

**Prof. Dr. Hanno Strang**  
Projektleiter, Antragsteller  
(administrative Leitung)

## **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

## Teil II:

### Inhaltlicher Schlussbericht zum Vorhaben

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

##### Inhalt:

1. Einleitung	S. 5
2. Stationen des Dopings in Deutschland	S. 14
3. Ethische Reflexion des Dopings in Deutschland	S. 70
4. Ergebnisse und mögliche Lösungsvorschläge	S. 110
Anlage: Vertrag Benutzung DFB-Archivalien	S. 114

**Belege:** Die Ursprungstexte sind in den ausführlichen und detailliert belegenden Berichten beim BISp einzusehen.

**Namensnennung:** Es handelt sich hier um einen Bericht im Rahmen der Auftragsdatenverarbeitung, der der Vertraulichkeit und Geheimhaltung bei FE und beim Auftraggeber BISp unterliegt. Bei der vertraglich vereinbarten Anonymisierung der Zeitzeugennamen bleibt es selbstredend, aber in diesem nicht-öffentlichen Text erfolgt ansonsten Namensnennung, damit der Auftraggeber die Quellen direkt überprüfen kann.

**Hinweis zur Urheberschaft:** Diese Zusammenfassung berücksichtigt die hauptamtlich im Projekt erarbeitete Darstellungen und Recherchen der drei Mitarbeiter: E. Eggers, M. A., Dr. phil. H. J. Schnell und Y. Wisniewska, Ass. iur., sowie die ehrenamtlicher Arbeit entstandenen Beiträge des Berichterstatters, G. Spitzer. Direkte Zitate oder Übernahme von dargestellten Zusammenhängen der Mitarbeiter werden nachgewiesen.





## **1.**

### **Einleitung (Berliner Teilprojekt)**

Nach erfolgreicher Einwerbung hatte eine an der Humboldt-Universität zu Berlin gebildete Forschungsgruppe die Aufgabe zu erfüllen, den Gegenstand „*Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation*“ gemäß einer mit dem Auftraggeber Bundesinstitut für Sportwissenschaft(BISp) abgestimmten Forschungsplanung zu untersuchen und dem BISp über die Ergebnisse zu berichten. Die Förderphase begann im September 2009 und endete am 31. September 2012.

### **Fragestellung, Literaturlage und Ausgangssituation bei der Bewilligung**

Bezüglich des *wissenschaftlichen Standes vor Projektbeginn* kann kurzgefasst festgehalten werden: Der allgemeine Forschungsstand war von *sportmedizinischen und juristischen* Diskursen geprägt. Dabei geht es vorwiegend um verbotene Substanzen und Maßnahmen sowie deren Kontrolle und juristische Verwertung. *Ethische und moralische* Aspekte wurden im wissenschaftlichen Diskurs kaum thematisiert.

Zwei Argumente prägen dabei die *moralischen Auffassungen* in der öffentlichen Diskussion: Doping ist verwerflich, weil es „*unfair*“ gegenüber anderen Athleten und weil es *gesundheitsschädlich* ist. Die *interdisziplinäre Auseinandersetzung* mit dem Doping sollte jedoch weiter gehen und *ethische, rechtliche und geschichtliche* Aspekte der Dopingproblematik berücksichtigen – dies war Inhalt des Berliner Projektteiles.

Neben den frühen Pionierarbeiten von *Brigitte Berendonk* und *Werner Franke*<sup>1</sup> lagen zu Projektbeginn kaum Studien vor, die auch die *historische Dimension* berühren: so zum *Anabolika-Doping in der Bundesrepublik Deutschland* oder zum bislang am stärksten ausdifferenzierten System des ethisch gleichsam „entgrenzten“, konspirativen *Zwangsdopings in der ehemaligen DDR*.<sup>2</sup>

Gerade die Studien zum *Anabolika-Doping im Westen* sind zum Zeitpunkt der Projektvergabe aus historischer Perspektive allerdings defizitär, auch wenn ihr Pioniercharakter Hervorhebung verdient.

Für die unmittelbare Nachkriegszeit sind außerdem kaum Belege vorhanden, so dass bis 1990 rund 40 Jahre Dopinggeschichte nicht bearbeitet waren.

Historisch zu hinterfragen ist ebenfalls die knappe Darstellung der Frühphase des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland in den 1950er Jahren. Andreas Singler und Gerhard Treutlein führen für die Verwendung von Dopingsubstanzen vor den 1960er Jahren vereinzelte Belege aus Zeitzeugeninterviews an (2000, S. 182-186).<sup>3</sup> In der Gesamteinschätzung vermuten sie jedoch:

„Allerdings (...) dürfte es sich bei frühen Anwendungen eher um ein relativ unsystematisches Ausprobieren gehandelt haben, das noch nicht unter dem Aspekt des Dopings bzw. unter dem Gesichtspunkt

<sup>1</sup> Berendonk, B. (1992). *Doping. Von der Forschung zum Betrug*, Reinbek: Rowohlt.

<sup>2</sup> Vgl. u.a. Berendonk, B. (1992), Franke, W. (1995) Funktion und Instrumentalisierung des Sports in der DDR: Pharmakologische Manipulationen (Doping) und die Rolle der Wissenschaft. In: *Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“*: Bd. III, 2 (, S. 904-1143), Baden-Baden. Dazu auch: *Doping in der DDR. Ein historischer Ueberblick zu einer konspirativen Praxis. Genese – Verantwortung – Gefahren*. Wissenschaftliche Berichte und Materialien des Bundesinstituts fuer Sportwissenschaft. 1998 Bd. 3. Köln : Sport und Buch Strauss (4. Aufl. 2012). Spitzer, G. (2005) „*Sicherungsvorgang Sport*“ – *Das Ministerium für Staatssicherheit und der DDR-Spitzensport*. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Sportwissenschaft Band 97, Hofmann: Schorndorf.

<sup>3</sup> Singler, A. & Treutlein, G. (Hrsg.) (2000). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung (Teil 1)*. Aachen: Meyer & Meyer. (5. Auflage 2010).

verbotener Handlungen zu diskutieren war und es auch in der Innenansicht der Anwender nicht gewesen sein dürfte. Dies sollte sich erst in den späteren 1960er Jahren ändern (...).“ (Singler & Treutlein 2000, S. 182.)

Später dann wurde in diesen intervieworientierten Pionier-Studien das Anabolikadoping versus der *heute rekonstruierbaren Substanzvielfalt* in der Dopingpraxis betont, die im umfangreichen Bericht an das BISp deutlich wird. So ist im ersten Absatz der Einleitung von Singler und Treutlein noch zu lesen:

„Den Anabolika gilt (...) das Hauptaugenmerk, weil sie über ihre langfristig anhaltende Dopingwirkung eine besondere Qualität in den betrügenden und betrogenen Sport hineingetragen haben.“ (Singler & Treutlein 2000, S. 13.)

An *soziologischer Theoriebildung* gab es einen Rückgriff auf die Systemtheorie<sup>4</sup>, die das Phänomen Doping im Hochleistungssport gleichsam als „regelhaften Regelbruch“ oder „Devianz als System“ entschuldigt und Systemzwänge wie eine Naturnotwendigkeit zur Dopingakzeptanz durch die Akteure erscheinen lassen könnte.

Der internationale Forschungsstand in dieser Phase wird u.a. in den Beiträgen im Reader „*Doping and Doping Control in Europe*“ deutlich, der Bereich der Prävention in „*Dopingprävention in Europa*“ dargestellt.<sup>5</sup>

Besonders für die präanabole Phase hat John Hoberman in dieser Phase entscheidende Vorarbeiten geleistet.<sup>6</sup>

### **Fragestellung, Forschungsphasen, Mitarbeiter und Methodik**

Der in Verantwortung der Humboldt-Universität zu Berlin zu erstellende Teil sah folgende Themenfelder auf Grundlage eines inter- und transdisziplinären Arbeitsplans vor: *Phase I betraf die Epoche von der Gründung des Deutschen Sportbunds (DSB) 1950 bis 1976. Phase II stellte die Jahre von 1976 bis 1989/90 in den Mittelpunkt. Phase III hatte die Jahre von der Gewinnung der staatlichen Einheit 1990 bis 2008 wissenschaftlich zu analysieren.* Dieses Berliner Phasenkonzept wurde später für den Verbund übernommen.

Grundlage für die Bewerbung waren die Expertise Mitwirkender, die Auswertung der Fachliteratur sowie Gespräche und Kontakte mit einschlägig arbeitenden KollegInnen im In- und Ausland. Nach Zuschlag waren Planung und Durchführung des Vorhabens durch eigenfinanzierte Vorarbeiten zur Optimierung von Recherchestrategien an der Humboldt-Universität zu Berlin begünstigt worden. Allerdings wurde mit der Bewilligung eine einschneidende *Anpassung der Arbeitsplanung* gegenüber der ursprünglichen Projektplanung nötig, um das Projekt im Rahmen dieser Ressourcen zu realisieren. Es wurden *3 halbe statt der ursprünglich vorgesehenen Stellen* für Wissenschaftliche Mitarbeiter bewilligt. Dieser Reduktion der Ressourcen für das Berliner Projekt hatte zur Folge, das innerhalb des ursprünglichen Arbeitsplans *stärker exemplarisch* gearbeitet werden musste..

<sup>4</sup> Bette, K. H. & Schimank, U. (1995). *Doping im Hochleistungssport*. Frankfurt/M.

<sup>5</sup> Spitzer, G. (Ed.) (2006). *Doping and Doping Control in Europe. Performance Enhancing Drugs, elite sports and leisure time Sport in Denmark, Great Britain, East and West Germany, Poland, France, Italy*. Oxford / Aachen : Meyer & Meyer. Knörzer, W., Spitzer, G. & G. Treutlein (2006). *Dopingprävention in Europa*. Aachen : Meyer & Meyer.

<sup>6</sup> Hoberman, J. (1994). *Sterbliche Maschinen. Doping und die Unmenschlichkeit des Hochleistungssports*, Aachen: Meyer & Meyer. (Die Übersetzung erfolgte im Auftrag des Bundesinstitut für Sportwissenschaft.)

Bei der Forschungs-Arbeit wurde ein inter- und transdisziplinärer Diskurs zwischen dem *Zeithistoriker* (Erik Eggers M. A.), der *Juristin* (Yasmin Wisniewska, Ass. iur.) und dem *Ethiker* (Dr. Holger Schnell) geführt (inhaltliche Leitung: Prof. Dr. Giselher Spitzer).

Dieses interdisziplinäre Forschungsdesign hat sich in der Praxis bewährt und konnte den Forschungsstand bereichern, wobei *schriftliche Quellen* bearbeitet und um die Auswertung zahlreicher *Zeitzeugengespräche* ergänzt wurde. Die Kenntnisse zu Dopingpraxis und zum Doping-Problembewusstsein in den 1950er und 1960er Jahren konnten schon in der ersten Forschungsphase einen völlig neuen Stand erreichen, der über die vorliegende Fachliteratur weit hinaus geht und hohen Neuigkeits- und Erkenntniswert für weitere Überlegungen sowie Beratungsleistungen bietet.

Eine Säule war die Arbeit mit *schriftlichen Quellen*. Sie wurde in mehrtägigen Dienstreisen zu staatlichen und privaten Archiven u.a. in *Bonn, Berlin, Freiburg, Heidelberg, Kiel, Köln, Leipzig und Mainz* geleistet und ergab mehrere bislang unbekannte zeitgenössische wissenschaftliche Studien und Dissertationen. Auch die Recherche zeitgenössischer themenbezogener Examensarbeiten als Quelle wurde so möglich. Die *Aktenlage* zum Thema war aufgrund der elaborierten Recherchestrategien in hohem Maß besser als allgemein angenommen wurde. Die Überlegungen zur Ethik und zur rechtlichen Beurteilung erfolgten aus doppelter Perspektive heraus: Zunächst erfolgte aus den Quellen und Bericht der damaligen Zeit heraus eine Einschätzung, ob das Erarbeitete aus den Bereichsethiken und Rechtsnormen von Sportmedizin, Sportwissenschaft, Sportverband und Regierungsapparat<sup>7</sup> den Akteuren hätte bekannt sein müssen.

Die *Zeitzeugengespräche* bildeten das zweite methodische Mittel der Projektarbeit. Mehr als 50 Zeitzeugen den unterschiedlichsten Bereichen des deutschen Sports wurden befragt: es handelte sich um *Dopinganalytiker, Sportmediziner, Diplomanden, Doktoranden, Sportfunktionäre, Trainer, Athleten, Betreuer, Journalisten sowie Dopinggegner*. Die wichtigen Passagen wurden verschriftet.

Die Bereitschaft von Zeitzeugen, auch mit Materialien belegte, Aussagen zu geben, war weitaus höher als erwartet. Mehrere Zeitzeugen autorisierten ihre qualifizierte Aussagen sogar mit *Namensnennung für eine Veröffentlichung*. Das Ziel, eine Rekonstruktion der zeitgeschichtlichen Hintergründe zu leisten, konnte erfüllt werden, obwohl eine begleitende *Veröffentlichungspraxis* wie in vergleichbaren Projekten üblich nicht möglich war, obwohl dem Auftraggeber eine Vielzahl von Texten zur Verfügung gestellt werden konnte, darunter *zwei Buchmanuskripte*.

*Die vereinbarte Vertraulichkeit war von Anfang an gewährleistet.*

### **Drei Forschungsphasen: 1950-1976, 1976-1989, 1990-2008**

Als Hinweis soll zu den folgenden Angaben vorausgeschickt werden: Angaben in Klammern (wie z.B. „2a“) beziehen sich auf das zur Bewilligung gehörende gemeinsame „SCHNITTSTELLENKONZEPT“ der drei Forschungsgruppen in Berlin und Münster.

---

<sup>7</sup> Das Verhältnis von Sport und Staat ist Gegenstand des anderen Teilprojektes in Münster.



**September-November 2009 (3 Monate): Vorbereitende Arbeiten (abgeschlossen)**

- Sicherung Dokumente und Vorbereitung Interviews.

**Dezember 2009-September 2010 (10 Monate): Bearbeitung Phase I (abgeschlossen)**

- Ausdifferenzierung von Dopingpraxen im olympischen Sport und verhinderte Akzeptanz 1950 bis 1976: von der Gründung des Deutschen Sportbundes bis zur Freigabedebatte **(2a)**
- Kampf gegen Doping: Konzepte und Erfolge der Dopinggegner innerhalb und außerhalb des Sports und die Entwicklung der institutionellen Dopingbekämpfung in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation **(5a)**
- Dopinggegner in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation: Ansätze, Aktivitäten und Wirkungen **(5a)**
- Wurden Sportler zu Dopingverweigerern und warum? Gesundheit und Ethik als Motiv für Drop out-Phänomene in bundesdeutschen Sport **(5b)**
- Dopinganalytik in Deutschland und ihr Freiheitsgrade: Stationen der Institutionalisierung, Leistungsfähigkeit, Forschung, Bereichsethiken **(5c)**
- Anfänge der institutionalisierten Dopingprävention in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation. **(5d)**

**Oktober 2010 – Juli 2011 (10 Monate): Bearbeitung Phase II (erfolgreich abgeschlossen)**

- 1976 bis 1989: Von der Debatte über die DSB-/NOK-Grundsatzerklärung (1977) für den Spitzensport gegen medizinisch-pharmakologische Manipulation zum bundesfinanzierten Pilotprojekt Trainingskontrollen **(2b)**
- Gesundheitliche Nebenwirkungen **(5b)**
- Dopinggegner **(5a)**
- Dopinganalytik **(5c)**

**Mai 2011-Mai 2012: Bearbeitung Phase III**

- 1990 bis 2008 – Dopingpraxen seit dem Einigungsvertrag: Konfrontation mit dem staatlich finanzierten DDR-Zwangsdopings, personelle Kontinuitäten, Verrechtlichung, Einführung von Trainingskontrollen und NADA-Gründung **(2c)**

**Juni-August 2012: Gesamtbericht**

- Dokumentation der Primärdaten und Erstellung Schlussbericht für den Auftraggeber (durch die For-

schungsgruppe). (6)

## Verlauf der Förderphase

Im Rahmen des geförderten Projekts konnten die im Berliner Teilprojekt umfangreich erhobenen Daten letztlich nur begrenzt ausgewertet werden. Der Schlussbericht wird deshalb nur auf der Basis der bis dahin von der Forschungsgruppe erarbeiteten Zusammenhänge erstellt. Die Ergebnisse zu den ersten beiden Phasen haben jedoch gezeigt: Der *Innovationswert des Berliner Ansatzes* und seiner Methodik war als hoch anzusetzen und erbrachte neue und belastbare Ergebnisse, gerade auch unter dem Aspekt des systemischen Dopings und der betroffenen Sportarten.

Die Vorbereitung und vor allem die *Nachbereitung der Interviews* inklusive Verschriftung erforderte mehr Zeit als erwartet, wobei dankenswerter Weise auf Initiative des Projektgebers eine *Nachbewilligung* möglich war. Zudem erforderten die *datenschutzrechtlichen Belange* des Forschungsprojekts einen großen Teil der Arbeitszeit. Dies war vorher so nicht abzusehen und ist *nicht* auf die Verantwortung der Humboldt-Universität bei der Verwaltung der Ressourcen zurückzuführen.

Die Arbeiten zur Einführung und Umsetzung der *Auftragsdatenverarbeitung* stellten dabei einen zentralen Bestandteil der zu erfüllenden Aufgaben dar. Sie waren vom ursprünglichen Projektauftrag nicht umfasst und wurden erst nach Bewilligung als Auflage erteilt. So musste ein beträchtlicher Aufwand in Bezug auf die Konzeption und Erstellung eines Vertragstextes zur Wahrung personenbezogener Daten im Verlaufe der Projektarbeit betrieben werden.

In Zusammenarbeit mit dem *Behördlichen Datenschutzbeauftragten* der Humboldt-Universität gelang es, für das Forschungsvorhaben eine *vertragliche Grundlage* zum Schutze personenbezogener Daten zu schaffen. Darüber hinaus musste zur Wahrung der Interessen der Wissenschaftlichen Mitarbeiter Fachwissen über die Rechtmäßigkeit der Veröffentlichung von personenbezogenen Daten im Kontext zeitgeschichtlicher Forschung erarbeitet werden.

## Transfermaßnahmen

Das *erste Projektjahr* „Doping in Deutschland aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ wurde im September 2010 beendet. Schwerpunkt war dabei die *erste chronologische Phase: 1950 bis 1976*, die mit der vielbeachteten öffentlichen Präsentation an der Universität Leipzig am 25. 10. 2010 abgeschlossen wurde.

Der *Sportausschuss des Deutschen Bundestags* hat sich am 16. März 2011 über die Projektergebnisse informiert. Der sog. „*Publikationsrichtlinie*“ des BISp entsprechend wurden die Ergebnisse der ersten Phase für eine Veröffentlichung als *Sammelband des Teilprojekts* bereitgestellt.

Am 26. und 27. 9. 2011 wurde die Öffentlichkeit in Berlin an zwei Tagen über neue Projektergebnisse der Phase II informiert, ebenfalls mit nachhaltigem nationalem und internationalem Presseecho.

Am 3. 11. 2011 ließ sich die *Sportministerkonferenz in Weimar* vortragen.

Der *Sportausschuss des Deutschen Bundestags* hat sich am 30. 11. 2011 im Rahmen einer nicht-öffentlichen Sitzung über die neuen Projektergebnisse der Phase II informiert. Die mehr als 450 Seiten umfassenden Projektergebnisse wurden beim Auftraggeber zur Veröffentlichung eingereicht.

Zuletzt hat sich der *Sportausschuss des Deutschen Bundestages* am 16. 1. 2013 ein drittes Mal informiert.

Eine weitere Transfermaßnahme war der Vortrag bei der *Doping Conference Copenhagen 2010* mit dem Titel „*History of Doping in Germany at the pre-anabolics and early anabolic period 1950-1972*“ am 6. 12. 2010. Der Vortrag wurde international beachtet. Es wurde dabei von Teilnehmern gewürdigt, dass in Deutschland mit staatlicher Finanzierung eine Selbstvergewisserung hinsichtlich dieses Problems im Sport stattfindet, die eine Vorbildwirkung hat: Der Versuch der Aufarbeitung des Dopings in einer klassischen Sportnation mithilfe eines transdisziplinären Forschungsdesigns.

Mit großem Engagement wurde innerhalb der Förderphase die Forschungsplanung im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten umgesetzt. Neben der intensiven inhaltlichen Arbeit wurden daneben auch die vorher nicht absehbaren Anforderungen an den *Datenschutz* sowie die Regeln der *Auftragsdatenverarbeitung* umgesetzt.

Durch die Analyse der neuen Quellen konnte der Forschungsstand für die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland speziell für folgende Sachgebiete auf eine völlig neue Basis gestellt werden:

- Geschichte und Verbreitung des Amphetamin-Missbrauchs („präanabole Phase“) in verschiedenen Sportarten in den 1950er und 1960er Jahren
- Geschichte und Verbreitung der anabolen Steroide in der frühen anabolen Phase am Ende der 1950er und 1960er Jahre
- Geschichte der frühen Kontrolle und Sanktion des Dopings in den frühen 1970er Jahren, dargestellt am Beispiel des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV)
- Geschichte der Anabolika unter der Perspektive des bundesdeutschen Leistungssports, der wissenschaftlichen Forschung und der Institutionen des bundesdeutschen Sports bis 1977
- Geschichte und Wirkung der „Kolbe-Spritze“ bei den Olympischen Spielen 1976 in Montreal
- Geschichte der BISp-Studie „Regeneration und Testosteron“, als illustrativstes Fallbeispiel der Dopings in der Bundesrepublik Deutschland in den 1980er Jahren

Damit hat das das Teilprojekt an der Humboldt-Universität zu Berlin belegen können, dass trotz aller methodischen Probleme eine ertragreiche historische Auseinandersetzung mit der Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik erfolgen kann.

Eine Publikation der umfangreichen Ergebnisse ist zu wünschen. Sie gibt der Scientific Community Einblick in Vorgehen, Datengewinnung und Interpretation und kann so die mit Primärquellen arbeitende Dopingforschung auf eine neue Stufe bringen. Dies wird auch eine Versachlichung der Diskussion nach sich ziehen können.

Das Berliner Teilprojekt hat in den Jahren 2009-2012 zwei Buchmanuskripte sowie umfangreiche und differenzierte Projektberichte erstellt. Die nun folgende *kurze Ergebnis-Darstellung* vergrößert notwendigerweise

holzschnittartig.

In üblicher, übersichtlicher Textlänge wird gleichzeitig auf gut 200 Seiten der inhaltliche Bericht über den Auftraggeber BISp an die Öffentlichkeit übergeben - dort finden sich die Einzelnachweise für den folgenden Text, der auf die Arbeiten der Projektgruppe zurückgeht.

## **2.**

### **Stationen des Dopings in Deutschland**

## 2. Stationen des Dopings in Deutschland

### Einleitung zum historischen Berichtsteil

Die Gliederung ergibt sich zu einem aus dem Forschungsplan der Sportwissenschaft an der Humboldt- Universität zu Berlin, der in der Einleitung beschrieben wurde. Zum anderen geht die Aufteilung der Untersuchungsgegenstände auf das zur Bewilligung gehörende gemeinsame „SCHNITTSTELLENKONZEPT“ der am Projekt beteiligten Forschungsgruppen in Berlin und Münster zurück.

Eine Ausnahme bildet in diesem Konzept die Vertiefung zu einem „Schlüsseldokument der frühen bundesdeutschen Dopinggeschichte“. Es geht um das Fric-Referat 1968 in DLV-Leistungsrat „als erster Anabolika-Anwendungskonzeption“. In diesem Fall gehen auch ethische und juristische Überlegungen an der passenden Stelle dieses Kapitels in den Text ein, um den Lesefluss nicht zu stören.

Umgekehrt findet sich die Auseinandersetzung mit in der von der Forschungsgruppe mit Doping in Verbindung gebrachten sportmedizinischen Forschung beispielsweise an der Sporthochschule Köln verwendeten Substanzen.

Ansonsten sind durch die Aufteilung in zwei Kapitel kleinere Wiederholungen unvermeidlich, um die Lesbarkeit in den Kapiteln sicherzustellen.

**Phase I:** Ausdifferenzierung von Dopingpraxen im olympischen Sport und verhinderte Akzeptanz 1950 bis 1976: von der Gründung des Deutschen Sportbundes bis zur Freigabedebatte **(2a)**.

**Phase II:** 1976 bis 1989: Von der Debatte über die DSB-/NOK-Grundsatzerklärung (1977) für den Spitzensport gegen medizinisch-pharmakologische Manipulation zum bundesfinanzierten Pilotprojekt Trainingskontrollen **(2b)**.

**Phase III:** 1990 bis 2008 – Dopingpraxen seit dem Einigungsvertrag: Konfrontation mit dem staatlich finanzierten DDR-Zwangsdopings, personelle Kontinuitäten, Verrechtlichung, Einführung von Trainingskontrollen und NADA-Gründung **(2c)**.

### Ausgangslage, Methodik

Die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland war vor Projektbeginn zweifellos ein Desiderat der historischen Forschung. Neben populären Titeln existierte lediglich die verdienstvolle Darstellung „Doping im Spitzensport“ (Singler & Treutlein 2010). Zur Verfügung stand zudem ein Aufsatz, der den sportmedizinischen und wissenschaftlichen Hintergrund der Doping-Vorwürfe gegen die deutschen Fußball-Weltmeister 1954 beleuchtete (Eggers 2006).

Eine Studie, welche die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland auf der Grundlage einer systematischen Quellenrecherche beschrieb, lag jedoch nicht vor. Daher musste zunächst eine seriöse Arbeitsgrundlage geschaffen werden. Hierzu war eine umfassende Bibliographierung der vorhandenen Publikationen nötig. Zu diesem Zweck wurden mehrere Recherchereisen zur Deutschen Sporthochschule Köln

(DSHS) unternommen, deren Zentralbibliothek die am besten ausgestattete Bibliothek zur Geschichte des Sports besitzt.

Systematisch ausgewertet wurden in diesem Zuge die einschlägigen Zeitschriften und Fachorgane aus dem Bereich des organisierten Sports. Die Arbeit mit schriftlichen Quellen wurde in mehreren mehrtägigen Dienstreisen zu staatlichen und privaten Archiven u.a. in Bonn, Berlin, Freiburg, Heidelberg, Kiel, Köln, Koblenz, Leipzig und Mainz geleistet. Zur Vertiefung wurden in Bibliotheken anderer Universitäten auch umfangreiche Titel derjenigen Wissenschaftsdisziplinen gesichtet, die für das zu behandelnde Thema von Relevanz sind. Das betraf in erster Linie die Mutterwissenschaft der Sportmedizin, die Medizin, aber auch die Biologie.

Ferner wurden im weiteren Verlauf des Projektes weitere Archive genutzt, die von der deutschen Dopinghistoriografie bisher nicht gehoben worden waren, darunter das *Carl- und Liselott-Diem-Archiv* (Köln), der Nachlass des Sportfunktionärs *Willi Daume* (1913-1996) beim *Deutschen Olympischen Institut* (DOI) und die Archive des *Deutschen Olympischen Sportbundes* (DOSB), das die historischen Bestände von NOK und DSB aufbewahrt, sowie des *Deutschen Ruder-Verbandes* (DRV), des *Deutschen Leichtathletik-Verbandes* (DLV), des *Bundesarchivs*, des *Bundesinstituts für Sportwissenschaft* (BISp) und auch einige Universitäts-Archive (z. B. Freiburg). Die Einsichtnahme in weitere wichtige Archive beim *Deutschen Fußballbund* (DFB) und beim *Deutschen Schwimmverband* (DSV) war zwar vorgesehen, konnte aber aus unterschiedlichen Gründen nicht erfolgen. Leider waren die genutzten Archive nur in den wenigsten Fällen so vorbildlich aufgearbeitet und strukturiert wie im Falle des Nachlasses von Willi Daume, insofern war die Suche nach einschlägigen Quellen sehr zeitaufwändig. Trotz dieser Widrigkeiten konnte durch die Archivrecherchen die bislang umfangreichste Dokumenten-Sammlung zur Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik Deutschland zusammengetragen werden.

Der zweite große Schwerpunkt in der Recherche lag in der *Befragung von über 50 Zeitzeugen*. Diese Zeitzeugen entstammten den unterschiedlichsten Bereichen des deutschen Sports; es handelte sich um Dopinganalytiker, Sportmediziner, Diplomanden, Doktoranden, Sportfunktionäre, Trainer, Athleten, Betreuer, Journalisten etc. Die Befragung von Zeitzeugen ist, wie die Geschichtswissenschaft herausgearbeitet hat, mit zahlreichen diffizilen Problemen behaftet. Sie war jedoch aus historischer Sicht zwingend nötig, da zu vielen Problemfeldern des Dopings keine schriftlichen Zeugnisse angefertigt wurden bzw. heute nicht mehr existieren. Die Maßnahme, den Interviewpartnern Anonymität zu gewähren, hat sich sehr bewährt; nur auf dieser vertraulichen Grundlage war es für die meisten Zeitzeugen überhaupt möglich, frei über dieses diffizile Thema zu sprechen. Diejenigen Passagen, die dennoch namentlich gekennzeichnet sind, wurden nachträglich von den interviewten Personen ausdrücklich zur Veröffentlichung freigegeben.

Viele Zeitzeugen trugen zudem dadurch, dass sie der Forschung private Dokumente überließen, zum Gelingen des Forschungsprojektes bei. Die Bereitschaft von Zeitzeugen, auch mit Materialien belegte, Aussagen zu machen, war weitaus höher als erwartet. Die Zahl der Zeitzeugen, die qualifizierte Aussagen geben konnten, war ebenfalls weitaus höher als bei Projektbeginn angenommen. Die Zeitzeugengespräche bilden daher das zweite methodische Mittel der Projektarbeit. Dabei führte der inter- und transdisziplinärer Diskurs zwischen mit der Juristin (Yasmin Wisniewska, Ass. iur.) und dem Ethiker (Dr. Holger Schnell) unter Anleitung

von Prof. Dr. Giselher Spitzer die Forschung auf ein hohes Niveau, so dass schon früh Transfermaßnahmen erfolgen konnten.

Die *historische Periodisierung*, die im Projektantrag formuliert worden war, hat sich im Laufe als zutreffend erwiesen. Die Annahme, dass die Olympischen Spiele 1972 in München eine erste tiefe Zäsur in der Geschichte des Dopings bzw. der Dopingbekämpfung darstellte, wurde bestätigt. Die erste Projektphase umfasste daher die Jahre zwischen 1950 und 1970/72. Auch die These, wonach der Wiedervereinigungsprozess der Jahre 1989/90 einen zweiten historischen Schnitt bedeutete, wurde durch die historischen Quellen untermauert; die zweite Phase des Projektes umfasste also die Zeit zwischen 1970/72 und 1989/90. Die Arbeiten zur Phase III wurden aufgrund der Komplexität insbesondere exemplarisch umgesetzt.



## **2.1 Phase I: Ausdifferenzierung von Dopingpraxen im olympischen Sport und verminderte Akzeptanz 1950 bis 1976 von der Gründung des Deutschen Sportbundes bis zur Freigabedebatte (2a)**

Die Bearbeitung der Phase I<sup>1</sup> fand wie geplant im Dezember 2009 bis September 2010 statt. Speziell für die 1950er-Jahre waren für den deutschen Sport bis Projektbeginn keine systematischen Forschungen zum Dopingproblem unternommen worden, auch für die 1960er-Jahre waren nur Forschungsrudimente vorhanden. Auf Basis der umfangreichen Quellenrecherchen und Zeitzeugengespräche konnten die wenigen Thesen zur frühen westdeutschen Dopinggeschichte nur teilweise bestätigt werden.

### **Die präanabole Phase**

Die „präanabole Phase“ in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, also der Zeitraum vor dem planmäßigen Einsatz anaboler Steroide im Leistungssport, lässt sich aufgrund der neuen Quellenlage wie folgt resümieren:<sup>2</sup>

Für die Zeit des „Dritten Reiches“ und insbesondere seit 1938 ist eine Konjunktur der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Amphetaminen zu verzeichnen, die, trotz der Unterstellung des Pervitins unter das Opiumgesetz, in der frühen Bundesrepublik nahtlos fortgesetzt wurde. Die bundesdeutsche Sportmedizin beschäftigte sich intensiv mit der Frage, inwieweit Pervitin und andere Dopingsubstanzen wie Strychnin zu einer Leistungssteigerung führen. Dabei ist die medizinische Dissertation „Die Wirkung von Dopingmitteln auf den Kreislauf und die körperliche Leistung“, die der Leichtathlet Oskar Wegener 1954 an der Universität Freiburg anfertigte, als Geheimforschung zu deklarieren. Denn sein Gutachter Herbert Reindell publizierte die Wegener-Ergebnisse zu den Substanzen Coffein, Veriazol, Strychnin und Pervitin erst im Jahre 1959 – und nicht etwa schon im Rahmen der Dopingdebatte in der bundesdeutschen Sportmedizin Mitte der 1950er-Jahre (Klepzig et al. 1959). Die Aussagen von 1959 stehen dabei teils im Widerspruch zu denen in der Dissertation. Auch an der Sporthochschule in Köln wurden Pervitin-Studien durchgeführt, die bisher unbekannt waren.

Amphetamine kamen bis 1960 im deutschen Sport teils systematisch zum Einsatz. Dabei erhärtet die erstmals ausgewertete Dissertation des Göttinger Mediziners (und Oberliga-Fußballers) Heinz-Adolf Heper aus dem Jahr 1949 die These, dass der Missbrauch von Substanzen aus der Amphetamin-Gruppe bereits gegen Ende der 1940er Jahre im deutschen Leistungsfußball zur Normalität gehörte. Andere Insider wie der Münchener Sportmediziner Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt setzten den Beginn des Missbrauchs zwar in den 1970er-Jahren etwas später an. In Wirklichkeit stand die Anwendung dieser Präparate in der Tradition des Konsums im Zweiten Weltkrieg, wie weitere Quellen und ein anderer Zeitzeuge nahelegen. Danach habe ein Arzt, der zwischen 1949 und 1953 die Spieler zweier prominenter süddeutscher Oberliga-Teams betreute, ebenfalls von Amphetamin-Gaben erzählt: Man habe damals den Fußballern vor den Spielen die „Kampfflieger-

---

<sup>1</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A.

<sup>2</sup> Zusammenfassung nach: Eggers (2012a). Einzelnachweis dort.

Schokolade“ verabreicht, ohne ein Unrechtsbewusstsein oder gar sportethischen Verstoß damit verbunden zu haben.

Dass auch die Elite des bundesdeutschen Fußballs Amphetamine missbrauchte, belegt eine weitere erstmals gehobene Quelle<sup>1</sup>: Der Brief des FIFA-Funktionärs Prof. Dr. Mihailo Andrejevic an den Präsidenten des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV), Dr. med. Max Danz, aus dem Jahr 1966, der sich mit den Dopingkontrollen des Weltfußballverbandes bei der WM 1966 in England auseinandersetzte. Dieses Schreiben belegt, dass drei deutschen Fußballern am Ende des Turniers „feine Spuren“ Ephedrin nachgewiesen wurden. Die bedeutsame Quelle wirft Fragen auf, da die Resultate der Dopinganalysen nicht bekannt sind. Dass es sich dabei sportrechtlich um Dopingvergehen handelte, darüber aber besteht kein Zweifel: Ephedrin stand damals unter dem Punkt 2 („Drogen der Amphetamine-Gruppe“) auf der „Liste der verbotenen Medikamente“, die damals allen Delegationen vor dem Turnier bekannt gemacht worden war.<sup>2</sup>

Auch der Vorwurf des Sportmediziners Dirk Clasing aus dem Jahre 1970, wonach es keine Fußball-Elf gebe, „die nicht in irgendeiner Form gedopt ins Spiel“ gehe, deutet auf einen verbreiteten Amphetamin-Konsum in der 1963 gegründeten Fußball-Bundesliga hin.<sup>3</sup> Valide Zahlen zum Amphetamin-Problem im deutschen Fußball existieren jedoch nach unserer bisherigen Kenntnis nicht.

Den Akteuren des Sports war stets bewusst, dass es sich beim Einsatz von Substanzen wie Pervitin um Dopingmittel und damit um einen Verstoß gegen ethische Prinzipien des Sports handelte. Auch belegen zahlreiche Quellen, dass es schon seit 1952 enorme Widerstände gegen den Einsatz von Dopingmitteln im Sport gab. Verschiedene Autoren und Insider (wie Sportmediziner) beschäftigten sich bereits in den 1950er-Jahren mit Fragen der Kontrolle und Sanktionierung des Dopingmitteleinsatzes.

Die vielfach formulierte These, das Dopingproblem sei in der Bundesrepublik erst mit dem Konsum von Anabolika in den 1960er-Jahren offen zutage getreten, lässt sich jedenfalls eindrucksvoll widerlegen. Die Geschichte des Dopings in der Bundesrepublik beginnt demnach nicht erst 1970, als das erste formelle Dopingverbot vom Deutschen Sportbund (DSB) beschlossen wurde. Sie beginnt bereits 1949. Die historische Dopingpraxis ist in dieser Phase also völlig anders verlaufen, als es die populären Titel und Anabolikazentrierten Darstellungen nahelegen. Die intensiven Quellenanalysen und Zeitzeugenbefragungen haben viele Desiderate der Forschung in dieser frühen Phase inzwischen aufgearbeitet und den Forschungsstand auf eine völlig neue Grundlage gestellt.

## Die frühe anabole Phase

<sup>1</sup> Schreiben Mihailo Andrejevic an Danz vom 29. November 1966, DLV-Archiv, Akte-Nr. B-2-1 „Doping / 1966-1976“. Es besteht an der Echtheit dieses kein Zweifel, da es sich im Archiv des DLV fand, dem Danz damals als Präsident vorstand. Die Geschäftsstelle des DLV befand sich 1966 noch in Kassel.

<sup>2</sup> Siehe dagegen die anderslautende Deutung durch: Martin Nolte (2012). Verstießen Spieler der Deutschen Nationalmannschaft im Rahmen der Fußball-Weltmeisterschaft 1966 gegen Anti-Doping-Regeln?, gutachterliche Stellungnahme (im März 2012).

<sup>3</sup> o. Verf, Trainer empört über Doping-Vorwürfe, Süddeutsche Zeitung (dpa) 19. Oktober 1970, Archiv der Deutschen Sporthochschule Köln, 142/6, Carl- und Liselott-Diem-Archiv, Köln. Vgl. auch o. Verf, Dr. Clasing lehnt Widerruf ab, Sportinformationsdienst 16. November 1970, Archiv der Deutschen Sporthochschule Köln, 142/6, Carl- und Liselott-Diem-Archiv, Köln.

Auch für die frühe „anabole Phase“, also für den ersten planmäßigen Einsatz von anabolen Steroiden im Leistungssport, müssen nach der Analyse der neuen gehobenen Quellen viele Thesen zumindest teilweise revidiert werden.<sup>1</sup> Die Annahme, wonach die Olympischen Spiele 1960 in Rom als Zäsur in der internationalen Dopinggeschichte einzuordnen sind, wurde nicht nachhaltig überprüft, da sich die Forschungen laut Auftrag auf den nationalen Bereich konzentrieren müssen. Die Behauptung aber, dass bis zu diesem Zeitpunkt allein amerikanische und sowjetische Sportler die „anabole Phase“ einläuteten, ist nicht haltbar. Der erste Nachweis für den Missbrauch mit anabolen Steroiden datiert bekanntlich aus dem Jahr 1952, als der renommierte Sportmediziner Martin Brustmann bei den Ruder-Meisterschaften Testoviron applizierte. Das Präparat wurde vom dopenden Arzt nicht gespritzt, sondern in eine selbst präparierte Tablette integriert und sollte über den Verdauungsapparat aufgenommen werden. Die sog. „Bioverfügbarkeit“ des Spritz-Anabolikums dürfte zwar gering gewesen sein, was an der Betrugsabsicht allerdings nichts ändert (Eggers, 2006 und 2012e). Zwei weitere Quellen, die im Rahmen dieses Projektes erstmals gehoben wurden, belegen den Einsatz von Anabolika auch im bundesdeutschen Radsport. In einer 1959 an der Sporthochschule Köln verfassten Diplomarbeit ist die Rede davon, dass „Nebennierenrinden- und Sexualhormone“ Radsportlern schon in den 1950er-Jahren in hohen Dosen injiziert wurden. Der Autor bestätigte damit Beobachtungen im Radsport, die der West-Berliner Sportarzt Kwiet bereits 1955 in einer wissenschaftlichen Zeitschrift geschildert hatte; auch hier wurde von „hohe(n) Dosen an Sexual- und Nebennierenrinden-Hormonen“ berichtet (Bliesener 1959).

Eine herausragende Rolle im Leistungssport spielte schließlich das Anabolikum Dianabol<sup>®</sup>, das 1955 bei Ciba synthetisiert wurde. Für die 1960er und 1970er Jahre ist seit den Veröffentlichungen von B. Berendonk und W. Franke und A. Singler & G. Treutlein der Gebrauch bereits grundsätzlich nachgewiesen. Im Fokus dieser Darstellungen stand dabei die Leichtathletik. Einschlägige schriftliche Zeugnisse aus den 1960er Jahren, abgesehen von der Dianabol-Studie des Mainzer Sportmediziners Manfred Steinbach und dem vielzitierten Text „Züchten wir Monstren?“ von Brigitte Berendonk, jedoch bislang unbekannt.

Umso wertvoller ist die Quelle, die nun im Rahmen der laufenden BISP-Studie „Doping in Deutschland“ recherchiert werden konnte: der Vortrag „Wirkungen anaboler Steroide auf Skelettmuskel, Kraft und Leistung“ eines tschechischen Sportmediziners aus dem Jahr 1968. Dieses Kurzreferat und die anschließende Debatte im „Leistungsrat“ des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV)<sup>2</sup> ist nach unserer Kenntnis die älteste schriftliche Quelle zur medizinischen und verbandsinternen Beratung der „neuen Dopingmittel“ der 1960er Jahre, der anabolen Steroide. Sie liefert uns eine Fülle neuer valider Informationen zum Thema, so dass es sich hier zweifellos um ein Schlüsseldokument für die frühe anabole Phase in der deutschen Dopinggeschichte handelt. Hierzu wird weiter unten ein Text vorgelegt, der sich im Detail mit diesem Dokument befasst.

Das Dokument lässt demnach weitergehende grundsätzliche Aussagen über die *Verbreitung des Einsatzes von anabolen Steroiden* nicht nur in der Leichtathletik, sondern auch in weiteren Sportarten zu: Nicht nur Leichtathleten aus dem Wurfbereich setzten seit spätestens Mitte der 1960er-Jahre die anabolen Steroide ein,

---

<sup>1</sup> Zusammenfassung nach dem Text Spitzer (2012a). Einzelnachweis dort.

<sup>2</sup> Protokoll „Erste Sitzung des Leistungsrates am 7. April 1965“, Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“, 1. Zu den Zielen und Grundlagen des Leistungsrates siehe Mellerowicz, H./Meller, W., Leistungsrat für Leichtathleten. Grundlagen, Grundsätze, Ergon-Verlag, Berlin 1967.

wie Singler & Treutlein (2010) herausgearbeitet haben, sondern auch Leichtathleten aus dem Ausdauerbereich, zudem Fußballer, Ruderer und Radsportler. Die Aussagen des Referenten bezogen sich auf seine Erfahrungen im Institut für Leistungsmedizin in Berlin, sie dürften aber als pars pro toto des bundesdeutschen Leistungssports Gültigkeit für die gesamte Bundesrepublik besitzen. Zeitzeugeninterviews bestätigten, dass der Einsatz von anabolen Steroiden in verschiedenen Sportarten bereits zu Beginn der 1960er-Jahre im bundesdeutschen Leistungssport begonnen wurde.

Im DLV-Leistungsrat wurde nach dem Referat in Anwesenheit hoher Sportfunktionäre und renommierter Sportwissenschaftler sehr kontrovers über Nutzen und Gefahren des Einsatzes der anabolen Steroide diskutiert. Das Echo der Anwesenden kann einerseits als Dopingablehnung verstanden werden. Auch wird vor möglichen Dopingnachweisen gewarnt. Anabolika werden hier lange vor den Stellungnahmen der nationalen und internationalen Verbände als „Doping“ eingeordnet. Gesundheitsschädigungen führen zum „Abraten“. Andererseits zeigt die weitere historische Entwicklung: Eine gezielte Antidopingstrategie hat sich aus der negativen Bewertung nicht entwickelt, wie es doch eigentlich zu erwarten gewesen wäre.

Die Sitzung des DLV-Leistungsrates belegt wie der Steinbach-Aufsatz, dass von Mitte der 1960er Jahre an Erfahrungen mit Anabolika analysiert worden sind. Die Quelle beweist, dass spätestens 1968 ein inhaltlicher Austausch auf verschiedenen Ebenen zum Problem des Anabolika-Dopings zustande kam. Trotz der dokumentierten Warnhinweise und dem Hinweis auf die chemische Nachweisbarkeit hat dieser Sportverband seine Position offensichtlich trotz authentischer Informationsquellen nicht in Richtung eines zumindest nationalen Anti-Dopingkampfs revidiert. Im Gegenteil: Das Konzept der „Unterstützungstherapie“, das im Referat zur Sprache kam, hat grundsätzlichen Widerspruch offensichtlich verhindert: Deutlich wird aus dem Protokoll, dass die Anabolikavergabe damals „konspirativ durchgeführt“ wurde.

