzbelastungen für den Menschen völlig unbedenklich ist. Das stimmt nicht. Das erweisen die Erfahrungen, die in der DDR gesammelt worden sind. Die Athleten haben von einer gewissen Belastung an Beschwerden. Es kommt zu Störungen. Dem kann man nachhelfen, indem man sie medizinisch beseitigt. Aber wenn man das unterläßt und den Menschen solchen Grenzbelastungen aussetzt, nehmen die Schäden zu. Nur werden sie in der Bundesrepublik leider, so muß ich sagen, nicht kontrolliert.

Prof. Dr. Reindell: Herr Mader hat ein Thema angeschnitten, an dem sich die Geister scheiden. Er hat das Problem des Hochleistungssports rein aus biologischer Sicht dargestellt, ich möchte sagen: aus leistungsphysiologischer Sicht. Dieser Standpunkt kann absolut vertretbar sein. Ich habe in zahlreichen Diskussionen mit dem Rudertrainer Adam darüber diskutiert. Herr Adam hat keine Anabolika verabreicht, aber immer wieder gesagt: Warum soll ich aus leistungsphysiologischer Sicht nicht versuchen, das Letzte herauszuholen.

Diesen Standpunkt müssen wir als Ärzte ablehnen. Als Arzt kommt es mir nicht darauf an, biologisch die letzten Anpassungsmöglichkeiten zu erschöpfen, sondern wir gehen von dem Grundsatz aus: Eine Forderung nach Medikamenten eines Gesunden erfüllen wir nicht, einfach aus ärztlich-ethischer Sicht. Menschlich gesehen kann ich den Sportler verstehen. Ich mache auch nie einem Sportler, der Medikamente nimmt, einen Vorwurf. Einen Vorwurf mache ich nur denen, die dieses Leistungsstreben, das dann schon ins Pathologische geht, unterstützen. Das sind eben Ärzte und auch Trainer. Daraus mache ich kein Hehl. Wir als Ärzte müssen das im Gegensatz zum Leistungsphysiologen ablehnen. Wenn die DDR das macht - ich verurteile das nicht; das steht mir nicht an -, ist das für uns längst noch kein Grund, daß wir das aus derselben Einsicht ebenfalls tun; das möchte ich ausdrücklich betonen.

Es sind verschiedene Fragen angeschnitten worden. Zum Problem der Normen. Hier war Schizophrenie im Spiel. Denn wenn sich maßgebende Funktionäre mit den Leistungsgrenzen befaßt hätten, dann müßten Sie wissen, daß einer die Kugel 22 Meter weit stoßen kann, aber nicht zehn. Also hier muß doch ein Geschehen vorliegen, das mit physiologischer Anpassung nichts mehr zu tun hat. Trotz<sup>dem</sup> hat man die Normen aufgestellt. Die Frage ist mit großer Berechtigung gestellt worden.

Das Problem mit den Ärzten, die das verschreiben. Wenn Ärzte es aus leistungsphysiologischer Sicht verschreiben, weil sie das Letzte herausholen wollen, um auch gewisse biologische Vorgänge zu unterstützen, habe ich dafür Verständnis. Aber mit den Ärzten, die das verschrieben haben, haben wir uns in den letzten Jahren auch lange unterhalten; wir haben viel diskutiert. Ich darf heute sagen: Soweit mir bekannt ist, gibt es keinen Arzt mehr im Deutschen Sportärztebund, der heute noch bewußt Medikamente an gesunde Sportler verschreibt; da kann es auch der Trainer noch so verlangen.

Bitte denken Sie darüber nach, was gesagt worden ist, in welcher Zahl Anabolika genommen werden. Ich weiß aber auch, welche Trainer positiv dazu stehen. Ich will keinen verurteilen. Ich verstehe jeden. Aber wir müssen die Grenze ziehen: Ein Gesunder darf kein Medikament erhalten.

Dr. Mader: Ich habe nicht die Absicht, getroffene Entscheidungen des Deutschen Sportbundes zu unterlaufen. Ich möchte meinen Beitrag nicht so erscheinen lassen, als sei ich dafür, daß die Anabolika weiter angewandt werden. Ich möchte nur darauf hinweisen, daß die aktuelle Problematik des Anabolikums - das könnte ich an drei oder vier Beispielen aufzeigen - nicht die einzige von Pharmaka im Leistungssport ist. Der Sportler muß seinen Körper mit der steigenden Höhe der Leistungen umändern, er muß ihn in der Funktion, strukturell und auch funktionell, anpassen. In Zukunft wird man für diese Grenzbelastung wieder etwas Neues haben. Das Problem ist also nicht in den Sport von vornherein hineingetragen worden, sondern wer sagt: schneller, weiter, höher, der hat es von vornherein drin. Nur wird es heute bei der extremen Anpassung und den extremen Belastungen, die im Sport kommen, deutlicher sichtbar.

