

INSTITUT FÜR SPORTWISSENSCHAFT
Prof. Dr. G. Spitzer

„Doping in Deutschland von 1950 bis heute
aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext
ethischer Legitimation“

„Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch- soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“

Forschungsprojekt 2009-2012

gefördert mit Forschungsmitteln des Bundesinstituts für Sportwissenschaft aufgrund
eines Beschlusses des Deutschen Bundestages FKZ: 2509B11904

Vorlage

anlässlich der Einladung zur Teilnahme

Sportausschuss des Deutschen Bundestages, 02. September 2013

Administrative Leitung des Projektes: Dr. I. Schmidt, Geschäftsführender Direktor, Servicezentrum Forschung

Adresse: Prof. Dr. G. Spitzer c/o Institut für Sportwissenschaft, Humboldt-Universität zu Berlin, Philosophische Fakultät IV, Philippstraße 13, Haus 11, D-10115 Berlin

Mitarbeiter: G. Spitzer (inhaltliche Leitung), E. Eggers, H. J. Schnell, Y. Wisniewska

Vorlage der Forschergruppe an der Humboldt-Universität zu Berlin für die Sitzung des Sportausschusses des Deutschen Bundestages vom 2. September 2013

Überblick über die Ergebnisse zum Doping in Deutschland:

II. Phase 1972-1990

(Giselher Spitzer, Erik Eggers, Holger Jens Schnell, Yasmin Wisniewska)

Laut Antrag für das Projekt „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ untersuchte unsere Gruppe den Zeitraum zwischen 1972 (Olympischen Spiele in München) und 1989/90 (friedliche Revolution in der DDR und Inkrafttreten des Einigungsvertrages). Hier kristallisierten sich die Ereignisse der Jahre 1976 und 1977 als Zäsur für die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland heraus. Als sich die „Gemeinsame Kommission von DSB und NOK“ (auch „Dreier“- oder „Gruppe“-Kommission) im Herbst 1976 nach dem Skandal um die „Kolbe“-Spritze konstituierte, debattierten erstmals Akteure aus nahezu allen Bereichen und Instanzen des Sports auf institutioneller Ebene das Problem des Dopings im Spitzensport.¹ Einen weiteren inhaltlichen Schwerpunkt bildete die Diskussion der vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft (BISp) geförderten Studie „Regeneration und Testosteron“, weil daran nahezu alle wichtigen Akteure des westdeutschen Leistungssports beteiligt waren: BISp, Deutscher Sportbund, Nationales Olympisches Komitee für Deutschland, die sportmedizinischen Zentren in Freiburg, Heidelberg, Saarbrücken und Köln, und auch die Dopinganalytik an der Deutschen Sporthochschule in Köln. Insofern dient dieses Forschungsprojekt für den Historiker als perfekte Folie, um die Entwicklungen für die Geschichte des Dopings im Westdeutschland der 1980er zu beschreiben.

Unsere Ergebnisse lauten kurzgefasst wie folgt:

¹ Gekürzte Fassung; Einzelnachweise finden sich aus Raumgründen in der unten angegebenen Literatur.

1 Die öffentliche Anabolika-Debatte bis 1976

Die gesundheitlichen Gefahren der Anwendung anaboler Steroide waren seit den 1960er Jahren bekannt. Anabolika-bezogene sportmedizinische Forschung begann spätestens 1966 in Freiburg (unter Prof. Joseph Keul). Der vielbeachtete Aufsatz des Mainzer Trainers, Wissenschaftlers und Sportmediziners Manfred Steinbach (1968) hätte bereits eine Abkehr von Anabolika begründen können. Steinbach stellte ausführlich gesundheitliche Risiken und Gefährdungspotenziale vor. Trotzdem vertrat der einflussreichste Sportmediziner aus Freiburg, Joseph Keul, einen dopingfreundlichen Kurs und klammerte „die Gefahren nahezu vollständig aus“ (Eggers). Noch 1976 befanden die Autoren Keul, Deus und Kindermann in einem Aufsatz, dass allein für Frauen und Kinder sei der Einsatz von Anabolika wegen „fehlenden Wissens“ abzulehnen sei. Dabei hatte das IOC die anabolen Steroide bereits 1974 auf die Verbotliste gesetzt. Die Freiburger Sportmedizin nahm mit der Verharmlosung des Anabolika-Dopings so etwas wie eine Alleinstellung ein. Dazu gehörte auch die Verbindung mit aufwendiger medizinischer Dienstleistung.

Aber auch an der Deutschen Sporthochschule Köln wurde mit anabolen Steroiden experimentiert. Institutsleiter Wildor Hollmann sprach sich indes öffentlich aus ethischen und ärztlichen Gründen gegen den Gebrauch aus. Hollmanns Mitarbeiter Alois Mader wiederum zählte den größten Befürwortern der anabolen Steroide.