Die Zeitzeugeninterviews bestätigten in weiten Teilen die Ergebnisse von Singler & Treutlein, wonach die Mehrheit der Leistungssportler spätestens ab Mitte der 1960er-Jahre Kenntnis vom Missbrauch der anabolen Steroide hatten. Beispielhaft für die Beobachtung des neuen Phänomens steht die Aussage eines Mediziners, der noch als Aktiver Wettkämpfe bestritt und außerdem als Trainer fungierte:

*„Spätestens Mitte der 60er-Jahre begann ja der Athlet uns zu zeigen, was bei anderen Athleten konstitutionell passiert ist. ... Da kamen und sagten: Guck mal, was der in einem Jahr an Muskeln zugenommen hat, das haben wir vorher nie gesehen. Und da ist ein Misstrauen da. Und dann kam hinzu, als Zweites: Gib' uns doch auch mal diese Tabletten. Und die hatten sie in der Hosentasche, die hatten sie von anderen bekommen. Das war Dianabol. Die hatten also Dianabol in der Hand und taten das, im Grunde zeigen können. Es war ja von keinerlei Verbot oder Untersagung die Rede. Also, die haben das Zeug in der Tasche gehabt wie spätere Generationen ja das Kreatin zeigen und bekennen durften, ne? Also haben die gesagt: Hier, das haben wir bekommen, und das haben wir von einem Freund bekommen, und die nehmen das schon fleißig. Und guck mal, was es da für Veränderungen gibt. (...) Das heißt, es waren also optische Unterschiede erst mal da, was wir durch Training nicht erreichen, und gib uns das auch mal. So. [...] Also, mir ist das am deutlichsten von Athleten zugetragen und gesagt worden auf einer Reise, die wir ein Jahr vor Tokio gemacht haben. Tokio war '64. Ein*

*Jahr vor Tokio haben die mich auf Leute, amerikanische Werfer aufmerksam gemacht. Und gesagt haben: Guck mal, die haben wir im vorigen Jahr gesehen und jetzt: Das gibt es doch nicht noch mal! Und von DDR-Leuten und Frauen, im Besonderen Frauen, sagte man das auch, die man aber weniger nah im Vergleich vor sich hatte. So, also das war die eine Überlegung. Und die andere Überlegung war die, dass es in der Diskussion, die nun stattfand, auch in unseren Reihen, zunehmend ja das Argument gab: Natürlich ist das kein Doping, denn das ist ja kein Aufputschen. Das war gang und gäbe und hat sich bis in die jüngste Zeit eigentlich in der Diskussion durch...Das überhaupt zum Doping zu erklären. Und mein Verbandschef seinerzeit [Berufsbezeichnung] Der war ein ganz braver [Auslassung des Berufs] ohne Dopingmentalität. Aber das war für ihn kein Doping. Das war für ihn kein Doping. Das ist, der hat das abqualifiziert, das ist konditionierende Maßnahme und hat nichts mit Doping zu tun. ‚Da müssten wir ja das tägliche Frühstück verbieten‘. So in dem Sinne argumentiert. Und das stand sich quasi gegenüber. Und eigentlich wirkt es ja auch gar nicht.“<sup>1</sup>*

Dieser Interviewpartner berichtete in der Rückschau zu den Jahren nach 1960, dass er sowohl als Aktiver, Trainer wie auch als Mediziner mit den Anabolikapraktiken konfrontiert wurde. Zudem verdeutlichen die Aussagen die vielen komplexen Probleme, die mit der Einführung der anabolen Steroide im bundesdeutschen Leistungssport verbunden waren.

Vor dem Hintergrund dieser neuen Quellen muss die Dopinghistoriografie neue Zäsuren für die Frühgeschichte der Anabolika setzen: Der Beginn des Einsatzes anaboler Steroide im deutschen Leistungssport muss schon vor 1960 angesetzt werden, eine größere Verbreitung dürfte mit der medizinischen Testphase der Dianabol-Pillen eingesetzt haben, also etwa 1957/1958. Das Jahr 1968 hingegen kann als Abschluss der Einführungsphase der „neuen“ anabolen Steroide gedeutet werden. Die „alten“ Mittel wie Pervitin oder Strychnin wurden in diesem Zusammenhang nicht mehr thematisiert. Bemerkenswert ist, dass erst mit Abschluss der Einführungsphase das Thema erstmals in der Öffentlichkeit eine Rolle spielte.

Zu den Merkmalen dieser Einführungsphase zählt auch der Widerstand der Anabolika-Kritiker. Diese *Kritik am Doping* ist überhaupt geradezu ein Charakteristikum des Sports in der Bundesrepublik Deutschland der 1950er bis 1970er Jahre. Sie fand auf unterschiedlichen Ebenen statt. Während dieser Widerstand in den 1950er-Jahren vornehmlich auf der institutionellen Ebene organisiert wurde, waren die Anabolika-Gegner unter den Athleten am Ende der 1960er Jahre weitgehend auf sich allein gestellt. Weder der Verband, noch Ausbildung und Studium stellten Informationen über Dopingpraktiken und ethische Fragen bereit. Auch dafür sei ein Fallbeispiel eines weiteren Zeitzeugen angeführt, das die zeitgenössische Konfrontation mit Medikamentenmissbrauch im Sport verdeutlicht. Sie beginnt mit einer den Aktiven tief beeindruckenden Situation, als in seiner Gegenwart mehrere westdeutsche Junioren im Gespräch und ohne Scheu angaben, Anabolika zu verwenden und die Verwendung besprachen. Danach schildert der Zeitzeuge rückblickend, wie er Informationen zu diesen Mitteln einholte:

*„Mich hat das eher abgestoßen, weil ich mit Manipulation nichts zu tun haben wollte. Es ist beispielsweise von (...), das war so der erste Eindruck, den ich so bekam, auch gesagt worden, es gibt den*

---

<sup>1</sup> Zeitzeugengespräch, G. Spitzer.

(ausländischer Sportler ...), der nachweislich ‚händeweise‘ Anabolika geschluckt hätte und bei dem es eben so gewesen ist, dass der als Nebenwirkung Impotenz hatte usw., und da ist offen drüber gesprochen worden. Und das waren so Dinge, da hatte ich nun gar keine Freude dran. Das war so der erste Punkt, wo ich sagte, also auch das ist eine Sache, die mit Vorsicht zu genießen ist.

Und ich habe dann in der Zeit, als ich von den Olympischen Spielen wiederkam, in der Physiologie mich besonders beschäftigt, war dann bei dem Professor (...) im (...) Institut und habe in der Zeit den Wechsel `69 dann nach (...) gemacht. Und stellte dort fest, dass dort gedopt wird, das ist mir so gewusst geworden: Ich sitze in der Umkleidekabine und bin nach einem Training wirklich niedergeschlagen gewesen und erschöpft. Sitze in einer Ecke und kann von denen, die in den Umkleideraum hineinkommen, das war (...) damals noch ein Provisorium und... und ich sitz da in der Ecke hinten und erhol mich da und da geht die Tür auf, da kommen dann die (... 2 Sportler) rein, dann kommt der (...) rein, dann kommt sein (...) hinein und die reden miteinander: Welche Tabletten, welche Pillen hat denn dir der ‚Meister‘, also (...) gegeben? Hast du die weißen oder die roten bekommen? Welche sind denn nun besser? Und dann erklärten der (...) und der (...) dem 16 Jahre alten Jungs da, dem (...) und dem (...), dass es ja sinnvoll wäre, erstmal mit den weißen anzufangen. Und ich hatte nun keine Ahnung, was weiße und was rote sind. Ich bin mit diesen Informationen, als ich dann da raus bin, zu Professor (...) und hab den gefragt: ‚Was ist denn das da?‘ und der sagte dann (....) ‚Ich besorge Ihnen alles, was sie an Informationen haben wollen.‘ Und wir haben uns sehr intensiv darüber unterhalten. Er war ein großer Warner, der mit gesagt hat: ‚Das sind alles Dinge, die vor allem in der unkontrollierten Einnahme in der Summe‘ (wirken). Der hat mir damals erklärt, was eine Dosiswirkungskurve ist und hat mir erklärt, dass das, was die tun, alles mit einer Überdosierung abläuft. (Dass) die also gar nicht genau wissen, was da eigentlich getan werden müsste, wie es gemacht werden müsste usw. Und das aus diesen Grunde die Summe der Nebenwirkungen sehr, sehr hoch sein kann. Er hat dann auch aufgezählt was es alles sein kann: Niereninsuffizienz, Leberschäden.

(Frage: War das also ein Beratungsgespräch unter vier Augen, also nicht im Rahmen von Lehrveranstaltungen?)

Es ist nur auf der Ebene angesprochen worden. Mit den persönlichen Erfahrungen, die ich hatte, da ist es thematisiert worden. Aber in den Vier-Augen-Gespräch und auch mit (...), der ja damals auch Hochschullehrer dort war. Es gab auch ein Sechs-Augen-Gespräch mit (...), mit (...) und mit mir, in dem also auch die Dinge nochmals besprochen worden sind. (...) hat mich also auch ermuntert und aufgefordert, da also auch wegzubleiben und auch die Geschichte in (...) aufzugeben und hat mich bestärkt darin, eben nicht zu diesen Mitteln zu greifen. Und was ansonsten (...) in der Sportmedizin gesagt worden ist, dass ist dann nur gewesen, das ist, wenn man die autonome Reserve sieht, das ist der Bereich, der nur durch Doping, durch Aufputzmittel und sonstiges antastbar ist. Und das ist etwas, worüber wir uns hier in diesem Kreise nicht unterhalten brauchen. (...) Also, wir haben sehr lange darüber gesprochen und auch immer wieder mal. Und ich habe (...), er hat mir alles, was an Informationsmöglichkeiten, auch aus dem Archiv und dem philologischen Schriften usw. – alles was er sammeln konnte, das hat er mir dann zu der Zeit damals in Kopie gegeben und hat gesagt: ‚Arbeiten

*Sie es durch, beschäftigen Sie sich damit und Sie werden sehen, dass es einfach eine Sache ist, die Langzeitschäden verursachen kann.’ Und die Frage, an mich gerichtet, war die: ‚Würden Sie das in Kauf nehmen um nur eben im Sport kurzzeitig Erfolg haben zu wollen?’ Und das habe ich verneint. ‚Nein, mit diesem Risiko möchte ich das nicht.’ Und darin hat mich dann auch (...) bestärkt. (...) Aber für mich war er ein ganz wichtiger Berater und er hat mir in dieser schwierigen Entscheidungszeit auch zur Seite gestanden und geholfen, muss ich sagen.“<sup>1</sup>*

Der Zeitzeuge blieb danach bei seiner Verweigerungshaltung, übte seine Sportart aber weiter auf National- und Kernmannschaftsebene aus. Die hier ausgewählten Passagen legen zudem einen interessanten Befund nahe: Es scheint, dass es in dieser olympischen Sportart in den Folgejahren so etwas wie – überspitzt formuliert – einen *heimlichen Kampf in der Nationalmannschaft zwischen Anabolika-„Nutzern“ und Dopingverweigerern* gegeben haben könnte. Ein solches Nebeneinander bzw. einem Konkurrenzverhalten von dopenden Aktiven und demonstrativ „sauber“ Trainierenden ist in mehreren olympischen Sportarten nachweisbar.

Weitere Zeitzeugenaussagen legen nahe, dass es in dieser frühen anabolen Phase keinesfalls Paradigma des Siegens um jeden Preis gegeben hat, sondern ein Spektrum von Positionen, Überzeugungen und Meinungen, einen Wettstreit der Argumente.

Die Forschungsgruppe geht deshalb vorerst davon aus, dass die Dopingfrage in Deutschland in dieser Epoche wegen dieses Diskurses innerhalb wie außerhalb des Sports offen blieb.

## Literatur

- Bliesener, J. (1959). Zur Frage des Doping (Mit Hilfe von Umfragen und zum Teil eigenen Beobachtungen im Radsport), Diplomarbeit an der Sporthochschule Köln.
- Eggers, E. (2006). Die Helden von Bern – alle gedopt?“ Zur bundesdeutschen Doping-Debatte in den 1950er-Jahren. In: Court, J. (Hrsg.). Jahrbuch 2005 der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Sportwissenschaft e.V.. Münster: Lit, 102-140.
- Eggers, E. (2012a). Geschichtliche Aspekte in der präanabolen Phase. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole Phase der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte. (i. Vorb.)
- Eggers, E. (2012b). Dopingsanktionen bis 1977 – das Exempel DLV. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 463-481 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012c). Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport vor der Grundsatzerklärung 1977. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 67-166 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012d). Die „Kolbe-Spritze“ als Auslöser der Dopingdebatte in der Bundesrepublik Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 431-462 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012e). „Der Sportarzt Martin Brustmann, das Rudern und das Testoviron – über die Anfänge des Hormondopings im deutschen Leistungssport vor den Olympischen Spielen 1952 in Helsinki“. In J. Court et al. (Hrsg.): Jahrbuch 2011 der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Sportwissenschaft e.V. „Studien zur Geschichte des Sports“, Bd. 14., Lit : Münster 2012, S. 171-210.
- Eggers, E. & Spitzer, G. (2012). Das BISp-Forschungsprojekt „Regeneration und Testosteron“, 1985-1993. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 167-266 (in Vorbereitung).
- Figura, L. (2009): Doping. Zwischen Freiheitsrecht und notwendigem Verbot. Aachen: Meyer & Meyer.
- Hoberman, J. (1994). Sterbliche Maschinen. Doping und die Unmenschlichkeit des Hochleistungssports. Aachen: Meyer &

<sup>1</sup> Zeitzeugengespräch, G. Spitzer.

Meyer.

- Klepzig, H., Wegner, O. & Reindell, H. (1959). Kreislaufveränderungen während und nach Belastung unter Dopingmitteln. *Zeitschrift für Klinische Medizin*, 155, 506-512.
- Kwiet, B. (1955). „Doping und Aufbaukuren bei Rad-Rennfahrern. Die Behandlung der Rennfahrerkrankheit mit M2-Woelm“. In: *Medizinische Monatsschrift* 9. Jg. 1955, S. 308-313.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010). Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Spitzer, G. (2012a). Geschichte Aspekte zu frühen anabolen Doping-Phase in Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole Phase der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte. (i. Dr.)
- Wegener, O. (1954). *Die Wirkung von Dopingmitteln auf den Kreislauf und die körperliche Leistung*. Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i. Br. (Diss.).

Zeitzeugengespräche, G. Spitzer.



## Das Frić-Referat 1968 in DLV-Leistungsrat als erste Anabolika-Anwendungskonzeption: Ein Schlüsseldokument der frühen bundesdeutschen Dopinggeschichte

### Forschungsstand<sup>1</sup>

Zeitzeugen berichten über eine Anabolika-Debatte unter den Akteuren (Sportler, Trainer, Sportmediziner, Funktionäre) seit 1960. Die Quellenlage zur frühen anabolen Phase in der westdeutschen Dopinggeschichte, die nach neueren Erkenntnissen am Ende der 1950er Jahre beginnt,<sup>2</sup> ist desaströs. Bislang existierten keine verlässlichen Daten bzw. Dokumente über die Verbreitung anaboler Steroide in den verschiedenen Sportarten in den 1960er-Jahren. Singler & Treutlein (2010) behelfen sich daher mit einer methodischen Krücke: Sie bildeten die Rekordkurven für die Disziplinen der Leichtathletik ab, um auf diese indirekte Weise den Einbruch der Anabolika in den internationalen Spitzensport zu dokumentieren.<sup>3</sup> Weitere wichtige Hinweise ergaben sich durch Interviews mit zeitgenössischen Akteuren des Sports, also mit Athleten, Trainern und Funktionären.<sup>4</sup>

Schriftliche Zeugnisse, die bekanntlich als historische Quelle wertvoller sind als Erinnerungen von Zeitzeugen, sind rar. Eine an der Deutschen Sporthochschule erarbeitete und unveröffentlichte Diplomarbeit zeigt auf, dass Anabolika schon 1959 im bundesdeutschen Radsport eine Rolle spielten, der Bund Deutscher Radfahrer (BDR) darüber auch im Wesentlichen orientiert war, ohne allerdings Maßnahmen zu ergreifen.<sup>5</sup> Aus Zeitzeugengesprächen wissen wir, dass eine Anabolika-Debatte unter den Akteuren (also Sportlern, Trainern, Sportmedizinern, Funktionären) seit Beginn der 1960er Jahre geführt wurde. Einschlägige schriftliche Zeugnisse aus den 1960er Jahren zu diesem Thema waren, abgesehen von der Dianabol-Studie des Mainzer Sportmediziners Manfred Steinbach<sup>6</sup> und dem vielzitierten Text „Züchten wir Monstren?“ von Brigitte Berendonk<sup>7</sup>, jedoch bislang unbekannt.

Umso wertvoller ist die Quelle, die unser Teilprojekt im Rahmen der laufenden BISp-Studie „Doping in Deutschland“<sup>8</sup> recherchierte und die im Folgenden Gegenstand der historischen Analyse ist: der Vortrag „*Wirkungen anaboler Steroide auf Skelettmuskel, Kraft und Leistung*“ des tschechischen Sportmediziners Jaromir Frić aus dem Jahr 1968. Dieses Kurzreferat und die anschließende Debatte im „Leistungsrat“ des „Deutschen Leichtathletik-Verbandes“ (DLV) ist nach unserer Kenntnis die älteste schriftliche Quelle zur medizinischen

---

<sup>1</sup> Quelle und Bearbeiter: Erik Eggers, Holger Jens Schnell, Giselher, Spitzer & Yasmin Wisniewska: Das Frić-Referat 1968 in DLV-Leistungsrat als erste Anabolika-Anwendungskonzeption: Ein Schlüsseldokument der frühen bundesdeutschen Dopinggeschichte. Man. 2012 (gekürzt).

<sup>2</sup> Vgl. die vorläufigen Berichte der Berliner Forschergruppe zum Projekt „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“ für den ersten Berichtszeitraum bis 1972: Eggers (2010); Spitzer (2010). Vgl. ferner Wisniewska (2010); sowie Schnell (2010).

<sup>3</sup> Singler & Treutlein (2010), 19-124. Dieser Ansatz birgt selbstverständlich erhebliche methodische Probleme, da er, wie die Autoren auch offenlegen, mögliche Leistungssteigerungen aufgrund der Modernisierung von Trainingswissenschaften und professionellere Leistungssportstrukturen sowie Intersexe bei Ostblocksportlerinnen nicht berücksichtigt.

<sup>4</sup> Singler & Treutlein (2010). Wesentliche Aussagen dieser Zeitzeugen wurden im Rahmen des aktuell laufenden Forschungsprojektes bestätigt bzw. präzisiert.

<sup>5</sup> Dazu Eggers (2010), 11-12.

<sup>6</sup> Steinbach (1968), 485-492.

<sup>7</sup> Berendonk (1969).

<sup>8</sup> Die Umstände der Ausgestaltung dieser neuartigen Forschungsform sind form die Scientific Community relevant und werden in einem späteren Beitrag zur Diskussion gestellt.

und verbandsinternen Beratung der „neuen Dopingmittel“ der 1960er Jahre, der anabolen Steroide. Sie liefert uns eine Fülle neuer valider Informationen zum Thema, so dass es sich hier zweifellos um ein Schlüsseldokument für die frühe anabole Phase der deutschen Dopinggeschichte handelt.

## Quellenkritik

Zweifel an der Authentizität des Dokuments bestehen nicht. Eine Kopie des Protokolls der Jahrestagung des DLV-Leistungsrates aus dem Jahr 1968 findet sich im Nachlass des DLV-Funktionärs (und späteren DLV-Präsidenten) August Kirsch;<sup>1</sup> der Vortrag von Frić, der insgesamt fünf Seiten umfasst, ist als Anlage zu diesem Protokoll ausgewiesen.<sup>2</sup> Das Dokument ist Bestandteil eines Konvoluts zur Geschichte des DLV-Leistungsrates, das in einer separaten Mappe des Kirsch-Nachlasses erschlossen ist. Es beinhaltet Dokumente und Berichte zur 1965 erfolgten Gründung und zur Frühgeschichte des DLV-Leistungsrates. Demzufolge war Kirsch bereits Mitglied der konstituierenden Sitzung des DLV-Leistungsrates im März 1965, er fungierte hier ausweislich eines frühen Organigramms als Experte für die Bereiche „Leistungspädagogik und Trainingsmethodik“ und „Leistungsfragen des Jugendlichen“.<sup>3</sup> Kirsch blieb Mitglied des Gremiums, so dass er das Protokoll der Jahrestagung erhielt, obwohl er daran nicht teilgenommen hatte.<sup>4</sup> Zwei Zeitzeugen, die an der in Rede stehenden Jahrestagung teilnahmen, bestätigten die Echtheit des Protokolls und des anliegenden Vortrags auf Anfrage. Da laut Protokoll insgesamt 20 Teilnehmer das Kurzreferat zur Kenntnis nahmen, steht zu vermuten, dass weitere Abschriften des Protokolls überliefert sind; auch das Archiv des DLV, das leider nicht systematisch geordnet ist, dürfte über eine Kopie verfügen.

Die Gründung des DLV-Leistungsrates erfolgte im Rahmen einer durch den Deutschen Sportbund (DSB) angestrebten Konzentration und Modernisierung der westdeutschen Leistungssportförderung: 1965 beschloss der DSB die Gründung des übergeordneten Gremiums „Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports“,<sup>5</sup> als Nachfolger des seit 1961 operierenden „NOK-Ausschusses zur wissenschaftlichen Förderung des Leistungssports“.<sup>6</sup> Die Leistungssportförderung müsse auf eine breitere Basis gestellt und intensiviert werden, wenn man „mit der Entwicklung in der Welt Schritt halten“ wolle, begründete Daume dies.<sup>7</sup>

Konstituiert wurde der DLV-Leistungsrat am 7. April 1965 in Berlin, im Institut für Leistungsmedizin in der Forckenbergstraße in Berlin, das vom renommierten Sportmediziner Harald Mellerowicz geführt wurde.<sup>8</sup> Mellerowicz fungierte von 1965 bis 1972 auch als Vorsitzender des DLV-Leistungsrates.<sup>9</sup> Als Zweck des Gremiums

---

<sup>1</sup> Protokoll der Jahrestagung des DLV-Leistungsrates am 16./17.8.1968 im Institut für Leistungsmedizin, Berlin-33, Forckenbergstr. 20“, Nachlass August Kirsch, Mappe Nr. 74 „Leistungsrat“. Der aufbereitete Nachlass ist einzusehen im Carl-und-Liselott-Diem-Archiv an der Deutschen Sporthochschule Köln. (Schreibweise wie Original-Typoskript).

<sup>2</sup> Wirkungen anaboler Steroide auf Skelettmuskel, Kraft und Leistung, von Doz. Dr. J. Frić, Anlage zum: Protokoll der Jahrestagung des DLV-Leistungsrates am 16./17.8.1968 im Institut für Leistungsmedizin, Berlin-33, Forckenbergstr. 20“, Nachlass August Kirsch, Mappe Nr. 74 „Leistungsrat“.

<sup>3</sup> Organigramm „DLV – Leistungsrat“, Nachlass August Kirsch, Mappe Nr. 74 „Leistungsrat“.

<sup>4</sup> Der Name August Kirsch taucht in der Anwesenheitsliste des Protokoll (S. 1) nicht auf.

<sup>5</sup> Vgl. Schreiben Willi Daume an August Kirsch vom 16. März 1965, Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“

<sup>6</sup> Vgl. Kirsch & Nattkämper (1961), 397-402. Vgl. zu diesen Prozessen auch Balbier (2006).

<sup>7</sup> Schreiben Daume an Kirsch vom 16. März 1965, Nachlass August Kirsch, Mappe Nr. 74 „Leistungsrat“.

<sup>8</sup> Vgl. das (von Kirsch unterzeichnete) Protokoll „Erste Sitzung des Leistungsrates am 7. April 1965“, Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“.

<sup>9</sup> Boldt & Meller (1989), 302-303.

wurde „Leistungsforschung“ und „Leistungsberatung des DLV“<sup>1</sup> ausgewiesen. Der Leistungsrat war formaler Ausdruck des sportpolitischen Willens, eine enge Partnerschaft zwischen Sportverbänden und den für den Leistungssport relevanten Wissenschaftsdisziplinen aufzubauen.<sup>2</sup> „Der Leistungssport erzwingt heute eine Symbiose der Praktiker und der Wissenschaftler (...)“, heißt es im Protokoll der konstituierenden Sitzung des DLV-Leistungsrates.<sup>3</sup> Unter den 19 Gründungsmitgliedern waren DLV-Funktionäre, Trainer, Arbeitsphysiologen, Sportmediziner, Biomechaniker, Trainingswissenschaftler etc.

An der Jahrestagung 1968 nahmen protokollgemäß 16 Mitglieder teil, zwei weitere Wissenschaftler wurden als Gäste geführt. Unter den Teilnehmern waren Biomechaniker, Physiker, Sportmediziner, Arbeitsphysiologen, Trainingswissenschaftler und Trainer. Am ersten Tag der Sitzung diskutierten sie über die relevante Literatur der Jahre 1967/68, „Untersuchungsergebnisse über Bewegungsabläufe bei Sprung und Wurf“ oder „Zum Begriff Schnellkrafttraining“.<sup>4</sup> Eigens für das Kurzreferat von Frić traten am nächsten Morgen sechs weitere „Interimgäste“ hinzu. Vier waren hochrangige DLV-Funktionäre, unter der Führung von DLV-Präsident Dr. Max Danz und des damaligen DLV-Vizepräsidenten, zwei waren Sportmediziner.<sup>5</sup>

Der Vortrag passt in den zeithistorischen Kontext insofern, als zum Zeitpunkt der Jahrestagung eine heftige Anabolika-Debatte in der westdeutschen Öffentlichkeit geführt wurde. Nachrichtenagenturen hatten Ende Juli 1968 nicht nur den Einsatz anaboler Steroide in der Leichtathletik thematisiert, sondern auch die damit verbundenen möglichen Gefahren; die *Frankfurter Rundschau* zitierte einen französischen Leichtathletik-Experten, wonach sich die Athleten, die mit Hormonen dopten, auch der Krebsgefahr aussetzten.<sup>6</sup> Diese Berichte entzündeten eine mediale Debatte über den Einsatz anaboler Steroide im Spitzensport; dabei bezeichnete etwa der Sportmediziner (und ehemalige Leichtathlet) Adolf Metzner, der die Wirkungen der Substanzen bereits sehr differenziert beschrieb, in der *ZEIT* die Anabolika als Dopingmittel.<sup>7</sup> Als Reaktion auf diesen Artikel gaben Danz, Ruder-Trainer Karl Adam und auch der Sportmediziner Manfred Steinbach Stellungnahmen ab. Danz befürwortete dabei klar den Einsatz anaboler Steroide:

„Ich halte Dianabol nicht für ein Dopingmittel, sondern für ein langsam echt aufbauendes Kräftigungsmittel, das ich laufend in meiner Praxis verordne. Ich kann nicht verstehen, wie man zur der Auffassung kommt, es sei mit der Einnahme von Dianabol eine Wirkung zu erzielen wie mit der Doping-Peitsche.“ (Danz 1968).

Trainer Karl Adam, der aufgrund seiner Erfolge mit dem Ruder-Achter einen herausragenden Status unter den deutschen Trainern besaß, lehnte das Verbot von Anabolika als Dopingmittel ebenfalls kategorisch ab:

<sup>1</sup> Organigramm „DLV–Leistungsrat“, Nachlass August Kirsch, Mappe Nr. 74 „Leistungsrat“.

<sup>2</sup> Fallak [1968], 64-65. (Gesamt: 61-66)

<sup>3</sup> Protokoll „Erste Sitzung des Leistungsrates am 7. April 1965“, Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“, 1. Zu den Zielen und Grundlagen des Leistungsrates siehe Mellerowicz, H./Meller, W., Leistungsrat für Leichtathleten. Grundlagen, Grundsätze, Ergon-Verlag, Berlin 1967.

<sup>4</sup> Protokoll der Jahrestagung des DLV-Leistungsrates, 1-3.

<sup>5</sup> Protokoll der Jahrestagung des DLV-Leistungsrates, 3.

<sup>6</sup> o. Verf. (sid/dpa) (1968). Anlass der Berichterstattung war die Behauptung des *France-Soir*, wonach sich die drei westdeutschen Kugelstoßer, unter ihnen der Europarekordler, mit Anabolika dopten. Der Europarekordler bestritt dies.

<sup>7</sup> Metzner (1968).

„Mit Ihrer Ansicht, dass die Anabolica auf die Dopingliste gehören, stimme ich nicht überein. Sie operieren mit dem Begriffspaar ‚natürlich‘ und ‚künstlich‘. Wenn Sie diesen Ansatz konsequent durchführen, müssen Sie synthetisch hergestellte Ascorbinsäure auf die Dopingliste setzen, aus Zitrusfrüchten gewonnene zulassen, das ist doch offener Unsinn. Sie werden darauf einwenden, Ascorbinsäure komme ‚natürlich‘ vor, Anabolica nicht. Dann müssten Sie aber konsequenterweise männliche Geschlechtshormone zulassen, Anabolica verbieten, was Sie kaum tun werden. Seit Wöhler ist der Begriff ‚natürlich‘ nicht mehr brauchbar, außer in Predigten, Wahlreden und vegetarischer Werbung. Es ist nur noch ein Synonym für gewohnt, und man kann nicht alles Ungewohnte verbieten.

Die herkömmlichen Dopingmittel müssen verboten werden, weil sie die psychischen Sicherungen gegen gefährliche Überlastungen des Organismus außer Funktion setzen und damit den Athleten gefährden. Die Anabolica verbessern lediglich die physiologischen Leistungsvoraussetzungen. Den Athleten das verbieten zu wollen, bedeutet einen unnötigen und unberechtigten Eingriff in seine persönliche Entscheidungsfreiheit.“<sup>1</sup>

Den längsten und differenziertesten Kommentar verfasste der Mainzer Sportmediziner Manfred Steinbach, der just eine Dianabol-Studie verfasst hatte und daher als Experte galt.<sup>2</sup> Sein Urteil beschränkte sich indes keineswegs auf rein sportmedizinische Aspekte:

„(...) In der Definition des Doping, die zuletzt vom Europarat in Straßburg konzipiert wurde, ist daher auch nicht nur vom Verbot, Aufputzmittel einzunehmen, die Rede, sondern viel allgemeiner die medikamentöse Leistungssteigerung untersagt. Geht man vom Buchstaben dieser Definition aus, dann dürfte es nicht schwerfallen, auch Dianabol als Doping zu bezeichnen. Es wird unter anderem gern mit jenen international kursierenden Listen der Dopingmittel argumentiert, in denen Dianabol nicht zu finden ist. Es muss jedoch berücksichtigt werden, dass bei weitem nicht alles erlaubt ist, was in diesen Listen noch fehlt. Sie enthalten nämlich nur die nach derzeitigem Wissen häufigsten und zudem gefährlichsten Mittel, die sich selbstverständlich vorwiegend aus den Reihen der kurzfristig wirksamen rekrutieren.

Dianabol ist auch nicht mit Vitaminen zu vergleichen. Letztere gehören zum normalen Nahrungsbedarf und sind daher auch im Sport erlaubt, soweit sie auf normale Weise zugeführt werden. Dianabol hingegen ist ein sehr differenziertes Medikament, das sich nachweislich zum Beispiel auf die Stickstoffbilanz auswirkt und auf diesem Wege zu Eiweißaufbau und damit zu Muskelansatz führt. Es sind Kontraindikationen für Anabolica zu beachten, sie werden nur bei ganz bestimmten Krankheitszuständen ärztlich verordnet.

Rein vom ärztlichen Standpunkt aus sind Einwände angebracht, ein so differenziertes Medikament kerngesunden Menschen zu verordnen. Aber selbst wer die Gabe der Anabolica für harmlos hält und den Dopingbegriff nur eng an jene Listen orientiert, sollte es sich als verantwortungsbewusster Arzt

---

<sup>1</sup> Adam (1968). Diese Argumentation hinsichtlich der „Künstlichkeit und Natürlichkeit“ wiederholte Adam auch beim Symposium 1969 in Freiburg, das zur Vorbereitung der Rahmen-Richtlinien des Deutschen Sportbundes diente.

<sup>2</sup> Steinbach (1968), 485-492.

genauestens überlegen, hier Schleusen zu öffnen. Die Anabolika könnten nur der Anfang einer ‚chemischen Athleten-Produktion‘ sein, und dem muss entgegengewirkt werden, auch wenn es zunächst noch unüberbrückbare Nachweisschwierigkeiten gibt. Der Sportwart des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, Herr Fallak, soll, wie ‚Bild‘ berichtet, geäußert haben, dass in Zukunft nicht der gewinnen soll, der den besten Pharmazeuten im Hintergrund hat.“<sup>1</sup>

Es ist demnach sehr wahrscheinlich, dass erst die Diskussionen in den westdeutschen Medien die DLV-Funktionäre dazu bewegten, das Thema der Anabolika auf die Tagesordnung des DLV-Leistungsrates zu setzen.

Über die Biographie des Referenten Frić, ein ehemaliger Kugelstoßer mit sehr guten Deutschkenntnissen, ist man auf Berichte von ehemaligen Kollegen angewiesen.<sup>2</sup> Nach Darstellung eines Zeitzeugen arbeitete Frić, der als Typ „Schwejk“ geschildert wird, in Hradec Králové (Königgrätz) als Mediziner an einem Militärinstitut. Spätestens seit 1965/66 sei er als Honorarkraft am Institut für Leistungsmedizin tätig gewesen. Es ist allerdings nicht ausgeschlossen, dass Frić auch schon vor Gründung des Berliner Instituts für Leistungsmedizin vom Mellerowicz zur Mitarbeit eingeladen wurde.<sup>3</sup> Ein anderer Zeitzeuge nämlich berichtet, Mellerowicz habe den tschechischen Sportmediziner bereits während des Studiums in Berlin (ca. 1940) kennengelernt; daraus habe sich eine Freundschaft zwischen beiden Mediziner entwickelt. Noch herzlicher war die Beziehung Frić zu Prof. Dr. Kurt Maidorn (1932-2005). Nach Auskunft eines Zeitzeugen fungierte Frić zudem als Berater des Olympischen Sport-Clubs Berlin, in dem Maidorn engagiert war; ein anderer Zeitzeuge (Vereinsfunktionär OSC) widerspricht allerdings dieser Darstellung.

Bis zum Ende der DDR arbeitete Frić in regelmäßigen Abständen in Berlin, jeweils etwa zwei bis drei Monate im Jahr. Man habe sich stets gewundert, wie er die Grenzen zwischen den politischen Blöcken so mühelos habe überqueren können, berichtet ein Zeitzeuge, und natürlich habe man vermutet, dass der Sportmediziner als Gegenleistung Informationen an Geheimdienste habe liefern müssen.<sup>4</sup> Eine aktive Beteiligung der Mitarbeiter an diesem Wissenstransfer verneinen die Zeitzeugen kategorisch; die nach der Wende erhobene Anklage, Mellerowicz bzw. andere Mitarbeiter des Instituts für Leistungsmedizin hätten Geheimnisse der Sportwissenschaft an die DDR verraten, sei „abenteuerlich“.<sup>5</sup>

Ausdruck dieser ungewöhnlich engen Kooperation über den Eisernen Vorhang hinweg waren gelegentliche gemeinsame Publikationen mit Berliner Kollegen.<sup>6</sup> Frić nahm auch Routine-Untersuchungen vor, die im Rahmen der obligatorischen sportärztlichen Untersuchungen erfolgten.<sup>7</sup> Ein Zeitzeuge berichtet, dass Frić auch

---

<sup>1</sup> Steinbach (1968).

<sup>2</sup> Nach Auskunft mehrerer Zeitzeugen sind Archivalien des Instituts für Leistungsmedizin Berlin, das womöglich eine Personalakte enthalten hätte, mit der Auflösung des Instituts in den 1990er Jahren verschwunden. Eine Anfrage beim BStU ergab keinen herausgabefähigen Bestand.

<sup>3</sup> Frić greift in seinem Referat (3-4) auf Resultate sportärztlicher Untersuchungen aus den Jahren 1951-1960 zurück. Es ist aber unklar, ob er an diesen Untersuchungen bereits beteiligt war.

<sup>4</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers und Schnell). Als nach 1990 die Tätigkeit Frić für die tschechische Staatssicherheit anhand einer Opferakte eines FU-Angehörigen bekannt wurde, kam es nach Aussage mehrerer Zeitzeugen zu einem Bruch, woraufhin Frić nie wieder in Berlin gesehen worden sei.

<sup>5</sup> „Sport in Berlin“ (Hrsg. LSB Berlin), vom K. Weise. Ca. 1991 bis 1995/96. Folgt nach.

<sup>6</sup> Boldt et al. (1987), 855-859; Frić et al. (1989), 310-312. Frić Jr., ein Zehnkämpfer, ist der Sohn von Frić.

<sup>7</sup> Zur Frage, ob Frić Leistungssportler über die Routine-Untersuchungen hinaus intensiv betreute, ergaben die Zeit-

wegen seiner intimen Kenntnisse des osteuropäischen und DDR-Sports ein großer Gewinn für die Institutsmitarbeiter gewesen sei. Zudem habe Frić über hervorragende Anabolika-Kenntnisse verfügt:

„Frić hat uns und auch mich mit Sicherheit viel informiert über sagen wir mal Anwendung von anabolen Steroiden, über Wirkung von anabolen Steroiden – es war ja vieles auch immer im Versuchsstadium, es war ja im Grunde genommen ein experimenteller Prozess – und der Kenntnisstand ist Osteuropa, also Tschechien und der hat uns auch viel erzählt viel, wie's in der DDR läuft. Und obwohl wir direkt also eigentlich keine Kontakte hatten zu DDR-Leuten bis zur Wende, das war also hochinteressant mit SC Dynamo-Leuten (...).“<sup>1</sup>

Kurzum: Sein vertrauensvolles Verhältnis zu Mellerowicz, die langjährigen Erfahrungen in vielen Sportarten des Berliner Spitzensports sowie die Kenntnisse über die anabolen Steroide, die sich auch auf die einschlägige tschechische Literatur erstreckten, prädestinierten Frić offenbar dafür, dieses Thema als Referent für den DLV-Leistungsrat aufzubereiten.

### **Inhalt der Quelle: Das Frić-Referat**

Der Vortrag „Wirkungen anaboler Steroide auf Skelettmuskel, Kraft und Leistung“<sup>2</sup> begann mit einer holzschnittartigen Geschichte der anabolen Steroide, Frić referierte zunächst die Entdeckung Kochakians 1935, wonach männliche Hormone den Proteinaufbau und das Wachstum stimulieren. Die Geschichte der anabolen Steroide habe damit begonnen, dass man anabole und androgene Funktion der Steroide habe trennen können. Sodann benannte Frić die bekanntesten Präparate: Dianabol (Fa. Ciba), Primobolan (Fa. Schering) und Docabolin (Fa. Organon). Als Wirkungen benannte Frić „verminderte Ausschüttung von Stickstoff im Urin, Retention von Wasser, Kalium, Phosphat, Kalzium und Kreatinin, vermehrte Bildung von Mukopolysacchariden im Bindegewebe und Knochensubstanz“. Die vermehrte Proteinbildung finde vornehmlich in Muskulatur, Nieren und Leber statt. Auch die Blutneubildung werde „durch Anabolika beschleunigt“. Der Grad der Reaktivität zeige jedoch große „Speciesunterschiede“. Gleichzeitig konzidierte der Mediziner, dass der Mechanismus der anabolen Wirkung von anabolen Steroiden „noch nicht ganz geklärt“ sei.

Bei Tierversuchen habe sich herausgestellt, dass die anabole Wirkung „ihren Höhepunkt zwischen 2-4 Wochen hat“. Als Nebenwirkungen bezeichnete Frić „androgene, gestagene, antiluteinisierte und regulationseingreifende Wirkungen“.<sup>3</sup> Die Toxizität der Präparate sei sehr gering. Bei Hunden habe man trotz 10-50facher Dosis keine pathologischen Funde festgestellt, bei Ratten indes „kam es bei 30-50facher therapeutischer Dosis zu Konkrementbildung und Nierenschäden, die bei einigen Tieren zum Tode führten.“ Es seien Blasensteine beobachtet worden. „Im allgemeinen herrscht aber die Meinung vor, dass unbekannte Effekte erst nach

---

zeugengespräche widersprüchliche Angaben.

<sup>1</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers/Schnell). Derselbe Zeitzeuge berichtet, Frić habe auch einige Berliner Athleten hinsichtlich der zu verabreichenden Anabolika-Dosen beraten. Nach Kenntnis mehrerer befragter Zeitzeugen war bekannt, dass Frić seine Stellung im Institut für Leistungsmedizin dazu nutzte, um sich von der Pharmaindustrie kostenlose Anabolika senden zu lassen – diese habe er teils in die CSSR eingeführt.

<sup>2</sup> Da sich der reine Vortrag auf vier Manuskriptseiten beschränkt (eine Seite Literatur), wird hier darauf verzichtet, die Zitate einzeln zu belegen.

<sup>3</sup> Als Beleg führt Frić hier den Vortrag „Steroide Therapie“ von Smahel an, der 1964 auf der „I. Staatlichen Konferenz über steroide Arzneimittel“ in der Tschechoslowakei gehalten wurde. Vgl. Literaturverzeichnis des Vortrages Frić.

monatelanger Behandlung mit Anabolika auftreten können.“

Sodann trug Frić die Ergebnisse von Anabolika-Versuchen am Menschen vor, etwa die von Zelenka und Tvaroh<sup>1</sup> an „astenischen Frauen im Büro“ (es muss heißen: „asthenisch“, die Verf.), und auch die von Fowler et al. (1965) mit Androstenolon an Studenten.<sup>2</sup> Zur Studie Fowlers et al. merkt er an: „Es wird nicht angegeben, ob die Studentengruppen mit Training und Anabolikum auch eine erhöhte Eiweißzufuhr in der Nahrung bekommen haben. Wir konnten in der Literatur keine weiteren Hinweise über Wirkung der Anabolika entdecken.“ Abschließend heißt es: „Im Werbeprospekt des tschechischen Anabolikers [sic] DEMALON 1α, 17α-Dimethylandrostenolon, wird dieses Präparat wegen seiner positiv myotropen [es muss heißen: „myotrop“, also auf den Muskel einwirkend, d. Verf.] Wirkung direkt den Sportlern indiziert.“<sup>3</sup> An dieser Stelle schloss Frić seinen Überblick über den Forschungsstand ab und resümierte:

„Wenn wir zusammenfassend die positive Wirkung anaboler Steroide auf Muskulatur, Nieren, Leber und Blutneubildung betrachten, dann ist es verständlich, dass Anabolika im Sport als Unterstützungstherapie Anwendung finden. Es handelt sich hauptsächlich um Sport-disziplinen, in denen Kraft der entscheidende leistungsbedingende Faktor ist. Hier haben einige Sportler und Trainer sicher bessere Erfahrungen als Sportärzte oder Pharmakologen. Es wird manches geheim durchgeführt, da Anabolika, wie oben erwähnt, theoretisch zur Leistungssteigerung ohne größere Gefahr beitragen können und sehr gut als Dopingmittel geeignet erscheinen.“

Im Folgenden berichtete er über „eigene Erfahrungen“ und „unsere Beobachtungen“. Er trug also nun das vor, was er als Sportmediziner in den vergangenen Jahren zum Thema der anabolen Steroide im Leistungssport, der sich vorwiegend aus dem Umgang mit den Leistungssportlern ergeben hatte, sagen konnte. Da diese Passage als zentral für unsere Forschungsfrage erscheint, wird sie hier nahezu ungekürzt zitiert:

„Ich kann zu dieser Aussage einiges aus eigener Erfahrung einfügen. Ich weiß es ganz sicher, dass einige gut bis sehr gut trainierte Spitzensportler seit längerem regelmäßig Anabolika einnehmen. Vielleicht mit Erfolg, d.h. guter Leistungssteigerung. Wir konnten dies durch Befragung, durch vertrauliche Angaben von Sportlern und Trainern, durch entsprechende Beratungswünsche bei Fußballern, Ruderern, Werfern und Stoßern, aber auch einigen Mittelstrecklern und Straßenradfahrern feststellen.

Wir können unsere Beobachtungen nur subjektiv beschreiben: regelmäßig nehmen an Körpergewicht Kraftsportler ca. 5-10% zu und zwar in den ersten 3-4 Monaten. Bei Beobachtungen, die ich machen konnte, ändert sich danach das Gewicht kaum mehr trotz Vergrößerung der täglichen Anabolikadosis. Bei den Mittel- und Ausdauersportlern und ist die Gewichtszunahme nicht so deutlich. Jüngere Kraftsportler zeigen einen Leistungszuwachs, der ungefähr der Gewichtszunahme entspricht, aber erst später einsetzt. (...) Es sieht so aus, dass Sportler, die Anabolika einnehmen, auch im Training mehr leisten können und eine bessere allgemeine Kondition haben (z.B. sind auch die O<sub>2</sub>-max-Werte bei ihnen höher). Das alles sind aber nur Vermutungen. Sichere objektive Beweise stehen zur Zeit nicht

<sup>1</sup> Auch Zelenka und Tvaroh referierten bei der genannten Konferenz 1964 in der Tschechoslowakei.

<sup>2</sup> Hier bezieht sich Frić auf den Aufsatz Fowler et al. (1965).

<sup>3</sup> Der Beipackzettel („Pharmakotherapeutische Nachrichten“) des Präparates datierte aus dem Jahr 1967, vgl. Literaturliste des Vortrages Frić.

zur Verfügung. Bis jetzt ist auch nicht bekannt, wie sich die langdauernde (jahrelange) Anwendung von Anabolika bei gesunden, gut trainierten Sportlern auf den späteren Gesundheitszustand auswirken wird.“

Weiter berichtete Frić über eine andere scheinbare „Wirkung langdauernder Anabolika-Anwendung“: „die Erhöhung des Ruhe-Blutdruckes ohne Leistungsabfall“. Man habe in einigen Fällen „bei der Kombination von Kraft und Ausdauer eine Blutdruckerhöhung parallel zur Leistungssteigerung“ festgestellt. Das belegte Frić mit präzisen Werten für einen „Olympiasieger im Rudern“ für die Zeit von 1960 (145/90) bis 1963-1965 (170-190/95-110) und 1967 (170/85).