Ich meine, das ist das eigentliche Problem. Wer an dem Symptom Anabolika herumdoktert, der wird es nicht lösen können. Man muß sich darüber im klaren sein, daß der Hochleistungssport ein Problem biologischer Anpassung in extremem Sinne ist. Darauf muß die Diskussion auch in der Sportwissenschaft einmal konzentriert werden. Man darf den Schwarzen Peter nicht immer bei den Medizinern sehen, weil sie manipulieren. Das Problem steckt in der sportlichen Leistung selbst. Je höher sie kommt, desto schwieriger wird es rein ethisch.

Dr. Donike: Zunächst eine Antwort auf die Frage von Herrn Mischnick bezüglich der Verbände, die die Anti-Doping-Regeln aufgenommen haben. Der Stand von Januar dieses Jahres: Das sind der DLV - Deutscher Leichtathletikverband -, der BDR - Bund Deutscher Radfahrer -, die Deutsche Reiterliche Vereinigung über einen Trick und dann der Deutsche Tischtennis-Bund. Nachgezogen hat in der Zwischenzeit auf Grund der Vorkommnisse von Montreal der Bundesverband Deutscher Gewichtheber. Das ist also auf fünf zu ergänzen.

Die Frage der Nachprüfbarkeit von Herrn Schirmer. Darf ich Sie dahin gehend verstehen, daß Sie wissen wollen, wie die Nachprüfbarkeit der Ergebnisse im Labor gesichert ist?

Abg. Schirmer (SPD): Ich habe die Frage etwas umfassender gestellt. Ich hätte gern von Ihnen gewußt: Wo sind die Grenzen der Nachprüfbarkeit, welche Voraussetzungen sind dafür gegeben, wie sind solche Nachprüfungen möglich vor, während oder nach dem Wettkampf und auch vor, während oder nach dem Training?

Dr. Donike: Wir müssen davon ausgehen - ich weiß nicht, ob das Kolloquium nicht zu lang wird -, daß für die Zwecke der Dopinganalytik nur Verfahren in Frage kommen, die ich persönlich in der Diskussion immer als Routineverfahren bezeichne. "Routineverfahren" heißt, daß sie erstens genügend empfindlich, zweitens genügend schnell sind und drittens einen genügend hohen Probendurchsatz ermöglichen, um jetzt den Anforderungen der Verbände nachzukommen. Dies ist vorzüglich für das Gebiet der stimulierenden Substanzen gelungen, die wir jetzt in vier Übersichtsanalysen - "Screening-Prozeduren" nennen wir das - erfassen können. Ich möchte allen Ernstes behaupten, daß das nach wirksamen Dosen mit hundertprozentiger Sicherheit erfolgt. Das ist die eine Seite der Stimulantien.

Das Problem der Anabolika ist sehr viel schwieriger. Die eine Schwierigkeit resultiert daraus, daß die Anabolika Trainingsdopingmittel sind, wie ich sie nenne, da sie frühzeitig abgesetzt werden und die Konzentrationen im Urin, der nicht in beliebiger Menge zur Verfügung steht, sehr gering sind, zum Teil so gering, daß sie nach vier, fünf oder acht Tagen weitgehend den Spiegel der körpereigenen Hormone unterschreiten. Dann beginnen für den Analytiker die Störmöglichkeiten. Das andere Problem beim Nachweis anaboler Steroide ist die Vielfältigkeit der im Handel befindlichen Präparate. Nehmen wir nur die deutschen, dann kommen etwa fünf bis zehn Handelspräparate in Frage, überblicken wir aber den europäischen Markt, dann sind schon 40 pharmakologische Wirkstoffe im Handel, und überblicke ich das, was in der wissenschaftlichen Literatur beschrieben ist, dann muß ich davon ausgehen, daß rund 200 Steroide mit anabolen Wirkungen beschrieben werden. Das heißt also, die Überprüfung auf anabole Steroide setzt ein umfangreiches analytisches Potential voraus. Auf der anderen Seite setzt sie voraus, daß nachweisbare Konzentrationen vorhanden sind. Nachweisbar heißt nach den Vorschriften der Medizinischen Kommission des IOC und der IAF, daß ein absoluter Nachweis geführt wird, also eine absolute Identifizierung. Heute geschieht diese absolute Identifizierung - zum Teil sind das bindende Vorschriften - mit Hilfe eines aufwendigen Systems von Gaschromatograph, Massenspektrometer, Computer.