Spätestens 1968 begann die Etablierungsphase des neuen „Wundermittels“ in den bundesdeutschen Sportverbänden: mit der Diskussion des (von uns im Oktober 2010 in Leipzig vorgestellten) Referates über den Nutzen von Anabolika, das sich wie eine Anwendungsrichtlinie liest, in Anwesenheit des DLV-Präsidenten Dr. med. Max Danz.

Wir sehen drei Argumente für Dopingpraktiken mit Anabolika:

- 1) Typisch ist der durchgehende Versuch, Anabolika der Therapie zuzuordnen und gleichsam eine „Indikation Leistungssport“ zu entwickeln.
- 2) Kennzeichnend ist ferner der Versuch, als betreuender Arzt bei einem dopenden Athleten (Frauen und Jugendliche werden in den Quellen stets ausgeklammert!) die Dosierung niedrig zu handeln, die bei Abwesenheit des Arztes und Selbstmedikation zu hoch würde.
- 3) Zentral sind schließlich die unterschiedlichen Vorschläge für ein Modell der "Substitution" im Ausdauersport, mit dem beispielsweise Testosteron-Suppressionen „behandelt“ werden sollten.

Von diesen drei Argumenten hatte das der „Substitution“ die größte Beharrungskraft. Gleichzeitig eskalierte hier der Konflikt zwischen Köln und Freiburg, personifiziert durch die Auseinandersetzung zwischen Heinz Liesen und Keul.

Wie kann die *Vergaberealität* in der Sportmedizinischen Forschung nach Gründung des Bundesinstituts für Sportwissenschaft 1970 beschrieben werden?

Im BISp sprachen die Führungspersonen der Sportwissenschaft und der Sportverbände als „Ehrenamtler“ mit den Sportmedizinern, die eine Form der Mittelvergabe entwickelt hatten, die kritikwürdig ist und sich für anderen Teile der zeitgenössischen Sportforschung so wohl nicht wiederholt hat – diese Form der Mittelvergabe sehen zentrale Akteure wie Ommo Grupe im Rückblick äußerst kritisch. Damals übte bereits der Bundesrechnungshof scharfe Kritik. Für zahlreiche Forschungsvorhaben fehlen Berichte.

Das BISp spielte für die bundesdeutsche Anabolika-Forschung im Zusammenwirken des haupt- und des ehrenamtlichen Apparates eine zentrale Rolle. Dabei nahmen der Pädagoge Ommo Grupe als Direktoriumsvorsitzender und Keul bei den sportmedizinischen Fragen zentrale Positionen in den Bewilligungsverfahren ein. Die „staatlich subventionierten Anabolika-Forschungen“ wurden nach 1970 bei Keul „konzentriert“.

NOK-Präsident Willi Daume ließ Keul sogar Interna zur Anabolika-Praxis zukommen. Das Fehlen eines Gegensteuerns Daumes werten wir als billigende Mitwissenschaft. DSB (hier insbesondere der Bundesausschuss-Leistungssport) waren weitere Aktionsorte Keuls, in denen „offensichtlich Konsens über den Einsatz anaboler Steroide im Spitzensport“ (Eggers) bestand.

Für die Jahre bis 1977 gilt: „Das Ziel des BISp bestand ganz offensichtlich darin, die Anwendung der Anabolika im Leistungssport wissenschaftlich begründen zu lassen.“ (Eggers) Beleg dafür ist die Genehmigung eines Antrags des Leverkusener Sportmediziners Josef Nöcker durch das BISp, in dem 1973 ausdrücklich als Ziel die „Nutzanwendung für die Praxis“ formuliert worden war.

Der Leverkusener Klinik-Arzt Nöcker erforschte mit den vergleichsweise geringen Fördergeldern unter Mitwirkung seines Doktoranden Reinhard die Gefahren der Anabolika-Verwendung. Sein dem Auftraggeber übermittelter Gefahrennachweis für Organsysteme und Fertilität war klinisch fundiert. Die dem Auftraggeber BISp bereits im August 1974 übermittelten Resultate Nöckers über große gesundheitliche Gefahren des Anabolika-Einsatzes (Abfall des körpereigenen Testosteronspiegels, Abnahme des Hodenvolumens um 12,35 Prozent, starke Abnahme der sexuellen Potenz) wurden nicht angemessen

sen kommuniziert. (Die Debatte wäre andernfalls möglicherweise anders verlaufen.) Damit nahm die Gruppe der anabolika-freundlichen Sportmediziner und das BISP die gesundheitliche Schädigung vieler Athleten in Kauf.