Da „einige Ruderer die Frage nach Anabolika bejahten“, habe man die Blutdruck-Daten der Ruderer aus den Jahren 1951-1960 mit denen der Jahre 1966-1968 verglichen und die Ergebnisse bestätigt. Das könne indes auch durch Krafttraining hervorgerufen werden. „Diese Tatsache ist bis jetzt nicht bekannt und wurde noch nicht bestätigt. Es ist aber bekannt, dass man einige Anabolika mit Erfolg bei hypotonischen Zuständen (bei Asthenie) indiziert. Die sicheren Beweise fehlen.“ Zudem sei in den letzten Jahren bei Spitzensportlern eine vergrößerte Leber beobachtet worden.<sup>1</sup> „Im Tierversuch werden nach physiologischen Gaben von Anabolika vor allem Nieren und Leber größer.“ Abschließend riet Frić:

„Es kann nicht schaden, wenn wir der Frage der Wirkung von Anabolika bei Sportlern mehr Aufmerksamkeit widmen. Denn nach den Literaturangaben können sie in die normale organische Regulation eingreifen und nach monatelangen Behandlungszeiten unbekannte schädliche Effekte hervorrufen. Dabei kann man sie als Doping bezeichnen.“

### **Ergebnisse der Debatte im Leistungsrat**

Im Protokoll der Sitzung des DLV-Leistungsrates wurde der Vortrag des tschechischen Sportmediziners unter dem Tagesordnungspunkt 5 wie folgt zusammengefasst:

- „1. Anabolika finden im Sport als Unterstützungstherapie Anwendung.
2. Nach den fakultativen Beobachtungen von Dr. Frić nimmt das Körpergewicht der Kraftsportler in den ersten 3 Monaten der Anabolika-Anwendung ca. 5% bis 10% zu. Danach bleibt das Körpergewicht ungefähr konstant trotz Vergrößerung der Anabolika-Dosis.
3. Untersuchungen über den Leistungszuwachs in Abhängigkeit von den Bedingungen – motorische bzw. anaboloide Trainingswirkung – weisen widersprüchliche Ergebnisse auf.
4. Anabolika sind als Dopingmittel zu bezeichnen.“

Als Diskussionsergebnisse hielt das Protokoll fest:

- „1. Es existieren keine wissenschaftlichen Beweise, dass durch die Einnahme von Anabolika die Muskelkraft der Höchsttrainierten gesteigert werden können.
2. Anabolika können langfristig schädliche Nebenwirkungen hervorrufen.“

---

<sup>1</sup> Hier bezieht sich Frić auf Erkenntnisse des DDR-Sportmediziners Siegfried Israel; vgl. dazu Spitzer (2004).



3. Anabolika sind als Dopingmittel zu bezeichnen; Anwendungsnachweis ist über die Urinausscheidung möglich.

4. Wegen der möglichen Nebenwirkungen wird von der Anabolika Anwendung abgeraten.“

## Diskussion

Der Vortrag erlaubt einen tiefen Einblick auf die Szene des Leistungssports in West-Berlin. Es erweitert und präzisiert darüber hinaus den historischen Blick auf die Anabolika-Praxen im westdeutschen Sport und die Reflexe bzw. Reaktionen seitens der Wissenschaften und Verbände.

Zentrales Ergebnis ist zunächst, dass Sportler und Trainer aus verschiedenen Sportarten den Konsum von Anabolika-Präparaten auf Basis vertraulicher Gespräche einräumten. Zugleich ist dieses Dokument der Beleg, dass das Thema der Anabolika in der Leichtathletik im August 1968 (also noch vor den Olympischen Spielen in Mexico-City) aufgrund der Debatte in der westdeutschen Presse so virulent war,<sup>1</sup> dass der DLV es auf die Agenda setzte und es nicht etwa vermied (oder zumindest verschleierte).<sup>2</sup> Die herausragende Bedeutung dieses Themas für die deutsche Leistungsleichtathletik geht aus der Teilnahme von vier Spitzenfunktionären des Verbandes hervor, die eigens für diesen Vortrag und die anschließende Debatte zur Jahrestagung stießen, unter ihnen war auch DLV-Präsident Dr. Max Danz. Da es sich bei der Leichtathletik um die (neben dem Schwimmen) um die wichtigste olympische Sportart handelte (und handelt), besitzt das Dokument auch Aussagekraft für den gesamten westdeutschen Leistungssport; Danz besaß bekanntlich auch in Gremien wie dem Nationalen Olympischen Komitee für Deutschland (NOK) Sitz und Stimme.<sup>3</sup>

Das Frić-Referat ist zweitens der Beweis dafür, dass der Missbrauch von Anabolika zum Zwecke der Leistungssteigerung in den 1960er Jahren keineswegs auf die Wurfdisziplinen der Leichtathletik beschränkt war, wie es in der Literatur bisher hieß. Nach Kenntnis von Frić waren unter den Spitzensportlern mit „längerem“ Anabolika-Konsum auch „einige Mittelstreckler“, Fußballer, Ruderer und Straßenradrennfahrer. Der Fall eines westdeutschen Ruder-Olympiasiegers von 1964<sup>4</sup> diente Frić als Beispiel für die Erhöhung des Blutdrucks infolge des Anabolika-Konsums; der Referent suggeriert hier, dass der Ruderer auch schon vor Tokio 1964 die neuartigen anabolen Steroide eingenommen hatte.

Das Referat ist drittens ein konkreter Hinweis darauf, dass Spitzenathleten spätestens ab Mitte der 1960er Jahre „Beratungswünsche“ bei Sportmedizinern äußerten, offenbar, weil sie sich durch den Konsum von Anabolika Leistungssteigerungen versprachen. Die Bemerkung, dass „einige Sportler und Trainer sicher bessere Erfahrungen als Sportärzte und Pharmakologen“ mit der Einnahme anaboler Steroide hätten, erhärtet die These, wonach Athleten und Trainer die Anabolika in dieser frühen anabolen Phase *ohne* die Empfehlung oder Beratung der Sportmediziner einnahmen.<sup>5</sup> Diese Erkenntnis belegt für diesen Zeitpunkt keine konkrete

---

<sup>1</sup> Die erste „Welle“ intensiver publizistischer Beschäftigung mit dem Thema Doping in Westdeutschland wurde also nicht nur den Artikel Berendonk 1969 ausgelöst, wie Singler & Treutlein (2010), 55, meinen, sondern schon ein Jahr früher.

<sup>2</sup> Wer konkret dieses Thema auf die Tagesordnung setzen ließ, geht aus dem Protokoll nicht hervor.

<sup>3</sup> Belege, dass er die Ergebnisse des DLV-Leistungsrates in anderen Gremien vermittelte, fanden sich allerdings nicht.

<sup>4</sup> Da sich der Olympiasieger 1960 laut Referent „am Anfang seiner Leistungssport-Karriere“ befand, muss es sich um einen Olympiasieger von 1964 handeln (die Olympischen Spiele von 1968 fanden erst nach der Jahrestagung statt).

<sup>5</sup> Dies lässt den Schluss zu, dass diejenigen Sportler, die Frić als Anabolika-Konsumenten nennt, die Präparate nicht über das Institut für Leistungsmedizin Berlin bezogen, sondern über andere Wege. Nach Darstellung eines Zeitzeugen (Athlet)

Beteiligung der Sportfachverbände für den Einsatz der Dopingpräparate. Gleichzeitig impliziert diese Bemerkung die Generalkritik, die auch beim Kongress „Biomedizin und Training“ 1971 eine wichtige Rolle spielte: Die Kritik seitens der „Praktiker“ des Leistungssport (also Athleten, Trainer), dass hier eine Unterstützung/Beratung durch die Sportmedizin fehlte.<sup>1</sup> Diese Vorwürfe sind als Aufforderung an die westdeutsche Sportmedizin und Wissenschaft aufzufassen, sich mit dem Thema der Leistungssteigerung durch anabole Steroide auseinanderzusetzen.

Viertens geht aus dem Referat hervor, dass – wie auch mit Zeitzeugengesprächen belegt (Spitzer 2010c) – der Missbrauch anaboler Steroide damals vorwiegend „geheim“, also konspirativ durchgeführt wurde. Obwohl die Einnahme von Anabolika zu diesem Zeitpunkt noch nicht juristisch als Dopingverstoß galt, spricht die Geheimhaltung dafür, dass es seitens der konspirativen Partner schon Ende der 60er Jahre durchaus ein Unrechts- oder Problembewusstsein gegenüber dem Anabolikadoping gab. Diese Beobachtung widerspricht den zahlreichen Aussagen ehemaliger Anabolika-Konsumenten, der Konsum sei damals als alltäglich und nicht als verboten (ergo: als unproblematisch) angesehen worden. Auch das Bewusstsein, dass es sich hier um „Doping“ handelt, muss in der Konsequenz unterstellt werden, wie das Protokoll der Diskussionsergebnisse im Anschluss an Frić‘ Vortrag es bestätigt: „Anabolika“, heißt es dort, „sind als Dopingmittel zu bezeichnen“.

Dieser Befund ist von ethischer Relevanz, da man nach den Maßstäben von Kuchlers „Sportethos“, einem Werk, das für diesen Zeitraum (Ende der 1960er Jahre) den gesellschaftliche Selbstverständnis zur Ethik im Sport formuliert, von einem „unfairen“ Verhalten sprechen kann.<sup>2</sup> Nach Kuchlers Beurteilung liegt bereits dann ein Verstoß gegen das Gebot der Fairness vor, wenn durch ein Dopingmittel „heimlich ein leistungssteigernder Effekt eingeführt“ wird. Wenn der dopende Sportler sich gegenüber seinen Mitkonkurrenten durch ein Dopingmittel einen heimlichen Startvorteil zu verschaffen versucht, verstößt dies nicht nur gegen die für einen fairen Sportwettbewerb konstitutive Chancengleichheit. Auch „die rechte Einstellung zu einer drohenden Niederlage“ lässt das Dopingverhalten vermissen, was wiederum die „partnerschaftlichen“ Werte verletzt, die nach Kuchlers Einschätzung ebenfalls im Sport hohes Ansehen genießen.<sup>3</sup>

Überblickt man das vierseitige Referat von Frić als Ganzes, scheint es hinsichtlich der Anabolika-Anwendung voller Widersprüche. In der Bewertung, ob es sich bei Anabolika um Dopingmittel handle – die zentrale Frage der zeitgenössischen öffentlichen Debatte –, changiert Frić erkennbar. Einerseits erklärte er, Anabolika erschienen „sehr gut als Dopingmittel geeignet“. Auf der anderen Seite sprach er in seinem Schlussstatement davon, dass man Anabolika als Dopingmittel bezeichnen *könne*. Hier liegt der Verdacht auf der Hand, dass Frić seine Haltung nicht preisgibt, weil ihm bekannt sein musste, dass Mellerowicz den Einsatz anaboler Steroide aus grundsätzlichen Erwägungen strikt ablehnte.

Auffällig ist hier, dass das Protokoll der Jahrestagung in diesem Punkt dem Vortrag nicht folgt, sondern die Anabolika bereits für die Zusammenfassung des Frić-Referats ausdrücklich als „Dopingmittel“ klassifiziert, sie

---

ließ sich die Mehrheit der Berliner Spitzensportler, die als Anabolika-Konsumenten bekannt waren, nicht einmal in diesem Institut untersuchen.

<sup>1</sup> Vgl. dazu die Einlassungen von Berno Wischmann, Georg Haralambie und Werner Heger in: Knebel (1972), 7, 64 und 78.

<sup>2</sup> Vgl. Kuchler (1969), 245.

<sup>3</sup> Vgl. Kuchler (1969), 245.

klar also als verbotene Präparate einordnet. Auch unter dem Punkt „Diskussionsergebnisse“ werden die Anabolika explizit als Dopingmittel deklariert – verbunden mit dem Hinweis, dass Anwendungsnachweise für anabole Steroide über die Urinausscheidung möglich seien.

Nach aller Wahrscheinlichkeit ist die Debatte um das Für und Wider der Anabolikaverwendung kontrovers und mit einiger Leidenschaft geführt worden. Ein Teilnehmer (Trainer) der Jahrestagung erklärte auf Anfrage, es sei vor den Olympischen Spielen 1968 „fast eine Unterlassungssünde“ gewesen, in den Wurfdisziplinen der Leichtathletik auf Anabolika *nicht* zurückzugreifen.<sup>1</sup> Auch von anderen Teilnehmern der Runde wie Toni Nett ist bekannt, dass sie schon früh die Möglichkeiten des Krafttrainings faszinierten und als essentielle Grundlage für den Erfolg in der Leichtathletik bezeichneten;<sup>2</sup> der Reiz, mit Anabolika in neue Leistungsdimensionen vorzustoßen, war groß.

Daher verwundert es, dass in den „Diskussionsergebnisse[n]“ unter Punkt 1 hervorgehoben wird, es existierten „keine wissenschaftlichen Beweise, dass durch die Einnahme von Anabolika die Muskelkraft der Höchsttrainierten gesteigert werden kann“. Zwar räumt Frić in seinem Vortrag vorsichtig ein, dass es keine „sichere[n] objektive[n] Beweise“ etwa über die vergleichsweise bessere Leistungsfähigkeit von Sportlern gebe, die im Training Anabolika einnehmen. Andererseits streicht auch Frić die enormen Vorzüge der Anabolika hinsichtlich der Leistungsmaximierung heraus: die „positive Wirkung anaboler Steroide auf Muskulatur, Nieren, Leber und Blutneubildung“, die einen Einsatz in den Sportarten, in denen die Kraft als wichtiger Erfolgsfaktor galt, als „Unterstützungstherapie“ geradezu logisch erscheinen ließen. Frić stellt zudem dar, dass unter dem Einsatz anaboler Steroide größere Trainingsumfänge vermutlich möglich seien. Er trägt eine Fülle von medizinischen wie auch „aus eigener Erfahrung“ mit dopenden Sportlern zusammengetragenen Indizien zusammen dafür, dass ihm Anabolika „sehr gut als Dopingmittel geeignet erscheinen“. Da diese Fülle von Indizien für die Wirksamkeit von Anabolika als Dopingmittel in kraftorientierten Sportarten spricht, erweckt das Bestehen auf dem Fehlen „wissenschaftlicher Beweise“ gleich als erster Punkt im Protokoll den Eindruck, als solle der Charakterisierung der Anabolika als Dopingmittel gleich von vornherein aus „wissenschaftlicher“ Sicht die Grundlage entzogen werden.

Folgt man dem Verdacht einer befürwortenden Fraktion unter den Diskutierenden weiter, könnte auch der Nachsatz der Bezeichnung von Anabolika als „Dopingmittel“ im dritten Punkt als angesichts des ausdrücklichen Verweises auf die Nachweisbarkeit im Urin wie ein Warnhinweis erscheinen. Zwar handelt es sich bei den letztgenannten Punkten nicht um logische Widersprüche, aber doch um Unterschiede in der Gewichtung und Ergänzung des Gesagten, die indirekt verschiedene Lager unter den Diskutanten der DLV-Jahrestagung vermuten lässt. Der Verdacht einer Lagerbildung wird auch dadurch gestützt, dass das Protokoll der DLV-Jahrestagung vom 16./17. August 1968 nie veröffentlicht worden ist.

Trotz aller Befürwortungstendenzen aber setzte sich am Ende laut Protokoll die Fraktion durch, die sich rigoros von der Anabolika-Anwendung abgrenzte. Zu dieser Gruppe zählte, wie erwähnt, der Sportmediziner Steinbach. Der Vorsitzende des Leistungsrates, Mellerowicz, war ohnehin als Vertreter der „reinen Lehre“ be-

<sup>1</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers).

<sup>2</sup> Wischmann, B., Eine Betrachtung zum Krafttraining, in: Schmidt, H. (Hrsg.), Sportliche Leistung und sportärztliche Betreuung, (Perimed) Basel u.a. 1972, 230-235.

kannt, der einen klaren Anti-Doping-Kurs verfolgte.<sup>1</sup> Ein Jahr zuvor hatte er erklärt, dass nur Mittel ärztlicherseits empfohlen werden könnten, „welche auf einer natürlichen Entwicklung eigener Kräfte beruhen“; chemische Präparate zur Leistungssteigerung lehnte er kategorisch ab.<sup>2</sup>

Auch hinsichtlich der möglichen gesundheitlichen Gefahren durch die Anabolika-Anwendung folgte das Gremium der Einschätzung des tschechischen Sportmediziners nicht. Entgegen der Auffassung des Referenten erachtete der DLV-Leistungsrat die Gefahren als so hoch, dass von einer Anwendung von Anabolika ausdrücklich abriet. Damit befand sich die Mehrheit des Gremiums im Widerspruch zu der eingangs zitierten, öffentlich vorgetragenen Auffassung, die der Mediziner und DLV-Präsident Danz einen Tag zuvor in der *ZEIT* vertreten hatte.<sup>3</sup> Da die Frage der gesundheitlichen Schädigungsgefahren der Anabolika-Anwendung ebenfalls von großer ethischer Relevanz ist, soll sie hier noch einmal aus der Perspektive einer grundsätzlichen ethischen Überlegung aufgerollt werden.

Die Gesundheit des Sportlers kann (um es wiederum mit Kuchler zu erläutern) zu den Grundwerten gezählt werden, „um derentwillen überhaupt Sport betrieben wird“.<sup>4</sup> Anabolikadoping aber kann diesen nicht nur für den Sport konstitutiven, sondern allgemeingesellschaftlich hochgeschätzten Wert, wie zuvor festgehalten, nach Einschätzung der Mehrheit des DLV-Leistungsrats erheblich gefährden. Und dafür gab es zu jener Zeit bereits starke Anhaltspunkte: vergrößerte Leber und Nieren bereits bei „therapeutischen Gaben“ von Anabolika – ein Befund, der besonderes Gewicht gewinnt angesichts der Ergebnisse eines Kolloquiums, das bereits 1963 von der Schering AG ausgerichtet wurde. Nach den Untersuchungsberichten mehrerer Mediziner aus Tierversuchen, aber auch Studien mit menschlichen Probanden sind bei diversen anabolen Steroiden u. a. pathologische Veränderungen an den Nieren und der Leber aufgetreten.<sup>5</sup>

Die Aussagen von Frić selbst hinsichtlich der gesundheitlichen Folgen sind von der unsicheren wissenschaftlichen Basis geprägt. Einerseits konstatierte Frić unter Berufung auf Literatur (so u. a. das zuvor erwähnte Schering-Kolloquium) eine geringe Toxizität der Anabolika (die dort allerdings sehr differenziert und hinsichtlich einiger Substanzen durchaus kritisch beurteilt wurde)<sup>6</sup>. Auch sprach Frić davon, dass Anabolika „theoretisch zur Leistungssteigerung ohne größere Gefahr beitragen kann“. Blickt man in die medizinischen Fachvorträge des Schering-Kolloquiums, findet sich dort jedoch neben Hinweisen auf „androgene, gestagene und regulationsstörende Nebenwirkungen“<sup>7</sup> auch eine Erwähnung der bleibenden Unsicherheit, Frić in seinem Referat ebenfalls einräumen muss: dass gerade die Auswirkungen einer längeren Anwendung noch ganz unbekannt sind. Daher wird auf der Schering-Tagung auf die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen verwiesen,

---

<sup>1</sup> Bemerkenswert ist, dass diese kategorische Ablehnung seine Freundschaft zu Frić nicht beeinträchtigte. Ein Zeitzeuge berichtet, Frić habe ein „lockeres Verhältnis zu Anabolika“ gehabt, was den Verdacht nahe legt, dass Frić selbst Sportler mit anabolen Steroiden versorgt hat. Nach Angaben eines Zeitzeugen soll Frić in den 1980er Jahren auch zum Betreuungsteam der 800m-Weltrekordlerin Jarmila Kratochvilova gezählt haben.

<sup>2</sup> Mellerowicz (1967), 61-62.

<sup>3</sup> Das Protokoll erlaubt leider keinen Aufschluss darüber, mit welcher Mehrheit dieser Beschluss gefasst wurde. Auch ist unklar, ob die DLV-Funktionäre, die hinzugestoßen waren, mit Stimmrechten ausgestattet waren.

<sup>4</sup> Kuchler (1969), 245.

<sup>5</sup> Vgl. zu Nierenschäden die tierexperimentelle Untersuchung von Kramer (1964), 2-7. Vgl. zu pathologischen Leberveränderungen Pohle in Kramer (1964), 229-231.

<sup>6</sup> Vgl. das Resümee von Wewalka (1968), 250-252.

<sup>7</sup> Bezogen auf 17 $\alpha$ -Äthyl-19-Nortestosteron, wobei auch 17 $\alpha$ -Methyl-4-Hydroxytestosteron im Tierversuch als „stärker androgen“ wirksam genannt wird, positiv hervorgehoben allein Methenolon. Kramer (1964), 3-4.

um die „noch unbekanntten Effekte [...] nach monatelanger Behandlungszeit“ zu klären.<sup>1</sup>

Der Vorbehalt weiterer Untersuchungen ist ein entscheidender Gesichtspunkt ärztlich verantwortlichen Handelns. Solange die medizinische Unbedenklichkeit nicht nachgewiesen ist, ist es nicht legitim, bei einer (sport-) ärztlichen Behandlung ein pharmazeutisches Präparat zu verabreichen. Das gilt insbesondere dann, wenn, wie hier im Falle der Anabolika-Verabreichung, bereits gewichtige Indizien gegen die Unbedenklichkeit sprechen. Wie der eingangs zitierten Äußerung zu entnehmen ist, setzte sich Max Danz jedoch einfach über diesen medizinethischen Grundsatz hinweg, indem er dort bekennt, Dianabol „laufend“ zu verabreichen. Das demonstrativ selbstsichere Bekenntnis des DLV-Präsidenten zur Anabolikagabe ist umso bedenklicher, als Danz als Mediziner mit den zuvor genannten gesundheitlichen Gefahren selbst vertraut gewesen sein muss. Nur einen Tag vor der Sitzung des DLV-Leistungsrates ausgesprochen, dessen Mehrheit „wegen der möglichen Nebenwirkungen“ von der Anabolika-Anwendung abgeraten hatte, bezeugt das Bekenntnis von Danz zur Anabolikagabe eine bedenkliche Unbekümmertheit. Das gilt auch für Danz' Weigerung, das Anabolikum Dianabol überhaupt als „Dopingmittel“ zu bezeichnen, was im Widerspruch zu der eindeutigen abschließenden Feststellung des Sitzungsprotokolls steht.

Nach Aktenlage ist es sehr wahrscheinlich, dass der Inhalt des Anabolika-Referats und Ergebnisse der anschließenden Diskussion anderen Sportverbänden oder den Leistungssportgremien des Deutschen Sportbundes zur Kenntnis gegeben worden ist. Prinzipiell hatte sich dies der DLV-Leistungsrat selbst zur Aufgabe gemacht. In einer Pressemitteilung nach der Gründung des Gremiums 1965 hatte gestanden, dass die Ergebnisse des Leistungsrates dem „Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports“ selbstverständlich zur Verfügung gestellt würden, „damit bessere Erkenntnisse anderen Sportarten zugutekommen können, soweit sie auf diese übertragbar sind“.<sup>2</sup> Das war offenbar der Fall, da nach Kenntnis des DLV-Leistungsrates Anabolika auch in anderen Sportarten wie Fußball, Radsport und Rudern konsumiert wurden. Belege dafür sind bislang unbekannt.

## Fazit und Ausblick

Die Quelle belegt, dass eine historische Aufarbeitung der schwierigen Thematik möglich ist: Mediale Vorgeschichte, Protokoll und Frić-Vortrag zeigen sehr plastisch, wie ein inhaltlicher Austausch zum Anabolika-Doping in der Kernsportart Leichtathletik organisatorisch innerhalb des Verbandsrahmens ermöglicht wurde.

Das Dokument zeigt ferner, dass die Anwendung der Anabolika bereits für die 1960er-Jahre keineswegs auf die Wurfdisziplinen der Leichtathletik beschränkt war, sondern auch die Ausdauerdisziplinen der Leichtathletik und andere olympische Sportarten wie Fußball, Rudern und Radsport betraf. Da man die Entwicklung in West-Berlin als pars pro toto für die Leistungssportzentren des westdeutschen Sports betrachten kann, erlaubt dies den Schluss: nicht nur der hier analysierte West-Berliner, sondern auch der gesamte bundesdeutsche Sport hatte bereits in den 1960er-Jahren ein Anabolika-Problem. Zugleich geht aus dem Dokument hervor, dass von einer systematischen Anabolika-Anwendung zu diesem Zeitpunkt nicht gesprochen werden

---

<sup>1</sup> Kramer (1964), 7.

<sup>2</sup> DLV-Leistungsrat gebildet [vermutlich Januar 1965], Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“.

kann, allenfalls von einer Tolerierung. Eine zentrale Anordnung seitens der zuständigen Leistungssportgremien, das als Gesprächsgrundlage für den DLV-Leistungsrat gedient hätte, gab es 1968 vermutlich nicht, wenn auch anzunehmen sein könnte, dass die Mitschriften eine entsprechende Anabolika-Subkultur gefördert haben.

Eine Einordnung des Protokolls in den unmittelbaren zeithistorischen Kontext belegt, dass der DLV-Leistungsrat sich nicht aus freien Stücken mit der heiklen Frage beschäftigte, ob Anabolika als Dopingmittel zu klassifizieren seien oder nicht. Vielmehr reagierte das DLV-Gremium hier erst auf die heftige Debatte in der Öffentlichkeit, in deren Verlauf westdeutsche Kugelstoßer als Doper angegriffen worden waren. Von einem Akt der Selbstreinigung seitens des Verbandes kann hier also keinesfalls gesprochen werden.

Wie gezeigt, zerfiel der Leichtathletikverband in der Anabolika-Frage in mindestens zwei Lager. Während die damals beteiligten Sportmediziner (Steinbach, Mellerowicz) sich gegen den Anabolika-Einsatz aussprachen, hatte DLV-Präsident Max Danz, ebenfalls ein Mediziner, gegen die Anwendung nichts einzuwenden; seiner Aussage nach verschrieb er selbst regelmäßig diese Präparate – unklar blieb, an wen: Gesunde Olympiaker? Kranke oder Verletzte? Unterstützung erfuhr Danz durch den bekanntesten und einflussreichsten deutschen Trainer, Karl Adam. Es tobte also hinsichtlich der Anwendung der anabolen Steroide nicht nur ein Kampf zwischen den Athleten, wie unser Projekt für die Phase um 1970 herausgearbeitet hat, sondern auch unter den Funktionären in der Leichtathletik.<sup>1</sup>

Erstaunlich ist, dass weder Referent Frić noch das Gremium irgendwelche sportethischen bzw. sportjuristischen Fragen in den Fokus ihrer Überlegungen stellten (zumindest wurden sie nicht protokolliert). Vielmehr standen Fragen der Leistungsphysiologie und der möglichen gesundheitlichen Schädigungen im Vordergrund.

Die Frage, warum der Inhalt des Frić-Referats und die Resultate der internen Debatte damals nicht veröffentlicht wurden, ist nicht abschließend zu beantworten. Als sicher kann gelten, dass der DLV als olympische Kernsportart mit einer Veröffentlichung ein Signal für den Anti-Doping-Kampf im gesamten westdeutschen Sport oder gar weltweit gesetzt hätte. Im Ergebnis durften diejenigen Athleten und Trainer, die 1968 mit Dianabol oder anderen Präparaten arbeiteten, sich nach den öffentlichen Statements von Danz und Adam bestätigt fühlen; die Debatte dürfte an der Anabolika-Praxis demnach wenig geändert bzw. sie womöglich sogar ausgeweitet haben. Für die Verbandsspitze war die Versuchung offenbar zu groß, die Option des dokumentierten Leistungszuwachses für die eigene Sportart zu nutzen.

Andererseits ist die Geheimhaltung des Protokolls bzw. des Referats aus verbandspolitischer Perspektive nachvollziehbar: Die Mitteilung, dass Anabolika neben der Leichtathletik auch in anderen Sportarten bereits eine solch große Rolle spielten, hätte sicher für einen Skandal in der Sportpresse gesorgt und womöglich die Vorbereitungen für die Olympischen Spiele 1972 in München überschattet. Insofern liegt hier der Verdacht nahe, dass die Verbandsführung (Danz) eine Publikation der Ergebnisse des DLV-Leistungsrates verhindert hat, womöglich auch in Absprache mit weiteren Spitzenfunktionären des westdeutschen Sports.

Der Verdacht, dass neben Danz auch der Dachverband DSB die ablehnende Haltung von Mellerowicz und

---

<sup>1</sup> Es stellt sich die Frage, ob solche Auseinandersetzungen in dieser Phase auch bei anderen westdeutschen Sportverbänden oder im DSB oder im NOK stattgefunden haben.

Steinbach nicht teilte, wird erhärtet durch die Besetzung des Symposiums „*Doping. Pharmakologische Leistungssteigerung und Sport*“ am 26. Oktober 1969 in Freiburg. Bei dieser Tagung, die im Auftrag des DSB die ideologischen, juristischen und ethischen Grundlagen für die 1970 verabschiedeten Rahmen-Richtlinien erarbeitete, traten nicht etwa Steinbach oder Mellerowicz auf, wie angesichts der Vorgeschichte bzw. der Kenntnisse dieser beiden Ärzte zu vermuten wäre. Mit Dr. Joseph Keul wurde ein Sportmediziner aus Freiburg präsentiert, der ein Jahr später klar machte, dass er Anabolika nicht als Dopingmittel einstufte. Auch Trainer Karl Adam referierte hier seinen anabolika-freundlichen Standpunkt.<sup>1</sup> Eine Anti-Anabolika-Strategie, die nach der Ablehnung des DLV-Leistungsrates eigentlich nahe lag, bildete sich trotz des Urteils der Experten nicht. Dies war offenbar auch so gewollt.

Ein Zeitzeuge berichtet, dass die ablehnende Haltung Mellerowicz' hinsichtlich der Anabolika-Anwendung um 1970 in den Leistungssportgremien des DSB kopschüttelnd zur Kenntnis genommen worden sei. „Es wurde über Mellerowicz damals gesagt, er gehe nicht mit der Zeit.“<sup>2</sup> Demnach legten die entscheidenden Instanzen des bundesdeutschen Leistungssports die Empfehlungen des DLV-Leistungsrats als Anachronismus aus, ignorierten sie bzw. setzten auf eine Anabolika-Anwendung oder tolerierten sie zumindest bewusst. Eine These, die im weiteren Verlaufe des Forschungsprojektes noch zu prüfen sein wird.

## Quellen und Literatur

### Quellen:

Nachlass August Kirsch, Mappe 74 „Leistungsrat“, im Carl-und-Liselott-Diem-Archiv an der Deutschen Sporthochschule Köln.

Zeitzeugengespräche.

### Literatur

Adam, K. (1968). Chemische Athletenproduktion? In *DIE ZEIT* vom 16. August.

Balbier, U. (2006). Kalter Krieg auf der Aschenbahn. Der deutsch-deutsche Sport 1950-1972. Eine politische Geschichte, Schöningh, Paderborn.

Berendonk, B. (1969). Züchten wir Monstren? In: *Die ZEIT* vom 5. Dezember.

Boldt, F., Drygas, W. & Frić, J. (1987). Auswirkungen eines 12monatigen Ausdauertrainings auf die koronaren Risikofaktoren bei gesunden Frauen im mittleren Alter. In Rieckert, H. (Hrsg.). *Sportmedizin – Kursbestimmung*. (Springer-Verlag) Berlin u. a., 855-859.

Boldt, F. & Meller, W. (1989). Emeritierung und 70. Geburtstag Prof. Dr. med. Harald Mellerowicz, *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 40, 302-303.

Danz, M. (1968). Chemische Athletenproduktion? In *Die ZEIT* vom 16. August.

Deutscher Sportbund (Hrsg.) (1970). *Doping, Pharmakologische Leistungssteigerung und Sport* (Band II der Schriftenreihe des Bundesausschusses zur Förderung des Leistungssport des Deutschen Sportbundes). Frankfurt/Main.

Eggers, E. (2010). „Geschichtliche Aspekte in der präanabolen Phase“ Präsentation von Zwischenergebnissen des Teilprojektes an der Humboldt-Universität zu Berlin, Leipzig, 25.10.2010 (Manuskript).

Fallak, H. (o.J.). Zur Situation des Leistungssport, in: Fortbildungstagung für Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Sportärzte und Sportpädagogen in Hessen, o.O. [1968], 61-66.

---

<sup>1</sup> Deutscher Sportbund (Hrsg.), *Doping. Pharmakologische Leistungssteigerung und Sport* (Band II der Schriftenreihe des Bundesausschusses zur Förderung des Leistungssports des Deutschen Sportbundes), Frankfurt/Main 1970. Verfasser der Broschüre war Keul.

<sup>2</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers).

- Frić, J. Jr., Frić, J., Boldt, F., Stoboy, H., Meller, W., Feldt, F. & Drygas, W. (1989). Reproducibility of post-exercise lactate an anaerobic threshold. *Int. Journ Sports Med* 9, 310-312.
- Kirsch, A. & Nattkämper, H. (1961). Erste Tagung des NOK-Ausschusses für die wissenschaftliche und methodische Förderung des Leistungssports, *Leibeserziehung* 12, 397-402.
- Knebel, K.-P. (Red.) (1972). Biomedizin und Training (= Beiträge zur sportlichen Leistungsförderung, Bd. 9), (Verlag Bartels & Wernitz) Berlin u.a..
- Kramer, M. (1964). Pharmakologie anaboler Steroide. In: Wissenschaftliche Abteilungen der Schering AG, hrsg. von Bonacker, E.: *Wirkung und Anwendung anaboler Steroide: Kolloquium vom 4.-6. April 1963 in Berlin*. Berlin: Medicus Verlag, 2-7.
- Kuchler, W. (1969). Sportethos. Eine moraltheologische Untersuchung des im Lebensbereich Sport lebendigen Ethos als Beitrag zu einer Phänomenologie der Ethosformen. München: Johann Ambrosius Barth.
- Mellerowicz, H. & Meller, W. (1967) Leistungsrat für Leichtathleten. Grundlagen, Grundsätze, Ergon-Verlag, Berlin.
- Mellerowicz, H. (1967). Über physikalische und chemische Mittel und Methoden zur Leistungssteigerung, in: Mellerowicz, H. & Meller, W. Leistungsrat für Leichtathleten. Grundlagen, Grundsätze, Richtlinien, (Ergon-Verlag). Berlin, 61-62.
- Metzner, A. (1968). Sind Anabolica Doping oder nicht? In *Die ZEIT* vom 2. August 1968.
- o. Verf. (sid/dpa) (1968). „Bei den Leichtathleten herrscht Doping-Alarm. Dianabol heißt das umstrittene Muskelmittel. Leistungssteigerung und Krebsgefahr“ In *Frankfurter Rundschau* vom 25. Juli.
- Pohle, H. (1964). Verlaufsbeobachtungen einzelner Leberfunktionsprüfungen unter oraler Applikation von Methenolon und 1-Phenylpropanol bei Lebergesunden. In Wissenschaftliche Abteilungen der Schering AG, hrsg. von Bonacker, E.: *Wirkung und Anwendung anaboler Steroide: Kolloquium vom 4.-6. April 1963 in Berlin*. Berlin: Medicus Verlag, 229-231.
- Schnell, H. J. (2010). „Ethische Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972“ Präsentation von Zwischenergebnissen des Teilprojektes an der Humboldt-Universität zu Berlin, Leipzig, 25.10.2010 (Manuskript).
- Singler, A. & Treutlein, G. (Hrsg.) (2000). Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung (Teil 1). Aachen: Meyer & Meyer.
- Singler, A. & Treutlein, G. (Hrsg.) (2001). Doping - von der Analyse zur Prävention. Vorbeugung gegen abweichendes Verhalten in soziologischem und pädagogischem Zugang (Teil 2). Aachen: Meyer & Meyer Sport.
- Spitzer, G. (2010a). Historisch-genetische Analyse: Zweifach begründetes Dopingverbot im Sport - Zweideutigkeit im Enhancement. In Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.) (2010). *Sport, Doping und Enhancement – Transdisziplinäre Perspektiven*. [Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, Bd. 1.] Köln : Sportverlag Strauss, 43-76.
- Spitzer, G. (2010b). Doping zwischen WADA-Code und Enhancementpraktiken – Strukturmodell. In Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.) (2010). *Sport, Doping und Enhancement - Transdisziplinäre Perspektiven*. [Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, Bd. 1.] Köln : Sportverlag Strauss, 131-151.
- Spitzer, G. (2010c). „Geschichtliche Aspekte zur frühen anabolen Phase“ Präsentation von Zwischenergebnissen des Teilprojektes an der Humboldt-Universität zu Berlin, Leipzig, 25.10.2010 (Manuskript).
- Spitzer, G. (2011). (Rez.) Klaus Latzel: Staatsdoping. Der VEB Jenapharm im Sportsystem der DDR. Böhlau, Köln/Weimar/Wien 2009, 352 S. (davon 144 S. Dokumente in Abschrift oder im Faksimile), in VSWG 2011.
- Spitzer, G. (2004). *Doping in der DDR. Ein historischer Überblick zu einer konspirativen Praxis. Genese – Verantwortung – Gefahren*. Wissenschaftliche Berichte und Materialien des Bundesinstituts für Sportwissenschaft. 1998 Bd. 3. Köln: Sport und Buch Strauss (1998 1. Aufl.), 3. Aufl. (4. Aufl. 2012 i.Dr.)
- Steinbach, M. (1968). Über den Einfluss anaboler Wirkstoffe auf Körpergewicht, Muskelkraft und Muskeltraining, *Sportarzt und Sportmedizin* 19, 485-492.
- Steinbach, M. (1968). Chemische Athletenproduktion?, in: *DIE ZEIT* vom 16. August.
- Wewalka, F. (1963). Schlusswort und Zusammenfassung. In Wissenschaftliche Abteilungen der Schering AG, hrsg. von Bonacker, E.: *Wirkung und Anwendung anaboler Steroide: Kolloquium vom 4.-6. April 1963 in Berlin*. Berlin: Medicus Verlag 1964, 250-252.
- Wischmann, B. (1968). Eine Betrachtung zum Krafttraining. In Schmidt, H. (Hrsg.). Sportliche Leistung und sportärztliche Betreuung, (Perimed) Basel u.a., 230-235.



Wisniewska, Y. (2010). „Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972“  
Präsentation von Zwischenergebnissen des Teilprojektes an der Humboldt-Universität zu Berlin, Leipzig,  
25.10.2010 (Manuskript).

## **2.2 Phase II: 1976 bis 1989: Von der Debatte über die DSB- / NOK-Grundsatzerklärung (1977) für den Spitzensport gegen medizinisch-pharmakologische Manipulation zum bundesfinanzierten Pilotprojekt Trainingskontrollen (2b).**

### **Einleitung**

Zur Einleitung der Zusammenfassung der Ergebnisse zur Phase II der Jahre zwischen 1970 bis zum Einigungsvertrag 1990 soll die Gliederung dargestellt werden.

Der erste Schwerpunkt der Arbeiten analysiert die „frühesten Dopingkontrolle und –sanktion“ (Eggers), dargestellt am Beispiel des DLV. Danach wird die Geschichte der Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport bis 1977 nachvollzogen. Das Abschlussdatum ergibt sich, weil dann die Anabolika nach der sog. „Grundsatzerklärung des deutschen Sports“ vom Deutschen Sportbund gebannt wurden.

Es folgt die Auseinandersetzung mit dem Skandal der „Kolbe-Spritze“ bei den Olympischen Spielen 1976 in Montreal, welche die erste große öffentliche Dopingdebatte in der Bundesrepublik Deutschland auslöste – sie ist wichtig, weil es zunächst gar nicht um das mächtige Dopingmittel jener Zeit ging, sondern um Mittel zur Kreislaufanregung. Die Diskussion veränderte sich aber interessanterweise und von nun an ging es um die gefährlichen Anabolika und ihren Missbrauch.

Der letzte Schwerpunkt der historischen Rekonstruktion lag in der BISP-Studie „Regeneration und Testosterone“, die erstmals quellengesättigt systematisch untersucht werden konnte.

Diese Arbeiten können als das illustrativste Beispiel für die Geschichte des Dopings in den 1980er Jahren verstanden werden.

### **Die frühe bundesdeutsche Dopingbekämpfung bis 1977<sup>1</sup>**

Als sich August Kirsch im Frühjahr 1977 gegen die öffentlichen Anwürfe des DLV-Funktionärs Horst Leo Klehrs, er unterstütze Anabolika-Doping, zur Wehr setzte<sup>2</sup>, resümierte der Präsident des DLV und BISP-Direktor in einer Replik auch die Geschichte des DLV-Dopingkampfes, als Erfolgsgeschichte:

„Der DLV hat sich mit allen seinen Organen zwischen 1970 und 1976 ständig bemüht, die geltenden Dopingregeln zur Wirksamkeit zu bringen. Er gehört zu den nur vier (!) olympischen Verbänden des Deutschen Sportbundes, die überhaupt eigene Dopingbestimmungen besitzen. Er hat es sicherlich nicht verhindern können, dass es eine Grauzone des Missbrauchs in all diesen Jahren gegeben hat. Dies war nicht erst seit 1976 öffentlich bekannt, wie der Artikel von R. Hartmann ‚Sport zwischen Muskelpille und Muskelmaschine‘ in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung beweist.“<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A.

<sup>2</sup> Vgl. die umfangreichen Dokumente im Nachlass August Kirsch, Mappe 85 „Rechtsfälle“, und im DLV-Archiv; vgl. ferner Singler & Treutlein (2010), 206f. Klehr hatte die Vorwürfe beim DLV-Verbandstag am 27. März 1977 vorgetragen.

<sup>3</sup> Stellungnahme August Kirsch vom 25. April 1977, 3, DLV-Archiv, Akte „B-3-1 / Rechtsverfahren Klehr / Mappe I“.

Mit dieser Einlassung konzedierte Kirsch, spätestens seit 1971 vom Anabolika-Missbrauch in der bundesdeutschen Leichtathletik gewusst zu haben (Hartmann hatte in besagtem *FAZ*-Artikel 1971 ausführlich darüber berichtet). Das „ständige Bemühen“, das Kirsch anführte, schloss demnach den Anabolika-Missbrauch aus, obwohl die DLV-Statuten diesen seit spätestens März 1971 ausdrücklich verbot. Auch abgesehen von der Tolerierung der Anabolika-Nutzung durch Leichtathleten, Trainer und Funktionäre, stellte die Dopingbekämpfung des DLV keineswegs eine Erfolgsgeschichte dar.

Dopinggegner wie Klehr, Dieter Hummel und auch die wichtigsten DLV-Gremien trieben die Umsetzung der DSB-Rahmenrichtlinien in den ersten Monaten außerordentlich zügig voran. Dank dieser ehrenamtlichen Pionier-Arbeit der Mitglieder der ersten Anti-Doping-Kommission des DLV, welche die erste Dopingliste und auch die ersten Durchführungsbestimmungen für Dopingkontrollen entwarfen, verfügte der DLV bereits im März 1971, also nur sechs Monate nach dem DSB-Beschluss, über ein umfassendes Regelwerk für die Dopingbekämpfung.<sup>1</sup>

Bei der Umsetzung dieses Instrumentariums traten jedoch eine ganze Reihe juristischer und praktischer Probleme auf, die als „Kinderkrankheiten“ der Dopingbekämpfung einzustufen sind. Bereits die Sanktion der ersten beiden Dopingfälle im Februar 1971 warf die Frage nach der juristischen Haltbarkeit auf, da die Dopingliste und der entsprechende DLV-Vorstandsbeschluss erst *nach* den Dopingkontrollen veröffentlicht worden war. Der Fall des K. belegt einerseits, dass die Praxis des Amphetamin-Nachweises (Gaschromatographie) unter den Zeitgenossen juristisch durchaus diskutabel war. Andererseits dokumentiert er die mangelnde Konsequenz bei der Verfolgung dopender Athleten, da der DLV auf weitere Instanzen verzichtete. Erschwerend hinzu, dass K. offenbar bereits 1970 positiv getestet, aber nicht sanktioniert worden war. Der Widerstand der DLV-Sport- und Frauenwarte 1971 und der niedersächsischen Funktionäre 1974 gegen die Dopingkontrollen schließlich beweist, dass die Dopingbekämpfung keineswegs von allen Ebenen des Verbandes getragen wurde:

Die rasante juristische Umsetzung des DSB-Beschlusses und die „Schnellverfahren“ gegen den Kugelstoßer und den Weitspringer stützen die These, dass dem DLV zunächst sehr daran gelegen war, sich in der Öffentlichkeit in dieser Phase als dopingbekämpfender Verband darzustellen – womöglich, um hier vor den Olympischen Spielen 1972 in München keine sportpolitische Flanke zu bieten. Nach München 1972 gab es offenkundig eine Zäsur. Bereits das Verfahren K. anno 1972 lässt den Eindruck entstehen, dass der DLV-Vorstand nicht nur den Kampf gegen das Anabolika-Doping, sondern auch die Durchsetzung des Verbotes nachweisbarer Substanzen allenfalls halbherzig betrieb. Der Fall N. (1974) beweist, dass sich der DLV auf formale Feinheiten zurückzog, anstatt den Verstoß zu ahnden und öffentlich zu machen. Der Fall H. (1975) schließlich belegt, dass sogar ein Mitglied der Anti-Doping-Kommission des DLV (der Vorsitzende Baron) die konsequente Durchsetzung der Anti-Doping-Statuten hintertrieb; Barons Empfehlung, H. lediglich zu verwarnen, verstieß nicht nur eindeutig gegen die bestehenden Statuten; sie lieferte der DLV-Führung auch den Vorwand, nicht einmal ein Verfahren einzuleiten. Die nachgelassene Korrespondenz zu diesen Fällen erlaubt den Schluss, dass die Anti-Doping-Statuten des DLV von den letztlich verantwortlichen Funktionären zwischen 1972 und

---

<sup>1</sup> Dopingliste und Durchführungsbestimmungen in: Nachlass August Kirsch, Mappe 91 „Doping von 1968-1977“.