Das ist die Situation. Im Einzelfall kann man nicht immer von Nachprüfbarkeit sprechen. Das Auffinden nachweisbarer Grenzen der anabolen Steroide ist von recht vielen Faktoren abhängig, erstens von der Art der applizierten Substanz, zweitens von der Dosis, dann auch von individuellen Faktoren und letzten Endes auch von den zur Verfügung stehenden Nachweistechiken.

Fallak: Darf ich noch einmal auf die Ausführungen von Herrn Abgeordneten Tillmann zurückkommen. Herr Staatssekretär Baum hat gefragt Was wünscht der Sport sich denn noch? In einer solchen Fragestellung liegt für mich die Erkenntnis, daß durchaus noch etwas Wünschbares und damit etwas Förderungswürdiges vorliegen könnte. Ich wollte mit dem Katalog, den ich dargestellt habe, nicht die Bundesregierung oder den Sportausschuß des Deutschen Bundestages kritisieren, in dem ja viele Entscheidungen zugunsten des Sports einstimmig gefaßt werden, wie wir wissen, sondern ich wollte lediglich darauf hinweisen, wie wir auf der Grundlage dieser Grundsatzerklärung weiterverfahren

müssen und welche Forderungen wir noch haben auf Grund einiger anderer Entwicklungen im Bereich des Hochleistungssports.

Herr Dr. Schäuble hat eine prinzipielle Frage gestellt. Er hat gefragt, ob der DSB etwa richtig beraten gewesen sei, in seiner Grundsatzerklärung jede Manipulation mit dem Ziele der Leistungsbeeinflussung am Athleten abzulehnen. Meine Damen und Herren, Sie alle sind in der Politik tätig und Sie alle haben es mit Grundsatzprogrammen zu tun. Der Deutsche Sportbund war durch seine eigene Aufgabenstellung als eine unserer großen gesellschaftlichen Organisationen, aber auch beeinflußt durch eine öffentliche Diskussion einfach herausgefordert, eine Gesamtstellungnahme zur Situation des Leistungs- und Spitzensports abzugeben und genau zu erklären, unter welchen Bedingungen das noch in der Bundesrepublik in Zukunft stattzufinden hat.

Ich glaube nicht, daß es dem Sport und den Sportlern in unserem Lande dienlich gewesen wäre, mit Formulierungen wie "Nein, aber" oder "Ja, aber" zu arbeiten. Hier mußte eindeutig ein klares Postulat gefunden werden, von dem aus dann die verschiedenen Handlungsstrategien zu entwickeln sind. Wir haben heute gehört, wie schwierig das in manchen Teilbereichen für uns alle in der Zukunft noch sein wird. Wir haben aber nicht vorzeitig schon in unserer Grundsatzerklärung vor allen möglichen erkennbaren Schwierigkeiten oder nicht erkennbaren weiteren Entwicklungen kapitulieren können. Man könnte keine politische Entscheidung mehr treffen, wenn man so verfahren würde. Wir haben uns also aufgerufen gefühlt - vor allen Dingen vor unseren Mitgliedern, aber auch der Öffentlichkeit gegenüber -, uns so zu entscheiden.

Es ist sicherlich richtig, daß es ein langer Weg ist, bis sich auch dieser Willensprozeß, der dort innerhalb der Sportverbände stattgefunden hat, dann durchsetzt bis hin zu den Trainern und den Athleten und zu den letzten Sportmedizinern. Über diese Schwierigkeiten sind wir uns absolut im klaren. Wir müssen noch etwas sehen: Diese Grundsatzklärung ist nicht nur abgefaßt worden, um uns mit dem Problem von einigen hundert Spitzensportlern, die es mit Anabolika zu tun haben, auseinanderzusetzen. Sie ist abgefaßt worden mit dem Ziel, allen zu sagen, wie wir es halten, unter welchen Bedingungen das stattfinden soll, und vor allen Dingen auch, um zu verhindern, daß unkontrollierte Signalwirkungen, die etwa vom Medikamentenmißbrauch ausgehen, auf die Basis durchschlagen, daß etwa ein zehn- oder elfjähriger Schüler auch schon danach greift, ohne daß ihn jemand berät



oder ihm in die Arme fällt. Hier ist die Gesamtverantwortung des Deutschen Sportbundes mit seinen Mitgliedern gegeben gewesen. Also ein klares Postulat, eine klare politische Entscheidung, wobei wir genau wissen, wie schwierig das ist. Gerade unsere Spitzensportler haben auf die Schwierigkeiten hingewiesen.

Natürlich ist es hier und dort in der Praxis eine Farce, Herr Ommer, das räume ich Ihnen durchaus ein. Aber wenn wir keine Vorgaben liefern, wie wir es haben möchten, mit welchen Mitteln wir was erreichen wollen, dann wird die Farce unendlich viel größer sein. Das heißt also, wir müssen hier politischen Willen mit den Möglichkeiten, die wir zur Durchsetzung dieser Ziele haben, verhindern.