Noch 1977 votierte das BISP während der vertraulich durchgeführten Gespräche der Dreier-Kommission für eine weitere Nutzung der anabolen Steroide im westdeutschen Leistungssport. Dies geht aus einem Protokoll der Dreier-Kommission hervor, in dem der BISP-Vertreter (stellv. BISP.-Direktor und zuständig für Sportmedizin) erklärte, aufgrund der „Macht der Zwänge“ eine „medikamentöse Behandlung unter dem Gesichtspunkt der Substitution vorzunehmen.“

Hinweise auf Signale der Toleranz von Anabolika-Anwendung im deutschen Hochleistungssport zeigen die verschiedensten Interviewäußerungen, sogar für das BMI und die angenommene Zustimmung für Anabolika-Einsatz. Ommo Grupe berichtet rückblickend, dass das Bundesinnenministerium stets seine Interessen durchgesetzt habe, auch über das BISP-Direktorium, das unter seinem Vorsitz stand, hinweg: „Einer der damaligen Innenminister hat den Satz geprägt: ‚Unsere Athleten sollen die gleichen Voraussetzungen und Bedingungen haben wie die Ostblockathleten.‘ Das kann ja als Begründung für ganz vieles herangezogen werden.“

Die bisher gültigen These, wonach die westdeutsche Sportmedizin lediglich auf die Erfolge der DDR bei den Olympischen Spielen 1976 reagiert und deswegen „kontrolliert“ Anabolika eingesetzt habe (John Hoberman), sind durch unsere Analyse der frühen staatlich finanzierten Anabolika-Forschungen (ab 1971) widerlegt.

2 Anabolikaeinsatz als Trainingsmittel

Beim BA-L ist schon 1970 großes Interesse nachweisbar, mit anabolen Steroiden zu arbeiten. Zeitzeugen berichten über Anabolika-Konzeptionen beispielsweise im Gewichtheben. So ist der erstaunliche Befund erklärbar, dass diese 1970 in der ersten Verbotsliste des DSB noch fehlten. Seit den 1960er-Jahren war die DLV-Spitze mehrheitlich Anabolika-freundlich. Diese Haltung übernahm als Präsident auch August Kirsch, der im Hauptamt als Direktor des BISP tätig war. Die Mehrzahl der Trainer in den olympischen Kernsportarten Leichtathletik und Schwimmen tolerierten die Anabolika zumindest, wie die Unterlagen und Gespräche belegen. Nur eine Minderzahl wie der Wurftrainer Hansjörg Kofink opponierten gegen diesen Regelbruch. Die Anabolika-Verbreitung hatte

ein hohes Maß erreicht, in einigen Disziplinen wie dem Wurf oder dem Zehnkampf war fast jeder Spitzenathlet betroffen. Es gab großen Anpassungsdruck, wie zahlreiche Zeitzeugengespräche verdeutlichen. Das in den BISP-Projekten zugrunde gelegte Verbot der Anabolika-Anwendung bei Frauen und Minderjährigen wurde vor Ort unterlaufen. Vermutlich wegen des Unrechtsbewusstseins sind hier keine Quellen erhalten geblieben oder ist Schriftlichkeit vermieden worden.

3 „Kolbe-Spritze“ und Anabolika-Missbrauch aus interdisziplinärer Sicht

Der Einsatz der sog. „Kolbe-Spritze“ (Berolase und Thioctacid) bei den Olympischen Spielen in Montreal 1976 ging auf den kurz zuvor aus der DDR geflüchteten Sportmediziner Dr. Alois Mader zurück, der die Idee auf Nachfrage „von zentraler Stelle“ einbrachte, wie er im Zeitzeugengespräch mitteilte. In der DDR wurde Thioctacid tatsächlich in großem Ausmaß vergeben, aber vorzugsweise als Tablette, so im DDR-Schwimmsport seit 1972.

Während der Olympischen Spiele 1976 in Montreal sah die Anwendung der Spritzen dann so aus: Teile der bundesdeutschen Mannschaft erhielten 1.200 Spritzen, wie einem internen Brief Herbert Reindells an Kirsch zu entnehmen ist. Das Bundesinstitut für Sportwissenschaft hatte zuvor Testreihen finanziert.

Wie groß der Druck vor Ort war, zeigen die Erinnerungen eines Arztes, der sich an Handgreiflichkeiten erinnerte, als er sich weigerte, den DLV-Leichtathleten diese Spritzen zu setzen. Kritiker der „Kolbe-Spritze“ wie Paul Nowacki (Gießen) hatten Nachteile; die verantwortlichen Mediziner hingegen hatten sich ebenso wenig wie der BA-L-Direktor Meyer oder die Leitung des BISP zu rechtfertigen. Staatssekretär v. Schoeler erklärte später wahrheitswidrig, das BISP sei vor oder während der Olympischen Spiele an „Einzelfällen medikamentöser Leistungsbeeinflussung“ nicht konkret beteiligt gewesen.

Als Ergebnis der öffentlichen Debatte beschlossen DSB und NOK am 9. September 1976 die Einrichtung einer „wissenschaftliche Kommission“, die spätere „Dreierkommission“. Im Text von *Holger Jens Schnell* wird differenziert dargestellt, welche Hinweise schriftliche Zeugnisse und Zeitzeugen bereitstellen, um aus *ethischer Sicht* heraus das Geschehen vor dem Hintergrund damaliger Kenntnisse einordnen zu können.