1977 nicht mehr „gelebt“ wurden.<sup>1</sup> Lediglich zwei DLV-Funktionäre waren nach Aktenlage tatsächlich gewillt, das bestehende Reglement mit aller Konsequenz durchzusetzen, die Mitglieder der Anti-Doping-Kommission, Klehr und Hummel. Der Vorsitzende Baron teilte diese rigorose Vorgehensweise offenbar nicht: Die Mitglieder der Anti-Doping-Kommission waren sich nicht einig über grundsätzliche Fragen bei der Dopingbekämpfung.

Nachdem Klehr dem DLV-Präsidenten Mitwirkung am Anabolika-Doping vorgeworfen hatte, war er eine *persona non grata* im Verband. Doch auch Hummel wurde für seine deutliche interne Kritik am DLV-Vorstand bestraft: Wie Klehr wurde auch der Staatsanwalt aus Tutzing 1977, als die Doping-Debatte im deutschen Sport virulent war, trotz seiner Verdienste nicht mehr für die Anti-Doping-Kommission nominiert. Nachdem Klehr seinen Kollegen via Telefon über entsprechende Überlegungen der DLV-Spitze informiert hatte, fragte Hummel seinen Kollegen Baron, ob der DLV überhaupt noch Interesse an der Dopingbekämpfung habe:

„[...] dennoch würde mich interessieren, ob die Sportverbände noch ernsthaft daran denken, Doping zu verfolgen. In meiner Eigenschaft als der zuständige Staatsanwalt für Sportfragen in München würde ich nicht zögern, in einem geeigneten Fall Ermittlungen durchzuführen und Anklage zu erheben. Ich bitte Dich um kurze Äußerung, ob und in welchem Umfang unsere Kommission noch besteht.“<sup>2</sup>

Baron antwortete, ihm sei nichts Gegenteiliges bekannt. Im April 1977 allerdings schlug Baron dann für die Besetzung der neuen Kommission sich und den Kölner Sportmediziner S. vor, der in der Szene als Dopingarzt verdächtigt wurde. Dass Hummel nicht weiter in der Anti-Doping-Kommission wirken durfte, hing womöglich auch mit seiner aktuellen Veröffentlichung im Branchendienst *sport intern* zusammen. Darin hatte er erklärt, dass die Verabreichung von Dopingpräparaten zumeist unter „Körperverletzung“ zu fassen sei, da die Ärzte seiner Meinung die Athleten nicht umfassend genug aufklärten.

Während also die Personen, die Verstöße gegen das Anti-Doping-Reglement toleriert bzw. nicht geahndet hatten (Kirsch, Munzert, Baron), im Deutschen Leichtathletik-Verband weiter im Amt verblieben, wurden die beiden konsequentesten Dopinggegner 1977 aus dem Verband ausgeschlossen. Vor diesem Hintergrund ist die Einlassung Kirschs aus demselben Jahr, „ständig bemüht“ um den Anti-Doping-Kampf gewesen zu sein, nicht zutreffend.

### **Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport bis 1977<sup>3</sup>**

Der Blick auf die zeitgenössische wissenschaftliche Literatur zum Thema ergab, dass die gesundheitlichen Gefahren der Anwendung anaboler Steroide bereits seit den 1960er-Jahren bekannt waren. Hervorzuheben ist hier, dass ein pharmakologisches Überblickswerk von 1970 bereits den Konnex zwischen Anabolika und Hochleistungssport herstellte – ein Hinweis, dass die anabolen Steroide im Leistungssport zu diesem Zeitpunkt bereits weit verbreitet waren. Der Pharmakologe Kuschinsky stellte dabei heraus, es sei „auch bei der

---

<sup>1</sup> Dies lässt sich anhand der DLV-Archiv, Akte „B-2-3 / Doping 1977-1982“ zeigen.

<sup>2</sup> Schreiben Hummel an Baron vom 26. Dezember 1976, Dokument beim Forschungsprojekt.

<sup>3</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A. Siehe dazu: Eggers (2012c). Einzelnachweis dort.

Anwendung im Hochleistungssport zu berücksichtigen“, dass die anabolen Substanzen „nur während der Dauer der Zufuhr wirksam“ seien.<sup>1</sup>

Bei allen Veröffentlichungen zum Thema der Anabolika ist zu beachten, dass die Ergebnisse in aller Regel auf Versuchen mit älteren Menschen oder Tierversuchen beruhten, also für die Anwendung bei gesunden Sportlern, die auch in ärztlicher Hinsicht ethisch ein völlig anderes Feld darstellt, von nur geringem wissenschaftlichen Wert war.

Die sportmedizinische Forschung über die anabolen Steroide begann spätestens 1965/66, wie der Aufsatz von Manfred Steinbach (1968) und der Hinweis Keuls, man habe in Freiburg erste Experimente seit 1966 durchgeführt, belegen, womöglich aber auch schon früher, wie Klehr 1977 im Sportausschuss behauptete.

Während Steinbach die gesundheitlichen Risiken ausführlich referierte, klammerte Keul die Gefahren nahezu vollständig aus. Seit spätestens 1970 propagierte der Freiburger Sportmediziner die Anwendung anaboler Steroide im Leistungssport auch öffentlich sehr offensiv, wie seine Beiträge über die Versuche mit den südbadischen Gewichthebern bei Kongressen in der Schweiz und in Mainz 1971 dokumentieren. Noch im Aufsatz für die *Medizinische Klinik* (1976) beharrten Keul, Deus und Kindermann darauf, dass die Nebenwirkungen, so zahlreich sie auch berichtet worden waren, ein Verbot nicht rechtfertigten:

„Ein Verbot von anabolen Hormonen mit dem Hinweis auf eine Schädigung, die nicht bewiesen ist, lässt die ärztliche Beratung bzw. den Arzt selbst fragwürdig erscheinen und ist daher nicht empfehlenswert.“

Allein für Frauen und Kinder, so die Autoren, sei der Einsatz von Anabolika wegen „fehlenden Wissens“ abzulehnen (Keul, Deus & Kindermann, 1976).

An der Deutschen Sporthochschule Köln wurde ebenfalls mit anabolen Steroiden experimentiert, wie zahlreiche Diplomarbeiten belegen, die am Institut für Kreislaufforschung verfasst wurden. Institutsleiter Prof. Dr. med. Wildor Hollmann sprach sich öffentlich aus ethischen und ärztlichen Gründen gegen den Gebrauch von Anabolika aus. Hollmanns Mitarbeiter Prof. Dr. med. Alois Mader wiederum zählte zu den größten Befürwortern der anabolen Steroide; im *Leistungssport* (1977) hatte er auch gegen den Einsatz der Anabolika bei Frauen nichts einzuwenden (Mader 1977).

Die bemerkenswerteste Anabolika-Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland vor 1977 entstand in Leverkusen. In seiner Dissertation schilderte der Nöcker-Schüler Reinhard (1977) dramatische Folgen des Einsatzes von Nandrolondecanoat: Er verzeichnete u. a. einen Abfall des körpereigenen Testosteronspiegels in den pathologischen Bereich, eine Abnahme des Hodenvolumens um 12,35 Prozent, bei einigen Sportlern auch eine starke Abnahme der sexuellen Potenz. Reinhard lehnte den Einsatz anaboler Steroide infolgedessen kategorisch ab.

Die Anabolika-Forschungen bundesdeutscher Sportmediziner für die Zeit bis 1977 lassen sich demnach wie folgt zusammenfassen: Der überwiegende Teil der Sportmediziner, die sich wissenschaftlich mit dem Anabolika-Konsum im Leistungssport und den möglichen gesundheitlichen Folgen auseinandersetzten und zu diesem Thema publizierten, warnten öffentlich ausdrücklich vor den gesundheitlichen Risiken. Steinbach (1968)

---

<sup>1</sup> Kuschinsky (1970).

betrachtete Anabolika als Dopingmittel, Hollmann & Hettinger (1976) warnten vor gesundheitlichen Risiken ebenso wie Nöcker (1976), der seinem Schüler Reinhard hier folgte. Reinhard (1977) setzte sich am intensivsten mit den gesundheitlichen Risiken auseinander und warnte eindringlich vor dem Einsatz im Leistungssport. Er widersprach dabei entschieden der Ansicht Keuls, die Nebenwirkungen seien „tolerabel“.

Nach heutigen Angaben Hollmanns in einem Zeitzeugengespräch stellte das Jahr 1976 eine Zäsur für die Einschätzung der Frage dar, ob Anabolika schädlich seien oder nicht:

*„Alles, was bis Anfang 1976 über die Wirkung von Anabolika hinsichtlich z.B. ‚Hunderte von Lebertoten‘ öffentlich gemacht wurde, entsprach nicht dem damaligen medizinischen Wissen. Über diese Behauptungen haben wir uns sehr geärgert. – Der Arzt hat nur eines im Sinn: Die Gesundheit, unabhängig davon, ob es sich um einen normalen Patienten oder um einen Spitzensportler handelt. Die Gesundheit hat für alle ärztlichen Handlungsweisen absolute Priorität. Zuverlässige Befunde ernsthafter Natur über die Wirkung von Anabolika lagen aber in der ersten Hälfte der 1970er Jahre nicht vor. Der Deutsche Sportbund hatte Anabolika nicht einmal auf seiner Dopingliste stehen. In dem Moment, als wir erstmals gesicherte gesundheitliche Schadensberichte erhielten, waren wir strikt gegen die Anwendung derartiger Substanzen.“*

Im Umkehrschluss heißt dies, dass Hollmann vor 1976 nicht gegen die Anwendung eintrat – obwohl einer seiner Diplomanden (Reuter, 1973) aus gesundheitlichen Gründen eine niedrige Dosierung gewählt hatte und sein Doktorand Reinhard nach Auswertung der breiten empirischen Datenbasis bereits 1974 ausdrücklich vor dem Konsum von anabolen Steroiden gewarnt hatte.

Die Rolle des Bundesinstituts für Sportwissenschaft (BISp) für die Anabolika-Forschung in der Bundesrepublik Deutschland war zentral. Das BISp sorgte im Rückblick über die Akteneinsichten und Interviews dafür, dass die staatlich subventionierten Anabolika-Forschungen nach 1970 bei Keul konzentriert wurden; die höchsten Summen dafür flossen bis 1977 nach Freiburg. Das Ziel des BISp bestand ganz offensichtlich darin, die Anwendung der Anabolika im Leistungssport wissenschaftlich begründen zu lassen. Nur so ist nachvollziehbar, dass das BISp einen Antrag Nöckers aus dem Jahr 1973 genehmigte, in dem die „Nutzanwendung für die Praxis“ ausdrücklich als Ziel formuliert worden war.

Im Gegensatz zu der überwiegenden Zahl der Anabolika-Projekte bis 1977 sind für das BISp-Projekt Nr. 1120/13 (1973) umfangreiche Unterlagen erhalten. Das ist aus historischer Sicht erfreulich, denn dieses Projekt ist das bemerkenswerteste und außergewöhnlichste BISp-Forschungsprojekt in den 1970er-Jahren. Zum einen wegen der Ergebnisse, die dieses Projekt hinsichtlich der gesundheitlichen Gefahren lieferte. Und zum anderen wegen der unorthodoxen Methoden in einem Begleitprojekt, dessen Inhalte und Resultate aber nie publiziert wurden. In der offiziellen Kurzfassung lautete der Projekttitle „Über die Wirkung von Anabolika auf Kraft, allgemeine Ausdauer und Fertilität“,<sup>1</sup> in einer internen Unterlage wurde die Studie bezeichnet als „Untersuchungen über die Wirkungen und Nebenwirkungen von Anabolika bei Sportlern“,<sup>2</sup> denn bald drehte sich die Untersuchung überwiegend um die möglichen Gefahren des Anabolika-Missbrauchs. In der Antragsbegründung durch Prof. Josef Nöcker (Leverkusen) vom 23. November 1973 hieß es:

<sup>1</sup> Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1975), 30.

<sup>2</sup> Akte „0408/01 Forschungsauftrag Medikament“, Akte im BISp.

„Mit diesen Untersuchungen soll Stellung genommen werden, über die physiologische Wirkung der Anabolika im menschlichen Organismus, wobei Fragen über die Wirkungen von Anabolika auf Kraftzuwachs, allgemeine Ausdauer, Fertilität, Leber und Niere im Vordergrund stehen. Weiterhin soll eine mögliche Nutzenanwendung für die Praxis gegeben werden. Eine Zusammenfassung erscheint förderlich, weil bisher nur Teilgebiete bearbeitet wurden.“<sup>1</sup>

Auf die Ergebnisse ist weiter unter zurückzukommen, weil sich Widerstand gegen Anabolika nunmehr medizinisch begründen ließ.

Bei der Durchsetzung der Interessen des BISp, in dessen Gremien sich die Eliten der deutschen Sportwissenschaft und der deutschen Sportverbände versammelten, spielte die Person Joseph Keul zweifelsfrei eine Schlüsselrolle. Er lieferte nicht nur die politisch gewünschten Resultate hinsichtlich der Anabolika-Forschungen, er fungierte auch als Sprachrohr der Anabolika-Befürworter. Dabei konnte sich Keul, wenn es darauf ankam, stets auf einflussreiche Männer im deutschen Sport und im BISp verlassen. Als Verbandsarzt im DLV war sich Keul der Unterstützung des Präsidenten August Kirsch sicher; wie eng hier das Verhältnis war, zeigt die „Ausputzertätigkeit“, die Keul 1975 für den DLV-Präsidenten übernahm, als ein Wormser Arzt unbequeme Fragen hinsichtlich der Anabolika-Praxis gestellt hatte. Zu NOK-Präsident Daume bestand ein Vertrauensverhältnis. Keul konnte es sich leisten, Daume diskret über die Anabolika-Praxis im deutschen Spitzensport zu informieren. Auch beim DSB bzw. beim BA-L, in dessen Gremien er vertreten war, konnte sich Keul des Rückhaltes sicher sein; hier bestand offensichtlich Konsens über den Einsatz anaboler Steroide im Spitzensport.

Eine Ironie des Nöcker-Projektes liegt darin, dass dieses Forschungsvorhaben, das doch dem Antrag nach die Anabolika-Anwendung begründen sollte, schon im August 1974 Resultate lieferte, die dem eigentlichen Ziel des BISp zuwiderliefen; wie geschildert, berichtete Nöcker über die großen gesundheitlichen Risiken, die mit dem Anabolika-Einsatz bei Spitzensportlern verbunden waren. Wenn das BISp in Gestalt seines Direktors August Kirsch und in Gestalt des Vorsitzenden des Direktoriums, Ommo Grupe, in der Folge auf diese dramatischen Ergebnisse Nöckers (bzw. Reinhardts) nicht hinwies, auch nicht in der Dreierkommission, dann lässt sich daraus nur ein Schluss ziehen: Das BISp und die Anabolika-freundlichen Sportmediziner vermieden eine größere Aufmerksamkeit, um ihr wissenschaftliches Ziel, die Anabolika-Gabe an Sportler zu begründen, nicht zu gefährden. Mit dieser Entscheidung nahmen die verantwortlichen Personen die gesundheitliche Schädigung vieler Athleten billigend in Kauf.

Während die Ergebnisse des Nöcker-Projektes wenigstens einfließen in die Literatur bzw. in der Dissertation Reinhardts detailliert dargelegt wurden, verheimlichte das BISp das „Porno-Projekt“ seines Mitarbeiters völlig; dieses Projekt ist in den Berichten des BISp, obwohl steuerfinanziert, nirgendwo enthalten. Unbeantwortet ist die Frage, ob das BISp noch weitere Projekte dieser Qualität unter Ausschluss der Öffentlichkeit durchgeführt hat.

Noch 1977, also nach der Debatte infolge des Skandals um die „Kolbe-Spritze“ und drei Jahre nach dem Anabolika-Verbot durch das IOC, votierte das BISp unter Ausschluss der Öffentlichkeit (im Rahmen der Ge-

---

<sup>1</sup> Akte „0408/01 Forschungsauftrag Medikament“, Akte im BISp.

sprache der Dreierkommission) für eine Nutzung der anabolen Steroide im bundesdeutschen Leistungssport. Ob die Begründung, die der hochrangige BISp-Beamte Dr. med. Felten anführte, nämlich die „Macht der Zwänge“, gestützt oder gar verantwortet wurde durch Beamte in der Sportabteilung oder gar durch den Bundesinnenminister Werner Maihofer, ist ebenfalls eine noch offene, aber dringend zu klärende Frage. Ebenso ist die Frage offen, warum am Ende des Jahres 1977 das Anabolika-Verbot trotz des BISp-Votums im Deutschen Sportbund durchgesetzt wurde. Eine weitere, in die Gegenwart führende Frage lautet, weshalb das BISp die Originalakten der betreffenden Anabolika-Forschungsvorhaben nicht vorgehalten hat. Hier stellt sich die Frage, wie weitgehend das Interesse des BISp an einer historischen Aufklärung der Dopingforschung in seinem Auftrag war und ob es womöglich eine Veröffentlichung der liederlichen Rechenschaftspraxis verhindern wollte.

Die für den Leistungssport verantwortlichen Personen beim Deutschen Sportbund bzw. beim BA-L hatten schon 1970 ein großes Interesse, mit anabolen Steroiden zu arbeiten. Zeitzeugen zufolge wurde schon lange vor den Olympischen Spielen 1972 in München intern über Anabolika-Konzeption beispielsweise im Gewichtheben gesprochen. Vor diesem Hintergrund wäre erklärlich, aus welchem Grund der DSB 1970 darauf verzichtete, die Anabolika in die erste Verbotliste aufzunehmen. Auch durch die Veröffentlichungen des BA-L-Organs *Leistungssport* im Jahr 1973 wird die befürwortende Haltung des BA-L sichtbar, da in diesen Aufsätzen die gesundheitlichen Gefahren der Anabolika-Anwendung nicht oder kaum thematisiert wurden. Die Erklärungen nach dem Beschluss der Grundsatzerklärung lassen ebenfalls den Schluss zu, dass der BA-L tatsächlich dafür plädierte, die im bundesdeutschen Leistungssport tätigen Athleten, Trainer und Verbandsärzte mit anabolen Steroiden arbeiten zu lassen.

Der Deutsche Leichtathletik-Verband (DLV) hatte anabole Steroide zwar bereits 1971 auf seine Verbotliste gesetzt – Folgen für die Sportler, Trainer und Funktionäre aber waren damit nicht verbunden, da die Dopinganalytik lange behauptete, keine geeigneten Nachweisverfahren für die Anwendung von Anabolika zur Verfügung zu haben. Schon in den 1960er Jahren hatte sich in der DLV-Führung eine Anabolika-freundliche Haltung herausgebildet. Diese Tradition setzte August Kirsch als Nachfolger von Max Danz fort. Aus den überlieferten Akten wird deutlich, dass die DLV-Führung die Praxis bei den DLV-Ärzten, anabole Steroide nur bei „therapeutischer oder wissenschaftlicher Indikation“ zu verabreichen, nicht kritisierte. Die DLV-Führung tolerierte also letztlich die Anwendung von Anabolika.

Bereits vor 1970 war der legendäre Ruder-Trainer Karl Adam öffentlich gegen ein Verbot der Anabolika im Leistungssport eingetreten – die Wirkung dieser Aussagen auf die Trainerszene dürfte enorm gewesen sein:

„Mit Ihrer Ansicht, daß die Anabolica auf die Dopingliste gehören, stimme ich nicht überein. Sie operieren mit dem Begriffspaar ‚natürlich‘ und ‚künstlich‘. Wenn Sie diesen Ansatz konsequent durchführen, müssen Sie synthetisch hergestellte Ascorbinsäure auf die Dopingliste setzen, aus Zitrusfrüchten gewonnene zulassen, das ist doch offener Unsinn. Sie werden darauf einwenden, Ascorbinsäure kommt ‚natürlich‘ vor, Anabolica nicht. Dann müßten Sie aber konsequenterweise männliche Geschlechtshormone zulassen, Anabolica verbieten, was Sie kaum tun werden. Seit Wöhler ist der Begriff



„natürlich“ nicht mehr brauchbar, außer in Predigten, Wahlreden und vegetarischer Werbung. Er ist nur noch ein Synonym für gewohnt, und man kann nicht alles Ungewohnte verbieten.“<sup>1</sup>

Die Trainer reagierten 1974 euphorisch auf die Berichte Maders, wonach Anabolika auch im Sprint entscheidende Vorteile mit sich bringen sollten. Auch deuten alle Äußerungen im Sportausschuss und in der Dreierkommission darauf hin, dass die Trainer in den Kernsportarten wie Leichtathletik und Schwimmen Anabolika ausdrücklich tolerierten oder sogar für notwendig hielten, um international zu bestehen. Einige von ihnen befanden sich allerdings auch in einer Zwickmühle: Bei einer Ablehnung des Einsatzes anaboler Steroide hätten sie angesichts der Praxis bei der Konkurrenz ihren Arbeitsplatz riskiert.

Für die Verbreitung der anabolen Steroide bis 1977 in den verschiedenen Sportarten gibt es keine breite Basis valider Daten. Die vorhandenen Dokumente (Kontrolle bei den Hallenmeisterschaften 1974 in der Leichtathletik) und die Zeitzeugen-Aussagen deuten allerdings auf eine enorme Verbreitung im bundesdeutschen Spitzensport hin. Für die bundesrepublikanische Leichtathletik darf angenommen werden, dass rund zwei Drittel aller Kadersportler anabole Steroide zur Leistungssteigerung nutzten. Die Geschehnisse bei der BA-L-Tagung 1974 in Karlsruhe dürften dazu geführt haben, dass auch der Schnellkraftbereich zunehmend betroffen war; wie dargelegt, war aber auch ein Hürdensprinter bereits Anfang 1974 positiv getestet worden. Ob der versteckte Hinweis, auch einer jugendliche 800m-Läuferin seien Anabolika verabreicht worden, repräsentativ war, lässt sich nicht abschließend bewerten.

Auch die Aussagen von Sportlern und Trainern lassen eine ähnliche Verbreitung im Schwimmen vermuten. Für das Gewichtheben nahmen Funktionäre des BA-L und auch Sportmediziner bereits 1970 an, dass deutsche Sportler ohne den Einsatz von Anabolika nicht konkurrenzfähig seien.

Zwar erschienen schon vor den Olympischen Spielen Montreal 1976 vereinzelte kritische Zeitungsberichte zum Thema, wie gezeigt auch schon vor den Spielen 1968 in Mexiko-City, aber eine große öffentliche Debatte fand bis 1976 in Montreal nicht statt. Keul und Prof. Armin Klümper vertraten schon vor 1976 den Einsatz anaboler Steroide offensiv, während andere Sportmediziner ihren Einsatz öffentlich zwar ablehnten, nach unseren Erkenntnissen aber in der Praxis befürworteten. Nach dem Skandal um die „Kolbe-Spritze“ dauerte es nicht lange, bis die Anabolika auf die Agenda der Sport-Öffentlichkeit kamen. Die Debatte kulminierte beim Sportärztekongress 1976 in Freiburg, wo die Mehrheit der führenden bundesrepublikanischen Sportmediziner im Grundsatz für eine Anabolika-Anwendung plädierte – diese Position aber, da die Basis im Deutschen Sportärztebund opponierte, wieder aufgeben musste. Dieses Detail zeigt auf, dass es sich bei den Anabolika-Befürwortern lediglich um eine kleine Clique der bundesdeutschen Sportmedizin handelte, deren Einfluss sich aus der Gunst des BMI, des BISp und der Spitzenfunktionären in den deutschen Sportverbänden speiste.

Als Konsequenz dieses Überblicks über die im Projekt differenziert und exakt belegte historische Rekonstruktion lässt sich die These Hobermans, die Sportmedizin in der Bundesrepublik habe auf die Erfolge der DDR bei den Olympischen Spielen 1976 damit reagiert, Anabolika „kontrolliert“ zu verabreichen oder verabreichen zu wollen, nicht länger aufrechterhalten. Sie greift, da sie eine Reaktion auf den Systemwettstreit im Kalten Krieg als einzige Ursache annimmt, ohnehin viel zu kurz. Vielmehr war das erklärte Ziel des BISp und ein-

---

<sup>1</sup> So Karl Adam damals (1968) in der ZEIT.

flussreicher Eliten in den deutschen Sportverbänden, mit der Verabreichung von anabolen Steroiden im Spitzensport größere Erfolge zu feiern, schon Jahre vor 1976 formuliert. Wie die Äußerungen von Danz und Adam aus den Jahren 1968 belegen, reagierte der bundesdeutsche Sport nicht auf das, was im Ostblock respektive in der DDR passierte. Die Sportmedizin in der Bundesrepublik startete ihre Anabolikaforschungen parallel zu den ersten Versuchen in der DDR, die später in Anabolika-Programme mündeten.

Selbstverständlich spielte der „Wettkampf der Systeme“ eine Rolle in dem Sinne, dass die Sportwissenschaft und die auch die Sportpolitik versuchte, alle Möglichkeiten der Leistungssteigerung wissenschaftlich auszureizen. Ausdruck dieses sportpolitischen Willens waren die Gründung des BISp und die zahlreichen Anabolika-Forschungsprojekte, die das BISp bis 1977 vornehmlich an die Freiburger Sportmedizin vergab. Dabei überschritten viele Verantwortliche, wie der Umgang mit den Ergebnissen des Nöcker-Projektes beweist, nicht nur standesrechtliche Grenzen. Sie missachteten auch die Gesetze des Sports, welche die Verwendung anaboler Steroide seit 1974 strikt verboten.

Trotz unserer Arbeiten, welche den Forschungsstand auf eine neue Basis stellen, sind indes weitere Desiderate zur Geschichte der Anabolika zu konstatieren. So ist beispielsweise unklar, wie verbreitet die anabolen Steroide in olympischen Randsportarten waren. Hier ergaben sich nur wenige Hinweise; nach Zeitzeugenberichten arbeiteten Trainer auch im Handball mit Anabolika.

## Die „Kolbe-Spritze“ und ihre Folgen<sup>1</sup>

Die Vorgeschichte der „Kolbe-Spritze“ zeigt auf, dass zentrale Stellen wie der Bundesausschuss für Leistungssport und auch das Bundesinstitut für Sportwissenschaft alles daran setzten, (vorgeblich) leistungssteigernde Präparate bzw. Methoden aus der DDR zu importieren, um so vermeintlich Chancengleichheit im Wettkampf der Systeme herzustellen. Als der Einsatz des Kombinationspräparats aus Berolase und Thioctacid vor den Olympischen Spielen 1976 in Montreal in hektischer und konspirativer Weise diskutiert wurde, äußerte keine Seite Kritik; Bedenken kamen weder vom BISp, noch vom BA-L, und auch nicht von den beteiligten Ärzten, die die medizinische Verantwortung trugen. (Die spätere Einlassung Keuls vor der Ärztekammer Südbaden ist als gescheiterter Versuch der Geschichtsklitterung zu werten.<sup>2</sup>)

Besonders bedenklich ist, dass der Einsatz der „Kolbe-Spritze“ in Montreal gewissermaßen auf Zuruf geschah; die verantwortlichen Ärzte injizierten die Substanzen vor den jeweiligen Wettkämpfen, ohne dass ein einziges wissenschaftliches Papier dazu vorlag. Insofern war die Anwendung der „Kolbe-Spritze“ in Montreal ein „wissenschaftlicher Blindflug“, um es drastisch zu formulieren. Diese gefährliche Unkenntnis offenbarte sich spätestens in den ersten Wochen nach Bekanntwerden des Einsatzes; erst rund fünf Wochen nach dem Kollaps Kolbes hatten Josef Nöcker, der verantwortliche Mediziner in Montreal, Joseph Keul als der eigentli-

<sup>1</sup> Siehe detailliert mit Angabe der zahlreichen Belege: Eggers (2012d) und Spitzer (2012). Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A. und Giselher Spitzer. Einzelnachweis dort.

<sup>2</sup> Schreiben Joseph Keul an Willi Daume vom 12. Oktober 1992 (in der Anlage das Urteil des „Bezirksberufungsgericht für Ärzte in Freiburg“ vom 16. September 1992), Archiv Willi Daume, Mappe 25.2 „Doping / Schriftverkehr, Berichte und Zeitungsartikel / 1991“. Keul hatte prozessiert, nachdem ihn Prof. Armin Klümper in der *Stuttgarter Zeitung* vom 13. März 1991 beschuldigt hatte, Sportler aus verschiedenen Sportarten mit der „Kolbe-Spritze“ behandelt zu haben.

che Kopf der Olympia-Ärzte und NOK-Präsident Willi Daume einen Bericht über die Testreihen vor Montreal in der Hand, der zudem noch als „vorläufig“ gekennzeichnet war.<sup>1</sup>

Obwohl noch kein wissenschaftlich valides Papier vorlag, verteidigten die verantwortlichen Ärzte und Funktionäre den Einsatz nach außen hin geschlossen. Sie stellen demnach ohne seriöse Grundlage fest, dass der Einsatz beider Substanzen nicht gesundheitsschädlich sei. Wenig glaubhaft ist vor diesem Hintergrund, dass die Verantwortlichen diejenigen Kritiker wie den Gießener Sportmediziner Nowacki in dieser Sache im Ernst Unwissenschaftlichkeit oder Eitelkeit vorwarfen. Zwar produzierte die Unkenntnis bei den Verantwortlichen ein gewisses Unbehagen, wie die internen Korrespondenzen Daumes erkennen lassen. Wichtiger aber schien ihnen, in der Debatte um den Einsatz dieser Spritzen keinerlei Angriffsflächen nach außen zu bieten.

Aufschlussreich ist, dass die „Kolbe-Spritze“ durchaus Konsequenzen im bundesdeutschen Leistungssport nach sich zog. Das erklärte Vorhaben, in Zukunft sich nur auf gesicherter wissenschaftlicher Grundlage für neue Substanzen und Methoden einzusetzen, war die wichtigste Folge aus den Vorgängen rund um die „Kolbe-Spritze“. Personelle Konsequenzen hatte der Einsatz von Berolase und Thioctacid indes nur für die Kritiker. Paul Nowacki etwa wurde mit dem Verlust von Ehrenämtern für den Tabubruch bestraft, die Verantwortlichen öffentlich auf die schwer wiegenden Probleme der „Kolbe-Spritze“ hinzuweisen.

Diejenigen hingegen, die den Einsatz zu verantworten hatten, mussten nicht einmal Rechenschaft ablegen. Weder Josef Nöcker, Chef der Wissenschaftlichen Kommission des BA-L im DSB, noch Joseph Keul wurden später in der Gemeinsamen Kommission von NOK und DSB zu diesem Thema befragt. Auch BA-L-Direktor Helmut Meyer oder die verantwortlichen Stellen im BISp, August Kirsch und Richard Felten, mussten keinen Bericht erstatten. Womöglich fasste die Kommission dieses Thema auch nicht an, weil auch Kommissionsmitglied Ommo Grube schon vor Montreal Kenntnis von den Spritzen hatte.

NOK-Präsident Daume hatte dem Sportmediziner Keul schon im August 1976, als der vorläufige Bericht Maders noch nicht vorlag, sowie den verantwortlichen Sportärzten seiner Treue versichert. Das einflussreiche Netzwerk des bundesdeutschen Sports, das die „Kolbe-Spritze“ vor Montreal gemeinsam beschlossen hatte, verteidigte ihren Einsatz nach Montreal geschlossen. Fragwürdig aber waren die leistungssteigernden Injektionen allemal, wie die fehlenden wissenschaftlichen Grundlagen belegen. Die Verantwortlichen hatten allen Grund, die Vorgänge rund um die „Kolbe-Spritze“, eines der peinlichsten Kapitel der deutschen Sportgeschichte, möglichst geräuschlos zu verarbeiten.

Immerhin war eine Folge, dass am 9. September 1976 die beiden Spitzenverbände des deutschen Sports beschlossen, als Reaktion auf die Vorgänge in Montreal und die sich daran anschließende öffentliche Kritik eine „wissenschaftliche Kommission“ zu installieren, die später als „Gemeinsame Kommission von DSB und NOK“ bzw. „Dreierkommission“ bezeichnet wurde. Den Vorsitz übernahm Grube - trotz seiner damaligen Kenntnis von der Vergabe.

---

<sup>1</sup> Der Bericht Maders: „Vorläufiger Bericht zur Wirkung von Berolase (Cocarboxylase) und Thioctacid (Alpha-Liponsäure) auf die sportliche Leistungsfähigkeit im Kurz- und Mittelzeitausdauerbereich“, lag seinem Schreiben an Josef Nöcker vom 3. September 1976 bei, Archiv Willi Daume, Mappe 105.14 „Sekretariat Daume / Schriftverkehr: Dankschreiben und Mitleidsbekundungen“.

Die Geschichte der „Kolbe-Spritze“ steht damit keineswegs nur für sich, vielmehr lässt sie Rückschlüsse auf die Motive vieler Ebenen des bundesdeutschen Leistungssports Mitte der 1970er Jahre zu. Der Vorgang illustriert die damalige Mentalität der Funktionäre im westdeutschen Leistungssport, Methoden und Substanzen einzusetzen in der Hoffnung, die eigenen Sportler schneller oder kräftiger machen – ohne allerdings fachlich seriös einschätzen zu können, welche Wirkung und Nebenwirkungen diese Methoden oder Substanzen haben könnten.

Auch wenn der Einsatz der „Kolbe-Spritze“ nach unseren bisherigen Erkenntnissen keine Langzeitfolgen nach sich zog, nimmt diese Mentalität auf den Leistungssportler letztlich keinerlei Rücksicht.

### **Die BISp-Studie „Regeneration und Testosteron“<sup>1</sup>**

Dass die BISp-Studie „Regeneration und Testosteron“ das herausragende Fallbeispiel für die Geschichte des Dopings in Westdeutschland darstellt, belegt bereits die facettenreiche Genese dieses Projektes. Die historische Analyse der einschlägigen veröffentlichten Texte, der internen Dokumente und der Zeitzeugengespräche führte für die Entstehungsgeschichte der Studie zu folgenden Resultaten:

Aus wissenschaftlicher Warte betrachtet, fügte sich die Studie in zahlreiche sportmedizinische Untersuchungen ein, die sich seit dem Ende der 1970er Jahre der Wirkung des Testosterons auf regenerative und leistungssteigernde Effekte widmeten. Wie dargelegt, hatten sich auch alle beteiligten bundesdeutschen sportmedizinischen Institute (Freiburg, Köln, Saarbrücken, Heidelberg) schon vor 1985 mit dem Thema beschäftigt, größtenteils finanziert durch das BISp. Das wissenschaftliche Interesse, speziell die leistungssteigernden Effekte des Testosterons zu erfassen, war also schon vor Vergabe der multizentrischen Studie vorhanden.

Die Genese der Studie spiegelte, zweitens, den heftigen Konkurrenzkampf zwischen den beiden Hochburgen in Freiburg und Köln um die Vorherrschaft in der westdeutschen Sportmedizin. Diverse Zeitzeugen bestätigten die nachgelassenen Dokumente, wonach Keul seinen Status als führender westdeutscher Sportmediziner bzw. die herausragende Stellung der Freiburger Sportmedizin durch Heinz Liesen (Köln/Paderborn) gefährdet sah: Durch die vermeintlichen Erfolge, die Liesen mit seiner „Substitutionstherapie“ mittels Testosterongaben in Sportarten angeblich erzielte, zog er die Betreuung von Spitzensportlern im Ausdauerbereich an sich, die zuvor an Freiburg gebunden waren. Diese „Abwerbungen“ Liesens bedrohten auch den Drittmittel-Etat für die Freiburger Sportmedizin.

Drittens: Allen Akteuren war bereits im Vorfeld der Studie klar, dass der Forschungszweck mit enormen Risiken für das Image des deutschen Spitzensports und dessen wissenschaftliche Begleitung verbunden war. Anders ist der höchst ungewöhnliche Beschluss, alle hohen Instanzen des deutschen Sports (DSB mit seinem BA-L, NOK, BMI) in die Entscheidungsfindung für dieses Projekt einzubeziehen bzw. sich dort dieses Projekt genehmigen zu lassen, nicht erklärlich. Da Testosteron seit 1982 auf der IOC-Dopingliste stand, war die Angelegenheit äußerst heikel. Den Akteuren war mithin von vornherein bewusst, dass die Öffentlichkeit die Verwendung des Dopingmittels als Dopingforschung auslegen könnte.

---

<sup>1</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A., und Giselher Spitzer. Siehe: Eggers & Spitzer (2012). Detaillierte Angaben zu Quellen sowie Einzelnachweis siehe dort.

Die Einschränkung des Fachausschusses Medizin im BISp aus dem Jahr 1985, das Projekt dürfe nur auf Regeneration ausgelegt sein und nicht auf das Thema der Leistungssteigerung, ist Ausdruck der Sensibilisierung bei allen Beteiligten. Dass sich zwei Mitglieder des BISp-Ausschusses bei der Abstimmung des Projektes der Stimme enthielten<sup>1</sup>, ein ungewöhnlicher Vorgang, passt in dieses Bild.

Das Bewusstsein, es mit einem sportpolitischen brisanten Projekt zu tun zu haben, spiegelte sich in den zeitgenössischen Schriften, in denen das Projekt der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. So vermied Keul (1987) in seinem BISp-Bericht 1987 den Begriff des Testosterons weitgehend, während der Sportmediziner in seinem internen Konzept die wichtigsten Forschungsfragen klar beim Namen benannte. Keul bediente sich für die Studie „Regeneration und Testosteron“ in der Öffentlichkeit offensichtlich einer Verschleierungsrhetorik.

Dass die Studie nicht nur die Beforschung des Testosterons im Fokus hatte, sondern auch die Anwendung, geht eindeutig aus dem von Keul und allen Beteiligten erarbeiteten Konzept aus dem September 1985 hervor: Das macht insbesondere der Punkt der „Überlastungsschäden“ deutlich: Ausweislich des Konzeptes sollte geprüft werden, „*ob Überlastungsschäden durch Gaben von Testosteron vermindert werden können*“.<sup>2</sup>

Damit umschrieb Keul konkret die Möglichkeit, Trainingsumfänge der Athleten in Sportarten mit intensiven Trainingsprogramm durch Testosterongaben (also durch Dopingmittel) zu „entlasten“, also mithilfe des Testosterons die teils enormen Trainingsumfänge zu reduzieren und so Gelenke etc. weniger in Anspruch zu nehmen. Insofern muss man schon für die Genese des Projektes den Willen zur anwendungsorientierten Dopingforschung konstatieren. Vor diesem Hintergrund ist auch logisch und nachvollziehbar, warum Keul seit 1982 dafür kämpfte, Testosteron von der Verbotsliste des IOC zu nehmen.

Trotz der relativ guten Quellenlage bleiben einige Punkte für die Genese des Projektes noch unklar. So ist beispielsweise rätselhaft, warum die Heidelberger Gruppe unter Weicker zwar in die Projektgenese eingebunden war, aber letztlich nicht als viertes sportmedizinischen Zentrum an der Studie beteiligt wurde.

In den Publikationen zur Studie „Regeneration und Testosteron“ wurde grundsätzlich stets der Eindruck vermittelt, dass Testosterongaben im Ausdauersport keinerlei Nutzen besitzen. Dieses Ergebnis teilte Projektleiter Keul im Grunde schon mit, *bevor* die erste Testosteron-Spritze überhaupt gesetzt wurde. Auch vor dem Hintergrund der Erfolge Liesens im Ausdauersport wünschte Keul augenscheinlich Resultate, die regenerative Effekte durch Testosterongaben, wie Liesen sie berichtete, widerlegten. Dieser Wunsch war offenbar so groß, dass er nicht einmal vor der Manipulation bzw. vor der Verdeckung von Forschungsergebnissen zurückschreckte.

Die historische Analyse der Studienergebnisse zeigt, dass der Doktorand Volker Fuchs (1988) bereits für die I. Teilstudie in Freiburg anders lautende Ergebnisse erbrachte. Sein Bericht von der signifikanten Erhöhung hämatologischer Parameter durch Testosterongaben unterschlug der Aufsatz von Jakob et al. (1988). Keul

---

<sup>1</sup> Forschungsauftrag „Regeneration“ des BISp, „Chronologische Auflistung der Aktivitäten nach Aktenlage“ [1991], Akte „Regeneration“ (schmaler Ordner), im BISp. Hollmann gibt an, er habe aufgrund der sportpolitischen Brisanz des Themas darauf gedrungen, die Genehmigung aller Instanzen einzuholen; er selbst habe sich der Stimme enthalten, Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers/Schnell).

<sup>2</sup> [Keul, J.] Konzept zu einem Forschungsauftrag des Bundesinstituts für Sportwissenschaften über Förderungen (gestrichen) „Untersuchungen zur/über Regeneration bei Hochleistungssportlern“, 27. September 1985, Akte „0408/01 / Forschungsauftrag „Regeneration“ / W1.1 / 1986.1990“, im BISp.

(1987) deutete diese Ergebnisse in seinem ersten offiziellen Bericht für das BISp dahingehend um, dass sie „nicht im Sinne einer positiven Leistungs- oder Regenerationsbeeinflussung interpretiert werden können“. Fuchs, den Keul als erster Gutachter betreut hatte, war indes zu diametral anderen Ergebnissen gekommen: Ihm zufolge konnte man tatsächlich von regenerativen und also leistungssteigernden Effekten durch Testosterongaben sprechen. Einen Interpretationsspielraum lässt die Arbeit kaum; auch genoss Fuchs, der eine akademische Vorbildung als Physiker besaß, nach unseren Erkenntnissen in Freiburg einen Ruf als penibler und gewissenhafter Wissenschaftler. Erst mit dem internen (und nie veröffentlichten) Abschlussbericht von Dezember 1992 teilten Keul und Jakob dem BISp schriftlich mit, dass die Testosterongabe einen Einfluss auf die Blutbildung gehabt habe, der „rechnerisch“ einen positiven Effekt auf die maximale Sauerstoffaufnahme ergebe. Die Freiburger Arbeitsgruppe hielt dieses Ergebnis also gegenüber dem Auftraggeber vier Jahre zurück. Auch 1992 wurde das BISp über die präzisen Resultate von Fuchs nicht informiert. Die Öffentlichkeit wurde bis heute nicht über diese Ergebnisse der steuerfinanzierten Testosteronforschung aufgeklärt.

Vor diesem Hintergrund der Resultate von Fuchs ist allerdings das seltsame Paradox erklärlich, warum der Freiburger Sportmediziner Georg Huber 1987/88 einigen Ausdauersportlern Testosteron verabreichte, obwohl sein Chef in wissenschaftlichen Zeitschriften und auch in der Öffentlichkeit eine Wirkung des Testosterons im Ausdauersport stets kategorisch verneinte. Wenn Huber 1987 und 1988 Radsportlern Testosteron gab, „und zwar zum Ausgleich der von ihm durch medizinische Tests festgestellten ‚Dysbalance‘ in der Regenerationsphase“, war dies aufgrund der Ergebnisse von Fuchs logisch und nachvollziehbar; Huber musste aufgrund der Resultate von positiven regenerativen Effekten der Testosterongaben ausgehen.<sup>1</sup> Mindestens einer der Mitarbeiter Keuls machte sich hier also das (nicht publizierte) und mit erheblichen Steuergeldern produzierte Wissen der multizentrischen Studie um leistungssteigernde Effekte des Testosterons zunutze.

Überdies ist im 100-seitigen Text des Geschichtsprojektes zu dieser Studie beschrieben worden, dass der Projektleiter Keul und die beteiligten Wissenschaftler wie Jakob oder Wolfarth für weitere Details einen falschen Eindruck erweckten. Wie dargestellt, handelte es sich keineswegs um eine randomisierte Studie, wie für die dritte Teilstudie berichtet wurde: Die Kader-Sportler hatten die Testosterongaben bekanntlich verweigert und dienten lediglich als Kontrollgruppe, wie Wolfarth 1993 in seiner Dissertation erläuterte.

Ein Stereotyp der Publikationen zur Studie „Regeneration und Testosteron“ ist die Aussage, aufgrund von methodischen Problemen könne kein abschließendes Urteil über die Wirkung von Testosteron gebildet werden. Wie fragwürdig diese Aussage ist, beweist einerseits der Fall der Dissertation von Fuchs. Andererseits entsprach das Forschungsdesign nicht den Ausgangsbedingungen, die Liesen für seine These als Grundlage geschildert hatte, nämlich die Überlastungs- bzw. die Überforderungssituation von Ausdauersportlern im Wettkampf:

*„Ich glaube, also diese Studie hatte das große Problem: Sie können sowas mit Immunsuppression nur finden, wenn Sie die Leute auch wirklich an die Grenze ‘ranbringen. Wie ich das, zum Beispiel im Leistungssport, bei so einem internationalen Turnier, Champions Trophy zum Beispiel, nach drei*

---

<sup>1</sup> Expertenkommission zur Aufklärung von Dopingvorwürfen gegenüber Ärzten der Abteilung Sportmedizin Freiburg, Abschlussbericht (2009), 35.

*Spieltagen kriege. Nicht bei allen Spielern, aber bei einigen, die nicht genügend selbst produzieren können. Ja?*

*Das können Sie experimentell kaum machen. Man kann versuchen, Drei-Stunden-Läufe zu machen, aber: Wir sind dann hingegangen und haben versucht, denen zum Beispiel einen Preis zu geben, wenn sie so und so schnell laufen, oder so oder so hoch kommen mit dem CK oder dem Harnstoff usw., sich total ausbelasten. Aber das geht nicht. Sie kommen da nicht ´rein. Sie können solche Experimente eigentlich nur begleitend im Leistungssport machen. Ja? Und nicht ein Experiment im ‚Kellerchen‘ machen, mit irgendjemand, einem Sportstudent oder Ähnliches, der gar nicht in der Lage ist, sein System, sein hormonelles System, so auszureizen.*

*Und das war sicher dann auch ein Grund, dass Heidelberg dann nicht weiter mitgemacht hat. Weil sie nicht den Zugriff zu den Leistungssportlern hatten. Und das war auch sehr problematisch. Ich habe also mehr oder weniger auch zum Teil auf Befunde zurückgegriffen, die ich aus der Begleitung im Leistungssport hatte.<sup>1</sup>*

Dieses Szenario konnten allerdings die Auftragnehmer auch kaum imitieren, denn in einem solchen Fall wären diejenigen Leistungssportler, die als Proband auf eine solche Studie eingelassen hätten, in die Gefahr einer positiven Dopingprobe geraten.