Prof. Dr. Grupe: Ich darf noch einige kurze Bemerkungen zum Abschluß machen. Der Deutsche Sportbund kann nicht nur eine Entscheidung zugunsten der Spitzensportler oder gegen sie treffen. Er ist eine große Organisation, die sich neben dem Spitzen- und Hochleistungssport die Aufgabe gestellt hat, den Breitensport zu fördern und sich für den Schulsport in der Bundesrepublik einzusetzen. Er muß die Wirkungen und die Folgen einer solchen Entscheidung immer bedenken. Ich will gar nicht ausschließen, daß sie möglicherweise anders ausgefallen wäre, wenn man nur das eine im Auge gehabt hätte. Das geht nicht; deswegen also dieser Versuch einer differenzierten Argumentation.

Er hat auch gesagt - das ist in Baden-Baden auch sehr deutlich gesagt worden -: Es mag Leute geben, denen das nicht gefällt oder die darüber anderer Meinung sind. Aber wenn diese Entscheidung einmal getroffen ist, müssen sie sich entweder daran halten oder - ich sage das jetzt etwas grob - eine andere Sportorganisation aufbauen, in der das erlaubt sein kann, in der alles erlaubt sein muß. Etwas vornehmer: Man muß bedenken, welchen Preis eine solche Entscheidung hat und welchen Preis wir für den einzelnen Athleten und für die Sportbewegung als Ganzes hinzunehmen bereit sind, wenn wir den Hochleistungssport fördern.

Hier noch einmal zurück zu dem Argument unserer Sportmediziner und anderer Ärzte und - ich will das jetzt sagen - der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, die uns zugegangen ist. Wenn auch nur eine dieser Gruppen sagt: was dort passiert, kann gefährlich sein, es lassen sich Gefährdungen bei Medikamentenvergabe überhaupt gar nicht ausschließen, und diese Gefährdungen sind sehr viel höher anzusetzen, wenn man in den Bereich des Frauensportes

hineingeht oder wenn man sogar in die Jugend hineingeht, dann kann doch eine Organisation, die ein gewisses Maß an Verantwortung zu empfinden hat, gar nicht anders, als sich so zu entscheiden, wie sie sich entschieden hat. Darüber darf es, glaube ich, auch in diesem Kreis überhaupt gar kein Mißverständnis geben.

Nun ist gefragt worden: Können wir denn noch international mithalten? Wir haben uns diese Frage auch nicht nur im Hinblick darauf gestellt, daß sie Einfluß auf die Entscheidung haben dürfte, sondern wir haben sie gestellt, um von vornherein auch die Schutzbehauptungen auszuschließen, die nun einige, die in ihren Anstrengungen zur Förderung des Hochleistungssportes nachlassen, zu korrigieren. Wir haben gesagt: Nennt uns dann doch bitte die Sportarten oder die Disziplinen, in denen es bergab gehen muß. Dann muß man durchfragen: Meint man das Schwimmen, meint man das Skifahren, meint man den Fußball, meint man das Speerwerfen der Männer, meint man das Speerwerfen der Frauen, oder was meint man denn eigentlich, wenn man sagt, mit dem Spitzensport gehe es bergab.

Wir sind der Auffassung: Man muß jede einzelne Disziplin, jede einzelne Sportart darauf hin fragen, welche Folgen möglicherweise hätten eintreten können. Sie, die Sie in der Politik tätig sind, wissen, daß das, was man vermutet, in der Regel überhaupt gar nicht eintritt, weil man sich zugleich bemühen kann oder muß, die Ersatzmaßnahmen, die flankierenden Maßnahmen oder die ergänzenden Maßnahmen einzusetzen. Das ist der Tenor dessen gewesen, was Herr Fallak vorge<sup>en</sup>tragen hat. Der BHL ist mit seinen verschiedenen Kommission<sup>en</sup> im Moment dabei, sehr präzise zu beschreiben, wie solche Förderungsmaßnahmen auszusehen haben.

Eine letzte Bemerkung. Das IOC hat das längst verboten. Das ist überhaupt nicht neu, hier wird ja überhaupt gar nichts Weltbewegendes und Neues, was dem Deutschen Sportbund eingefallen wäre, formuliert. Ob das kontrollierbar ist oder kontrolliert wird, ist eine andere Frage. Aber das Verbot der Verwendung von Pharmaka zum Zwecke der Leistungssteigerung besteht ja schon eine ganze Reihe von Jahren. Das sollte man dabei auch nicht vergessen.

Vors. Dr. Evers: Vielen Dank. Meine Damen und Herren, wir unterbrechen jetzt die Sitzung bis 14.30 Uhr.

(Unterbrechung von 13.06 bis 14.30 Uhr)