Der Einsatz der „Kolbe-Spritze“ in Montreal war kein formaler Verstoß gegen geltende Antidoping-Bestimmungen. Einer überzeugenden inhaltlichen Dopingdefinition wie der des Europarats von 1963 zufolge musste die Verabreichung der „Kolbe-Spritze“ jedoch als „Doping“ bezeichnet werden – mit der Konsequenz, dass ihr Einsatz 1976 in Montreal hätte unterbleiben müssen, wie Verteidiger geltend machten. Zudem griff das Kombinationspräparat auf die „Notfallreserven“ zu und geriet damit in eine bedenkliche Nähe zum Amphetamin-Doping und dessen gesundheitliche Risiken.

Die schon in den frühen 1970er Jahren vom BISp geförderten Anabolikastudien sind in wichtigen Teilen als nutzungsorientierte Dopingforschung einzustufen. Die Geheimhaltung forschungsseitig belegter gesundheitlicher Risiken verstieß nicht nur gegen den Veröffentlichungsauftrag des BISp, sondern sie war auch sportethisch problematisch. Die Förderung mit öffentlichen Geldern war schwerlich mit dem gesellschaftlichen Interesse der Förderung eines gesundheitszuträglichen Sports vereinbar. Zudem verstieß die Mitwirkung von Sportmedizinern am Anabolikadoping aufgrund der belegten gesundheitlichen Gefahren gegen die ärztliche Ethik.

Die rechtshistorische Aufarbeitung der „Kolbe-Spritze“ und des Anabolika-Missbrauchs von *Yasmin Wisniewska* zeigt auf, dass rechtliche Handhabe gegen Dopingpraktiken bestand. Der Sachverhalt hätte nach damaligem Rechtsverständnis Fragen straf-, zivil- und arztrechtliche Art aufwerfen müssen, denen letztlich nicht konsequent nachgegangen wurde. Es hätte zudem eine rechtliche Auseinandersetzung darüber stattfinden müssen, ob die „Kolbe-Spritze“ als Doping im Sinne der Medizinischen Kommission des IOC zu werten war. Hierfür sprach zum einen der Umstand, dass mit den Injektionen in Montreal ausdrücklich auf eine Leistungssteigerung der Athleten im Wettkampf abgezielt worden war.

Wie die Recherchen ergaben, wurde die Berolase-Thioctacid-Kombination in Montreal an gesunde Athleten ohne medizinische Indikation verabreicht, so dass an dieser Stelle hätte hinterfragt werden müssen, ob die Athleten vor Injektion der „Kolbe-Spritze“ hinreichend aufgeklärt worden sind. Die Verabreichung einer Spritze durch einen Arzt ohne wirksame Aufklärung über Wirkung und Nebenwirkungen stellte nach damaliger höchstgerichtlicher Rechtsprechung eine Körperverletzung dar. Erschwerend kommt hier hinzu, dass Maders „vorläufiger Bericht“ über den Einsatz von Berolase und Thioctacid erst einige Wochen *nach* Montreal vorlag.

Erst 16 Jahre später gab es ein (internes) Verfahren in einer Auseinandersetzung mit Klümper, wobei bereits die Phase III des Projektes berührt wird: Ein 1992 ergangenes

Urteil des Gerichtes der Freiburger Ärztekammer bewertete den Einsatz von Berolase und Thioctacid unter Beteiligung Keuls als Doping, weil die Spritzen zwecks Leistungssteigerung und nicht zur Therapie verabreicht worden waren. Aus der „intentionalen Perspektive“ (Spitzer 2010) war Dopinghandeln erkannt worden, aber nicht etwa durch ein Sportgericht.

Die zeitgenössische Diskussion wendete sich alsbald dem Anabolika-Doping zu. Im Rahmen der Projektarbeit konnte nachgewiesen werden, dass das Anabolika-Doping auch nach damaliger Rechtslage einschränkbar war. Zum einen weist Wisniewska nach, dass ein sog. „ärztlich kontrollierter“ Anabolika-Einsatz im Leistungssport, wie ihn einige Vertreter des Sportsgeschehens seinerzeit befürworteten, sehr wohl *berufsrechtlich seitens der Ärztekammern angreifbar* und damit auch aus dieser Warte als *rechtswidrig* einzustufen war. Wisniewska legt außerdem dar, dass Anabolika-Doping nach damaligem *Rechtsverständnis als sittenwidrig* im Sinne des Zivil- und Strafrechts einzustufen war.

4 Grundsatzklärung

Der Bundesausschuss Leistungssport (BA-L) des DSB und das BISp vertraten früh Positionen, die mit der Ablehnung pharmakologischer Leistungsbeeinflussung aus der „Grundsatzklärung für den Spitzensport“ von 1977 unvereinbar waren. Die Grundsatzklärung bot zwar aner kennenswerte Argumente gegen Doping. Schon im Vorfeld indes forderten die Wissenschaftliche Kommission des BA-L und das BISp, Raum zu schaffen für „Substitution“, den ärztlich verordneten medikamentösen Ersatz erschöpfter Leistungsreserven. Dieser Forderung kam der Leiter der Dreierkommission Ommo Grupe nach. Damit war eine Sprachregelung geschaffen, die eine Fortführung von Dopingpraktiken im Leistungssport unter anderem Namen möglich machte. Gegen den ursprünglichen Sinn eines Ersatzes verbrauchter Reserven durch Vitamine, Elektrolyte oder Nährstoffe wurde nachweislich bald mit Anabolika oder Testosteron „substituiert“.