Es ist angesichts der „positiven“ Ergebnisse von Fuchs und auch der anderen Teilstudien keineswegs richtig, dass die Studie keinen „wissenschaftlichen Fortschritt“ ergab. Nach den drei Teilstudien waren alle Forschungsnehmer in vielen Details der Testosteronforschung klüger. Die Wertung von Singler und Treutlein, das einzige Ergebnis der Studie sei die Verschwendung von „Steuergeldern in beträchtlicher Höhe“, trifft ohnehin nicht den Kern. Denn auch ohne die (teils verschleierte) Resultate nutzte die Studie aus der Perspektive Keuls sehr wohl: Er untermauerte den Führungsanspruch der Freiburger Sportmedizin dadurch, dass er Liesen in der Öffentlichkeit der Unwissenschaftlichkeit zeihen und dies mit den angeblich negativen Ergebnissen der Studie unterfütterte. In diesem Sinne war die Studie „Regeneration und Testosteron“ ein rund 300.000 DM teures Instrument, um die Machtverhältnisse in der westdeutschen Sportmedizin zu demonstrieren. Auch Donike nutzte die angeblichen Ergebnisse der Studie, um die Sportmedizin (insbesondere Liesen) der Unwissenschaftlichkeit zu zeihen.

Gleichzeitig bekräftigte Keul auf Grundlage der angeblichen Forschungsergebnisse, wonach Testosteron die Regeneration nicht begünstige, seine bereits 1983 erhobene Forderung, Testosteron wieder von der Dopingliste nehmen zu lassen. Bereits 1988 existierte auf dieser scheinbar wissenschaftlichen Basis ein Antragsentwurf des DLV, Testosteron von der Dopingliste nehmen zu lassen. Auch in der AG Dopingfragen des BISp entflammte 1988 nach den ersten Ergebnissen der multizentrischen Studie erneut eine Testosteron-Debatte:

„Bei der Diskussion über das Testosteronverbot (für männliche Erwachsene, d.V.) kommt es zu keiner Einigung innerhalb der Arbeitsgruppe.

---

<sup>1</sup> Zur Veröffentlichung autorisiertes Zeitzeugengespräch Liesen, Interview: Eggers.

Für die Streichung des Testosteron setzt sich Keul ein. Seine Argumentation beinhaltet, dass eigentlich nur Substanzen auf die Liste gesetzt werden sollten, die eine gesundheitliche Gefährdung des Athleten bewirken können. Für Testosteron ist dieses bei erwachsenen Männern nicht der Fall, so Kley. Selbst die Anwendung vom Testosteron bei Patienten mit Leberzirrhose hat bisher zu keiner gesundheitlichen Schädigung geführt.

Ferner ist Keul der Auffassung, dass der Testosteron/Epitestosteron Quotient nicht als Messgröße verwendbar ist, da keine genaue Aussage getroffen werden kann, wenn Kenngrößen den Quotienten verfälschen können.“<sup>1</sup>

Donike verwahrte sich dagegen mit sportethischen Argumenten; auch würde, meinte er, eine Streichung des Testosteron von der Liste dazu führen, „dass Testosteron in hohen Dosen vor Wettkämpfen appliziert würde, um nach Absetzen der Anabolika als Ausfallerscheinungen der endogenen Produktion zu kompensieren“. Die Abstimmung verlief unentschieden, wobei der Athletenvertreter nach der selben Quelle für eine Streichung stimmte.

Im Projekt wurde deshalb die These aufgestellt: *Keul manipulierte die Ergebnisse der Studie „Regeneration und Testosteron“, um seine sportpolitischen Forderungen in Fragen des Dopings und die Vorherrschaft der Freiburger Sportmedizin durchzusetzen.* – Der Hinweis, dass Testosteron wichtige Blutparameter signifikant erhöht und so nach Lage der Dinge auch Ausdauersportler zu Leistungssteigerungen führt, hätte allerdings seine Forderungen, Testosteron von der Liste zu nehmen, ad absurdum geführt.

Schon vor der 12. Sitzung der „Kleinen AG Dopingfragen“ am 31. Oktober 1990 hatte Prof. Dr. med. Manfred Steinbach (BMJFFG und DLV) seine Meinung kundgetan, die Ergebnisse der Studie könnten in der Öffentlichkeit den Eindruck erwecken, „dass mit Bundesmitteln Dopingsubstanzen getestet werden“. Keul konterte dies mit der Zustimmung der Ethik-Kommission der Freiburger Universität und dem Hinweis, dass die Applikation von Testosteron keinen „signifikanten Einfluss auf die Regeneration und das Immunsystem nach sportlicher Belastung hat“.<sup>2</sup>

Kritische Artikel in der Presse zum Forschungsprojekt provozierten 1991 die Kleine Anfrage der SPD-Fraktion. Diese Anfrage sorgte indes nicht für umfassende Aufklärung. Obwohl Mitarbeiter des BISp die Grundlage für eine umfassende Beantwortung der Fragen lieferten, verteidigte das BMI die Studie im Sinne Keuls als seriöse wissenschaftliche Arbeit und deklarierte die Studie trotz vieler gegenteiliger Belege (u. a. Konzept Keul 1985, Dissertation Fuchs) *nicht* als Dopingforschung. Auch die Kritik am BISp, das bis 1991 keinen Endbericht eingefordert hatte, fiel moderater aus als ursprünglich vorgesehen; diese Vorgehensweise ist aller Wahrscheinlichkeit nach dem Umstand geschuldet, dass das BMI andernfalls selbst seine Rolle als Aufsichtsbehörde grundsätzlich in Frage gestellt hätte. Bemerkenswert ist, dass das BISp die beteiligten Forschungs-

---

<sup>1</sup> Protokoll der 8. Sitzung der „kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen“ [1988], Akte Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/05-01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 19841992“, im BISp.

<sup>2</sup> Protokoll der 12. Sitzung der Kleinen AG Dopingfragen [1990], Akte Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/05-01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 19841992“, im BISp.



nehmer, in erster Linie Keul, um Argumentationshilfen zur Beantwortung der Kleinen Anfrage bat – und diese Argumente in bedeutenden Teilen auch übernahm.

Eine aufrichtige bzw. schonungslose Aufklärung des wissenschaftlichen Hintergrundes der Studie fand 1991 demnach nicht statt. Allein die Analyse der Dissertation von Fuchs hätte die Manipulationen Keuls für die I. Teilstudie offen gelegt. Auch das Konzept Keuls deutete, wie gezeigt, eindeutig auf anwendungsorientierte Testosteron- und also Dopingforschung hin. Die beteiligten Sportmediziner und das BISp betrieben also erfolgreich den Versuch, diffizile Forschungsvorhaben wie die Anabolika-Studien vor 1977 und die wahren Hintergründe und wichtige Ergebnisse der Studie „Regeneration und Testosteron“ der Öffentlichkeit vorzuenthalten.

Das BMI und auch das BISp mussten in den Wochen, in denen die Zeit zur Beantwortung der Kleinen Anfrage drängte, zahlreiche Widersprüche und Unregelmäßigkeiten zur Kenntnis nehmen, die die Glaubwürdigkeit und Seriosität der Auftragnehmer grundsätzlich in Frage stellte. An dieser Stelle seien nur einige offensichtliche und gewichtige Widersprüche angeführt:

Während Donike dem BISp im Oktober 1991 erklärte, die *Urine der Testosteronstudie seien nicht kodiert gewesen, weil es sich nicht um Dopingkontrollen gehandelt habe*, erklärte Keul, die *Urine seien kodiert gewesen*.

Der Dopinganalytiker Donike hatte am 26. Oktober 1991 an das BISp geschrieben. Er verwies auf die 4. Sitzung der Kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen vom 31. Januar 1986, die das Design der Studie diskutiert habe und legte das Protokoll in Kopie bei. Seine Aufgaben im Projekt legte er wie folgt dar:

„Ferner wurden die von Arbeitskreisen eingereichten Blutproben gas-chromatographisch/massenspektrometrisch unter dem Aspekt untersucht, ob eine routinemäßige quantitative Bestimmung von Testosteron und anderen Steroidhormonen im Plasma möglich ist.

Herr (Name) hat die Analysen durchgeführt und die Ergebnisse an die Arbeitsgruppen in Freiburg und Saarbrücken weitergereicht. [...]

Bezüglich der Urinabgabe verweise ich auf die Untersuchungsprotokolle der Zentren in Freiburg und Saarbrücken. Der Transport der Urine erfolgte, wie das bei klinisch-chemischem Untersuchungsgut der Fall ist, abgepackt in handelsüblichen Versandflaschen und entsprechend beschriftet. Es handelte sich hier nicht um Dopingkontrollen, so dass keine Codierung und Versiegelung vorgesehen war.“<sup>1</sup>

Keul bekundete das Gegenteil: Er lieferte am 25. November 1991 erste Details aus der Studie „Regeneration und Testosteron“. Darin erläuterte er unter anderem, dass der „Abstand zwischen erster Applikation und nächstem Wettkampf“ fünf bis sechs Monate oder mehr betragen habe.<sup>2</sup> Außerdem listete er 21 Antworten auf, die der BISp-Direktor angefragt hatte, die hier in Auszügen erstmals aufgeführt werden:

<sup>1</sup> Schreiben Donike an de Marées vom 26. Oktober 1991, Akte „0408/01 / Forschungsauftrag ‚Regeneration‘ / W1.1 / 1986-1990“, im BISp.

<sup>2</sup> (Fax-) Schreiben Keul an de Marées vom 25. November 1991, Akte „Regeneration“ (schmaler Ordner).

„3. Die Untersuchungen erfolgten doppelblind im Cross-Over-Design (Regenerationsstudie) und als einfache Vergleichsstudie Placebo gegen Verum. [...]

18. Der Transport der Urine in das Kontrolllabor entsprach den einschlägigen Vorschriften. Die Proben waren kodiert.

19. Die Analyseergebnisse ergaben erhöhte Testosteronausscheidungen. Bei einigen Athleten war der Testosteron/Epitestosteronquotient erhöht. [...]

21. Die Athleten wurden über die erzielten Ergebnisse genau informiert. Darüber hinaus wurden die Ergebnisse bei Trainerfortbildungsveranstaltungen, Gesprächen mit Trainern und Athleten und auch Ärzteseminaren diskutiert. (handschriftlich:) Zuletzt am 24./25.11 beim Kongress Arzt und Athlet in Bad Griesebad.“<sup>1</sup>

Dieser Punkt ist auch deshalb von allergrößter Bedeutung, weil nach Aussage von Zeitzeugen eine positive Testosteronprobe eines hochdekorierten Sportlers, der in der betreffenden Zeit getestet worden war, von Donike in die Proben der Testosteronstudie eingereiht und so „versteckt“ worden sein soll. Wäre dies der Fall, dann stünde die Glaubwürdigkeit der bundesdeutschen Dopinganalytik bis 1989 grundsätzlich in Frage. Während der Förderphase des Geschichtsprojektes konnte diese Fragen nicht mehr geklärt werden.

Die Berichte, die dem BISp zum Zeitpunkt der Kleinen Anfrage bereits vorlagen, unterschieden sich zum Teil erheblich von dem, was Keul in seinem Fax zur Antwort auf die Kleine Anfrage vortrug. So hatte Kindermann für die Teilstudie II – was nicht öffentlich bekannt ist - durchaus positive Effekte von Testosterongaben im immunologischen Bereich festgestellt und dies auch mitgeteilt. Für die III. Teilstudie hatte Kindermann gar Leistungssteigerungen konstatiert.<sup>2</sup> Keul jedoch verneinte kategorisch jegliche regenerative Effekte des Testosterons. Dem BISp und auch dem BMI war aufgrund der Aktenlage klar, dass das Forschungsprojekt nur unter Maßgabe beauftragt worden war, dass sich die Auftragnehmer nur dem Thema der Regeneration widmen durften und nicht dem Thema der Leistungssteigerung. Alle Auftragnehmer, an der Spitze Keul, hatte diese *conditio sine qua non* ignoriert, wie die Publikationen belegen.

Dem BISp musste aufgrund der Aktenlage bewusst sein, dass die Auftragnehmer in Paderborn und Saarbrücken die ausdrücklich geforderte Zustimmung der Ethik-Kommissionen nicht vorgelegt hatten. Welchen Anteil das BMI hier hatte, lässt sich aufgrund der für diesen Teilaspekt schmalen Aktenlage noch nicht abschließend beurteilen. Das erhalten gebliebene 14-seitige Fax vom 19. November<sup>3</sup> entwarf eine Strategie hinsichtlich der Antwort auf die Kleine Anfrage. Wenn es tatsächlich aus der Sportabteilung des BMI stammen würde, wäre auch die Fachaufsicht an der Politik des Verschweigens beteiligt.

Unabhängig von der Klärung dieser sportpolitisch eminent wichtigen Frage ist festzustellen, dass die parlamentarische Kontrollfunktion der Kleinen Anfrage im Fall der Studie „Regeneration und Testosteron“ ohne Erfolg geblieben war.

---

<sup>1</sup> (Fax-) Schreiben Keul an de Marées vom 25. November 1991, Akte „Regeneration“ (schmaler Ordner).

<sup>2</sup> Keul, J. & Jakob, E., Abschlussbericht des Forschungsvorhabens REGENERATION, Akte 0408/01 / Projekt „Regenerationsstudie / W1.1 / 1986-1990“, Akte im BISp-Archiv.

<sup>3</sup> Fax-Schreiben vom 19. November 1991 (13.54 Uhr), Akte 0408/01 / Forschungsprojekt: Regeneration „Ausarbeitungen“ / W1.1 / 1986-1990“, Akte im BISp-Archiv.

Ein erstes Fazit der Studie „Regeneration und Testosteron“ lautet, dass die Applikation desselben Testosteronpräparats, das 1952 noch zu einem Skandal und zur ersten Anti-Doping-Konvention des DSB geführt hatte, Ende der 1980er Jahre zunächst von Sportverbänden, Sportmedizinern und Bundesbehörden als seriöses wissenschaftliches Experiment klassifiziert wurde: Offenbar lag diesem Konsens die allgemeine Meinung zugrunde, im Kampf der politischen Systeme im Kalten Krieg auf Studien dieser Art angewiesen zu sein. Dass es sich bei der Studie „Regeneration und Testosteron“ nicht um eine rein wissenschaftliche Studie über die Wirkungen des Testosterons handelte, beweist die historische Analyse der Akten: Vielmehr belegt beispielsweise das Studienkonzept Keuls, dass sie als anwendungsorientierte Dopingforschung ausgelegt war.

Auf den ersten Blick ist erstaunlich, dass *alle* beteiligten Auftragnehmer die Vorgabe ignorierten, die Wirkung des Testosterons ausschließlich hinsichtlich der Regeneration abzuhandeln. In nahezu allen Publikationen zum Thema spielte vielmehr das Thema der leistungssteigernden Effekte, der Leistungsfähigkeit bzw. der Leistungsstabilisierung eine herausragende Rolle. Nach allem, was die Akten berichten, wurde diese ausdrücklich untersagte Ausweitung des Forschungsauftrages durch den Auftraggeber BISp und durch dessen Fachaufsicht (BMI) nicht moniert. Zu konstatieren ist hier, dass das BISp den Einsatz seiner Forschungsmittel im Rahmen der Studie nicht hinreichend kontrollierte; auch verlangte das BISp bis Oktober 1991 keinen Abschlussbericht von Keul.

Zu erklären sind diese teils mit der Leitung durch eine nachgeordnete Bundesbehörde des Bundesinnenministeriums in Widerspruch stehenden Vorgänge nur, wenn man Keul bzw. die Freiburger Sportmedizin als Zentrum der westdeutschen Dopingforschung versteht. Das frappierende Selbstbewusstsein Keuls, auf das wohl zurückzuführen ist, dass er sogar Forschungsergebnisse ungestraft manipulierte, speiste sich demnach aus dem Wissen, dass seine Politik der anwendungsorientierten Testosteronforschung von allen entscheidenden Instanzen entweder toleriert oder sogar befeuert wurde:

Das BISp unter seinem Direktor August Kirsch bewilligte das Projekt, obwohl das Konzept Keuls eindeutig eine anwendungsorientierte Forschung zum Ziel hatte. Dabei musste Kirsch als Leichtathletik-Funktionär wissen, dass die Formulierung „Verminderung von Überlastungsschäden durch Gaben von Testosteron“, die Keul in seinem Konzept als Forschungsziel angegeben hatte, nichts anderes als anwendungsorientierte Dopingforschung bedeutete.

Die Vertreter des BMI im BISp stimmten nahezu allen wissenschaftlichen Vorschlägen, die Keul unterbreitete, vorbehaltlos zu; auch die verbotene Ausweitung des Forschungszwecks führte zu keinem Protest der Fachaufsicht. Auch die Spitzenverbände des westdeutschen Sports, der BA-L des DSB und das NOK, stimmten dem Projekt ausdrücklich zu. Hier konnte Keul ohnehin schon längere Zeit auf die Unterstützung der prominentesten Sportfunktionäre zählen. Kurzum: Aufgrund der Zustimmung, die Keul von allen maßgeblichen Organisationen und staatlichen Stellen erhielt, musste er davon ausgehen, dass seine anwendungsorientierte Dopingforschung *sportpolitisch gewollt* war. Vor diesem Hintergrund ist auch nachvollziehbar, dass Keul in dieser Frage sportethische Argumente, die einen Nutzen des Testosterons kategorisch ausschließen mussten, nicht gelten ließ.

Das Bekenntnis Hubers aus dem Jahr 2007 belegt, dass mindestens einer der Freiburger Sportmediziner die Ergebnisse der I. Teilstudie auch in der Praxis umsetzte. Wir wissen auch, dass der Kölner Sportmediziner Heinz Liesen Testosteron im Leistungssport verabreichte. Es ist möglich, dass nach den Ergebnissen der Studie „Regeneration und Testosteron“ noch weitere westdeutsche Sportmediziner die neuen, steuerfinanzierten Kenntnisse im Leistungssport zur Anwendung brachten. Die Frage, in welchem Ausmaß das in welchen Sportarten und mit Unterstützung welcher Sportmediziner und Sportfunktionäre geschah, war nicht abschließend zu klären.

## Quellen und Literatur

### Quellen

Archiv des Bundesinstituts für Sportwissenschaft (BISp), Bonn.  
Archiv des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV), Darmstadt.  
Archiv des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB), Frankfurt.  
Archiv Willi Daume, Frankfurt.  
Nachlass August Kirsch im Carl-und Liselott-Diem-Archiv, Köln.  
Zeitzeugengespräche.

### Literatur

Adam, K. (1968). Chemische Athleten-Produktion. *Die Zeit* vom 16. August.

Berendonk, B. (1969). „Züchten wir Monstren?“ *Die Zeit* vom 5. Dezember.

Berendonk, B. (1992). Von der Forschung zum Betrug. Reinbek: Rowohlt.

Böckler, H. (1971/1972). Wir wird die körperliche Leistungsfähigkeit durch Hormongaben beeinflusst? (Menstruationsverschiebungen). *Leistungssport* 1/2, 47-49.

Brummerloh, U. (1979). der Einfluss des Aldosterons auf die körperliche Leistungsfähigkeit und die Kreislaufregulation. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.

Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1983). Bericht 1981-1982. Schorndorf: Karl Hofmann.

Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1992). Bericht 1989-1990. 10. Zweijahresbericht. Köln: Sport und Buch Strauß.

[coh] (1994). Stasi und Doping. „Allianz des Schweigens“. *taz* vom 21. März.

Donike, M. (1976). Doping – Abgrenzung zur Therapie, *Leistungssport* 6, 323-333.

Drepper, D. (2011). Doping in Westdeutschland konkret: Das Beispiel Hamm. <http://www.derwesten.de/sport/doping-missbrauch-in-hamm-von-hoech-ster-stelle-gedeckt-id6126276.html>. [Zugriff am 02. Dezember 2011].

Eggers, E. (2012b). Dopingsanktionen bis 1977 – das Exempel DLV. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 463-481 (in Vorbereitung).

Eggers, E. (2012c). Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport vor der Grundsatzklärung 1977. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 67-166 (in Vorbereitung).

Eggers, E. (2012d). Die „Kolbe-Spritze“ als Auslöser der Dopingdebatte in der Bundesrepublik Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 431-462 (in Vorbereitung).

Eggers, E. & Spitzer, G. (2012). Das BISp-Forschungsprojekt „Regeneration und Testosteron“, 1985-1993. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 167-266 (in Vorbereitung).

Eklom, B., Goldbarg, A. & Gullbring, B. (1972). Response to exercise after blood loss and reinfusion. *J. Appl. Physiol.* 33, 175-180.

Eklom, B. (1972). Blutwechsel steigert Leistung. In: Acker, H. (Hrsg.), *Rekorde aus der Retorte. Leistungssteigerung im modernen Hochleistungssport*. Stuttgart: dva, 43-45.

Endter, E.-D. (1973). Untersuchungen über den Einfluss von Propanolol auf die Herzgröße in Ruhe und während der Belastung auf dem Fahrradergometer. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.

Figura, L. (2009): Doping. Zwischen Freiheitsrecht und notwendigem Verbot. Aachen: Meyer & Meyer.

- Fischer, C. (1987). Die Doping-Jagd geht weiter. *Sportinformationsdienst* vom 1. Januar.
- Fischer, C. (1988). Donikes Kampf um Trainingskontrollen. *Sportinformationsdienst* vom 6. Juli.
- Fuchs, V. (1988). Hämatologische und metabolische Veränderungen bei starken körperlichen Belastungen unter dem Einfluss von Testosteron, Dissertation, Universität Freiburg i. Br.
- Jakob, E., Hoffmann, R., Fuchs, V., Stüwe-Schlobies, J., Donike, M. & Keul, J. (1988). Testosteronapplikation und Leistungsfähigkeit bei Skilangläufern. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 39, 41-45.
- Jakob, E., Wolfarth, B., Richter, M., Peter, H. H. & Keul, J. (1991). Beeinflussen Testosterongaben die Immunitätslage bei intensiv trainierenden Ausdauersportlern? In: Bennett, P./Jeschke, D. (Hrsg.), *Sport und Medizin – Pro und Contra*. München u. a.: W. Zuckschwerdt, 826-828.
- Geis, R. (1974). Der Einfluss verschiedener maskierter Amphetamine auf die periphere Durchblutung unter dosierter Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Gerber, B. (1977). Aldosteron und Erythrozytenstoffwechsel – „in vitro“ Untersuchungen zur Frage der Anpassung des Sauerstofftransportes im Training. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Graßhoff, G. (1979). Die Auswirkungen einer pharmakologischen Betarezeptorenblockade auf die Häufigkeit von Extrasystolen unter körperlicher Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Greve-Bußmann, C. (1971). Untersuchungen über den Einfluss von 1-Phenyl-2-methylaminopropan-hydrochlorid auf die kardio-pulmonale Leistung unter verschiedenen spiroergometrischen Testbedingungen und seine Ausscheidung im Urin. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Hachmann, F. (1974). Der Einfluss von Amphetamin und maskierten Amphetaminen in Captagon und Segontin auf die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Hacke D. & Ludwig, U. (2011). „Rotwein im Kofferraum.“ Sportarzt Heinz Liesen über Doping im Kalten Krieg, Ohrfeigen bei Olympia und den Appetit von Fußballern. *Der Spiegel* 44.
- Hackhofer, P. (1976). Vergleich der pharmakologischen Beeinflussung des Wachstumshormonspiegels bei Sportlern und Nichtsportlern. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Hahn, W. (1977). Die Wirkung 4-stündiger Immersion mit Aldosteronapplikation auf Kreislauf- und Blutwerte. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Hartmann, R. (1971). Sport zwischen Muskelpille und Muskelmaschine. FAZ vom 6. Oktober.
- Hoberman, J. (1994). Sterbliche Maschinen. Doping und die Unmenschlichkeit des Hochleistungssports. Aachen: Meyer & Meyer.
- Hollmann, W. & Hettinger, Th. (1976). *Sportmedizin. Arbeits- und Trainingsgrundlagen*. Stuttgart, New York: Schattauer.
- Howald, H. (1975). „Blut-Doping“. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin* 23, 201-203.
- Jelkmann, W. (2006). Biochemische und pharmakologische Eigenschaften verschiedener Erythropoietin. In: Müller-Platz, C. (Hrsg.). *Entwicklung in der Dopingforschung*. Köln: Sport und Buch Strauß, 25-34.
- Kaus, J. (1972). Amphetamin – Blut- und Urinspiegelkonzentration nach Gabe von einigen maskierten Amphetaminderivaten. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Keul, J. (1987). Untersuchungen zur Regeneration bei Hochleistungssportlern. In: BISp, Bericht 1985-1986. 8. Zweijahresbericht. Schorndorf: Karl Hofmann, 80-81.
- Keul, J., Deus, B. & Kindermann, W. (1976). Anabole Hormone: Schädigung, Leistungsfähigkeit und Stoffwechsel. *Medizinische Klinik* 71, 497-503.
- Kistner, Th. (1992). Manfred Donike. Oberster Dopingfahnder des internationalen Sports. *Süddeutsche Zeitung* vom 3. April.
- Kistner, Th. (1994). Die Stasi führt Olympia-Arzt Joseph Keul als Dopingbefürworter. *Süddeutsche Zeitung* vom 21. März.
- Klasing, D. & Müller, R. (2001). *Dopingkontrolle. Information für Aktive, Betreuer, Ärzte zur Bekämpfung des Medikamentenmissbrauchs im Sport*. Köln: Sport und Buch Strauß.
- Kling, B. (1983). Über den Einfluss unterschiedlicher Pausengestaltung und von Actovegin auf Parameter des Säure-Basen-Haushalts, des Blutlaktatspiegels und auf spirographische Werte bei zweimaliger maximaler Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Korsten, H. (1972). Der Amphetamin-Blutspiegel nach oraler Applikation einiger „maskierter Amphetamine“ – bestimmt vor, während und nach dosierter körperlicher Belastung – im Vergleich zur Amphetamingabe. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Kuschinsky, G. (1970). *Taschenbuch der modernen Arzneibehandlung. Angewandte Pharmakologie*. Stuttgart: Thieme (5. Auflage).
- Lehmann, I. (1974). Der Einfluss eines 6wöchigen Trainings unter Beta-Rezeptoren-Blockade auf das Herzvolumen, Blutvolumen und den Gesamthämoglobingehalt. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Liesen, H., Hollmann, W., Stolte, A., Marthur, D. & Fotescu, M. D. (1971). Untersuchungen über den Einfluss von

- Propranolol und Beta-Acetyl-Digoxin auf cardio-pulmonale und Stoffwechselfparameter bei dosierter Arbeit. *Dtsch. Ges. für Kreislaufforschung* 37, 180-186.
- Liesen, H. (1973). Der Einfluss maskierter Amphetamine auf den Arbeitsstoffwechsel des Skelettmuskels und kardiopulmonale Leistungskriterien. In: Grupe, O. (Hrsg.), *Sport in unserer Welt*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 540-541.
- Liesen, H. (1974). Körperliches Training und Beta-Rezeptoren-Blockade. In: Mellerowicz, H., Weidener, J., Jokl, E. (Hrsg.). *Rehabilitative Kardiologie*. Basel: Karger, 86-93.
- Mader, A. (1977). Anabolika im Hochleistungssport. *Leistungssport* 7 (2), 136-147.
- Meutgens, R. (2006). Im Menschenlabor, *FAZ* vom 31. Mai.
- Munzinger (1985). Biographie Gerhard Strittmatter. *Internationales Sportarchiv* 45/1985 vom 28. Oktober.
- Nöcker, J. (1976). *Physiologie der Leibesübungen*. Stuttgart: Enke (3. Auflage).
- Otto, L. (1973). Der Einfluss von Amphetamin und maskierten Amphetaminen in AN 1 und Gewodin auf die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Pletzinger, W. (1978). Der Einfluss von Aldosteron-Applikation auf die Clearancefunktionen während Immersion. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Reinhard, G. H. (1977). Wirkungen und Nebenwirkungen anaboler Steroide auf den gesunden Sportlerorganismus unter besonderer Berücksichtigung des antigonadotropen Effekts. Dissertation, Universität Köln.
- Reuter, U. (1973). Statisches Krafttraining unter dem Einfluss anaboler Steroide. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Rodemann, A. (1974). Die Wirkung des Beta-Rezeptoren-Blockers Dociton isoliert und in Kombination mit dem Digitalispräparat Novodigal auf spriergometrische Parameter und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Rösner, W. D. (1976). Muskelpillen, Spritzen, Bluttausch. *ISK* vom 28. Juli.
- Rost, R., Hollmann, W., Liesen, H. & Schulten, D. (1975). Über den Einfluss der Erythrozyten-Retransfusion auf die cardio-pulmonale Leistungsfähigkeit. *Sportarzt und Sportmedizin* 26, 137-144.
- Samek, L., Weidemann, H., Roskamm, H., Görnandt, L., Boroviczeny, K. G. von, Meyerspeer, U., Mellerowicz, H. & Limon-Lason, R. (1968). Erythrozyten, Hämoglobin und Hämatokrit bei Hochleistungssportlern im Verlaufe einer Akklimatisierungsperiode in Font Romeu (1800m) und Mexico City (2240m). *Sportarzt und Sportmedizin* 19, 133-141.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung*. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Smolarz, A., Glocke, M., Bartsch, W. & Kohl, H. (1979). Zur Wirkung des  $\beta$ -Blockers Metipranolol bei Sportschützen unter Wettkampfbedingungen. *Zeitschrift für Sportmedizin* 30, 73-76.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung*. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Spitzer, G. (2012a). Geschichte Aspekte zu frühen anabolen Doping-Phase in Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole Phase der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte*. (i. Dr.)
- Spitzer, G. (2001). Auswirkungen von Doping bei Frauen. Ethische Grenzen und ihre Missachtung im DDR-Leistungssport. In Anders G. & Braun-Laufer, E. (Red.), *Grenzen für Mädchen und Frauen im Sport. Wissenschaftliche Berichte und Materialien des Bundesinstituts für Sportwissenschaft*. 2001 Bd. 6. Köln: Sport und Buch Strauss 2001, 83-100.
- Spitzer, G. (2004). *Doping in der DDR. Ein historischer Überblick zu einer konspirativen Praxis*. Köln: Sport & Buch Strauß. 3. Aufl.
- Spitzer, G. (2007): *Wunden und Verwundungen. Sportler als Opfer des DDR-Dopingsystems; eine Dokumentation*. Köln: Sportverlag Strauß.
- Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.) (2010). *Sport, Doping und Enhancement – Transdisziplinäre Perspektiven* (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, 1). Köln: Sport und Buch Strauß.
- Spitzer, G. (2010). Historisch-genetische Analyse. In Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.). *Sport, Doping und Enhancement – Transdisziplinäre Perspektiven* (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, 1). Köln: Sport und Buch Strauß, 43-75.
- Spitzer, G. (2012). Doping in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation: Ergebnisse zur Phase von 1972 bis 1989. Eine Übersicht über die Arbeiten des zweiten Projektjahres - Präsentation von Zwischenergebnissen des Teilprojektes an der Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, September 2011
- Spitzer, G. & Franke, E. (2011). *Sport, Doping und Enhancement – Sportwissenschaftliche Reflexionen*. (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf – Band 2.) Köln: Sportverlag Strauß.

- Steinbach, M. (1968). Über den Einfluss anaboler Wirkstoffe auf Körpergewicht, Muskelkraft und Muskeltraining. *Sportarzt und Sportmedizin* 19, 485-492.
- Thyssen, S. (2010). Manfred Donike und das Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln – Geschichte und Leistung im Kampf gegen Doping, Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- O. Verf. (1978). Bringt „Blutdoping“ 8 Prozent? *Sport* (Zürich) 11. Oktober.
- O. Verf. (1984). Spiel mit Unbekannten. *Der Spiegel* vom 6. August.
- O. Verf. (1991a). Schlamm in den Adern. *Der Spiegel* 10. Juni.
- O. Verf. (1991b). Stämmige Zwerge für Olympia. *Der Spiegel* vom 16. September.
- Völker, M. (1979). Der Einfluss des Aldosterons auf die Nierenfunktion. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.

### **2.3 Phase III: 1990 bis 2008 – Dopingpraxen seit dem Einigungsvertrag: Konfrontation mit dem staatlich finanzierten DDR-Zwangsdopings, personelle Kontinuitäten, Verrechtlichung, Einführung von Trainingskontrollen und NADA-Gründung (2c)<sup>1</sup>**

Die historische Aufarbeitung stieß bei einigen Sportverbänden und -institutionen auf Widerstände. Das betrifft ausdrücklich nicht den Initiator des Projektes, den Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB), aber die Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA), die nach einem Archivbesuch keine Kopien der von uns markierten Dokumente zur Verfügung gestellt hat.

Die Bereitschaft einiger Verbände, dem Projekt hilfreich zur Seite zu stehen, schwand. Pars pro toto war der bereits fest vereinbarte Archivbesuch beim Deutschen Fußball-Bund (DFB), der dann doch nicht zustande kam, weil der DFB durch einen juristischen Beistand plötzlich Forderungen an unser Projekt stellte, die einerseits dem wissenschaftlichen Standard widersprechen und andererseits einen Verstoß gegen den bestehenden Vertrag mit dem Auftraggeber BISp bedeutet hätten (Kopie des Vertragsentwurfs im Anhang).

Gleichwohl lassen sich auf Grundlage der erfolgten Zeitzugeinterviews und der ausgewerteten Archivalien erste Aussagen für die frühe Zeit der Phase III treffen. So muss nach dem jetzigen Stand der Forschung davon ausgegangen werden, dass das *Doping-Kontrollsystem* auch nach Installierung der Anti-Doping-Kommission im DSB/NOK zahlreiche Schwächen aufwies.<sup>2</sup> Nach Angaben zahlreicher Zeitzugeinterviewten existierten auch nach 1990 zahlreiche Möglichkeiten für die Sportfachverbände, Trainer und Sportler, *Dopingkontrollen zu umgehen bzw. die Dopingproben so zu manipulieren*, dass eine Sanktion ausgeschlossen war. Auch gibt es viele Hinweise, dass die für die Zeit bis 1989 berichtete Praxis in einigen Sportarten, positive Dopingproben durch *Vorkontrollen* auszuschließen, auch nach 1990 fortgesetzt wurde.

Diese von Zeitzugeinterviewten beschriebenen Lücken in der Praxis der Dopingbekämpfung würden bei Verifizierung nach Fortführung der Recherchen bedeuten, dass zumindest zu Beginn der 1990er Jahre ein konsequenter Wille zur Dopingbekämpfung nicht vorhanden war. Diese mangelnde Bereitschaft lässt sich nicht generalisieren; weitere Forschungen müssten differenziert herausarbeiten, aus welchen Motiven heraus mancher Sportverband sich dem Dopingkampf verschloss, während andere Verbände bzw. Funktionäre das Problem des Dopings bekämpften. Die *Anti-Doping-Kommission* des Deutschen Sportbundes (DSB) wurde 1991 eingerichtet. Sie wurde alsbald auch von Nationalen Olympischen Komitee anerkannt, hatte allerdings bei der Vereinheitlichung der Dopingkontrollen und -sanktionierung mit enormen Widerständen zu tun. Ein illustratives Beispiel dafür ist die Verweigerung des DFB, die Regularien der ADK vollumfänglich anzuerkennen.<sup>3</sup>

Auch die Gründe, warum sich Personen und Verbände in dieser Zeit einem konsequenten Anti-Doping-Kampf verschlossen, warten noch auf historische Aufarbeitung. Ein wesentlicher Grund dafür mag die Erkenntnis hoher Sportfunktionäre gewesen sein, dass das bedeutendste Gremium des Weltsports, das Internationale

---

<sup>1</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Erik Eggers, M.A.

<sup>2</sup> Vgl. dazu u. a. Figura (2009), 125-131.

<sup>3</sup> Vgl. Schriftwechsel zwischen ADK und DFB aus 1992, Akte „Schriftwechsel Verbände III DOKR-DVV“, Archiv der NADA, Bonn.



Olympische Komitee, nach Ansicht des IOC-Mitglieds Willi Daume noch im Jahr 1992 sich für dieses Gebiet auf Lippenbekenntnisse beschränkte. Obwohl IOC-Präsident Samaranch immer das Gegenteil behauptete, geschehe praktisch nichts im Anti-Doping-Kampf, schrieb Daume 1992 in einem Vermerk an Walther Tröger und Thomas Bach.<sup>1</sup>

Nach Angaben einiger Zeitzeugen hatten zentrale Instanzen im deutschen Leistungssport damals ein großes Interesse daran, das Know-how der Trainer, die aus dem DDR-Leistungssport übernommen worden waren, zum eigenen Vorteil zu nutzen. Einige Zeitzeugen gehen davon aus, dass diese Politik mit Unterstützung maßgeblicher sportpolitischer Stellen durchgesetzt wurde:

*„Wir haben natürlich, wenn man vom Grundreinemachen spricht, einen Chance verpasst: Und das ist die Chance, ich sage mal radikal: Alles, was verdächtig war und bewiesen war: Raus und Neuanfang. Das war nicht gewollt. Das war vielleicht von uns selber gewollt. (...) Vielleicht war es, wenn man die absolute Sauberkeit gewollt hätte, vielleicht war es ein Fehler, nicht wirklich neu anzufangen.“<sup>2</sup>*

Diesem Zeitzeugen, ein Funktionär eines wichtigen olympischen Sportverbandes, war gleichzeitig durch die Kommunikation mit wichtigen Trainern bewusst, dass die Anwendung anaboler Steroide bzw. Testosterons in ihrer Sportart nötig, um Erfolge auf internationaler Ebene zu feiern:

*„Trainer haben mir dann immer gesagt: Wenn man nichts mehr nimmt, kann man nichts werden: Alle, die was geworden sind, haben es genommen.“*

Dabei hatten die Veröffentlichungen von Brigitte Berendonk zu Beginn der 1990er-Jahre eine ganze Reihe von Doping-Skandalen ausgelöst und die deutsche Öffentlichkeit erschüttert, in deren Zuge die zweite große Doping-Debatte nach 1976/77 geführt wurde.

Dennoch sorgte dies keineswegs für ein Klima der Aufklärung, wie beschrieben bei der Beantwortung der Kleinen Anfrage der SPD zur Studie „Regeneration und Testosteron“ vom Herbst 1991. Die Recherchen unseres Projektes zeigten, dass man Versionen des Sportmediziners Joseph Keul folgte, in denen unrichtige Behauptungen aufgestellt wurden, wie wir im Bericht zur Phase II nachweisen konnten (vgl. auch die Abschnitte im Ethik-Kapitel).

Ungeklärt bleibt in diesem Zusammenhang ebenfalls noch die Frage, ob auch nach 1990 Steuermittel auf fragwürdige Weise an die Freiburger Sportmedizin flossen.

Ein Zeitzeuge berichtet, dass nicht nur Forschungsgelder, sondern auch Mittel des BA-L auf Privatkonten Keuls flossen:

*„Das habe ich eh nie verstanden. Weil wir ja dann... Es geht ja dann auch um den DSB in Frankfurt, bzw. um BA-L, und das ist für mich bis heute nicht nachvollziehbar, dass dann der DSB auf Privatkonten von Keul die Gelder überwiesen hat für die Sportleruntersuchungen. Also, wenn wir, wie es immer noch üblich ist (...), wir haben ja dann unseren Untersuchungsbogen, und dann wird das dann abgerechnet, und dann geht es dann entsprechen für Kadersportler, die Summe dann auf ein Konto. Und*

<sup>1</sup> Vermerk Daume für Tröger und Bach vom 7. September 1992, Archiv Willi Daume, Mappe 25.2 „Doping / Schriftverkehr, Berichte und Zeitungsartikel / 1991“.

<sup>2</sup> Zeitzeuge (Interviewer: Eggers & Spitzer).

*die Arbeitsleistung dafür, die hat ja die Abteilung gemacht. (...) Und das ging für Keul auf ein privates Konto.<sup>1</sup>*

Wichtige Teile des organisierten deutschen Sports und sportpolitische Stellen, auf diese Formel lässt sich die These verdichten, zeigte zu Beginn der 1990er Jahre kein Interesse, das Problem des Dopings umfassend aufzuklären.

---

<sup>1</sup> Zeitzeuge (Interviewer: Eggers & Spitzer).

## Literatur

- Eggers, E. (2006). Die Helden von Bern – alle gedopt?“ Zur bundesdeutschen Doping-Debatte in den 1950er-Jahren. In: Court, J. (Hrsg.). Jahrbuch 2005 der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Sportwissenschaft e.V.. Münster: Lit, 102-140.
- Eggers, E. (2012a). Geschichtliche Aspekte in der präanabolen Phase. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole Phase der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte. (i. Dr.)
- Eggers, E. (2012b). Dopingsanktionen bis 1977 – das Exempel DLV. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 463-481 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012c). Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport vor der Grundsatzerklärung 1977. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 67-166 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012d). Die „Kolbe-Spritze“ als Auslöser der Dopingdebatte in der Bundesrepublik Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 431-462 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. & Spitzer, G. (2012). Das BISP-Forschungsprojekt „Regeneration und Testosteron“, 1985-1993. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 167-266 (in Vorbereitung).
- Figura, L. (2009): Doping. Zwischen Freiheitsrecht und notwendigem Verbot. Aachen: Meyer & Meyer.
- Hoberman, J. (1994). Sterbliche Maschinen. Doping und die Unmenschlichkeit des Hochleistungssports. Aachen: Meyer & Meyer.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010). Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Spitzer, G. (2012a). Geschichte Aspekte zu frühen anabolen Doping-Phase in Deutschland. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole Phase der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte. (i. Dr.)



### **3.**

## **Ethische Reflexion des Dopings in Deutschland (Berliner Teilprojekt)**

### 3. Ethische Reflexion des Dopings in Deutschland (Berliner Teilprojekt)

Die Gliederung ergibt sich wiederum aus dem Forschungsplan:

#### Phase I:

- Kampf gegen Doping: Konzepte und Erfolge der Dopinggegner innerhalb und außerhalb des Sports und die Entwicklung der institutionellen Dopingbekämpfung in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation **(5a)**
- Dopinggegner in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation: Ansätze, Aktivitäten und Wirkungen **(5a)**
- Wurden Sportler zu Dopingverweigerern und warum? Gesundheit und Ethik als Motiv für Drop out-Phänomene in bundesdeutschen Sport **(5b)**
- Dopinganalytik in Deutschland und ihr Freiheitsgrade: Stationen der Institutionalisierung, Leistungsfähigkeit, Forschung, Bereichsethiken **(5c)**
- Anfänge der institutionalisierten Dopingprävention in Deutschland im Kontext ethischer Legitimation. **(5d)**

#### Phase II und Phase III :

- Dopinggegner **(5a)**
- Gesundheitliche Nebenwirkungen **(5b)**
- Dopinganalytik **(5c)**

Die genannten Unterthemen werden in den einzelnen Abschnitten integrativ behandelt.

Eine Ausnahme stellt der Abschnitt am Ende des Textes dar, in dem Substanzen annotiert sind, die der Forschungsgruppe im Rahmen von Forschungen bzw. im Kontext von Forschungsanträgen bekannt geworden sind: Hier werden nicht die einzelnen Risiken benannt, sondern es wird dokumentiert, wie viel Substanzen es waren, die zum Teil auch für den Laien nahelegen, dass gesundheitliche Nebenwirkungen die Folge sein können: Wachstumshormon, EPO, Insulin seien herausgegriffen. Auch hier herrscht noch Forschungsbedarf, weil die Phase III nur exemplarisch umgesetzt werden konnte, in der der Weg der Präparate zum Sportler verfolgt werden sollte und die kurzfristigen und langfristigen gesundheitliche „Nebenwirkungen“ zusammengestellt werden sollten.

Zu den Verhältnissen in der Bundesrepublik Deutschland wurde bereits berichtet (z.B. die Nöcker-Studie), zur DDR wird auf die Interviews mit 54 Geschädigten verwiesen (vgl. Spitzer 2007).

## 3.1 Ethische Perspektive<sup>1</sup>

### 3.1.1 Phase I

#### Vorbemerkung

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt bei der Analyse der Archivalien aus ethischer Perspektive war die Rekonstruktion der Debatten, aber auch eine Auswertung der medizinischen Fachliteratur zu dopingrelevanten Sachfragen.

Das Spannungsverhältnis zwischen dem Verbot pharmakologischer Leistungsbeeinflussung einerseits und Doping begünstigenden Richtungsentscheidungen oder Dopingforschung andererseits zeigte sich als Phasen übergreifende Konstante.

Auf der Grundlage der Archivalien und Zeitzeugengespräche konnte es bis zu den BISp-finanzierten Studien „Regeneration und Testosteron“ aus den späten 1980er Jahren weiterverfolgt werden, dank der historischen Arbeit, ergänzt um die Hilfe in juristischen Grenzfragen von Yasmin Wisniewska.<sup>2</sup>

Zunächst zeigt jedoch eine Projektarbeit von Erik Eggers, wie früh die Widerstände gegen Doping einsetzten.