Auch die „Entschlie ßung zur ‚Grundsatzklärung für den Spitzensport‘“ von 1983 konnte diese Entwicklung nicht korrigieren – trotz einer Erklärung des Deutschen Sportärztebundes gegen hormonelle „Substitution“. So wurde die Leitung des BISp zu gezielter Forschung an leistungsfördernden Kandidatenmedikamenten ermutigt. In der Folge wurde Testosteron noch 1991 in der offiziellen Deutung des BMI als Kandidat für „ein Substi-

tutions- und Regenerationsmittel“ gehandelt:² zur Rechtfertigung der ab 1986 vom BISp finanzierten Studie „Regeneration und Testosteron“. Auch dieser Sachverhalt berührt mit der Serie von Experimenten mit Testosteron die Phase III des Projektes.

5 Die Jahre zwischen 1977 und 1989/90

5.1 Testosteronforschung im deutschen Sport vor 1985

Die in der vorhergehenden Phase vor 1977 deutlich gewordene Zunahme der Verwendung von Anabolika zu Dopingzwecken im Sport hatte zu ersten Dopingkontrollen im Wettkampf geführt. Diese Regelung, die bei Dopingstrategen als langfristige Bedrohung verstanden wurde, bewirkte die Suche nach Formen, die Anabolika früh genug „abzusetzen“ und dadurch einem Test zu entgehen. Hier wurde die Testosteron-Spritze als Ersatz für Anabolika im Sinne eines „Überbrückungs dopings“ verwendet. Erst die spätere Bestimmung des Verhältnisses von Testosteron zu Epitestosteron brachte mehr Klarheit für Testverfahren. Der Leichtathletik-Weltverband IAAF hatte bereits 1977 Testosteron (und Te-Enanthat) auf die Verbotliste gesetzt, was aber wegen fehlender Nachweismöglichkeit keine wirkliche Bedrohung für Doper darstellte.

Im Rahmen der systemischen Neuorientierung in Richtung Blutbildung und Überbrückungs doping kam es zum Kampf um die Aktiven und die Sportverbände hinsichtlich der sportmedizinischen Betreuung und des dahinter stehenden Therapie-Verständnisses.

5.2 Die multizentrische Testosteron-Studie als anwendungsorientierte Dopingforschung

Die „multizentrische Studie“ (vier Standorte waren beteiligt) stand unter der Leitung des Freiburgers Joseph Keul. Sie wurde im Bericht des Bundesinstituts für Sportwissenschaft als „Untersuchungen zur Regeneration bei Hochleistungssportlern“ angekündigt. Das BISp als Mittelgeber beauftragte 1986 und 1987 Sportmediziner die Frage zu beantworten, ob Testosteron ein „Substitutions- und Regenerationsmittel“ sei. Die Frage der Leis-

² Fax-Schreiben Leiter der Abteilung SM 1 Sportabteilung BMI vom 19. November 1991 (13.54 Uhr), Akte 0408/01 / Forschungsprojekt: Regeneration Ausarbeitungen / W1.1 / 1986-1990. Akte im BISp.

tungssteigerung wurde ausgeklammert. Das wissenschaftliche Interesse war schon vor Vergabe der Studie vorhanden. Keuls Interesse bestand einerseits darin, Testosteron von der Liste zu nehmen, um so Leistungen zu steigern. Andererseits war sie Ausdruck der Konkurrenzsituation zwischen Freiburg und Köln, zwischen Keul und Liesen, wie zahlreiche Zeitzeugen bestätigten.

In den Publikationen zur Studie „Regeneration und Testosteron“ wurde stets der Eindruck vermittelt, dass Testosteron im Ausdauersport keinen Nutzen besitze. Der Doktorand Fuchs hatte allerdings bereits für die 1. Teilstudie in Freiburg eine signifikante Erhöhung hämatologischer Parameter durch Testosteronbeibringung belegt. Dies erwähnte der Aufsatz von Jakob et al. (1988) jedoch nicht. Umgekehrt wendete der Freiburger Sportmediziner Georg Huber 1987/88 bei einigen Ausdauersportlern Testosteron an.