#### **Anti-Doping-Initiativen und Widerstände gegen Doping in der präanabolen Phase<sup>2</sup>**

Abgesehen von der bekannten Anti-Doping-Erklärung des Deutschen Sportärztebundes von 1952 lagen die Widerstände gegen Doping für die Zeit der frühen Bundesrepublik bislang weitgehend im Dunkeln. Derartige Zeugnisse sind deshalb von Bedeutung, weil die Opposition gegen Doping ebenfalls als ausgezeichnete Indikator für diesen Themenkomplex anzusehen ist. Zu konstatieren ist, dass der Berliner Sportarzt und Sportfunktionär Werner Ruhemann als Initiator der 1952er-Erklärung hier keineswegs einen einsamen Kampf gegen das Doping führte. Vielmehr standen ihm viele Mitstreiter bei, die sich vornehmlich aus den Reihen der Sportärzte und der Wissenschaft rekrutierten. In verschiedenen Einlassungen wurde dabei bereits eine Palette von Gegenmaßnahmen bzw. Sanktionsmöglichkeiten vorgeschlagen:

1947 forderte der bekannte Pharmakologe Riesser in einem Fachorgan alle Apotheker auf, alle Anfragen für Dopingmittel an die Öffentlichkeit zu bringen; es bestehe die Pflicht, „jeder Art von Missbrauch der Arzneimittel, in welcher Gestalt er auch immer sich verbergen möge, mit aller Entschiedenheit entgegenzuwirken.“<sup>3</sup> Die gleiche Position vertraten im Grundsatz auch Hochrein & Schleicher, die wie andere Autoren auch den Einsatz von Pervitin, Coffein oder Nikotin als Stimulans für Dauerleistungen beim gesunden Menschen kategorisch ablehnten.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Bearbeiter des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Dr. Holger Jens Schnell. Einzelnachweise dort.

<sup>2</sup> Die nachfolgenden Ergebnisse zu Phase I sind ausführlich in: Eggers, E. (2012a).

<sup>3</sup> Riesser (1947), 151.

<sup>4</sup> Hochrein & Schleicher (1953), 161.

Der Sportarzt Spellerberg mahnte bereits 1951 den Deutschen Sportärztebund, einen Leitfaden herauszugeben, der die verbotenen Dopingmittel auflisten sollte, ähnlich derjenigen Liste mit den Drogen und chemischen Präparaten, die unter das Opiumgesetz fielen.<sup>1</sup> Diesen Vorschlag einer Liste mit verbotenen Substanzen erneuerte der Münchener Sportarzt Fischbach im Jahre 1955; ergänzend schlug Fischbach die Einrichtung einer Doping-Kommission beim Sportärztebund vor, die in Verbindung mit ausländischen Ärzteorganisationen eine Einigung in dieser Frage erzielen sollte.<sup>2</sup> Im selben Jahr sprach sich auch der Berliner Sportarzt Kwiet rigoros gegen Dopingmittelmissbrauch aus:

„Ein Arzt, der von einem Rennfahrer konsultiert wird oder als Vereins- bzw. Bahnarzt tätig wird, muss diese Problematik kennen. Sein Eingreifen darf nur von ärztlichen Gesichtspunkten aus erfolgen. Die Verordnung oder Duldung von Rauschgiften steht außerhalb jeder Diskussion.“<sup>3</sup>

1957 legte der Pharmakologe Soehring auf dem Hamburger Sportärztekongress schließlich dar, dass ein *Nachweis von Dopingmitteln „mit Hilfe der Papierchromatographie von Harnextrakten relativ leicht zu führen“*<sup>4</sup> sei: „Im Interesse einer Vermeidung von Disqualifikationen usw. sollte der Sportarzt diese Tatsache bei den Besprechungen mit Spitzensportlern erwähnen.“ Eine juristische Ahndung von Dopingvergehen war demnach schon früher möglich als 1970.

Einen weiteren, noch viel weitergehenden Vorschlag unterbreitete Bliesener in seiner Diplomarbeit von 1959. Er favorisierte ein Kontrollsystem, bei dem internationale Ärztekommisionen das Recht zugestanden werden sollten,

„vor, während und nach den großen Wettkämpfen sämtliche beteiligten Sportler zu überprüfen und bei Zuwiderhandlungen gegen das Doping-Verbot einen lebenslänglichen, internationalen Spartausschluss des betreffenden Sportlers zu erwirken.“<sup>5</sup>

Als weitere Sanktion forderte Bliesener, erwiesenes Doping müsse zur Aberkennung der Amateurrechte des Sportlers führen, was damals das Ende der Karriere in olympischen Sportarten bedeutet hätte.<sup>6</sup>

Festzuhalten ist, dass eine ganze Reihe von Sportärzten und Wissenschaftlern das Dopingproblem öffentlich thematisierten und auch konkrete Lösungsvorschläge diskutierten bzw. anboten.

Soweit überschaubar, hat sich die renommierte Freiburger Sportmedizin für diesen diffizilen Themenkomplex allerdings eines Kommentars zu diesen heiklen Fragen enthalten, ebenso die Sportverbände. Ebenso wenig haben sich, von wenigen Ausnahmen abgesehen, Trainer, Betreuer und Sportler zum Dopingproblem geäußert. Warum diese Akteure des Sports zu diesem Problem schwiegen, wird an anderer Stelle dieser Ergebniszusammenfassung gezeigt.

---

<sup>1</sup> Spellerberg (1951), 146f.

<sup>2</sup> Fischbach, E. (1955), 146.

<sup>3</sup> Kwiet (1955), 312.

<sup>4</sup> Soehring, K. (1958), 283f.

<sup>5</sup> Bliesener (1959), 9.

<sup>6</sup> Bliesener (1959), 49.



Eine ernsthafte Debatte über diese Lösungsvorschläge aus der Wissenschaft bzw. aus der Sportmedizin wurde jedenfalls erst geführt, als der dänische Radfahrer Knud-Enemark Jensen bei den Olympischen Spielen 1960 in Rom wegen Amphetamin-Missbrauchs ums Leben kam.

## Fazit

Für die frühe „präanabole Phase“ in der Bundesrepublik Deutschland wurde in dieser Fallstudie festgestellt:

- Den Akteuren des Sports war bewusst, dass es sich beim Einsatz von Substanzen wie Pervitin um Dopingmittel und damit um einen Verstoß gegen ethische Prinzipien des Sports handelte.
- Es gab bereits zu diesem frühen Zeitpunkt viele Widerstände gegen den Einsatz von Dopingmitteln im Sport. Verschiedene Autoren und Insider beschäftigten sich bereits in den 1950er-Jahren mit Fragen der Sanktionierung des Dopingmitteleinsatzes.
- Es wurde sogar bereits 1958 Nachweisverfahren mit Urintests vorgeschlagen.

## Literatur

- Beiglböck, W. & Brummond, W. (1960). Zur Frage der anabolen Wirkung von Testosteron-derivaten. *Medizinische Welt*, 8, 1192-1205.
- Bliesener, J. (1959). Zur Frage des Doping (Mit Hilfe von Umfragen und zum Teil eigenen Beobachtungen im Radsport), Diplomarbeit an der Sporthochschule Köln.
- Eggers, E. (2012b). Dopingsanktionen bis 1977 – das Exempel DLV. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 463-481 (in Vorbereitung).
- Eggers, E. (2012c). Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport vor der Grundsatzklärung 1977. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Phase II: 1972-1989, 67-166 (in Vorbereitung).
- Hinrichs, J. (1954). Doping oder Kräftigungsmittel. *Orion*, 9, 73-76.
- Hoberman, J. (1994). Sterbliche Maschinen. Doping und die Unmenschlichkeit des Hochleistungssports, Aachen: Meyer & Meyer.
- Hochrein, M. & Schleicher, I. (1953). Leistungssteigerung. Leistung, Übermüdung, Gesund-erhaltung. Leipzig: Thieme Verlag (3. Auflage).
- Hollmann, W. (1989). Prof. Dr. med. habil. Frohwalt Heiss verstorben. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 40, 68.
- Kwiet, B. (1955). Doping und Aufbaukuren bei Rad-Rennfahrern. *Medizinische Wochen-schrift*, 9, 308-313.
- Riesser, O. (1947). Über leistungssteigernde Mittel. *Süddeutsche Apothekerzeitung*, 87, 149-151.
- Spellerberg, B. (1951). Mensch und Sport – als Problem der Sportmedizin. Köln.
- Staub, H. (1941). Die pharmakologische Beeinflussbarkeit der psychischen und physischen Leistungen in Militär und Sport. In: Schweiz. Landesverb. Leibesübungen (Hrsg.), Sport und Armee, Bern: Huber, 169-177.

## Frühe Freiburger Dopingforschung

Nach den Recherchen der Berliner Forschungsgruppe ist Freiburg bereits in der jungen Bundesrepublik Deutschland zu einem Zentrum anwendungsorientierter Dopingforschung geworden. Kurz nach dem Zweiten Weltkrieg bekundete Herbert Reindell, einer der Gründerväter der westdeutschen Sportmedizin, seine Absicht, „den Stimmen entgegenzutreten, die immer behaupten, Sport und insbesondere Leistungssport würde sich schädlich auswirken“. Und er fügte hinzu, Freiburg zu einem „Kristallisierungspunkt“ der Sportmedizin aufbauen zu wollen. Im Zentrum des ethischen Teils des Forschungsprojekts stand die Frage, wie es so weit kommen konnte, dass ein nachvollziehbares und legitimes Anliegen wie: zu zeigen, dass Leistungssport nicht schädlich ist, zu dieser Fehlentwicklung führte.

Zur Beantwortung dieser Frage ist eine Betrachtung von Reindells sportmedizinischem Forschungsschwerpunkt unerlässlich. Reindells frühes Forschungsgebiet war die Erklärung des vergrößerten „Sportherzens“. Seine Hypothese lautete, dass es sich dabei um einen regulatorischen Anpassungsvorgang handelt. Und damit fielen bereits wichtige Vorentscheidungen: Erstens rückte das Phänomen der Herzvergrößerung aus dem medizinischen Kontext krankhafter Kreislaufzustände heraus. Damit hängt zweitens zusammen, dass Belastungsversuche an gesunden Herzen, insbesondere von trainierten Sportlern, wichtig wurden. Drittens wurde unter der Fragestellung der regulativen Anpassungsbreite der Begriff der „Leistungssteigerung“ zur zentralen Bezugsnorm. Und viertens war die Einbeziehung herz-leistungssteigernder oder -beeinflussender Substanzen wie etwa Pervitin derselben Forschungslogik zuzurechnen.

„Die Wirkung von Dopingmitteln auf den Kreislauf und die körperliche Leistung“, lautet der Titel einer Studie von Oskar Wegener aus dem Jahre 1954. Die Themenstellung hatte Wegener bis zu den einzelnen Dopingsubstanzen von Reindell vorgegeben und zur Verabreichung ausgehändigt bekommen. Und das, so ließ sich im ethischen Berichtsteil belegen, war durchaus konsequent: Wegeners Dopingthema lässt sich als innere Konsequenz von Reindells sportmedizinischem Forschungsinteresse verstehen. An Reindells Beispiel lässt sich demnach gut nachvollziehen, wie sportmedizinische Forschung zur Dopingforschung wurde.

Kennzeichnend für Wegeners Dissertation ist, dass er in seiner vergleichenden Bewertung der Dopingmittel Nutzen-Nachteil-Abwägungen vornahm. In diese Abwägungen gingen auch moralisch relevante Sachverhalte ein: z. B. die Fähigkeit zur Einschätzung gesundheitlicher Gefährdungen, die bei zentral erregenden Dopingsubstanzen wie Pervitin bedenklich herabgesetzt ist. Derartige „pathologische Veränderungen“ wurden den physiologischen Vorteilen gegenübergestellt und dienten zur Grundlage für eine Bilanz, um die Wirkung der Dopingmittel am Ende möglichst gut „dosieren“ zu können. Bei Pervitin veranschlagte Wegener auf der Seite der Vorteile, dass eine Leistungssteigerung erzielt werden konnte, „ohne dass eine größere Willenskraft aufgewendet zu werden brauchte“. Das zeigte sich auch auf dem Fahrradergometer; die Probanden bekundeten, dass „es sich bedeutend leichter treten“ ließ.

Normativ relevant ist diese Beobachtung aus folgendem Grund: Für alles voll zurechenbare Handeln ist es erforderlich, die Folgen des Handelns für das eigene Wohl einschätzen zu können – etwa die Folgen für die eigene Gesundheit. Unter ‚sauberen‘ Trainingsbedingungen, ohne Einfluss von Dopingpräparaten, kann man

dies auch; Erschöpfung oder Schmerz lassen, gleichsam als ‚Warnsignal‘, frühzeitig eigene Leistungsgrenzen spüren.

Fehlen diese Indikatoren für eine Überlastung aber, wie das bei Pervitin typischerweise der Fall ist, dann verliert der Sportler die Fähigkeit zur Einschätzung der eventuellen Schädigungsgefahren für sein gesundheitliches Wohl. Folglich büßt er einen Teil seiner Zurechnungsfähigkeit ein. Dies wirkt sich insbesondere auf die Zurechenbarkeit sportlicher Leistungen aus. Sollte z. B. der 1.500m-Olympiasieg von Josy Barthel 1952 unter Amphetamineinfluss erbracht worden sein, handelte es sich bei diesem um eine nicht voll zurechenbare Leistung, mithin nicht um eine „Leistung“, die eine Auszeichnung wie eine Goldmedaille verdient hätte.

Wie am Beispiel des Pervitin-Missbrauchs im Sport ersichtlich wird, sind die Konsequenzen aus ethisch-normativer Sicht weitreichend: Die Dopinggabe degradiert das Personsein der Gedopten. Wir haben es mit einer instrumentalisierenden Degradierung des Sportlers zu tun, die sich nicht nur in Wegeners Untersuchung zeigt. Sie war geradewegs eine Voraussetzung der Dopingforschung und Dopingpraxis.

Worin ihre ethische Problematik liegt, wird im Folgenden zusammenfassend dargestellt.

Woldemar Gerschler, Direktor des Instituts für Leibesübungen an der Universität Freiburg, sagte 1952 auf dem Sportärztekongress in Berlin: „dass die Entwicklung des Sportes sowohl in der Breite wie auch in der Spitze heute so geartet ist, dass die Erfahrung nicht mehr ausreicht, sondern die Wissenschaft helfend und ergänzend eingreifen und mitarbeiten muß.“ Laut Protokoll war diese Einschätzung sportmedizinischer Konsens. Aus einer normativ-kritischen Perspektive hingegen ist es gar nicht klar, was Gerschler als zwingend hinstellte: Warum „muss“ denn die sportmedizinische Wissenschaft in den Trainingsprozess eingreifen? Die Antwort auf diese Frage muss auf ein bestimmtes Ziel verweisen, das nur so erreicht werden kann. Nahe liegend ist, als Ziel ein nachhaltiges Bestehen im sportlichen Wettkampfsystem zu unterstellen, angeleitet von der Norm der fortgesetzten Überbietung von Spitzenleistungen, wie ich abgekürzt sagen möchte: vom Leistungsprinzip.

Nun wurde sportliches Leistungsstreben von Sportärzten und Institutionen aus derselben Zeit einer ganzheitlichen „Menschenbildung“ zu- und untergeordnet. Leistungsstreben wurde der „Sinndeutung des Sports“ zugeordnet, aber nur unter der Bedingung, dass das Leistungsprinzip dem Ideal einer ganzheitlichen Bildung oder Kultivierung der menschlichen Persönlichkeit untergeordnet wird. Leistungs- oder Spitzensport hat, von diesem Kultivierungsideal angeleitet, „immer nur instrumentellen Sinn“ und dürfe „nie Selbstzweck werden“, wie aus den Worten des Moralthologen Helmut Thielicke von 1966 hervorging. Und genau hier entsteht ein normatives Problem: Das Verhältnis von Mittel und Zweck verkehre sich in der „Tendenz zur Nur-Spitzenleistung“, die nicht mehr dem Ideal der ganzheitlichen Kultivierung menschlicher Kräfte untergeordnet ist. Daraus ergibt sich nach Thielicke das Phänomen, „übermenschliche“ und damit letztlich „unmenschliche“ Maßstäbe an den Spitzensport anzulegen. Das ist ein Vorwurf, den er insbesondere an die Sportärzte adressierte: dass die Medizin, Zitat, „in den Dienst der Leistung und nicht des Menschen“ tritt.

Diese Kritik findet sich bei vielen Zeitgenossen wieder und markiert einen zentralen, bisher aber wenig beachteten ethischen Bezugspunkt für den Widerstand gegen Doping. Wie folgenreich diese Kritik normativ ist, zeigt sich an ihrer Anwendung auf das damalige „System Freiburg“: Nur unter den Bedingungen der Verkehrung des Leistungsprinzips von einem dienenden Mittel für höhere Kultivierungszwecke in einen Selbstzweck konnte die Freiburger Sportmedizin ihre problematische Eigendynamik entwickeln: von Reindells anfänglich noch ganz harmloser Forschungsfrage bis zu der späteren, wissenschaftlich gestützten Dopingpraxis unter Keul. Zudem lässt sich von hier aus verstehen, warum diese Entwicklung der Freiburger Sportmedizin trotz ihrer inneren Folgerichtigkeit nicht zwingend war und als schuldig zurechenbar einzustufen ist: Die Verselbstständigung des Leistungsprinzips bis zur Konsequenz des sportmedizinisch gestützten Dopingsystems hätte unter der Norm seiner dienenden Funktion für ein humanes Sportsystem frühzeitig unterbunden werden können und müssen.

Die Forderung einer solchen ethischen Reglementierung des Leistungsprinzips, die Thielicke und andere erhoben, lässt sich noch weiter zurückverfolgen, letztlich bis zu Immanuel Kants Idee der Selbstzweckhaftigkeit des Menschseins. Sie hat bei Kant die Form eines Imperativs: „Handle so, dass du die Menschheit, sowohl in deiner Person als in der Person eines jeden anderen, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst“. Jemanden als „Zweck an sich“ zu behandeln, heißt, so zu handeln, dass der Andere der Handlung mit Blick auf seine eigenen Zwecke zustimmen kann. Zu beachten ist dabei, dass die Norm verlangt, die Zwecke der Betroffenen als „Vernunftwesen“ zu berücksichtigen. Das bedeutet letztlich, diejenigen Zwecke zu berücksichtigen, die den Betroffenen als beliebige vernunft- und selbstbestimmungsfähige Personen zugeschrieben werden müssen.

Die Relevanz der Kantischen Norm für das moralische Selbstverständnis der bundesrepublikanischen Öffentlichkeit im Nachkriegsdeutschland ist als hoch einzuschätzen. Das lässt sich daraus ersehen, dass sie als ethische Grundlage des Würdeschutzgebots aus Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes gelten kann. Aus ihr folgt auch das Instrumentalisierungsverbot. Was Thielicke und andere Kritiker der dopinggeneigten Sportmedizin im ersten Berichtszeitraum letztlich beanstandeten, ist, dass die Sportmedizin diese Norm der Selbstzweckhaftigkeit des Menschseins verletzte, indem sie die Leistungssteigerung bis an die Grenze des physiologisch Möglichen trieb, ggf. mithilfe pharmazeutischer Dopingsubstanzen.

Mit diesen Substanzen war ein grundsätzliches Dilemma verbunden. Nach dem Urteil des Sportmediziners Manfred Steinbach oder Theodor Hettingers Ende der 1960er und Anfang der 1970er Jahre war zu berücksichtigen: Entweder die Substanzen sind ungefährlich, aber auch unwirksam, oder sie sind leistungssteigernd und bringen eine hohe „Gefährdung für Gesundheit und Leben“ mit sich. Da dieses Problem in der Sportmedizin bekannt war, muss man schließen: Wer die fraglichen Substanzen in wirksamen, also hohen Dosierungen verabreichte, billigte damit stillschweigend das gesundheitliche Gefährdungspotenzial. Dies war ein Verstoß gegen Kants Norm, da eine Schädigung der Gesundheit mit den wohlverstandenen Zwecken vernunftgeleiteten Personenseins nicht vereinbar ist. Zu ergänzen ist: Es war ein Verstoß auch dann, wenn der betroffene Sportler selbst das gesundheitliche Risiko für seine Wettkampffchancen in Kauf zu nehmen bereit war. „Siegen um jeden Preis“ mithilfe von Dopingmitteln in gegenseitigem Einverständnis der konspirativen Partner ändert nichts an dem Sachverhalt der instrumentalisierenden Degradierung des Menschseins.

## **Eigenwert „natürlich“-unbeeinflusster Körperfunktionen**

Ein ethisches Anschlussargument gegen dopinggestützte Leistungssteigerung brachte der Philosoph und Moralthologe Walter Kerber 1969 auf einem Symposium in Freiburg zum Thema Doping ein. Kerbers Argument orientierte sich an der juristischen Figur einer Güterabwägung:

Der „natürlich-ungestörte Ablauf der körperlichen Funktionen“ sei ein Eigenwert, in den nur zum Schutz höher-rangiger Werte eingegriffen werden dürfe. Orientiert man sich an dem sportwettkampflichen Erfolgsziel, liegt die Konsequenz nahe: Das Siegesziel steht ethisch nicht über dem Gut des ungestörten Ablaufs körperlicher Funktionen. Daher rechtfertigt es auch nicht ein dopinggestütztes Training, welches zu dessen Verwirklichung tief in körpereigene Regulationsmechanismen eingreift. Im Gegenteil: Hält man sich an Kerbers ethischer Bestimmung dessen, was eigentlich als Ziel des Sports zu gelten hat, musste man dies erneut verwerfen. Denn, und das ist im ersten Berichtszeitraum ebenfalls Konsens: Sport ist das „Selbsterlebnis des Menschen in der körperlichen Vervollkommnung“, und damit ein Gut, dessen Schutz eine Leistungssteigerung geradewegs verbietet, die mit gesundheitlichen Folgerisiken in die organische Regulation eingreift.

Aus diesen normativen Gesichtspunkten folgt neben Amphetaminen auch das ethische Verbot von Anabolika im Sport. Die Berliner Forschungsgruppe hat starke Indizien dafür gefunden, dass Schädigungsrisiken von Anabolika bereits gegen Ende der 60er Jahre, ja nahezu von Anfang an in der Sportmedizin bekannt waren. Besonders schwerwiegend sind die Folgen deshalb, weil sie in den privatesten Bereich der menschlichen Identität eingreifen: den Bereich der hormonell gesteuerten Körperfunktionen, die auch die Geschlechtsausprägung beeinflussen. Zu den Schädigungsrisiken, die gegen Ende des Berichtszeitraums als bekannt gelten durften, hob der Arbeitsphysiologe Theodor Hettinger hervor: bei Jugendlichen sexuelle Frühreife und Hodenverkleinerung, bei Männern Abnahme der Spermatogenese, bei Frauen Menstruationsstörungen und Vermännlichung, bei Männern und Frauen Leberschädigung. Mit dieser Eingriffstiefe in die hormonelle Regulation fallen Anabolika unter Kerbers ethisches Verbotsargument, ebenso wie unter das Instrumentalisierungsverbot nach Kant. Ihr Einsatz war illegitim, und zwar, wie hinzuzufügen ist, aus ethischer Perspektive von Beginn an, nicht erst mit dem juristischen Verbot der Anabolika in den 1970er Jahren.

Zur Schlusseinschätzung ist noch einmal auf das Beispiel Freiburg zurückzukommen. Begonnen hatte die normativ untersuchte Phase mit Reindells legitimem Interesse, zu zeigen, dass Leistungssport nicht schädlich ist. Die Eigendynamik, die die sportmedizinische Forschung und Trainingsbegleitung in Reindells Gefolge dann aber gewann und bis zu einer anwendungsorientierten Dopingforschung und Dopingpraxis führte, zeigt eine normative Fehlentwicklung auf. Sie folgte einer Verselbstständigung oder Totalisierung des Leistungsprinzips, die gegen das Instrumentalisierungsverbot und die Idee eines humanen Sports verstößt.

### **3.1.2 Phase II**

Die philosophische Bearbeitung des zweiten Berichtszeitraums hatte die ethischen Legitimationsfragen um die Verwendung von Dopingsubstanzen bzw. Dopingtechniken zum Gegenstand, die in der bundesrepublikanischen Geschichte um 1976/77 erneut in den Fokus der öffentlichen Diskussion kamen. Im Zuge weiterer Ar-

chivresearchen und Zeitzeugeninterviews wurden umfangreiche Materialien gewonnen, die normativ gegensätzliche Positionen wichtiger Akteure aus Politik, Sport und Medizin dokumentieren. In intensiver Textarbeit mit Archivalien sowie auf der Grundlage einer Analyse ergänzender Audiodateien bzw. Verschriftungen, die von Zeitzeugengesprächen angefertigt wurden, wurden die konträren Positionen in ihren normativen Argumentationsmustern, ggf. auch auf die Gründe hin untersucht, warum bestimmte ethische Standards außer Acht blieben. Wie schon im ersten Berichtszeitraum waren der Abgleich mit dem zeitgenössischen medizinischen Forschungsstand (v. a. Dissertationen) sowie sportmedizinische Kontroversen um den Dopingcharakter einschlägiger Substanzen zur Steigerung sportlicher Leistung wichtige Orientierungspunkte.

Anders als in der ersten Phase war dabei die in den 1970er und 80er Jahren aufkommende Abgrenzung zwischen „Leistungssteigerung“, „Leistungsstabilisierung“ und „Substitution“ kritisch zu hinterfragen, die in der Dopingfrage zu ganz unterschiedlichen normativen Schlussfolgerungen führte.<sup>1</sup>

### **Die BISp-geförderten Anabolikastudien**

Ein Schwerpunkt des ethischen Berichts zur zweiten Phase lag auf dem Einsatz von Anabolika im Leistungssport, der bis weit in die 1970er Jahre hinein mit einer intensiven sportmedizinischen Forschung einher ging. Das Bundesinstitut für Sportwissenschaft förderte in den 70er Jahren Anabolikastudien, die u. a. unvermutete gesundheitliche Gefahren nachwies und nicht publiziert wurden. Die Anabolika-Studien folgten der Programmatik des BISp, sportwissenschaftliche Zweckforschung zu fördern, sind nach Erkenntnissen der Berliner Forschungsgruppe aber in Teilen als nutzungsorientierte Dopingforschung anzusehen. Darüber hinaus wurden Maßnahmen gefördert, die den Anabolikagebrauch im Sport flankierten: so z. B. mit einer Studie zur Festigkeitserhöhung von Sehngewebe. Der Bedarf danach erklärte sich aus der Anabolika-Anwendung im Sport, die bei vielen Leistungssportlern zu Sehnenverletzungen geführt hatte.

Dies war aus mehreren Gründen ethisch bedenklich. Schon im „Nürnberger Code“ von 1947 heißt es, Experimente am Menschen sollten grundsätzlich so beschaffen sein, dass sie „fruchtbare Resultate für das Allgemeinwohl der Gesellschaft“ erbringen.<sup>2</sup> Auch wenn das „Allgemeinwohl“ abstrakt schwer zu bestimmen war, musste doch eines klar sein: Eine Förderung mit öffentlichen Geldern musste sich insbesondere an dem gesellschaftlichen Interesse der Förderung eines gesundheitsförderlichen Sports messen lassen. Die Anwendungsorientierung diverser Anabolikastudien und die Nicht-Veröffentlichung gesundheitlicher Schädigungsgefahren waren damit schwerlich vereinbar. Zudem verstieß die Mitwirkung von Sportmedizinern am Anabolikadoping aufgrund der belegten gesundheitlichen Gefahren gegen die ärztliche Ethik.

Erik Eggers' ausführlicher Analyse zu den Anabolika im bundesdeutschen Leistungssport ist aus ethisch-normativer Sicht wenig hinzuzufügen (siehe historischer Berichtsteil). Schwieriger ist aus normativer Perspektive die Beurteilung der „Kolbe-Spritze“. Die neuen historischen Materialien und Forschungserkenntnisse haben unter anderem zu einer Neubewertung ihrer ethischen Problematik geführt. Ein Vergleich zwischen der öffentlichen und nichtöffentlichen Diskussion um die Kolbe-Spritze wie auch die Untersuchung der Diskussio-

---

<sup>1</sup> Die nachfolgenden Ergebnisse zu Phase II sind ausführlich ausgearbeitet und belegt in: Schnell, H. J. (2012b).

<sup>2</sup> Vgl. v. Troschke, J. & Schmidt, H. (Hrsg.) (1983), 243-249.

nen im Vorfeld der „Grundsatzklärung“ 1977 erlauben bereits erste Rückschlüsse über Doping begünstigende Strukturen und Motive.

### **Die „Kolbe-Spritze“**

Nach dem Einbruch von Kolbe bei den Olympischen Spielen 1976 brach eine öffentliche Debatte darüber los, was eigentlich unter „Doping“ zu verstehen sei.

Paul Nowacki, damals Vorsitzender des „Wissenschaftlichen Arbeitskreises des Deutschen Sportärztebundes“, urteilte im Anschluss an die „Doping“-Definition des Europarats von 1963:

„die Verabreichung einer physiologischen Substanz in abnormaler Dosierung oder auf abnormalem Wege an ein gesundes Individuum zum Zwecke einer künstlichen und unfairen Leistungssteigerung während der Wettkampfteilnahme‘ ist ohne jeden Zweifel Doping.“<sup>1</sup>

Das Urteil bezog sich auf den Einsatz der „Kolbe-Spritze“ bei den Olympischen Spielen. Verteidiger machten dagegen geltend, dass die Verabreichung des Kombinationspräparats kein formaler Verstoß gegen die IOC-Verbotsliste war. Eine Verbotsliste allein aber, lässt sich argumentieren, ist lediglich eine willkürliche Setzung. Damit sie eine ethisch bindende Kraft haben kann, muss sie auf einen inhaltlichen Konsens darüber bezogen sein, was „Doping“ ist und warum es, so verstanden, verboten sein soll. Dieser Anforderung kommt die von Nowacki zitierte Dopingdefinition des Europarats überzeugend nach. Dieser Definition zufolge aber musste die Verabreichung der „Kolbe-Spritze“ als „Doping“ bezeichnet werden, mit der Konsequenz, dass ihr Einsatz 1976 in Montreal hätte unterbleiben müssen.

Es gab auch medizinische Bedenken: Das Kombinationspräparat Berolase/Thioctacid griff tiefer in den Energiestoffwechsel ein als offiziell eingestanden. Nach der Diagnose von Nowacki handelte es sich dabei um „Medikamente aus dem Bereich des zentralen Zugriffs auf die Notfallreserven“. Daran bemessen rückte die „Kolbe-Spritze“ in eine bedenkliche Nähe zum Amphetamin-Doping und die Gefahren, die mit dem Amphetamin-Doping verbunden waren. Auf die besondere Problematik des Amphetamin-Dopings und eines Eingriffs in die Notfallreserven ist die Berliner Forschungsgruppe schon im Bericht zur ersten Phase eingegangen. Die Gefahren waren den Verantwortlichen bekannt.

Noch eins kam hinzu: Einzige medizinische Grundlage für den Einsatz der „Kolbe-Spritze“ war ein „vorläufiger Bericht“, der zudem erst nach dem Einsatz des Kombinationspräparats in Montreal erstellt wurde. Der Bericht ging der Frage der Leistungssteigerung nach. Zur Frage der Gesundheitsverträglichkeit hingegen erklärte er lediglich, es gebe „keinen vernünftigen Grund für die Annahme einer [...] resultierenden Gesundheitsschädigung oder anderer irgendwie negativer Effekte“.<sup>2</sup> Damit wurde die Beweislast jedoch in unzulässiger Weise umgedreht: Um Injektionen mit Substanzen zu legitimieren, die nach dem Bericht leistungssteigernd in die Energiereserven eingriffen, reichte es nicht, dass (noch) keine Schädigungsrisiken nachgewiesen waren. Statt

---

<sup>1</sup> Schreiben Nowacki an Daume vom 11. August 1976, 2. Archiv Willi Daume, Mappe 105.14 „Sekretariat Daume“.

<sup>2</sup> Der Bericht Maders: „Vorläufiger Bericht zur Wirkung von Berolase (Cocarboxylase) und Thioctacid (Alpha-Liponsäure) auf die sportliche Leistungsfähigkeit im Kurz- und Mittelzeitausdauerbereich“, lag seinem Schreiben an Josef Nöcker vom 3. September 1976 bei, Archiv Willi Daume, Mappe 105.14 „Sekretariat Daume / Schriftverkehr: Dankschreiben und Mit-leidsbekundungen“.

die Injektionen einfach zu verabreichen, solange ihre Schädlichkeit nicht von anderer Seite bewiesen ist, hätte zuvor der Nachweis ihrer medizinischen Unbedenklichkeit erbracht werden müssen. Dies wäre auch deshalb geboten gewesen, weil es eine Aufklärungspflicht über Risiken und Nebenwirkungen gab, bevor die Spritzen verabreicht wurden; schließlich war dies juristisch gesehen eine Körperverletzung. Aus unseren Quellen geht jedoch hervor, dass sich die Informationsgespräche auf die Erklärung des Wirkungsprinzips der Kolbe-Spritze beschränkten. Die Verabreichung der „Kolbe-Spritze“ in Montreal war demnach normativ unvertretbar, da sie ohne gesicherte medizinische Erkenntnisse über mögliche Risiken und diesbezüglich ohne die erforderliche Aufklärung der Sportler erfolgte.

### **Grundsatzerklärung/Rahmenrichtlinien von 1977 und die Problematik der „Substitution“**

Die öffentliche Dopingdebatte erfasste bald auch grundsätzliche Fragen pharmakologischer Leistungssteigerung oder „Leistungsbeeinflussung“, und diese Fragen wurden dann schließlich mit einer Verbotserklärung entschieden: in der „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“ vom 11. Juni 1977, gemeinsam beschlossen vom NOK und DSB unter der Leitung von Ommo Grupe. Im fünften Grundsatz hieß es: Die Deutsche Sportbewegung „lehnt jede medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation am Athleten zum Zwecke der Leistungssteigerung ab, da sie seine Würde beeinträchtigen, dem Sinn des Sports widersprechen und schädigende Nebenwirkungen nicht ausschließen.“<sup>1</sup>

Die Grundsatzerklärung machte sich auch die Position zu eigen, dass Medikamente, wie Grupe am Verabschiedungstag bekräftigte, „in keinem Fall an gesunde Sportler verabreicht werden“ dürfen, sondern „nur bei ärztlicher Indikation“.<sup>2</sup>

Im Vorfeld forderten die Wissenschaftliche Kommission des Bundesausschusses Leistungssport vom DSB und das BISp, Raum zu schaffen für den Begriff der „Substitution“, den medikamentösen Ersatz erschöpfter Leistungsreserven. Dieser Forderung kam die Dreierkommission des DSB/NOK nach. Ommo Grupe erklärte:

„Ärztliche Indikation kann sich dabei z.B. auch auf sogenannte Wettkampfhilfen oder die sogenannte ‚Substitution‘ nach Wettkämpfen oder Training unter Höchstbelastung, also auf Ersatz von Substanzen, die in übermäßigem Maße verbraucht werden, beziehen.“<sup>3</sup>

Der Hinweis war nur eine Nebenbemerkung, aber diese erwies sich als hochproblematisch. Der Indikationsbegriff wurde hier so gedehnt, dass er „Substitution“, also medikamentöse Hilfen, bei einer Trainings- oder Wettkampfbelastung erlaubte, die ansonsten kaum mehr gesund zu überstehen war. Mehr noch: Gegen den ursprünglichen Sinn eines Ersatzes verbrauchter Reserven durch Vitamine, Elektrolyte und Nährstoffe wurde schon bald auch mit Anabolika oder Testosteron „substituiert“.

Ein Beispiel für die Sprachregelung, hormonelles Doping (Anabolikadoping) als „Substitution“ anzusprechen, fanden wir bereits seitens des damaligen Fachbereichsleiters Wissenschaftliche Forschung am BISp. Er er-

<sup>1</sup> „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“, in: Kirsch-Nachlass, Mappe 91, „Doping 1971-1976“.

<sup>2</sup> Grupe, O. „Einführung in die Grundsatzerklärung für den Spitzensport“, 8 (Anlage 2 des Protokolls der 17. Sitzung des Hauptausschusses des DSB am 11. Juni 1977). In: Archiv DOSB, Nr. 1317/B6.5/4B11, Titel: „Dopingkommission 1977“.

<sup>3</sup> Grupe, O. „Zur Grundsatzklärung des Deutschen Sportbundes und des Nationalen Olympischen Komitees für den Spitzensport“, 9, in: Archiv DOSB, Nr. 1317/B6.5/4B11, Titel: „Dopingkommission 1977“.



klärte in einer Expertenanhörung der Dreierkommission am 14./15. Januar 1977, noch im Vorfeld der Grundsatzerklärung: Ähnlich wie in der Arbeitsmedizin sei es „auch in der Sportmedizin vertretbar, eine medikamentöse Behandlung unter dem Gesichtspunkt der Substitution vorzunehmen“. Kontext der Äußerung war die folgende Position zur pharmakologischen Leistungssteigerung:

„Die Verabreichung von Mitteln (einschließlich Anabolika) zur Leistungssteigerung ist unter bestimmten Voraussetzungen vertretbar, sofern diese Mittel keine schädigenden Nebenwirkungen haben oder diese kalkuliert werden können.“ (Ebd., S. 3)

Unter Mitwirkung des Deutschen Sportärztebundes wurden nach der Grundsatzerklärung dann auch am 03. Dezember 1977 die „Rahmenrichtlinien“ des DSB zur Bekämpfung des Dopings verabschiedet. Entscheidende Bestimmung war: Für „die Anwendung von anabolen Hormonen bei Sporttreibenden“ bestehe „keine Indikation“. Doch auch diese Bestimmung wurde in den Folgejahren unterlaufen. Auffällig dabei war: Nach dem Anabolikaverbot geriet die anabole Ursprungssubstanz, das männliche Geschlechtshormon Testosteron, wieder in den Fokus sportmedizinischer Forschungs- und Dopingaktivitäten.

Bevor die ethischen Aspekte dieser Thematik dargestellt werden, ist die eigentlich innovative Forderung zu nennen, mit der die Rahmenrichtlinien noch über die Grundsatzerklärung hinausgingen: Dopingkontrollen außerhalb von Wettkämpfen, im Training. Hauptargument für die Einführung von Trainingskontrollen war, dass Anabolika, wenn sie rechtzeitig abgesetzt werden, „beim Wettkampf nicht mehr nachweisbar“ waren. Wenn Anabolikamissbrauch wirksam verhindert werden sollte, musste deshalb bereits „im Trainingsprozess“ kontrolliert werden – so die Argumentation von Manfred Donike vom Kölner Dopingkontroll-Labor.<sup>1</sup>

Die Umsetzung der Trainingskontrollen aber wurde bis zur Wendezeit 1989/90 verschleppt. Dies sei in einem Ausblick auf die Folgejahre noch ergänzt, weil es für die Frage des systemischen Dopings relevant ist. Noch 1987 hielt Donike als Resultat seiner Statistiken fest, dass die „Minimalanforderungen – Dopingkontrollen bei nationalen Meisterschaften [...] noch nicht einmal von einem Viertel der Spitzenverbände eingehalten“ wurden.<sup>2</sup>

August Kirsch, DLV-Präsident und BISP-Direktor in Personalunion, trug nach unseren Quellen maßgeblich zur Verschleppung der vereinbarten Dopingkontrollen bei. Zu Donikes Engagement in dieser Sache äußerte er sich vertraulich gegenüber Josef Keul so, ebenfalls 1987: „Herr Donike ist leider auf diesem Gebiet übereifrig und geht dabei an Realitäten vorbei.“<sup>3</sup>

Die Verbandsrealitäten sahen in der Tat anders aus. Hausintern vermerkte Kirsch 1985, dass es „noch eine ganze Reihe großer Verbände“ gäbe wie z. B. den Fußball, „die bisher überhaupt noch keine Kontrollen

---

<sup>1</sup> Nach Reindells Angabe Donike, M. *Sportarzt und Sportmedizin* 1, 1975, 1-6.

<sup>2</sup> Donike. „Zur Frage der Notwendigkeit von Dopingkontrollen im Training – außerhalb des Wettbewerbs“, nach einer handschriftlichen Notiz Tischvorlage vom 02. Februar 1987. In: Kirsch-Nachlass, Mappe 98, „Doping 4“.

<sup>3</sup> Schreiben Kirsch an Keul vom 16. März 1987. In: Kirsch-Nachlass, Mappe 98, „Doping 4“.

durchgeführt haben.“<sup>1</sup> Donike kritisierte dabei die Kommunikationsverweigerung des DFB: „Bisher“, so Donike, „hat der Deutsche Fußball-Bund überhaupt nicht reagiert, wenn wir ihn angeschrieben haben.“<sup>2</sup>

Die Kontrollverweigerung des DFB widersprach ganz offensichtlich den Rahmenrichtlinien des Deutschen Sportbundes von 1977. Deshalb ist es aufschlussreich zu sehen, wie der DFB sich zu diesem Konflikt verhielt. 1979 stellte der Generalsekretär des DFB Hans Paßlack in einem Schreiben an den Bundesausschuss Leistungssport etwas Grundsätzliches klar:

„Die Rahmenrichtlinien des Deutschen Sportbundes zur Bekämpfung des Dopings sind keine Vorschriften mit rechtsverbindlicher Wirkung für die Spitzenfachverbände und ihre Vereine.“<sup>3</sup>

Die Strategie war: Da das Agieren des Verbandes zu den Regelungen aus den Rahmenrichtlinien im Widerspruch stand, wurde erklärt, den Regelungen käme kein rechtlich bindender Status zu. Anhand unserer Quellen konnten wir nachvollziehen, dass der Deutsche Leichtathletik-Verband eine ganz ähnliche Strategie vertrat. DLV-Generalsekretär Heiner Henze stellte die Regelungen des DSB, also seines eigenen Dachverbands, zur Dopingbekämpfung schon früh unter den Zustimmungsvorbehalt des DLV. Genauso unterstellte auch Paßlack in seinem Schreiben die „Vorschriften zur Dopingbekämpfung“ samt der „dazugehörigen Sanktionen“ grundsätzlich der Eigenverantwortung der „Spitzenfachverbände“, in dem Fall des Deutschen Fußballbundes.<sup>4</sup> Die Folgen zeigten sich in den desaströsen Bilanzen, die Donike in seinen Bestandsaufnahmen zog.

Am DLV und dem Deutschen Fußballbund, die beide ihre Dopingkandale hatten, sehen wir beispielhaft, wie seitens der Verbände agiert wurde, um die vereinbarten Dopingkontrollen bis zur Wendezeit von 1989/90 wirksam zu verschleppen oder zu umgehen.

Wegen des koordinierten Vorgehens der Akteure einschließlich des BISP kann man hier von einer „systematischen Verschleppung“ sprechen.

### **Die BISP-geförderte multizentrische Testosteronstudie**

Der letzte Schwerpunkt der ethischen Bearbeitung der zweiten Phase war die multizentrische Studie „Regeneration und Testosteron“, die wichtige Folgerungen für den ausschreibungsrelevanten Systemcharakter des Dopings erlaubt. Für die ethisch-normative Aufarbeitung ist ihre Rechtfertigung aus der „Grundsatzerklärung für den Spitzensport“ einschlägig. Zentraler Bezugspunkt war dabei indessen nicht die Grundsatzerklärung von 1977, sondern die „EntschlieÙung zur ‚Grundsatzerklärung für den Spitzensport‘“ aus dem Jahr 1983. Dort hieß es, das Bundesinstitut für Sportwissenschaft solle dafür sorgen, dass „die Forschungstätigkeit auf dem Gebiet tatsächlich oder vermeintlich leistungsfördernder Medikamente verstärk[t] wird“.<sup>5</sup> Im Rückblick fällt auf, dass in der ersten Grundsatzerklärung von 1977 nur sehr allgemein von „gezielte[n] Untersuchungen zu

<sup>1</sup> Schreiben Kirsch an Felten (im Hause) vom 18. November 1985, 2. In: Kirsch-Nachlass, Mappe 87, „Doping 3“.

<sup>2</sup> „Donike fordert Doping-Tests im Training“, SID-Artikel vom 01. November 1985.

<sup>3</sup> Schreiben von Hans Paßlack an Helmut Meyer (BA-L) vom 15. August 1979. Fundort: DSB-Archiv (DOSB-Bestand), „Doping II“, 1978-1990, Justizariat.

<sup>4</sup> Ebenda.

<sup>5</sup> „EntschlieÙung zur ‚Grundsatzerklärung für den Spitzensport‘“ vom 21. Oktober 1983, 2. In: DOSB-Archiv, „DOPING – BMI, Sportaussch. Bundestag – Keul – Kirsch Träger bis 1996“.

psychologischen, pädagogischen, trainings- und bewegungswissenschaftlichen Maßnahmen zur Leistungsverbesserung“ die Rede war, nicht aber von Medikamenten.<sup>1</sup>

Obwohl noch die zweite Grundsatzklärung zunächst „jede medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung“ ablehnte, wurde der Forschungsschwerpunkt damit ganz offen auf leistungsfördernde Kandidatenmedikamente gelegt. Der kritische Verweis auf „tatsächlich oder vermeintlich“ geeignete Medikamente nahm bereits den sportmedizinischen Streit um die Wirksamkeit von Testosteron vorweg, der dann mit den Fördermitteln des BISp ausgetragen wurde, wie unten gezeigt wird.

Zu den Bedingungen für die Förderung gehörte es, dass die Testosteronstudie „nur auf Regeneration und nicht auf Leistungssteigerung ausgerichtet“ sein solle: so die Formulierung in den offiziellen Stellungnahmen bis hin zur Antwort des BMI auf die Kleine Anfrage der SPD von 1991. Die Berliner Forschungsgruppe konnte nachweisen, dass die Teilstudien von vornherein auch der leistungssteigernden Wirkung von Testosteron nachgingen, die beauftragten Forschungsgruppen sich also über diese bewilligungsrelevante Bedingung hinwegsetzten.