Aus ethischer Sicht gilt nach eingehender Untersuchung: Die multizentrische Testosteron-Studie ist entgegen der offiziellen Sprachregelung als „Dopingforschung“ zu bezeichnen, wie sie schon aus historischer Sicht als „systemisches Doping“ gelten muss. Indem sie auch die leistungssteigernde Wirkung von Testosteron in die Fragestellung ihrer Studien integrierten, setzten sich die beauftragten Forschungsgruppen über eine zentrale Bedingung der Bewilligung hinweg. Mehr noch: Die erst spät, auf die Kleine Anfrage der SPD 1991 hin erfolgte, unzureichende und tendenziöse Darstellung der Studienergebnisse von Verbundleiter Joseph Keul, mitgetragen vom BMI, widersprach forschungsethischen Grundsätzen wie auch den gewonnenen medizinischen Forschungsergebnissen jener Jahre. Im Widerspruch zu der offiziellen Legitimation als Prüfung einer therapeutischen Maßnahme des „Defizitausgleichs“ war die Testosteronapplikation nicht mit der Norm des Gesundheitsschutzes vereinbar: z. B. in den unphysiologisch hohen Dosierungen der Teilstudie III – die Probanden erkrankten, medizinische Bedenken im Vorfeld wurden missachtet.

Im Rückblick auf die Grundsatzerklärung von 1977 ist mit den ausgehenden 1980er Jahren nach Schnell der Befund einer Verkehrung des Anliegens der Grundsatzerklärung von 1977 und noch 1983 in ihr Gegenteil festzuhalten: Unterstützender Medikamentengebrauch ging bis hin zur Verwendung der anabolen Ursubstanz Testosteron, die bereits 1953 als „Doping“ galt.

Diese Entwicklung wurde durch das Agieren des DSB und des BMI mit begünstigt, welches die Fördermittel nach dem Leistungsniveau „im internationalen Vergleich“ abstufte. Dies führte zu einer Entwicklung, die am Ende in deutlichem Gegensatz zu der erklärten Antidoping-Politik des BMI stand.

Die erstmals von Historikern, Ethikern und Juristen bearbeiteten Originalquellen des Bundesinstituts für Sportwissenschaft und der Vergleich mit aus den Arbeiten hervorgehenden Dissertationen legen den Schluss nahe, dass hier ein verdeckter Versuch systemischen Dopings unternommen worden war, der die Sphäre von Grundlagenforschung hinter sich gelassen hatte: Der Aspekt der „Anwendung“ spielt bereits in Keuls Konzept eine wichtige Rolle.

5.3 Anabolika-Doping und Trainingskontrollen

Zentraler Anknüpfungspunkt der Dopingbekämpfung war die Möglichkeit der Kontrolle und Ahndung des Anabolikakonsums. Anhand der Ausarbeitung von Yasmin Wisniewska wird deutlich, dass bereits nach damaliger Rechtslage nicht nur Kontrollen im Rahmen von Wettkämpfen, sondern auch Trainingskontrollen rechtlich möglich waren, um das Anabolika-Doping zu ahnden.

Wisniewska wertet hierzu ein Rechtsgutachten aus, welches der DSB im Jahre 1983 hat erstellen lassen. In dem „Gutachten über die rechtliche Möglichkeit zur Verhinderung des Doping-Mißbrauchs“ wird unter Ausnutzung und Einhaltung des damals geltenden Rechtsrahmens erörtert, auf welche Weise der DSB auf Dopingpraktiken hätte nachhaltigen Einfluss nehmen können.

Obwohl dem DSB über das Gutachten hinaus noch Formulierungsvorschläge für die Anpassung der DSB-Regelungen seitens der Gutachter an die Hand gegeben wurden, setzte der DSB diese nicht um. Auch das BISp hatte von diesen rechtlichen Möglichkeiten der Dopingahndung Kenntnis, denn der DSB-Justitiar Jochen Kühl hatte das Rechtsgutachten dem BISp-Direktor August Kirsch 1986 mit dem Hinweis zur Verfügung gestellt, dass rechtliche Bedenken gegen Trainingskontrollen aufgrund dieses Gutachtens auszuräumen seien.

Insoweit lässt sich in der Gesamtschau auf die rechtshistorischen Erkenntnisse des Projekts sagen, dass es in der Phase von 1972 bis 1989/90 nicht an rechtlichen Möglichkeiten zur Eindämmung des Dopings fehlte, sondern an dem rechtspolitischen Willen, diese für das selbstgesetzte Ziel der Dopingbekämpfung auszuschöpfen und nutzbar zu machen.

Für Trainingskontrollen setzte sich Manfred Donike bereits nach Verabschiedung der „Rahmenrichtlinien des DSB zur Bekämpfung des Dopings“ 1977 ein. Obwohl verbindlich

festgelegt, wurden die Dopingkontrollen seitens der Verbände aber nur unzureichend umgesetzt und Trainingskontrollen bis 1989/90 verschleppt, wie Holger Jens Schnell am Beispiel des DLV und des Deutschen Fußball-Bundes zeigen konnte. Noch 1987 schrieb Donike, dass die in den Rahmenrichtlinien festgeschriebenen Dopingkontrollen bei nationalen Meisterschaften „noch nicht einmal von einem Viertel der Spitzenverbände eingehalten“ wurden. August Kirsch, DLV-Präsident und BISp-Direktor in Personalunion, trug nach den erhaltenen Quellen maßgeblich zur Verschleppung der vereinbarten Dopingkontrollen bei.