Doch das blieb verdeckt, nicht zuletzt dank der bereits erwähnten Sprachregelung, die im Anschluss an die Grundsatzklärung geschaffen wurde: Begriffe wie „Stabilisierung“ oder „Substitution“ bzw. „Regeneration“ (medikamentös wohlgerichtet) boten die Option, am Einsatz von Substanzen zur pharmakologischen Leistungssteigerung festzuhalten, ohne nominell mit dem offiziellen Verbot in Konflikt zu geraten. Das BMI z. B. sprach 1991 von „Defizitgleichgewicht“: Die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Dopingfragen“ beim BISp „vertraten [...] die Auffassung, dass im Sinne der Sportler wissenschaftlich zu klären sei, ob durch physiologische Testosterongaben zum Defizitgleichgewicht eine schnellere Wiederherstellung eines normalen Gesundheitszustandes erreichbar wäre.“<sup>2</sup>

Aus normativer Perspektive ist entscheidend, dass diese Sprachregelung zuvor für unzulässig erklärt wurde, und zwar ebenfalls mit der „Entschließung zur ‚Grundsatzklärung für den Spitzensport‘“ von 1983. Auf Initiative von Ommo Grube gab Herbert Reindell am Verabschiedungstag eine Erklärung zum Begriff der Substitution ab. Diese Erklärung im Namen des Sportärztesbundes schloss eine „Substitution“ durch Anabolika oder Testosteron unmissverständlich aus:

„Die Zufuhr von Substanzen, die von einem gesunden Organismus selbst synthetisiert werden können wie Hormone (z.B. Testosteron, Cortisol, Wachstumshormone), widerspricht dem medizinischen [sic!] Verständnis des Begriffes Substitution.“<sup>3</sup>

Reindell weiter: Sollten die „von einem gesunden Organismus synthetisierten Substanzen“ wie Hormone nicht ausreichen, so ist dies „als Grenze der individuellen Leistungsfähigkeit zu respektieren“. Dies schloss einen „Defizitgleichgewicht“ durch Testosteronanwendung nicht nur als Substitutionsmaßnahme, sondern gleichermaßen

---

<sup>1</sup> „Grundsatzklärung für den Spitzensport“, 8, in: Kirsch-Nachlass, Mappe 91, „Doping 1971-1976“.

<sup>2</sup> Fax-Schreiben vom 19. November 1991 (13.54 Uhr), Akte 0408/01 / Forschungsprojekt: Regeneration Ausarbeitungen / W1.1 / 1986-1990. Akte im BISp.

<sup>3</sup> „Substitution“, Punkt 7 des Papiers, Untertitel: „Erklärung des Deutschen Sportärztesbundes (vorgetragen durch den Präsidenten Prof. Dr. H. Reindell) auf der Hauptausschuß-Sitzung des DSB am 03.12.1983 in Frankfurt zur Definition des Begriffes Substitution bei Leistungssportlern“, in: ebenda, 15 f.

ßen unter dem Namen der „Regeneration“ aus. Darüber setzten sich das Bundesinnenministerium und die ihm nachgeordnete Behörde, das BISp, mit der Fragestellung der multizentrischen Studie ganz offensichtlich hinweg.

Es kommt noch etwas hinzu, was auch die offizielle Rede von einem bloßen „Defizitausgleich“ unglaublich erscheinen lässt. In der letzten Teilstudie III wurde die Dosierung des Testosterons gegenüber den vorherigen Studien deutlich erhöht: Nach dem Abschlussbericht der Saarbrücker Forschungsgruppe von 1990 handelte sich um eine Dosierung, die „höher lag als die Menge, die primär einer ‚physiologischen Substitution‘ des nach längeren intensiven körperlichen Belastungen abgefallenen Testosteronspiegels entsprechen würde“.

Das stand in direktem Widerspruch zu der oben zitierten Erklärung, es gehe nur um einen „Defizitausgleich“ für die Wiederherstellung eines normalen Gesundheitszustandes. Dies hatte entsprechende Folgen: Die in Teilstudie III behandelten Probanden erkrankten, sodass der Behandlungszeitraum abgekürzt werden musste (so der Bericht von Heinz Liesen 1990, der vorher schon gewarnt hatte). Ethisch schwer wiegend ist dies deshalb, weil damit auch der Widerspruch zu der übergreifenden Rechtfertigung der Maßnahmen als gesundheitsstabilisierend offensichtlich wird. Wäre diese Zielstellung (die Gesundheit zu stabilisieren) wirklich leitend gewesen, hätte sie eine unphysiologische Erhöhung der Testosterondosierung unter Inkaufnahme gesundheitlicher Risiken wie in der letzten Teilstudie gar nicht zugelassen.

Ethisch problematisch war aber auch schon die Idee der medikamentösen Substitution oder Regeneration selbst. Spätestens in den 1980er Jahren sehen wir in verschiedenen Disziplinen eine überhöhte Trainingsbelastung. Bei den betroffenen Sportlern führte sie zu gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, u. a. Störungen in der hormonellen Regulation, „katabole Stoffwechsellagen“ mit Krankheitsneigung und Belastungsschäden. Der Bundesausschuss Leistungssport vom DSB hatte die entsprechende Trainingssystematik nach der Grundsatzerklärung 1977 mit initiiert. Das resultierende „Übertraining“ (wie es dann in den Studien genannt wird) konnte nur noch mithilfe medikamentöser Substitution bewältigt werden. Als Konsequenz aus dieser Situation wurden jedoch nicht „regenerative“ Maßnahmen im Wortsinne in Erwägung gezogen, also Erholung durch Entlastung. Vielmehr wurde an der überhöhten Trainingsbelastung festgehalten und die medikamentöse Substitution bis hin zur Testosteronapplikation vorangetrieben.

Was im Zeitraum nach der Verabschiedung der Grundsatzerklärung 1977 bis zu den Testosteronstudien 1985/86 geschah, ist also, zugespitzt gesagt, Folgendes: Als Konsequenz aus der Grundsatzerklärung, die sich gegen medikamentöse Leistungsbeeinflussung aussprach, provozierte der Bundesausschuss Leistungssport mit seiner Trainingssteuerung eine Überlastung der Spitzensportler. Und diese Überlastungssituation diente ihm dann als Rechtfertigung für einen erneuten unterstützenden Medikamentengebrauch bis hin zur Verwendung der anabolen Ursubstanz Testosteron. Die Redeweise von „Regeneration“ kaschierte dabei den Sachverhalt, dass diese Entwicklung geradewegs eine Verkehrung, im Wortsinne eine „Pervertierung“ der Grundsatzerklärung von 1977 und noch 1983 darstellte.

Der Bundesausschuss Leistungssport vom DSB wie auch das BISp rechtfertigten die überhöhte, medikamentös gestützte Trainings- und Wettkampfbelastung der Sportler mit dem Anliegen, „internationale Chancengleichheit“ herzustellen. Es ließ sich ebenfalls zeigen, dass diese Rechtfertigungsfigur den herkömmlichen

Begriff der Chancengleichheit in sportethisch unzulässiger Weise missdeutete: Mit „internationaler Chancengleichheit“ forderte man das Recht ein, mit einem vermuteten Startvorteil der ‚Weltelite‘-Sportler gleichzuziehen.<sup>1</sup> Und das heißt eben nicht, Startbedingungen für sich einzufordern, die für alle Wettkampfteilnehmer gelten und allen gleichermaßen bekannt sind. Sondern man versucht, einen mutmaßlichen, verschwiegenen Vorteil, über den wenige verfügen, für sich zu nutzen, und zwar zum Nachteil der vielen anderen.

Mit „Chancengleichheit“ im klassischen Verständnis hatte das wenig zu tun. Die Rede von „internationaler Chancengleichheit“ diente vielmehr dazu, einen letztlich inhumanen Leistungsdruck auf die Spitzensportler zu legitimieren. Das bezeugte auch die Spitze des Leistungssports: Viele Sportler sahen sich um ihrer Endkampfchance willen in den 80er Jahren in manchen Disziplinen gezwungen, zu dopen. So bezeugte u. a. Aktivensprecher Beckereit 1982: Der Sportler „glaubt aufgrund seiner Kenntnis des Verhaltens der Weltspitze zum Doping greifen zu müssen, möchte er nicht seinen Abschied vom Spitzensport nehmen.“<sup>2</sup>

Diese Entwicklung wurde nicht zuletzt durch das Agieren des DSB und des BMI mit begünstigt. Ein früher Entwurf von Ommo Grupe zur Grundsatzserklärung von 1983 sah vor, die „Chance auf Endkampfteilnahme bei internationalen Meisterschaften“ nicht „zum einzigen Kriterium“ der Entsendung zu machen.<sup>3</sup> Bald darauf wurde der Passus gestrichen, und das verwundert nicht mit Blick auf das Förderkonzept des DSB aus derselben Zeit: Die Förderung der Sportverbände wurde von ihrer „internationalen Erfolgsbilanz“ abhängig gemacht. Gestützt wurde dies durch die Förderungsrichtlinien der Bundesregierung, die ihre Fördermittel nach dem Leistungsniveau „im internationalen Vergleich“ abstufte. Dies förderte eine Entwicklung, die in deutlichem Gegensatz zur erklärten Antidoping-Politik des BMI wie auch der Grundsatzserklärung stand.

### **Phase III (1989/90-2008)**

Für die Bearbeitung des dritten Berichtszeitraums nach 1989/90 fehlten zentrale Archivalien und es lief die Förderphase aus. So kommt die ethische Bearbeitung kaum über eine Reflexion von Kontinuitäten und Trends hinaus. Von der Antwort des BMI auf die Kleine Anfrage der SPD-Fraktion zu der multizentrischen Studie „Regeneration und Testosteron“ wurde oben schon berichtet. Ihre Auswertung (ausführlich im langen Ethik-Berichtsteil zur zweiten Phase) deutet darauf hin, dass auch in den Jahren nach der deutschen Wiedervereinigung das Doping in der Bundesrepublik verharmlost oder gar wahrheitswidrig dargestellt wurde.

Gegen welche Normen bzw. ethische Prinzipien dies verstößt, wurde oben resümiert; von Insidern ethisch beanstandet wird oft die Heuchelei oder „Scheinheiligkeit“, mit der nach außen hin ein dopingfreier Sport vertreten, zugleich aber Doping im Leistungssport faktisch gefördert wird. Beispielhaft dafür ist die Einschätzung eines unserer Zeitzeugen, der als Trainer tätig war und mit Blick auf die dritte Phase urteilt:

---

<sup>1</sup> „Perspektive zur Förderung des Leistungs- und Hochleistungssports in der Bundesrepublik Deutschland auf der Basis der Grundsatzserklärung des DSB vom 11.6.1977“ (Vorlage des BA-L für das Gespräch mit dem Präsidium des DSB am 02. September 1977), 3. In: Bundesarchiv Koblenz, Archiv-Nr. 113214, Bestandssignatur B/106.

<sup>2</sup> Artikel von Beckereit, M. „Athleten fordern wirksameren Kampf gegen Doping“ (o. Datum), in: DOSB-Archiv, Akte 1127, GB 1.1, Gen.Sekr. BA-L 1981-1985.

<sup>3</sup> „Skizze zu einem Entwurf einer Stellungnahme zur ‚Grundsatzserklärung für den Spitzensport‘“, 4. Anlage zu einem Brief von Grupe an Fallak und Gieseler vom 10. Juni 1983 „mit der Bitte um gründliche Durchsicht und Ergänzung“. In: DOSB-Archiv, Akte 1127, GB 1.1, Gen. Sekr., BA-L 1981-1985.

„[Die westdeutschen Sportverbände] wollten die Trainer [aus der ehemaligen DDR] haben. Und es gibt viele Beispiele [...], denen sie Verträge vorgelegt haben, Bundestrainer, Bundesstützpunkttrainer oder Mitarbeiter Olympiastützpunkt [erwähnt Namen], exzellente Fachleute [...]. Und denen legen sie Verträge vor, wo sie zusichern müssen, dass sie nichts damit zu tun hatten, ja?“<sup>1</sup>

Dieses Vorgehen ist aus der Sicht des Zeitzeugen als „Scheinheiligkeit“ zu werten, da die Dopingverstrickungen der verpflichteten Personen bereits bekannt waren. Ferner bestätigt der Zeitzeuge auch für die Nachwendezeit das für Phase 2 herausgearbeitete Doping begünstigende Agieren des BMI mit der Vergabe der Fördergelder:

„Vom BMI doch genauso. [In] den Gesprächen mit den Verbänden gibt's immer Leistungsnachweise [...]. Wenn nicht Medaillen, wird gekürzt. [...] Eins ist doch klar: dass man ohne [Doping] langsamer ist, z. B. [verweist auf DDR-Sprinterinnen]: 2-3 Zehntel macht das schon aus.“

Bemerkenswert ist die Einschätzung des Zeitzeugen deshalb, weil sie sich auch auf die Zeit nach der Wiedervereinigung 1989/90 bezieht. Er bekennt, dass er sich über die oben erwähnte „Scheinheiligkeit“ „häufig geärgert“ habe, doch sei dies eigentlich erst nach der Wendezeit in ihm „hochgekommen“: „Früher war das nach meiner Schätzung im Westen auf wenige Personen und vielleicht auch [...] Zentren – nicht reduziert, aber tendenziell konzentriert dort.“ Ob und wie weit sich das für Phase 2 belegte systemische Doping mitsamt seiner ethisch-normativen Problematik auch auf das wiedervereinigte Deutschland erstreckt oder sich in der Zeit nach 1989/90 anders darstellt, konnte noch nicht gezeigt werden.

## Quellen und Literatur

- Bliesener, J. (1958/59). *Zur Frage des Doping (Mit Hilfe von Umfragen und zum Teil eigenen Beobachtungen im Radsport)*. Sporthochschule Köln (Diplomarbeit).
- Deutscher Sportärztekongress (Hrsg.) (1952). *Training, Leistung, Gesundheit. Vorträge und Referate anlässlich des Sportärztekongresses Berlin 1952 vom 25. bis 28. Juni 1952*. Frankfurt/Main: Wilhelm Limpert Verlag.
- Deutscher Sportbund (Hrsg.) (1970). *Doping. Pharmakologische Leistungssteigerung und Sport*. Band II der Schriftenreihe des Bundesausschusses zur Förderung des Leistungssports des Deutschen Sportbundes. Frankfurt/Main.
- Eggers, E. (2006). „Die Helden von Bern – alle gedopt?“ Zur bundesdeutschen Doping-Debatte in den 1950er Jahren“. In: *Jahrbuch 2005 der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Sportwissenschaft e.V.* Hrsg. v. J. Court. Literatur Verlag: Berlin.
- Eggers, E. (2012a). „Geschichtliche Aspekte in der präanabolen Phase“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte*. (i. Dr.)
- Friedrich, F. (1955). „Zum Kapitel ‚Doping‘“. In: *Sportmedizin*, VI. Jahrgang, S. 46.
- Hettinger, T. (1972). „Krafttraining“. In: Wischmann, Berno (Hrsg.): *Biomedizin und Training. Bericht über den Internationalen Kongreß für Wissenschaftler und Trainer am Staatlichen Hochschulinstitut für Leibeserziehung in Mainz vom 26. bis 28. November 1971*. Berlin, München, Frankfurt/Main: Verlag Bartels & Wernitz KG 1972, S. 95-100.

---

<sup>1</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers, Schnell).

- Kaltenbach, M./Klepzig, H. (1961). „Zur Glykosidwirkung bei der Belastungsinsuffizienz des Herzens“. In: *Basic Research in Cardiology*, Vol. 34, Nr. 4. Heidelberg/Berlin: Springer Verlag (eingegangen am 15. August 1969), S. 287-303.
- Kant, I. (1965). *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Hrsg. von Vorländer, K. Hamburg: Felix Meiner Verlag (3. Aufl.).
- Klepzig, H. (1955). „Untersuchungen über die Arbeitsweise des menschlichen Herzens bei vermehrter Belastung“. In: *Archiv für Kreislaufforschung*, Bd. 23, Freiburg. URL: [http://www.springerlink.com/content/xj4465j7\\_733758\\_40/full-text.pdf](http://www.springerlink.com/content/xj4465j7_733758_40/full-text.pdf) [Stand: 13.09.2011].
- Klepzig, H., Wegener, O. & Reindell, H. (1959). „Kreislaufveränderungen während und nach Belastung unter Doping-Mitteln“. In: *Zeitschrift für klinische Medizin*, Bd. 155, S. 506-512 (eingegangen am 13. Dezember 1958).
- Kuchler, W. (1969). *Sportethos. Eine moraltheologische Untersuchung des im Lebensbereich Sport lebendigen Ethos als Beitrag zu einer Phänomenologie der Ethosformen*. München: Johann Ambrosius Barth.
- Kwiet, B. (1955). „Doping und Aufbaukuren bei Rad-Rennfahrern. Die Behandlung der Rennfahrerkrankheit mit M2-Woelm“. In: *Medizinische Monatsschrift* 9. Jg. 1955, S. 308-313.
- Landes, G./Sardemann, O. (1949). „Untersuchungen über die Kreislaufwirkung der Strychninsäure Movellan“. In: *Klinische Wochenschrift* Jg. 27, Heft 35/36, S. 596-601.
- Lenk, H. (1966). „Leistungssport“. In: Sportbeirat des Deutschen Sportbundes (Hrsg.) (1966): *Charta des deutschen Sports*. Bundestag 1966 in München. Frankfurt/Main: Schriftenreihe des Deutschen Sportbundes 1968, S. 49-56.
- Maidorn, K. (1968). „Werden die absoluten Leistungsgrenzen je erreicht?“ In: *Selecta* 43 (1968), S. 2812-2814.
- Merck, E. (1951). *E. Merck's Jahresbericht über Neuerungen auf den Gebieten der Pharmakotherapie und Pharmazie*, 64. Jahrgang, 1950. Weinheim: Verlag Chemie GmbH.
- Merkel, R. et al. (2007). *Intervening in the Brain. Changing Psyche and Society*. Berlin: Springer Verlag.
- Nöcker, J. (1955). *Grundriss der Biologie der Körperübungen. Für Sportlehrer und Sportstudenten*. Berlin (4. Aufl.): Sportverlag.
- Prokop, L. (1968). „Chemische statt Olympische Spiele?“ In: *Selecta* 43 (1968), S. 2803-2810.
- Ruhemann, W. (1953). „Doping“. In: *Sportmedizin* IV, Februar 1953, S. 26 f.
- Reindell, H. (1949). „Über die Dynamik des gesunden menschlichen Herzens“. In: *Klinische Wochenschrift* 27, Heft 5/6, 01. Februar 1949, S. 110.
- Reindell, H./Klepzig, H. (1949). „Über Besonderheiten nervöser Einflüsse auf die PQ-Strecke im EKG in Ruhe, im Stehen und nach Belastung“. In: *Klinische Wochenschrift* 27, Heft 39/40, 15. Oktober 1949, S. 655-659.
- Reindell, H., Schildge, E., Klepzig, H. & Kirchoff, H. W. (1955). *Kreislaufregulation. Eine physiologische, pathophysiologische und klinische Studie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Schnell, H. J. (2012a). „Ethische Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte*. (i. Dr.)
- Schnell, H. J. (2012b). „Die ethische Problematik des Dopings: von der ‚Kolbe-Spritze‘ über die Grundsatzerklärung bis zu den BISp-finanzierten Anabolika- und Testosteronstudien“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil II (i. Dr.)?*
- Singler, A./Treutlein, G. (2010). *Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung*. Aachen: Meyer & Meyer Verlag (5. Aufl.).
- Spitzer, G. (2011). *Historisch-genetische Analyse: Zweifach begründetes Dopingverbot im Sport – Zweideutigkeit im Enhancement* (Manuskript, im Erscheinen).
- Spitzer, G. (2012). „Geschichtliche Aspekte zur frühen anabolen Doping-Phase in Deutschland“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte*. (i. Dr.)
- Sportbeirat des Deutschen Sportbundes (Hrsg.) (1966). *Charta des deutschen Sports. Bundestag 1966 in München*. Frankfurt/Main: Schriftenreihe des Deutschen Sportbundes 1968.
- Steinbach, M. (1969). „Doping“. In: *Bild der Wissenschaft* 1969, S. 245-251.
- Thielicke, H. (1966): „Sport und Humanität“. In: Günter Hanekopf (Hrsg.): *Kongreßbericht. XVI. Weltkongreß für Sportmedizin in Hannover 12. bis 16. Juni 1966*, S. 27-38.
- v. Troschke, J. & Schmidt, H. (Hrsg.) (1983). *Ärztliche Entscheidungskonflikte: Falldiskussionen aus rechtlicher, ethischer und medizinischer Sicht (Medizin in Recht und Ethik, Band 12)*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- Tugendhat, E. (1994). *Vorlesungen über Ethik*. Frankfurt/Main: Suhrkamp Verlag.
- Wegener, O. (1954). *Die Wirkung von Dopingmitteln auf den Kreislauf und die körperliche Leistung*. Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i. Br. (Diss.).
- Wischmann, B. (1972) (Hrsg.). *Biomedizin und Training. Bericht über den Internationalen Kongreß für Wissenschaftler und Trainer am Staatlichen Hochschulinstitut für Leibeserziehung in Mainz vom 26. bis 28. November 1971*. Berlin, München, Frankfurt/Main: Verlag Bartels & Wernitz KG 1972.

Wisniewska, Y. (2012a). „Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). *Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte.* (i. Dr.)

Zeitzeugengespräch mit Wegener, O., März 2004 (Interviewer: Erik Eggers).

Zeitzeugengespräch mit Wegener, O., Juni 2004 (Interviewer: Erik Eggers).

Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers, Schnell).



## 3.2 Rechtshistorischer Teil<sup>1</sup>

### Ausgangslage, Methodik, zusätzliche Aufgabenstellungen

Neben der sporthistorischen und philosophischen Aufarbeitung der Geschichte des Dopings in Deutschland verfolgte das Projektteam ebenso die Rekonstruktion der rechtshistorischen Umstände dieser Thematik. Dieser neue, interdisziplinäre Forschungsansatz erwies sich als ausgesprochen fruchtbar. Rückblickend lässt sich festhalten, dass valide Ergebnisse erarbeitet werden konnten.

Methodisch erforderte die rechtshistorische Aufarbeitung des Untersuchungszeitraumes eine umfangreiche Recherche, Erhebung und Auswertung der relevanten Quellen in Bezug auf die entsprechende Rechtslage, Rechtsprechung (staatliche wie standesrechtliche) und Rechtsmeinung (Monographien, Kommentare, Dissertationen u.ä.). Ein Großteil der zentralen Dokumente konnte in (teilweise geschlossenen) Magazinen der Staatsbibliothek zu Berlin sowie den Berliner Bibliotheken der Freien Universität (insbesondere Charité) und der Humboldt-Universität sowie in der Nationalbibliothek in Leipzig recherchiert werden. Da die für das Doping relevanten Rechtsgebiete im Untersuchungszeitraum einem steten Wandel und Reformen unterlagen, war dieses Unterfangen im Hinblick auf die zur Verfügung stehende halbe Wissenschaftlerstelle ausgesprochen aufwendig.

### Ergebnisse der Phase I

Um das Doping in der ersten Periode von 1950 bis 1972 rechtlich einordnen zu können, war es nötig, sich mit einer Vielzahl von Rechtsgebieten und auch davon betroffenen Personenkreisen auseinanderzusetzen. Hierbei zeigte sich, dass auch rechtshistorische Quellen vor 1950 recherchiert und ausgewertet werden mussten. Da bei dem Leser vom juristischen Laien auszugehen ist, wurde in der ersten Projektphase eine zentrale historische Quelle als anschaulicher Ausgangspunkt gewählt. Es handelte sich dabei um die medizinische Dissertation von Oskar Wegener aus dem Jahre 1954 „Die Wirkung von Dopingmitteln auf den Kreislauf und die körperliche Leistung“. Wegener verabreichte im Rahmen der Forschung für sein Dissertationsvorhaben an Gesunde Coffein, Strychnin, Veriazol und Pervitin und wertete die Auswirkung dieser Stoffe auf die Leistung seiner Probanden aus. Aus dem Gesamtkontext der Arbeit Wegeners ergab sich für das Projekt die Folgerung, dass es das Ziel Wegeners war zu erforschen, wie Gesunde ihre körperliche Leistung unter Einnahme von Dopingmitteln über das normale Maß hinaus steigern könnten. Im Zentrum der Untersuchungen für den ersten Projektzeitraum standen daher der Arzt, der Apotheker und der sich dopende Athlet. Im Rahmen der Projektarbeit konnte gezeigt werden, wie das Doping mit Mitteln des staatlichen Rechts bereits damals einzudämmen gewesen wäre.

### Arzt und Doping

Da die zu jener Zeit vorwiegend eingesetzten Dopingmittel verschreibungspflichtige Arznei- bzw. sogar Betäubungsmittel waren, wurde zunächst die Ärzteschaft in diesem Kontext näher beleuchtet, weil von diesen

---

<sup>1</sup> Bearbeiterin des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Yasmin Wisniewska, Ass. iur.

Stoffe jener Art verschrieben wurden. Hierfür relevante Regelungen fanden sich im ärztlichen Standes- und Berufsrecht, im bürgerlichen Recht sowie Straf- und Arznei- und Betäubungsmittelrecht. Wesentlich für die rechtshistorische Arbeit in der ersten Projektphase war, dass die relevante Periode für die Rechtswissenschaft und die Gesetzgebung eine Zeit der gewaltigen Umbrüche gewesen ist. Das Strafgesetzbuch wurde über viele Jahre hinweg reformiert, wobei insbesondere Fragen des ärztlichen Handelns im strafrechtlichen Kontext hoch streitig waren. Auch das stark zersplitterte Arznei- und Betäubungsmittelrecht wurde durch jahrelange Gesetzgebungstätigkeit vereinheitlicht und stetig reformiert. Dies bedeutete für die Projektarbeit, dass intensive Recherchearbeiten zur Rekonstruktion der damaligen Rechtsverhältnisse in den für die Geschichte des Dopings relevanten Gebieten vonnöten waren.

In Bezug auf das ärztliche Standesrecht konnte herausgearbeitet und im Zwischenbericht zur ersten Projektphase dargestellt werden, dass nach damaligem Rechtsverständnis die Verschreibung bzw. gar Verabreichung von Arznei- oder Betäubungsmitteln durch einen Arzt an einen gesunden Menschen, welche ohne medizinische Indikation lediglich zum Zweck einer künstlichen Leistungssteigerung erfolgte, nicht zu den ärztlichen Aufgaben gehörte. Dies widersprach bereits den Grundsätzen der ärztlichen Berufsordnung, wobei Berufsvergehen eines Arztes im Rahmen eines Berufsgerichtsverfahrens verfolgt werden konnten. Kurz gesagt: Verschrieb ein Arzt Dopingmittel an einen Gesunden, hätte er auf Basis allein dieser Projekterkenntnisse mit berufsrechtlichen Konsequenzen konfrontiert werden können.

Zentraler Anknüpfungspunkt für die rechtshistorische Einordnung der Rolle des Dopingmittel verschreibenden Arztes im Rahmen der Projektarbeit war zudem die Aufklärung des Patienten durch seinen Arzt, welche die Basis für die Einwilligung des Patienten in die ärztliche Handlung ist. Über die ärztliche Aufklärungspflicht fand über die Jahrzehnte hinweg eine sehr intensive Debatte zwischen der Medizin und den Rechtswissenschaften statt. Im Rahmen der Projektarbeit konnte jedoch festgehalten werden, gemäß der damals geltenden Rechtslage jeder ärztliche Eingriff nach der völlig einmütigen Auffassung der Judikatur eine Körperverletzung gemäß § 223 Abs. 1 Strafgesetzbuch (StGB) darstellte. Der Arzt bedurfte für sein Handeln damit einer Rechtfertigung. Als Rechtfertigungsgrund kam allein die Einwilligung seines Patienten in Betracht, welche nur dann wirksam war, wenn der Einwilligende einwilligungsfähig war und die Tragweite seiner Entschließung erkannte. Deshalb musste er, bevor er sie fasste, von dem behandelnden Arzt über Anlass, Umfang, Risiko, Folgen und mögliche Nebenfolgen des geplanten Eingriffs aufgeklärt werden. Selbst der Einstich mit einer Injektionsnadel stellte einen solchen Eingriff im Sinne einer Körperverletzung dar, unabhängig davon, ob die Maßnahme des Arztes angezeigt oder nicht, fehlerhaft oder sachgerecht usw. war. Von der Rechtsprechung wurde einhellig verlangt, dass bei ärztlichen Eingriffen ohne medizinische Indikation, also beispielsweise bei rein kosmetischen Eingriffen, an die Risikoaufklärung ganz besonders strenge Anforderungen zu stellen waren. Aus der Haltung der damaligen Rechtsprechung zu kosmetischen Eingriffen ließ sich daher ableiten, dass die Anforderungen an die Aufklärungspflicht eines Arztes auch bei der Verabreichung von Arzneimitteln an einen gesunden Athleten zu Zwecken der Steigerung seiner Leistungsfähigkeit nach dem damals herrschenden Rechtsverständnis besonders hoch waren. Der betroffene Athlet musste von dem Arzt über jegliche nur denkbare Nebenwirkung durch die Verabreichung des Arzneimittels zu Dopingzwecken informiert worden sein.

Die rechtshistorische Projektarbeit ergab, wie im Zwischenbericht zur ersten Projektphase dargestellt, dass die rechtfertigende Einwilligung durch den Patienten gemäß § 226 a StGB eine Körperverletzung durch ärztlichen Eingriff straflos stellen konnte. Die rechtfertigende Wirkung der Einwilligung des Patienten trat jedoch dann nicht ein, wenn die Tat des Arztes trotz der Einwilligung des Patienten gegen die guten Sitten verstieß. Nach der Kenntnislage, die sich im Rahmen der Projektlaufzeit entwickelte, war nach damaligem Rechtsverständnis im Falle von Gesundheitsbeschädigungen, die durch das Verschreiben von Betäubungsmitteln verursacht wurden, obwohl die Anwendung der Betäubungsmittel nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft nicht begründet war und auch der verordnende Arzt selbst sie nicht aus medizinischen Gründen für notwendig hielt, Sittenwidrigkeit gegeben.

Davon losgelöst war man sich jedoch einig, dass im Falle einer heimlichen oder gar gewaltsamen Gabe von einem Medikament (nicht nur zu Dopingzwecken) eine Körperverletzung i. S. d. § 223 StGB vorlag. Darüber hinaus waren auch Delikte wie Freiheitsberaubung (§ 239 StGB), Vergiftung (§ 229 StGB, alte Fassung) oder gar fahrlässige bzw. vorsätzliche Tötung (§§ 212, 222 StGB) zu bedenken. War der Athlet, dem der Arzt das Dopingmittel verabreicht hatte, zwar einverstanden, aber hatte er erkennbar keine Vorstellung davon, worum es sich bei der Verabreichung des Arzneimittels tatsächlich handelte, weil ihm die Spätfolgen nicht vorgehalten worden waren, dann fehlte es an der erforderlichen Einwilligung in den Verletzungstatbestand, so dass die Körperverletzung nicht gerechtfertigt und der Arzt sich damit strafbar gemacht hatte.

Darüber hinaus wurde im Rahmen der rechtshistorischen Aufarbeitung der Thematik das Verschreiben von Betäubungs- und Arzneimitteln analysiert. Hierbei wurden neben der Genese beider Rechtsgebiete insbesondere die rechtlichen Regelungen, die bei der Verschreibung von Pharmaka zu Dopingzwecken, relevant waren, dargestellt.

Ergebnis der Projektarbeit war in diesem Kontext, dass die Verschreibung von Betäubungs- und Arzneimitteln zur Steigerung der Leistungsfähigkeit und nicht zu Heilungszwecken nicht von einer rechtmäßigen, ärztlich begründeten Verschreibung erfasst gewesen sein konnte und damit rechtswidrig war. Mithin waren bereits in dem ersten Untersuchungszeitraum hinreichende gesetzliche Regelungen vorhanden, die auf Ärzte als Akteure im Dopinggeschehen hätten angewendet werden können.

## **Apotheker und Doping**

Teil der Projektarbeit war ebenso die Rolle des Apothekers im Dopinggeschehen, wobei insbesondere die Abgabe von Betäubungsmitteln durch den Apotheker an den Athleten zu Dopingzwecken beleuchtet wurde. Die rechtshistorische Arbeit in diesem Kontext ergab, dass es bereits im relevanten Untersuchungszeitraum hinreichende gesetzliche Regelungen gab, denen Apotheker bei Abgabe von Betäubungsmitteln unterworfen waren, so dass mit diesem Instrumentarium Doping hätte eingedämmt werden können.

## **Athlet**

Auch auf den Athleten als zentrale Figur im Dopinggeschehen wurde im Rahmen der Projektarbeit eingegangen. Grundsätzlich unterlag die Einnahme von Doping (abgesehen von sportrechtlichen Reglements, die im ersten Projektzeitraum aufgrund des Schwerpunkts auf staatlichem Recht, nicht dargestellt werden konnten)

dem Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen, deswegen war eine Selbstbeeinträchtigung oder -schädigung an Leib und Leben straflos, soweit keine betäubungs- oder arzneimittelrechtlichen Regelungen berührt waren oder Versicherungsbetrug im Raume stand. Jedoch stellte das Opiumgesetz u. a. Erwerb, Abgabe, Veräußerung und sonstiges Inverkehrbringen von Betäubungsmitteln ohne die gesetzliche Erlaubnis oder ohne Bezugsschein unter Strafe. Das Gesetz sah ein Strafmaß von bis zu drei Jahren Gefängnis oder eine Geldstrafe vor, wobei bereits der Versuch der Tat strafbar war, § 10 Abs. 2 Opiumgesetz.

Des Weiteren konnte sich ein Athlet strafbar machen, wenn er ein Rezept für Betäubungs- oder Arzneimittel fälschte. Die Verschreibung eines Arzneimittels war nach der damaligen Rechtslage eine Privaturkunde im zivilrechtlichen Sinne, die als solche strafrechtlich geschützt war. Die unbefugte Herstellung einer Verschreibung, die Verfälschung einer echten Verschreibung und das Gebrauchmachen von einer unechten oder verfälschten Verschreibung war als Urkundenfälschung gemäß § 267 Abs. 1 StGB strafbar und wurde in schweren Fällen mit Zuchthaus geahndet, § 267 Abs. 3 StGB. Bereits der Versuch war strafbar, § 267 Abs. 2 StGB.

## Fazit

Zusammenfassend lässt sich für den ersten Projektzeitraum sagen, dass Ärzte und Apotheker durch das damals geltende Ständerecht sowie das Betäubungs- und Arzneimittelrecht, auch wenn dieses inhomogen und zersplittert war, im Hinblick auf ihre Handlungsmöglichkeiten an die gesetzlichen Bestimmungen gebunden waren und Doping in diesem Sinne nicht erlaubt war.

Das Strafrecht bot in dem Bereich der geheimen oder gar gewaltsamen Gabe von Dopingmitteln und bei der freiwilligen Einnahme des Athleten ohne hinreichend aufgeklärt worden zu sein, ausreichende Mittel zur Ahndung von Doping.

Doch auch mit einer Verschärfung des Betäubungsmittelrechts, welches den Sinn und Zweck hatte, die Gesundheit des Volkes zu schützen und insbesondere Suchtkrankheiten vorzubeugen, hätte dem Doping durch den Bundesgesetzgeber schon frühzeitig Einhalt geboten werden können.

Die zum Doping eingesetzten Mittel waren jedoch nicht alle in der Betäubungsmittelliste vertreten, obwohl die große Gefahr der Suchtgewöhnung, das hohe Missbrauchspotential und vor allem die gravierenden gesundheitlichen Schäden durch die Einnahme von Dopingmitteln genug Anlass geboten hätten, die Betäubungsmittelliste dahingehend zu erweitern.

## Literatur

- Wisniewska, Y. (2010), Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972, Zwischenbericht zur Phase 1.
- Wisniewska, Y. (2011), Doping von 1972 bis 1990.
- Wisniewska, Y. (2012). „Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972“. In: Spitzer, G. (Hrsg.). Doping in Deutschland. Teil I: präanabole und frühe anabole der 1950er und 1960er Jahre: geschichtliche, rechtliche und ethische Aspekte. (i. Vorb.)

## Ergebnisse der Phase II<sup>1</sup>

### Einleitung

Anknüpfend an die Erkenntnisse aus der ersten Projektphase beschäftigte sich die zweite Projektphase mit dem Einsatz der sog. „Kolbe-Spritze“ und dem Anabolika-Doping aus rechtshistorischer Perspektive, um anhand dieser ausgewählten historischen Kontexte zentrale juristische Erkenntnisse zu erarbeiten. Die Ergebnisse wurden im Rahmen des Zwischenberichts zur zweiten Phase mit sämtlichen Nachweisen dem Projektgeber vorgestellt.

### Die „Kolbe-Spritze“

Um sich diesem sporthistorischen Ereignis juristisch widmen zu können, war es zunächst nötig, die damals gängigen Doping-Definitionen herauszuarbeiten. Im Rahmen des rechtshistorischen Zwischenberichtes zur zweiten Phase wurden die Definitionen von Sportverbänden, Sportärzten, Wissenschaftlern und nicht zuletzt dem Europarat erörtert.

Die Projektarbeit in diesem Kontext ergab, dass unter Zugrundelegung der im Zwischenbericht dargelegten zeitgenössischen Rechtslage und Rechtsmeinung eine rechtliche Auseinandersetzung darüber, ob die „Kolbe-Spritze“ als Doping im Sinne der Medizinischen Kommission des IOC zu werten war, angezeigt gewesen. Hierfür sprach zum einen der Umstand, dass mit den insgesamt 1.200 Injektionen in Montreal ausdrücklich auf eine Leistungssteigerung der Athleten im Wettkampf abgezielt worden war. Auch die Tatsache, dass das Spritzen von pharmakologischen Wirkstoffen, welche zwar nicht *expressis verbis* vom IOC-Katalog der verbotenen Doping-Mittel erfasst waren, jedoch von anerkannten (Rechts-)Medizinern als Dopingmittel in diesem Sinne erwogen wurden und sich damit zumindest in einer Grauzone befanden, hätte eine juristische Prüfung dieses Sachverhalts nach sich ziehen müssen.

In diesem Kontext wurde insbesondere großer Wert auf historische Quellen gelegt. Anhand von archivierten Aktenbeständen zur sog. „Kolbe-Spritze“ konnte herausgearbeitet werden, dass es bereits zur damaligen Zeit Stimmen gab, die diesen Vorfall nicht nur als sportmedizinischen Kunstfehler ansahen, sondern auch der Ansicht waren, dass „die Verabreichung einer physiologischen Substanz in abnormaler Dosierung oder auf abnormalem Wege an ein gesundes Individuum zum Zwecke einer künstlichen und unfairen Leistungssteigerung während der Wettkampfteilnahme‘ ohne jeden Zweifel Doping“ sei. Auch wenn man zwar „formal in Montreal nicht gegen die Bestimmungen verstoßen“ habe, stelle die Verlagerung der Leistungssteigerung durch Medikamente aus dem Bereich des zentralen Zugriffs auf die Notfallreserven eine neue Form des ‚peripheren Dopings‘ dar. Darin liege die Hauptproblematik, der Sport und die Sportmedizin hätten demgegenüber seines Erachtens eine ablehnende Haltung einzunehmen. Tatsächlich wurde der Einsatz der „Kolbe-Spritze“ in Montreal jedoch 1977 weder vom IOC, noch dem Bundesausschuss für Leistungssport des DSB, noch vom Ruderverband FISA im Jahre als Doping betrachtet; zu einem juristischen Verfahren kam es dementsprechend nicht, was auch aus der Sicht *ex ante* als Versäumnis zu werten ist.

---

<sup>1</sup> Bearbeiterin des Themas in der Arbeitsgruppe und Textentwurf: Yasmin Wisniewska, Ass. iur.

Die Recherchearbeiten des Projektes ergaben überdies, dass im Jahre 1992 im Rahmen einer Berufsgeschichtssache gegen einen Sportmediziner wegen berufsunwürdigen Verhaltens auch die Verabreichung der „Kolbe-Spritze“ im Jahre 1976 thematisiert worden war.<sup>1</sup> Zum einen führten die Richter aus, dass die Beweisaufnahme bestätigt habe, dass die Spritzen nicht nur zur Verhinderung von Krämpfen, sondern auch zur Leistungssteigerung gegeben worden seien. Weiter hieß es in dem Urteil, dass die Athleten in Montreal – unter Nichtüberschreitung ihrer physiologischen Grenzen – hätten Leistungen erbringen können, die sie ohne die Spritzen nicht erreicht hätten. Mit den Spritzen sei Doping also möglich gewesen, denn Doping sei die Einnahme oder die Veranlassung des Einnehmens von Medikamenten zur Leistungssteigerung, und nicht lediglich zur Therapie. Die Ausführungen des Urteils führen deutlich vor Augen, dass 1976 offenbar die richterliche Überprüfung des Sachverhalts „Kolbe-Spritze“ als Doping-Vorfall versäumt worden ist.

Im Rahmen des Projekts konnte darüber hinaus erarbeitet werden, dass mit der Injektion der Berolase-Thioctacid-Kombination pharmakologische Wirkstoffe an gesunde Athleten verabreicht worden sind, ohne die möglichen Nebenwirkungen hinreichend gekannt zu haben und damit ohne gesicherte Kenntnis darüber, dass Injektionen dieser Art keine negativen Auswirkungen auf die Athleten haben könnten. Zwar wurden die möglichen Nebenwirkungen, wie im Zwischenbericht zur zweiten Phase dargelegt, in der medizinischen Forschung in den 1950er Jahren experimentell ermittelt. Ebenso gab es hierzu wissenschaftliche Veröffentlichungen. Jedoch gründete der Prozess der Entscheidungsfindung für die Verabreichung der „Kolbe-Spritze“ lediglich auf den Untersuchungen Maders – wobei die Ergebnisse derselben erst einen Monat nach den Vorfällen in Montreal vorlagen – und nicht auf einer fundierten wissenschaftlichen Erkenntnislage. Damit erwies sich im Rahmen der Projektarbeit, dass in Montreal Spritzen an Athleten verabreicht wurden, ohne das Vorliegen tatsächlich wissenschaftlich fundierter und gesicherter Kenntnis über die Wirkstoffe und ihre möglichen Folgen.

Weiter zeigte sich, dass der Vorfall der „Kolbe-Spritze“ zwar eine Doping-Debatte in der Öffentlichkeit auslöste, jedoch in juristischer Hinsicht für die verantwortlichen Sportmediziner und Sportfunktionäre keine Folgen nach sich trug. Selbst wenn man sich auf die Position zurückziehen wollte, es habe sich bei diesem Sachverhalt nicht um Doping im Sinne der 1976 geltenden sportinternen Reglements gehandelt, so hätten die Ereignisse um die „Kolbe-Spritze“ zumindest in berufsrechtlicher Hinsicht für die beteiligten Mediziner mangels medizinischer Indikation und nicht ausreichender wissenschaftlicher Kenntnis über die Nebenwirkungen der Pharmaka bei Verabreichung derselben in Montreal einer berufsrichterlichen Überprüfung bedurft.

Ebenso blieb die Frage nach der straf- und auch haftungsrechtlichen Relevanz der Injektionen der Pharmaka aus. So ist in diesem Zusammenhang daher bereits fraglich, inwieweit in Montreal mit der Betreuung von Athleten befassten Mediziner, welche die Weisung erhalten hatten, die Injektionen an Athleten der Kader zu verabreichen, überhaupt tatsächlich dazu in der Lage waren, die Athleten ausreichend über die Wirkung und Nebenwirkung der Pharmaka aufzuklären. Maders Erkenntnisse jedenfalls konnten nicht Grundlage und Inhalt der medizinischen Aufklärung der Athleten in Montreal gewesen sein. Selbst wenn Maders Bericht vor dem Einsatz der Injektionen in Montreal bekannt gewesen wäre, hätte dieser aufgrund seiner Vorläufigkeit und

---

<sup>1</sup> Schreiben Joseph Keul an Willi Daume vom 12. Oktober 1992 (in der Anlage das Urteil des „Bezirksberufungsgericht für Ärzte in Freiburg“ vom 16. September 1992), Archiv Willi Daume, Mappe 25.2 „Doping / Schriftverkehr, Berichte und Zeitungsartikel / 1991“.

dem Umstand, dass Mader bekannte Forschungsergebnisse im Hinblick auf Nebenwirkungen nicht berücksichtigt hatte, nur schwerlich als wissenschaftliche Grundlage für eine umfassende Aufklärung genügen können.

Als Projektergebnis konnte also festgehalten werden, dass im Hinblick auf die Wirksamkeit der Einwilligung der Athleten in Montreal im Nachgang zu den Ereignissen einige juristische Fragen hätten aufgeworfen werden sollen; genannt seien hier nur der Umfang der persönlichen Fachkenntnis der in Montreal handelnden Mediziner und ihr ärztliches Ermessen, Fragen nach Zurechenbarkeit, Täterschaft und Teilnahme, Fragen nach dem Umfang der Aufklärung, fahrlässigem Handeln, Kausalität, konkreter Vorwerfbarkeit als Voraussetzung der Schuld im strafrechtlichen Sinne, ärztlichen Sorgfaltspflichten und mögliche Verletzungen derselben. Auch die Frage nach zivilrechtlicher Arzthaftung (Verletzung des Behandlungsvertrages oder deliktische Haftung) sowie zivilrechtlicher Verantwortlichkeit bei Zusammenarbeit von medizinischem Personal in einem hierarchisch aufgebauten Stab (leitender Mannschaftsarzt, Chef de Mission, ausführende Ärzte, Assistenten) und nicht zuletzt die Frage nach der Verantwortlichkeit der Entscheidungsträger (DSB, NOK, DRV, Sportärztekommision), die den Einsatz der „Kolbe-Spritze“ veranlasst haben, hätten sich stellen müssen.

Während sich die damalige Rechtswissenschaft mit Rechtsproblemen wie der ärztlichen Aufklärungspflicht und der Widerrechtlichkeit ärztlichen Handelns eingehend beschäftigte und ein reger wissenschaftlicher Diskurs geführt wurde, zeigte ein Blick auf die historischen Entwicklungen jedoch, dass all diese rechtlichen Fragen im konkreten Zusammenhang mit der „Kolbe-Spritze“ letztlich nicht mit ausreichendem Nachdruck gestellt und entsprechend auch nicht beantwortet worden sind.