6 Resümee: Doping in der Bundesrepublik Deutschland 1972-1990

In knapper Thesenform sollen abschließend die Ergebnisse vorgestellt werden, die aus den Fakten gewonnen wurden.

- Die „anabole Phase“ ist nicht etwa der Beginn des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland, sondern lediglich die zweite Phase sportmedizinisch angeleiteten Dopings, jetzt unter Mitwirkung von Teilen des neu gegründeten Bundesinstituts für Sportwissenschaft.
- Aus berufsrechtlicher Sicht bestanden seitens der Ärzteschaft Möglichkeiten, dies einzudämmen. Diese rechtlichen Instrumente wurden jedoch nicht erschöpfend genutzt.
- Die damalige Rechtslage wurde auch in straf- und zivilrechtlicher Sicht nicht hinreichend ausgenutzt, um Doping zu bekämpfen.
- Wie in der ersten Phase von 1950 bis 1968 mit Aufputzmitteln und Einführung der Anabolika, waren nicht alle Hochleistungssportler gedopt – in der Regel wusste man voneinander, so dass ein heimlicher Wettkampf in der nationalen Spitze entstand, ob die Verweigerer von Sportbetrug oder die Anwender der Leitdroge dieser zweiten Phase, der Anabolika, besser seien.
- Im Gegensatz zur ersten Phase stieg der Anpassungsdruck gegen Verweigerer, der nach Interviews mit Trainern und Aktiven jener Phase zugleich als Selektionszwang zu deuten ist: Aufstieg oder Positionswahrung in der nationalen Spitze sollte Dopingpraktiken erzwingen.

- Dopingverweigerer gingen nicht an die Öffentlichkeit, weil sie annahmen, dort nicht gehört zu werden, da Doping praktizierende Trainer, Ärzte und Athleten trotz der Sittenwidrigkeit des Dopings hohe Sympathie in den Medien genossen und Doping in der Bundesrepublik jener Jahre meist als Einzelfall, nicht als systemisches Geschehen verstanden wurde. Verweigerer kamen so in die Situation des dopingbedingten „Drop-out“ oder sie wurden von durch Doping leistungsstärkeren Konkurrenten verdrängt.
- In diesem Zusammenhang kann die Prävalenz angesprochen werden: Über die besonders von Anabolika profitierenden Werfer gibt es weiter gehende Aussagen, die an die 90 % heranreichen. Trotzdem waren in der Untersuchungsperiode nirgendwo alle Kader „flächendeckend“ mit Doping in Verbindung gebracht worden. (Hier herrscht weiterhin Forschungsbedarf.)
- Zugleich machen die Interviews klar, dass das Verbot der Anabolika-Anwendung bei Frauen und Minderjährigen, das in staatlich finanzierten Forschungen des BISp immer betont wurde, vor Ort trotz des vorhandenen Unrechtsbewusstseins unterlaufen wurde.
- Die Ansicht, Anabolika-Kontrollen seien nur in Wettkämpfen, nicht aber im Training rechtlich möglich, war spätestens 1983 mit dem vom DSB in Auftrag gegebenen Rechtsgutachten „über die rechtliche Möglichkeit zur Verhinderung des Doping-Missbrauchs“ nicht mehr haltbar.
- Die große Mehrzahl der in Deutschland tätigen Sportärzte hat die beschriebenen Versuche zur Freigabe sowie zur Verzögerung von Verboten abgelehnt. Dies zeigt sich nicht zuletzt in der vom Deutschen Sportärztebund seit 1952 durchgängig formulierten Haltung, dass Doping nicht mit den ärztlichen Aufgaben vereinbar sei.
- Die Grundsatzerklärung von 1977 bot aner kennenswerte Argumente gegen pharmakologische Leistungsbeeinflussung, die mit der Freigabe ärztlich indizierter „Substitution“ jedoch wieder unterlaufen wurden; damit war eine Sprachregelung geschaffen für die Fortsetzung von Dopingpraktiken im Leistungssport.
- Obwohl von Manfred Donike konsequent eingefordert, wurden unter Mitwirkung des BISp die 1977 festgelegten Dopingkontrollen von den Verbänden nur unzureichend umgesetzt und Trainingskontrollen bis 1989/90 systematisch verschleppt.

- Die Dopingforschung verlief äußerst vertraulich, wenn auch erstaunlicherweise in normalen Schreiben und Vermerken. Der *Kreis der Mitwisser war groß*: im Sport die Spitzen im DSB und NOK, der BA-L, das BISp und über die Anwesenheit der BMI-Vertreter auch die Fachaufsicht des BISp.
- Das BISp koordinierte, im Einzelfall nachweisbar mit Kenntnis der Kontrollinstanz, Forschungen mit Anabolika, Testosteron und anderen für Dopingzwecke geeigneten Substanzen. Dies wird angesichts der damaligen Faktenlage zu Gefahren als *systemisches Doping* gewertet, auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Doppelrollen in Forschung und Mitwirkung im Hochleistungssport belegt wurden.
- Der Staat schwieg bis 1991 zu den steuermittelfinanzierten Studien, besonders das mit Auswertung von Forschungen und Informationsverbreitung beauftragte BISp. Die Medien bewirkten die Dopingdebatten 1976/77 bis 1991 – es gab keine ‚Selbstreinigungskräfte‘ innerhalb des gesellschaftlichen Subsystems „Hochleistungssport“, in dem die Kritiker ihre Positionen verloren, wie gezeigt.
- Die vom BA-L wie auch vom BISp verwendete Rechtfertigungsfigur, „internationale Chancengleichheit“ herzustellen, missdeutete den herkömmlichen Begriff der Chancengleichheit und diente dazu, einen inhumanen Leistungsdruck auf die Spitzensportler zu legitimieren.
- Das Bekenntnis zum Spitzensport auf internationalem Leistungsniveau, das sich schon in der Grundsatzerklärung von 1977 fand, entwickelte eine Dynamik, die das Ausgangsanliegen ins Gegenteil verkehrte: Medikamentöse Leistungsbeeinflussung ließ sich bis 1989/90 nicht aus dem Spitzensport verbannen.

Die Fachaufsicht beendete Dopingpraktiken und die von uns als nutzungs- bzw. anwendungsorientierte Dopingforschung verstandene sportmedizinische Zweckforschung der 1970er und 1980er Jahre nicht, trotz grundsätzlicher Mitkenntnis in dieser Epoche des Take-offs und der Entfaltung.

Die vorliegenden Ergebnisse dienen nicht nur der Vermittlung neuer Forschungsergebnisse an Fachwissenschaft und Öffentlichkeit. Sie können auch eine nützliche Quelle sein für die Prävention sowie neue rechtliche Wege, um Doping im Sport erfolgreicher als bisher zu minimieren: Mechanismen, die in der Vergangenheit Doping möglich machten, können entschlüsselt und dadurch zumindest behindert werden. Die durch das heutige Bundesinstitut für Sportwissenschaft vorgenommene Anschubfinanzierung einer Aufarbeitung verdient deshalb eine Erweiterung, um zu klaren Aussagen zu kommen.

Abschließend ist festzuhalten: „Die Geschichte“ des Doping in der Bundesrepublik Deutschland kann angesichts der Auftragslage nicht vollumfänglich geschrieben werden: Vier ganze Stellen waren beantragt worden; durch die Vergabe des Projektes an drei Teilprojekte blieben für die Humboldt-Universität zu Berlin nur drei halbe Stellen (die zeitweilig aufgestockt wurden). Trotzdem hat die gewählte Strategie sowohl systemische Aspekte und personelle Netzwerke erhellen können als auch neue Aussagen über das Dunkelfeld erarbeitet. Sie macht weitere Forschung jedoch keinesfalls überflüssig, sondern ist erst der Einstieg in diese Selbstvergewisserung des deutschen Sports.

Literatur

- HU (2013). Inhaltlicher Schlussbericht gemäß Schnittstellenkonzept zum Vorhaben „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ Forschungsprojekt 2009-2012, initiiert durch den DOSB, beauftragt und gefördert durch das BISP. Phase I: 1949/50 bis 1972), Phase II: 1972 bis 1989/90. Phase III: 1989/90 bis 2008. Bericht: Prof. Dr. Giselher Spitzer. Projekt-Mitarbeiter: E. Eggers, H. J. Schnell, G. Spitzer (ehrenamtlich), Y. Wisniewska. http://www.bisp.de/cln_339/nn_15924/SharedDocs/Downloads/Aktuelles/Inhaltlicher_Bericht_HU,templated=raw,property=publicationFile.pdf/Inhaltlicher_Bericht_HU.pdf, letzter Zugriff 20. August.
- HU & WWU (2013). Zusammenfassende Darstellung zum Projekt „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ gefördert mit Forschungsmitteln des Bundesinstituts für Sportwissenschaft aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestags. FKZ: 2509BI1904. Humboldt-Universität zu Berlin. Westfälische Wilhelms-Universität Münster, 17.04.2013. 2013. http://www.bisp.de/cln_319/nn_15924/SharedDocs/Downloads/Aktuelles/Zusammenfassender_Bericht_WWU_HU,templated=raw,property=publicationFile.pdf/Zusammenfassender_Bericht_WWU_HU.pdf, letzter Zugriff 20. August 2013.
- Spitzer, G. (Hrsg.). (2013). Doping in Deutschland: Geschichte, Recht, Ethik. 1950-1972. (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf – Band 7.) Köln: Sportverlag Strauß.
- Spitzer, G., Eggers, E., Schnell, H. & Y. Wisniewska (2013). Siegen um jeden Preis. Doping in Deutschland: Geschichte, Recht, Ethik 1972-1990. Göttingen: Verlag Die Werkstatt (im Druck; ca. 440 S.)