Im Rahmen der rechtshistorischen Projektarbeit wurde deutlich, dass sich aus heutiger Sicht anhand der Archivalien sowie der Zeitzugenaussagen aus juristischer Perspektive die aufgeworfenen Fragen nicht mehr klären lassen. Dies ist jedoch auch weder Aufgabe noch Ziel des Projektes gewesen. Es muss jedoch deutlich betont werden, dass der Sachverhalt im Zusammenhang mit den Ereignissen um die „Kolbe-Spritze“ zum damaligen Zeitpunkt Strafanzeigen und staatsanwaltliche Ermittlungen hätten nach sich ziehen sollen. Auch die Frage nach Ansprüchen auf Schadensersatz und Schmerzensgeld aus vertraglicher und deliktischer Haftung hätte nachgegangen werden sollen, ließen sie sich doch nicht ohne weiteres eindeutig von der Hand weisen. Kolbe erlitt durch die Injektion der Pharmaka grundsätzlich eine Verletzung an Körper und Gesundheit. Warum weder straf- noch berufsrechtliche Konsequenzen folgten und warum Dopingopfer keine zivilrechtlichen Ansprüche vor Gericht geltend machten und sich der Fokus somit letztlich nur auf die sportinterne Doping-Frage beschränkte, die zum damaligen Zeitpunkt verneint worden war, bleibt trotz dieser Forschungsergebnisse im Dunkeln. Diese Entwicklung lässt sich wohl nur damit erklären, dass die Diskussion um die „Kolbe-Spritze“ sehr bald in die Auseinandersetzung um das Anabolika-Doping mündete.

## **Anabolika-Doping**

Zentraler Forschungsschwerpunkt im rechtshistorischen Kontext war überdies das Anabolika-Doping. Wie im Rahmen der ersten Projektphase rechtshistorisch dargelegt worden ist, war bereits in der Zeit von 1950 bis 1972 eine Verabreichung oder Abgabe von verschreibungspflichtigen Medikamenten – also auch Anabolika – an Gesunde ohne medizinische Indikation nicht mit der Berufsordnung der Ärzte und den rechtlichen Rege-

lungen über Arzneimittel vereinbar. Auch in Bezug auf den sich anschließenden Zeitraum, den das Projekt in der zweiten Arbeitsphase beleuchtete, zeigte sich im Rahmen der Forschung, dass nach damals geltendem Recht ein solcher Sachverhalt ebenso zu beurteilen gewesen wäre. Da jedoch diesbezüglich eine Vielzahl verschiedener Meinungen vertreten worden war, wurden im Rahmen des Zwischenberichts zur zweiten Phase zentrale Stimmen von Juristen, Medizinern und Sportfunktionären über das Anabolika-Doping im Lichte der Rechtslage dargestellt.

Im Weiteren konnte herausgearbeitet werden, dass auch nach damaligem Rechtsverständnis, welches seine Impulse aus der Ethik bezog, (Anabolika-) Doping nicht als ärztliche Aufgabe deklariert werden konnte. Insofern hätte die Ärzteschaft ausgehend von der damaligen Rechtslage und dem ethischen Grundverständnis ihres Berufsstandes dem Ansinnen, (Anabolika-)Doping sei Teil des Aufgabenspektrums von Ärzten, starke Argumente entgegenhalten können. Insbesondere hätte bereits damals ein Umdenken stattfinden können. Denn während das damals bereits geltende Recht einen hinreichenden Katalog an Instrumenten zur Eindämmung des Anabolika-Dopings vorsah, fehlte es letztlich doch an der konkreten Umsetzung und dem Vollzug von Kontrolle und Ahndung von Doping, was nicht nur ein Versäumnis der Ärzteschaft, sondern auch der Sportverbände und der Staatsanwaltschaften darstellte.

Im Rahmen der Forschungstätigkeit konnten überdies Erkenntnisse über die Sittenwidrigkeit des Anabolika-Dopings im straf- sowie im haftungsrechtlichen Sinne unter Zugrundelegung des damals geltenden Rechts gewonnen werden. Es erwies sich, dass eine Sittenwidrigkeit des Anabolika-Dopings – sei die Einwilligung des Athleten gegenüber dem ihn dopenden Sportarzt oder die Verabreichung der Anabolika an sich gemeint – anzunehmen war. Bereits mit dem rechtlichen Argument der Sittenwidrigkeit hätte daher eine Ahndung und Eindämmung von Anabolika-Doping im hier relevanten Untersuchungszeitraum vorangetrieben werden können. Dass es hierzu jedoch nicht kam, denn Klagen gab es keine, ist als Versäumnis zu werten.

Weiterer zentraler Forschungsschwerpunkt waren in diesem Kontext die Trainingskontrollen in Bezug auf das Anabolika-Doping. Die Eindämmung des Anabolika-Dopings war sehr eng geknüpft an das Interesse der Sportverbände daran, Athleten im Hinblick auf Anabolika-Konsum zu kontrollieren und diesen zu sanktionieren. Es zeigte sich, dass vom DSB rechtlichen Bedenken gegen Kontrollen im Training erhoben wurden. Allerdings konnte im Rahmen intensiver Archivrecherchen ein rechtshistorisches Dokument aufgefunden werden, welches verdeutlicht, dass solche Bedenken nicht trugen. Im Jahre 1983 hatte der DSB ein Rechtsgutachten über die rechtliche Möglichkeit zur Verhinderung des Doping-Missbrauchs erstellen lassen, aus dem hervorging, dass es rechtlich sehr wohl möglich war, Trainingskontrollen durchzuführen. Im Rahmen des Zwischenberichts zur zweiten Projektphase wurde dieses Rechtsgutachten ausführlich analysiert und ausgewertet. Es erwies sich hierbei, dass dem DSB rechtlich nicht die Hände gebunden waren, auch wenn er dies so nach außen hin offenbar vertrat. Er hatte rechtliche Möglichkeiten, Trainingskontrollen zur Ahndung von Anabolika-Doping zu bewerkstelligen. Dies wurde ihm von den Erstellern des Rechtsgutachtens sogar nahe gelegt. Die damalige Rechtslage zum Zeitpunkt der Erstellung des Rechtsgutachtens in Bezug auf die Kontrolle und Ahndung des Anabolika-Dopings durch den DSB wies keine unüberwindlichen Widerstände, sondern forderte vielmehr noch gerade dazu auf, sich für dieses Ziel die vorhandenen Instrumentarien und Möglichkeiten des (Vertrags-) Rechts nutzbar zu machen. So wäre die Kontrolle der Anabolika-Einnahme über die



Einführung entsprechend gestalteter Teilnahme- bzw. Zulassungsbedingungen beim Vertragsschluss faktisch erreichbar gewesen. Sanktionen eines Verstoßes gegen die Vertragspflichten durch den Sportler wären überdies im Wege der Vertragsstrafe (Disqualifikation) und über die Konstruktion der Zulassungsbedingungen für künftige Wettkämpfe durchsetzbar gewesen.

Wie sich im Rahmen der Projektarbeit ergab, schöpfte der DSB in Bezug auf das Anabolika-Doping jedoch gerade nicht alle rechtlichen Mittel aus, um den letztlich selbst gesetzten Maßstäben des Sports in Bezug auf Fairness, Ethik, Chancengleichheit, Gesundheitsschutz und Rechtmäßigkeit genügen zu können. Die Aktenrecherchen ergaben, dass der DSB besagtes Rechtsgutachten 1983 in Auftrag gegeben und in Kenntnis der rechtlichen Möglichkeiten im Jahre 1987 immer noch die Position nach außen vertreten hat, es gäbe rechtliche Bedenken gegen Trainingskontrollen. Dabei hätte er lediglich die Teilnahmebedingungen an Wettkämpfen in Form von Allgemeinen Geschäftsbedingungen abfassen und seine Mitglieder verpflichten müssen, sie bei allen Veranstaltungen der Teilnahme von Sportlern zugrunde zu legen. Dadurch würden alle Sportler gleichermaßen verpflichtet, unabhängig von einer Zugehörigkeit zu einem Verein. Hiervon hatte das Bundesinstitut für Sportwissenschaft, wie sich aus Aktenrecherchen ergab, Kenntnis.

## **Fazit**

Zusammenfassend lässt sich für den zweiten Untersuchungszeitraum des Forschungsprojektes sagen, dass es auch in dieser Periode deutscher Sportgeschichte zu Versäumnissen im Hinblick auf die Eindämmung des Dopings gekommen ist. Hierbei gilt es jedoch zu bedenken, dass sich das Forschungsprojekt aus rechtshistorischer Perspektive nicht dazu berufen fühlen kann, die damaligen Doping-Geschehnisse zu ahnden. Aufgabe des Projektes kann im Rahmen der rechtshistorischen Aufarbeitung lediglich sein, den Finger auf die Wunde zu legen und aufzuzeigen, wo hätte gehandelt werden müssen.

In der Periode von 1950 bis 1972, mit dem sich die erste Projektphase beschäftigt hat, wurde in erster Linie mit Betäubungs- und Aufputzmitteln gedopt. Die Rechtslage im Hinblick auf diese Dopingmittel wies, wie bereits dargestellt wurde, hinreichende Möglichkeiten der Ahndung und Eingrenzung des Dopings in Bezug auf das Verhalten von Ärzten und Apothekern, dennoch wurden diese nur unzureichend ausgeschöpft.

Im sich daran anschließenden Zeitraum von 1972 bis 1989/90 standen Anabolika und Testosteron im Zentrum des Dopinggeschehens. Auf diese war das Betäubungsmittelrecht zwar nicht anwendbar, jedoch wiesen das Straf-, Zivil- und ärztliche Standesrecht sowie (in Bezug auf die Herausgabe von Anabolika ohne Vorlage einer ärztlichen Verschreibung an Athleten oder Trainer) auch das Arzneimittelrecht einen gesetzlichen Handlungsrahmen vor.

Die heftige Debatte um die „Kolbe-Spritze“ und das Anabolika-Doping führten zur „Grundsatzerklärung des deutschen Spitzensports“ des DSB und NOK. Auch der Deutsche Sportärztebund bezog erneut eine ablehnende Stellung zum Doping. Mithin musste für die am Dopinggeschehen beteiligten Personenkreise offenkundig sein, dass Doping verboten war. Dennoch zeigte sich im Laufe der darauffolgenden Zeit trotz des vorhandenen Unrechtsbewusstseins, dass auch diese Grundsatzdokumente sowie die einschlägigen Gesetze berufs-, straf-, zivil- und arzneimittelrechtlicher Art letztlich nicht ausreichend durchgesetzt wurden. Es muss deutlich gesagt werden, dass es im engen Sinne nicht an Instrumentarien zur Doping-Bekämpfung mangelte,

ebenso wenig kann gesagt werden, diese seien völlig untauglich gewesen. Vielmehr fehlte es offenbar an dem Willen, die vorhandenen Mittel auszuschöpfen, gegebenenfalls zweckmäßig zu erweitern und damit das Doping einzugrenzen.

Kritische Stimmen, die sich erhoben, wurden zu wenig wahrgenommen oder verhallten gar, ohne dass die geäußerte Kritik ausreichend auf Stichhaltigkeit überprüft wurde. Selbst das 1983 eigens vom DSB in Auftrag gegebene „Gutachten über die rechtliche Möglichkeit zur Verhinderung des Doping-Missbrauchs“, welches dem DSB umfassend darlegte, auf welche Weise er Doping hätte ahnden können, wurde nicht umgesetzt.

Es stellt sich mithin die Frage, wie ernsthaft Verantwortliche in der deutschen Sportlandschaft den Kampf gegen das Doping tatsächlich betrieben haben und mit welcher Ausdauer sie die (zum Teil sich selbst gesetzten) Grundsätze und Ziele in dieser Hinsicht verfolgt haben. Nach den Projektergebnissen zu urteilen, erscheint dies zweifelhaft.

## **Literatur**

Wisniewska, Yasmin (2010), Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972, Zwischenbericht zur Phase 1.

Wisniewska, Yasmin (2011), Doping von 1972 bis 1990.

### **Phase III (1989/90-2007)**

Die rechtshistorische Forschungsarbeit an der dritten und letzten Phase des Projektes wurde nur begonnen, jedoch nicht abgeschlossen. Im Hinblick auf die Quellenrecherche wurde ein Bestand an relevanten juristischen Veröffentlichungen aus dem Zeitraum von 1989 bis 2007 erarbeitet. Bis zum Ende der Förderphase wurden Aktenbestände gesichtet und Gespräche mit Zeitzeugen auch über die Zeit ab 1989 durchgeführt. Die bisherigen Ergebnisse lassen konkrete Schlussfolgerungen noch nicht zu.

### **Literatur**

Wisniewska, Yasmin (2010), Rechtliche Aspekte des Dopings in der präanabolen und anabolen Phase von 1950 bis 1972, Zwischenbericht zur Phase 1.

Wisniewska, Yasmin (2011), Doping von 1972 bis 1990 – Eine rechtshistorische Stellungnahme, Zwischenbericht zur Phase 2.

### 3.3 Beforschte Dopingmethoden und Substanzen

#### Vorbemerkung

Die begrenzten Mittel und organisatorische Hindernisse beim Zugang zu Verbandsarchiven erzwangen exemplarisches Handeln. Damit bestehen noch Desiderata. Die Bestimmung von Prävalenzen (für die Gegenwart wird für bis zu 30 % der Hochleistungssportlerinnen und -sportler unentdeckte Dopingaktivität angenommen), kann nur in einem Folgeprojekt erfolgen, da sie im Rahmen der Projektressourcen letztlich nicht zu erreichen war. Im Projekt haben wir uns deshalb darauf begrenzen müssen, die in dieser Epoche betroffenen Sportarten zu bestimmen und der Frage nachzugehen, ob alle Sportler gedopt waren („flächendeckend“); auch ging es da-rum, die Mechanismen der Mitwirkung am Sportbetrug durch die Aktiven selber qualitativ zu bestimmen, um über die Urteile der bisherigen Forschung fundierte Aussagen treffen zu können.

Weiter war es wichtig, durch empirische Forschung zu prüfen, ob es Jugendlichen- und Frauendoping gegeben hat, was wir bestätigen konnten; überdies konnten wir als neuen Befund auch zeigen, dass in der obersten sportpolitischen Ebene Mitwisserschaft bestand. Weitergehende Aussagen kann auch hier nur die Anschlussforschung treffen. Aufschluss können auch Unterlagen geben, die möglicherweise noch nicht vernichtet sind, aber die seitens der Akten abgebende Stelle zur Kassierung im Bundesarchiv vorgesehen waren.

Über die anabolen Steroide und das Testosteron gab es in der Zeit von 1972 bis 1989/1990 selbstverständlich auch weitere Substanzen und Präparate, die ebenfalls als Objekt einer historischen Studie geeignet wären. Darauf verzichteten wir an dieser Stelle aus arbeitsökonomischen Gründen. Dennoch sollen zumindest die zeitgenössischen Forschungsschwerpunkte im Folgenden kursorisch aufgeführt werden, die bis 1992, also in die dritte Phase reichen.

#### Blutdoping

Das Thema der Leistungssteigerung durch Veränderungen des Blutes beschäftigte die Sportwissenschaft schon bald nach dem Zweiten Weltkrieg. Als die „Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen“ im BISp 1985 die vielen Presseberichte diskutierte, wonach US-amerikanische Radfahrer bei den Olympischen Spielen durch Blutdoping Medaillen gewonnen haben sollten, führte Keul aus, „dass Blutdoping keine neue Erscheinung ist. Die ersten Versuche wurden bereits in den 50er Jahren in den USA vorgenommen.“<sup>1</sup> Zu einer Konjunktur der sportmedizinischen Blutforschung kam es bereits nach 1963, weil das IOC die Olympischen Spiele für 1968 in die Höhe von Mexico-City vergeben hatte. Auch der „Bundesausschuss zur Förderung des Leistungssports“, eine der Vorgängerorganisationen des BISp, unterstützte diese Forschungen, beispielsweise eine internationale Studie, an der deutsche Sportmediziner aus Freiburg und Berlin beteiligt waren.<sup>2</sup> Nachdem der schwedische Wissenschaftler Ekblom 1972 in einer Studie berichtet hatte, dass die Zufuhr eigenen Blutes, das vorher

---

<sup>1</sup> Protokoll der 3. Sitzung der Kleinen AG Dopingfragen am 20. März 1985 in Köln, Akte „Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 1984-1992, Akte im BISp.

<sup>2</sup> Vgl. Samek et al. (1968).

entnommen worden war, den Sauerstofftransport signifikant erhöhe<sup>1</sup> und dem finnischen Leichtathletik-Olympiasieger von 1972, Lasse Viren,<sup>2</sup> und auch osteuropäischen und skandinavischen Skilangläufern bei den Winterspielen 1972 in Sapporo<sup>3</sup> diese Methode nachgesagt wurde, beschäftigte sich die Sportwelt intensiv mit dieser Methode, die man als „klassische Form des Blutdopings“ bezeichnen könnte. Daraufhin finanzierte das BISp dem Kölner Sportmediziner Hollmann für das Jahr 1973 einen Forschungsauftrag zum Thema. Unter der Projektnummer 1120/9/1973 wurden Hollmann „Untersuchungen über den Einfluss von Bluttransfusion“ genehmigt; in einem Kommentar des BISp aus dem Jahr 1991 zu diesem Projekt hieß es, die Bedeutung dieser Einzelstudie habe in der „Beurteilung eines möglichen Dopingeffektes im Leistungssport durch derartige Maßnahmen“<sup>4</sup> gelegen. Veröffentlicht wurden die Ergebnisse der Kölner Arbeitsgruppe 1975 in der Zeitschrift *Sportarzt und Sportmedizin*;<sup>5</sup> dabei bestätigten die Versuche mit 17 Studenten der Deutschen Sporthochschule im Wesentlichen die Arbeit der schwedischen Wissenschaftler; auf der anderen Seite jedoch erklärten die Kölner Sportmediziner, die Effekte der Re-Transfusion des Blutes seien nur gering und schwierig nachweisbar:

„Abschließend sollte aus sportpraktischer Sicht betont werden, dass die Effekte einer Rücktransfusion in dieser Form nur gering und schwierig nachweisbar waren. Es besteht also keinerlei Anlass für den Sportler anzunehmen, ohne ein solches ‚Doping‘ wäre er ohne Chancen gegen Mitbewerber, die es ausführen. Darüber hinaus müssen Trainer und Sportler auf die Gefahren solcher Methoden aus ärztlicher Sicht hingewiesen werden.“<sup>6</sup>

Weiterhin finanzierte das BISp der Kölner Sportmedizin zu Beginn der 1980er Jahre mindestens drei Forschungsvorhaben, die sich mit dem Präparat Actovegin beschäftigten, ein deproteinisiertes Hämoderivat aus Kälberblut, das nach Angaben der Herstellerfirma „über eine Beeinflussung der Sauerstoffaufnahme, der Glucosepenetration und -utilisation in den Ablauf energieabhängiger Prozess der Zelle“ eingreift, wobei die optimale Wirkung unter Mangelbedingungen wie Hypoxie und Substratmangel erreicht wird.<sup>7</sup> Laut den Listen, die das BISp 1991 zum Thema „Forschungsprojekte – Medikamente“ anfertigte, vergab das BISp das erste Actovegin-Projekt 1981 an Hollmann, zwei weitere 1983 und 1984. Laut handschriftlicher Notizen testeten die Kölner Sportmediziner dieses Medikament an Radsportlern und Spielern der Hockey-Nationalmannschaft.<sup>8</sup> Im Bericht des BISp für 1981/82 wurde das Actovegin-Projekt nicht konkret angeführt, sondern vermutlich unter „Untersuchungen über den Einfluss von Medikamenten und Pharmaka auf die Leistungsfähigkeit“ subsumiert.<sup>9</sup> 1983 entstand zum Thema eine Diplomarbeit an der Deutschen Sporthochschule Köln, die von Liesen und Mader betreut wurde. Die Studie an zehn Sportstudenten ergab dabei keine „sicheren Hinweise für eine gesteigerte Sauerstoffaufnahme in Verbindung mit einem positiv beeinflussten Energiestoffwechsel durch

<sup>1</sup> Vgl. Ekblom, B., Goldberg, A. & Gullbring, B. (1972); Ekblom (1972).

<sup>2</sup> Vgl. u. a. Rösner (1976); o. Verf. (1976); Meutgens (2006).

<sup>3</sup> Howald (1975).

<sup>4</sup> Übersicht Hollmann, Liste Hollmann I, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>5</sup> Rost et al. (1975).

<sup>6</sup> Ebenda, 144.

<sup>7</sup> Kling (1983), 1 f.

<sup>8</sup> „Forschungsprojekte zum Thema ‚Sportliche Leistung und Medikamente‘“, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>9</sup> Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1983), 46.

Avtovegin“.<sup>1</sup> Welche Medikamente „mit Einfluss auf Fließeigenschaft des Blutes“ von der Gruppe um Hollmann 1985 im Auftrag des BISp untersucht wurden,<sup>2</sup> lässt sich nicht ermitteln.

Im März 1985 schließlich diskutierte die „Kleine AG Dopingfragen“<sup>3</sup> des BISp unter dem Tagesordnungspunkt 7 „Blut-Doping“. Donike verteilte laut Protokoll Pressematerial, wonach sieben US-Radfahrer

„[...] unter Anwendung von Blutdoping an den Start gegangen [waren]. Dabei wurden 7 Athleten 3 bis 4 Tage vor den Spielen ca. 350 ml Blut von Verwandten oder Freunden des jeweiligen Athleten übertragen. Von den Athleten errangen 4 eine Medallie (sic!), während drei weitere an einer Infektion erkrankten. Das IOC wird wahrscheinlich das Blutdoping verbieten, obwohl der analytische Nachweis nicht möglich ist.“<sup>4</sup>

Das IOC verbot diese „klassische Form“ des Blutdopings in der Tat, jedoch erst im Jahr 1988. Im gleichen Jahr tauchten bei den Olympischen Winterspielen in Calgary erstmals Gerüchte auf, wonach sowjetische Langläuferinnen mit Hilfe des neuen Nieren-Präparats Erythropoietin (Epo) ihre Ausdauerleistungsfähigkeit enorm verbessert haben sollten.<sup>5</sup> Das menschliche Epo-Gen war erstmals 1985 kloniert worden, zugelassen wurde es 1988 als so genanntes „rekombinantes humanes EPO“.<sup>6</sup> Nach allgemeiner Auffassung löste die Verabreichung von Epo, welche die Erythrozyten stark anreichert und so den Sauerstofftransport verbessert, die „klassische Form“ des Blutdopings zum Ende der 1980er-Jahre ab.

Bundesdeutsche Sportmediziner, Dopinganalytiker und auch BISp-Vertreter beschäftigten sich am 11. März 1988, zwei Wochen nach Calgary und drei Jahre bevor das Präparat in einer breiten Öffentlichkeit bekannt wurde,<sup>7</sup> ausführlich mit Epo. Unter dem Tagesordnungspunkt „Erfahrungen bei den Olympischen Winterspielen in Calgary“ berichteten Keul und Donike in der „Kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen“ des BISp über die Gerüchte zur Anwendung von Erythropoietin, weiter führte der Pharmakologe Kuno Kley laut Protokoll aus:

„Erythropoietin, so Kley, existiert zur Zeit nur im Westen. Es ist weltweit noch nicht verfügbar. Die Herstellung ist noch sehr schwierig und es ist als Medikament noch nicht zugelassen. Weiterhin existieren keine Angaben, ob es überhaupt leistungssteigernde Wirkung hat.“<sup>8</sup>

Auf der Sitzung der BISp-Arbeitsgruppe des Jahres 1989, also knapp ein Jahr später, wurde das Thema Blutdoping unter einem eigenen Tagesordnungspunkt verhandelt, hier hieß es zum Thema Epo:

„Die Wirkung von Erythropoietin, das kommerziell erhältlich ist, wird kritisch erörtert. Durch die Anwendung von Erythropoietin kann eine Vergrößerung des Blutvolumens erreicht werden. Donike berichtet über eine Mitteilung von Catlin (Los Angeles), wonach eine lineare Dosis-Wirkungs-Beziehung bei Gesunden bestehen soll. Keul weist darauf hin, dass die Möglichkeit einer

---

<sup>1</sup> Kling (1983), 120.

<sup>2</sup> Übersicht „Forschungsprojekte zum Thema ‚Sportliche Leistung und Medikament‘“, Hollmann VII, Projekt-Nr. 0407/01/02/85, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>3</sup> Teilnehmer waren unter anderem Keul, Donike, Felten,

<sup>4</sup> Protokoll der 3. Sitzung der Kleinen AG Dopingfragen am 20. März 1985 in Köln, Akte „Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 1984-1992, Akte im BISp.

<sup>5</sup> Vgl. auch Klasing & Müller (2001), 38.

<sup>6</sup> Jelkmann (2006), 27.

<sup>7</sup> O. Verf. (1991b).

<sup>8</sup> Protokoll der 8. Sitzung der „Kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen“, 11.3.1988, in Frankfurt, Haus des Sports, Akte „Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 1984-1992, Akte im BISp.

Knochenmarkschädigung durch Erythropoietin besteht. Genauere Ergebnisse über Wirkungen und Nebenwirkungen von Erythropoietin bei gesunden Menschen liegen zur Zeit nicht vor.“<sup>1</sup>

Wie die Verabreichung von Epo bei gesunden Menschen oder gar bei Leistungssportlern wirkte, war also völlig unklar. Vor diesem Hintergrund vergab das BISp bereits Ende 1988 ein Epo-Forschungsprojekt an den Paderborner Sportmediziner Heinz Liesen. In den Listen, die zur Antwort auf die Kleine Anfrage der SPD-Fraktion zusammengestellt wurden, hieß in der Übersicht zu Liesen, er sei für das Jahr 1989 unter der Nummer 0407/01/11/89 beauftragt worden,

„Wirkungen des Höhentrainings auf die Belastbarkeit von Langstrecklerinnen insbesondere unter dem Aspekt der Regulation der Erythropoese  
a) den Einfluss der akuten und chronischen Hypoxie auf die Erythropoese  
b) die Therapie der Eisenmangelanämie durch gentechnisch hergestelltes humanes Erythropoietin bei gleichzeitiger Eisensubstitution zu überprüfen.“<sup>2</sup>

Im dazugehörigen Kommentar des BISp-Mitarbeiters hieß es, als Probanden seien „Ausdauersportlerinnen ca. 20 (nationale Spitzenklasse)“, vorgesehen. „Sollten die Bedingungen einer regelmäßigen Kontrolle nicht gegeben sein, eventuell Versuch mit einer Gruppe von Ausdauerläuferinnen des Freizeitbereiches.“<sup>3</sup> Zwischenberichte oder Endberichte lagen demnach noch nicht vor. Für 1990 wurde Liesen ausweislich dieser Listen die Fortsetzung dieses Projektes („Höhenstraining und Erythropoese bei Langstreckenläuferinnen“) genehmigt, nun unter der Nummer 0407/01/14/90.<sup>4</sup>

Weitere Dokumente, die den Hintergrund des Projektes weiter aufhellen können, existieren nach unseren Kenntnissen nicht; im Archiv des BISp finden sich dazu keine weiteren Akten. Auf Anfrage teilte Liesen mit, dass er dieses Projekt nie durchgeführt habe. Es könne aber sein, dass Riedel ein solches Projekt dann mit nach Bayreuth genommen habe, da dieser auch die Läuferinnen betreut habe.<sup>5</sup> Auch Riedel aber erklärte auf telefonische Anfrage, ein solches Projekt nie durchgeführt zu haben.<sup>6</sup> Auch der zeitgenössische Bericht des BISp gibt keinen weiteren Aufschluss über das Epo-Projekt; die an die Paderborner Universität vergebenen Forschungsvorhaben werden sowohl für 1989 wie für 1990 als „Untersuchungen zur Leistungs- und Gesundheitsoptimierung durch sportmedizinische Trainings- und Wettkampfsteuerung im Leistungssport“ zusammengefasst.<sup>7</sup>

## Kontrazeptiva, Östrogen

Gegenstand der sportmedizinischen und sportwissenschaftlichen Forschung war ebenfalls der Einfluss von Kontrazeptiva auf die sportliche Leistung bzw. der Einfluss von Menstruationsverschiebungen durch die Gabe von Hormonen. Dabei war für den Trainer interessant, „wie sich die Leistungsfähigkeit innerhalb des Menstru-

<sup>1</sup> Protokoll der 9. Sitzung der „Kleinen Arbeitsgruppe Dopingfragen“, 14.2.1989, in Freiburg, Akte „Bundesinstitut für Sportwissenschaft / W 1.2 / Koordination der Dopingbekämpfung 0415/01 / Kleine Arbeitsgruppe Dopingfragen des BISp / 1.-14. Sitzung / 1984-1992, Akte im BISp.

<sup>2</sup> Übersicht Liesen, Liste Liesen II, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>3</sup> Übersicht Liesen, Liste Liesen II, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>4</sup> Übersicht Liesen, Liste Liesen III, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>5</sup> Zeitzeugengespräch mit Liesen (Interviewer: Eggers).

<sup>6</sup> Zeitzeugengespräch mit Riedel (Interviewer: Eggers).

<sup>7</sup> Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1992), 46, 55.

ationszyklus verhält und wie man den Zyklus verschieben kann, um das optimale Leistungsvermögen zum richtigen Zeitpunkt zu haben“.<sup>1</sup> Der Chefarzt Böckler, von dem dieses Zitat stammt, sah darin keine „unphysiologische Leistungssteigerung (Doping)“, vielmehr gehe es dabei „um das Vermeiden einer Leistungsverminderung“.<sup>2</sup>

Das Bundesinstitut für Sportwissenschaft beauftragte Wissenschaftler mit diesen Themen. So bekam der Freiburger Sportmediziner Joseph Keul 1974 den Auftrag, sich mit der „Wirkung von Kontrazeptiva auf Kreislauf und Stoffwechsel in Ruhe und während körperlicher Belastung“ auseinanderzusetzen. Aus den erhaltenen Unterlagen im BISp geht hervor, dass Keul dafür das „Zweiphasenpräparat“ Ovanon einsetzte, als Probandinnen dienten zehn Frauen im Alter von 21 bis 31 Jahren. Einerseits stellte Keul hier fest, dass sich „eine Abhängigkeit des Leistungsverhaltens von unterschiedlichen Hormongaben“ nicht sichern ließe. Andererseits stelle hier der „submaximale Bereich“ eine Ausnahme dar, war also von Relevanz für den Leistungssport. „Die vorliegenden Versuche erlauben keine Aussage, in welchem Maße sich nach der Einnahme von Ovulostatika subjektive Beschwerden eingestellt oder verringert haben“; dies war ein weiteres Ergebnis der Studie.<sup>3</sup>

Auch in den 1980er-Jahren stand dieses Thema auf der Agenda der Institutionen des Leistungssports. So forderten die Frauenwarte des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) im Jahre 1987, das BISp bzw. der BA-L sollten die Forschungen hinsichtlich der Menstruationsverschiebung forcieren; vorangegangen war ein Vortrag eines Mediziners, der über Tests berichtete, wonach die Athletinnen „vor und nach der Periode leistungsschwächer werden, je länger die Laufdistanz ist. Der Sportarzt erklärte, dass beispielsweise das Hormon Prolaktin zur Menstruationsverschiebung eingesetzt werde.“<sup>4</sup> In diesem Zusammenhang ist auch der Vorschlag von BISp-Direktor August Kirsch zu sehen, im Rahmen der geplanten Streichung des Testosteron von der Verbotliste die Testosteron-Kontrollen bei Frauen und Kinder zu intensivieren, den Einsatz von Antikontrazeptiva aber zuzulassen.<sup>5</sup>

Womöglich provozierte die Initiative des DLV tatsächlich weitere Forschungsprojekte durch das BISp. Denn in Jahren 1988 und 1989 erhielt Liesen den Auftrag des Bundesinstituts, über die Wirkung von Kontrazeptiva und Östrogenen im Leistungssport zu forschen. Konkrete Forschungsfrage war u. a. laut Auftrag, ob die Calcitonin-Gabe die Östrogenproduktion stimuliere; als Probandinnen dienten 24 Langstreckenläuferinnen aus dem A-, B- und C-Kader, außerdem „Untersuchungen über die Beeinflussung der Regenerationsgeschwindigkeit nach Langzeitbelastungen bei Läuferinnen – Kontrazeptiva – Osteoporose.“<sup>6</sup>

Über die Ergebnisse dieser Studien, die teilweise publiziert wurden, können hier aus arbeitsökonomischen Gründen nicht mehr diskutiert werden. Auch dieser komplexe Bereich harret indes der historischen Aufarbeitung.

---

<sup>1</sup> Böckler (1971/1972), 47.

<sup>2</sup> Ebenda.

<sup>3</sup> Übersicht Keul, Liste Keul/Reindell II, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>4</sup> Protokoll der Frauenwarte-Sitzung des DLV am 15.11.1987, Nachlass Kirsch, Mappe 4 „DLV 1980/1988“.

<sup>5</sup> Schreiben Kirsch an Keul vom 21.1.1988, Nachlass Kirsch, Mappe 114 „Doping/Hochleistungssport“.

<sup>6</sup> Übersicht Liesen, Liste Liesen I und II, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.



## Andere Hormone: Aldosteron, Wachstumshormon und Insulin

Die wissenschaftliche Beschäftigung mit Hormonen beschränkte sich keineswegs nur das Testosteron und seine Derivate, die wir in den Mittelpunkt unserer Betrachtungen stellen. Am Ende der 1970er Jahre begann eine Konjunktur der Auseinandersetzung mit dem Nebennierenhormon Aldosteron, dem ein großer Einfluss auf den Erythrozytenstoffwechsel nachgesagt wurde.<sup>1</sup> In der Folge wurde an der Deutschen Sporthochschule Köln vor allem der Einfluss des Aldosterons auf Blutwerte bzw. auf den Sauerstofftransport untersucht.<sup>2</sup>

Völlig unbekannt ist, dass sich Forscher an der Deutschen Sporthochschule Köln schon Mitte der 1970er-Jahre wissenschaftlich mit Wachstumshormonen auseinandersetzte. Die einzige Arbeit, die zu diesem Thema zu finden ist, datiert aus dem Jahr 1976; sie beschäftigt sich mit der Frage, ob „zwischen den HGH-Werten bei Sportlern und Nichtsportlern nach pharmakologischer Behandlung statistisch gesicherte Unterschiede festzustellen sind“.<sup>3</sup>

Aus den erhaltenen Unterlagen des Bundesinstituts für Sportwissenschaft geht hervor, dass es der Kölner Sportmedizin 1976 für das Projekt mit der Nummer 1120/10/76 erstmals den Erwerb menschlichen Wachstumshormons finanzierte; im Antrag für dieses Projekt, das auch andere chemische Körper betraf, war von „Geheimhaltung“ die Rede.<sup>4</sup> Auch 1977 zahlte das BISp dem Kölner Sportmediziner laut Aktenlage Wachstumshormon, nun für das Projekt-Nr. 1120/8/1977, für das laut BISp-Rekonstruktion nie ein Bericht erstellt wurde.<sup>5</sup>

Auch finanzierte das BISp 1976 den Kölner Sportmedizinern nach den erhaltenen Unterlagen erstmals Insulin. 1976 betrug die Summe für zwei Insulin-Rechnungen rund 840,- DM,<sup>6</sup> ein weiterer Nachweis findet sich für 1985 (494,08 DM).<sup>7</sup>

Welcher Art die Hormone waren, die das BISp 1977 DM 768,40 kostete, geht aus den Unterlagen nicht hervor.<sup>8</sup> Insulin-Studien sind nach unserer Kenntnis in dieser Zeit nicht verfasst worden. Ein wichtiger Sportmediziner beantwortet die Frage, wofür die Substanzen benutzt wurden, wie folgt:

„Die Frage war, wie reagiert das Wachstumshormon auf akute Belastung, auf chronisches Training, auf Ausdauerbelastung, auf Krafttraining? Wir wussten nichts davon. Ein Spitzensportler [...] kam zu mir und sagte: [...] eine Bitte: können Sie mir mal sagen, [...] macht das mein Hormonsystem mit? Geht das kaputt oder nicht? Aber wir konnten kein Wachstumshormon bestimmen, weil es keine Methode gab.“<sup>9</sup>

---

<sup>1</sup> Gerber (1977).

<sup>2</sup> Vgl. Hahn (1977); Pletzing (1978); Brummerloh (1979); Völker (1979).

<sup>3</sup> Hackhofer (1976), 2. Als Referenten fungierten Stegemann und Reck.

<sup>4</sup> Übersicht Hollmann, Liste Hollmann III, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>5</sup> Ebenda.

<sup>6</sup> Ebenda.

<sup>7</sup> Übersicht Liesen, Liste Liesen I, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>8</sup> Übersicht Hollmann, Liste Hollmann III, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>9</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers und Schnell).

Daher habe man entsprechende Forschungsanträge gestellt. Wie diese Forschungsanträge konkret begründet wurden, lässt sich durch Akten nicht rekonstruieren, da die Akten zu den einzelnen Forschungsprojekten nicht mehr im BISp-Archiv liegen.

## Amphetamin

Weiterer Schwerpunkt der sportmedizinischen Forschung nach 1970 waren Studien über die Wirkung neuer Amphetaminpräparate. Speziell an der Deutschen Sporthochschule Köln wurde zu diesem Thema eine ganze Serie von Diplomarbeiten verfasst, wie eine Durchsicht der Bibliothek an der DSHS ergab.<sup>1</sup> Auch hier unterstützte das Bundesinstitut einige Untersuchungen, etwa Spezialstudien über die Präparate AN1, Gewodin, Segontin oder Captagon.<sup>2</sup>

Teilweise wurden diese Arbeiten aber auch ausschließlich unter dem Aspekt der Nachweisbarkeit erstellt, also zum Zwecke der Grundlagenforschung für die noch junge Dopinganalytik.<sup>3</sup>

## Beta-Blocker und Benzodiazepine

Speziell in den 1970er-Jahren rückten auch die Beta-Blocker, die 1988 vom IOC in die Liste verbotener Substanzen aufgenommen wurden, und auch Benzodiazepine in den Fokus sportmedizinischer und sportwissenschaftlicher Betrachtung. Auslöser der Beschäftigung mit diesen Substanzen waren u. a. Erkenntnisse der Dopingfahnder bei den Olympischen Spielen 1972 in München, die Beta-Blocker und auch Tranquilizer bei Modernen Fünfkämpfern nachgewiesen hatten. Bei ihnen seien so großen Mengen an Benzodiazepine im Spiel gewesen, „dass diese Substanzen bald aus dem Urin herauskristallisierten“, so ein Zeitzeuge.<sup>4</sup>

Die ersten Studien über Beta-Blocker datierten indes schon vor 1972, und sie waren teils auch vom Kuratorium für sportmedizinische Forschung unterstützt worden.<sup>5</sup> An der Deutschen Sporthochschule Köln ließen Hollmann und Liesen in den 1970er-Jahren zahlreiche Studien anfertigen.<sup>6</sup> Aber die Sportmedizin nahm auch gern die Resultate anderer Forschungszentren zur Kenntnis, wenn sie geeignet waren, die Leistungen von Sportschützen signifikant zu verbessern.<sup>7</sup> Auch 1985 förderte das Bundesinstitut für Sportwissenschaft noch mindestens eine Einzelstudie, die sich mit der Wirkung von Beta-Blockern beschäftigte.<sup>8</sup>

Der Einsatz von Tranquilizern spielte auch im Reitsport eine Rolle, wie der Fall eines deutschen Springreiters 1976 belegt.<sup>9</sup> Auch hier verzichten wir aus ökonomischen Gründen auf eine Analyse.

---

<sup>1</sup> Vgl. Otto (1973); Liesen (1973); Geis (1974), Hachmann (1974).

<sup>2</sup> Übersicht Hollmann, Liste Liesen I und II, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>3</sup> Vgl. etwa Greve-Bußmann (1971); Kaus (1972); Korsten (1972)

<sup>4</sup> Zeitzeugengespräch (Interviewer: Eggers).

<sup>5</sup> Liesen et al. (1971).

<sup>6</sup> Vgl. Endter (1973); Rodemann (1974), Lehmann (1974); Liesen (1974); Grashoff (1979).

<sup>7</sup> Smolarz et al. (1979).

<sup>8</sup> Übersicht Hollmann, Liste Hollmann VII, Akte 0408/01 / Forschungsprojekte – Medikamente / I / W1.1 / 1986-1990, Akte im BISp.

<sup>9</sup> Schreiben Landsberg-Velen an Paul Schockemöhle vom 25.8.1976, Schreiben Daume an Landsberg-Velen vom 18.8.1976, Archiv Willi Daume, Mappe 105.14 „Sekretariat Daume/Schriftverkehr: Dankschreiben und Beileidsbekundungen.“

## Quellen und Literatur

### Quellen

Archiv des Bundesinstituts für Sportwissenschaft (BISp), Bonn.  
Archiv des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV), Darmstadt.  
Archiv des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB), Frankfurt.  
Archiv Willi Daume, Frankfurt.  
Nachlass August Kirsch im Carl-und Liselott-Diem-Archiv, Köln.  
Zeitzeugengespräche.

### Literatur

Berendonk, B. (1969). „Züchten wir Monstren?“ Die *Zeit* vom 5. Dezember.  
Berendonk, B. (1992). Von der Forschung zum Betrug. Reinbek: Rowohlt.  
Böckler, H. (1971/1972). Wie wird die körperliche Leistungsfähigkeit durch Hormongaben beeinflusst? (Menstruationsverschiebungen). *Leistungssport* 1/2, 47-49.  
Brummerloh, U. (1979). Der Einfluss des Aldosterons auf die körperliche Leistungsfähigkeit und die Kreislaufregulation. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1983). Bericht 1981-1982. Schorndorf: Karl Hofmann.  
Bundesinstitut für Sportwissenschaft (1992). Bericht 1989-1990. 10. Zweijahresbericht. Köln: Sport und Buch Strauß.  
[coh] (1994). Stasi und Doping. „Allianz des Schweigens“. *taz* vom 21. März.  
Donike, M. (1976). Doping – Abgrenzung zur Therapie, *Leistungssport* 6, 323-333.  
Drepper, D. (2011). Doping in Westdeutschland konkret: Das Beispiel Hamm. <http://www.derwesten.de/sport/doping-missbrauch-in-hamm-von-hoehster-stelle-gedeckt-id6126276.html>. [Zugriff am 02. Dezember 2011].  
Ekblom, B., Goldbarg, A. & Gullbring, B. (1972). Response to exercise after blood loss and reinfusion. *J. Appl. Physiol.* 33, 175-180.  
Ekblom, B. (1972). Blutwechsel steigert Leistung. In: Acker, H. (Hrsg.), *Rekorde aus der Retorte. Leistungssteigerung im modernen Hochleistungssport*. Stuttgart: dva, 43-45.  
Endter, E.-D. (1973). Untersuchungen über den Einfluss von Propanolol auf die Herzgröße in Ruhe und während der Belastung auf dem Fahrradergometer. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Fischer, C. (1987). Die Doping-Jagd geht weiter. *Sportinformationsdienst* vom 1. Januar.  
Fischer, C. (1988). Donikes Kampf um Trainingskontrollen. *Sportinformationsdienst* vom 6. Juli.  
Geis, R. (1974). Der Einfluss verschiedener maskierter Amphetamine auf die periphere Durchblutung unter dosierter Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Gerber, B. (1977). Aldosteron und Erythrozytenstoffwechsel – „in vitro“ Untersuchungen zur Frage der Anpassung des Sauerstofftransportes im Training. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Graßhoff, G. (1979). Die Auswirkungen einer pharmakologischen Betarezeptorenblockade auf die Häufigkeit von Extrasystolen unter körperlicher Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Greve-Bußmann, C. (1971). Untersuchungen über den Einfluss von 1-Phenyl-2-methylaminopropan-hydrochlorid auf die kardio-pulmonale Leistung unter verschiedenen spiroergometrischen Testbedingungen und seine Ausscheidung im Urin. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Hachmann, F. (1974). Der Einfluss von Amphetamin und maskierten Amphetaminen in Captagon und Segontin auf die kardio-pulmonale Leistungsfähigkeit und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.  
Hacke D. & Ludwig, U. (2011). „Rotwein im Kofferraum.“ Sportarzt Heinz Liesen über Doping im Kalten Krieg, Ohrfeigen bei Olympia und den Appetit von Fußballern. *Der Spiegel* 44.  
Hackhofer, P. (1976). Vergleich der pharmakologischen Beeinflussung des Wachstumshormonspiegels bei Sportlern und

- Nichtsportlern. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Hahn, W. (1977). Die Wirkung 4-stündiger Immersion mit Aldosteronapplikation auf Kreislauf- und Blutwerte. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Howald, H. (1975). „Blut-Doping“. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin* 23, 201-203.
- Jelkmann, W. (2006). Biochemische und pharmakologische Eigenschaften verschiedener Erythropoietin. In: Müller-Platz, C. (Hrsg.). Entwicklung in der Dopingforschung. Köln: Sport und Buch Strauß, 25-34.
- Kaus, J. (1972). Amphetamin – Blut- und Urinspiegelkonzentration nach Gabe von einigen maskierten Amphetaminderivaten. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Kistner, Th. (1992). Manfred Donike. Oberster Dopingfahnder des internationalen Sports. *Süddeutsche Zeitung* vom 3. April.
- Kistner, Th. (1994). Die Stasi führt Olympia-Arzt Joseph Keul als Dopingbefürworter. *Süddeutsche Zeitung* vom 21. März.
- Klasing, D. & Müller, R. (2001). Dopingkontrolle. Information für Aktive, Betreuer, Ärzte zur Bekämpfung des Medikamentenmissbrauchs im Sport. Köln: Sport und Buch Strauß.
- Kling, B. (1983). Über den Einfluss unterschiedlicher Pausengestaltung und von Actovegin auf Parameter des Säure-Basen-Haushalts, des Blutlaktatspiegels und auf spirographische Werte bei zweimaliger maximaler Belastung. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Korsten, H. (1972). Der Amphetamin-Blutspiegel nach oraler Applikation einiger „maskierter Amphetamine“ – bestimmt vor, während und nach dosierter körperlicher Belastung – im Vergleich zur Amphetamingabe. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Lehmann, I. (1974). Der Einfluss eines 6wöchigen Trainings unter Beta-Rezeptoren-Blockade auf das Herzvolumen, Blutvolumen und den Gesamthämoglobingehalt. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Liesen, H., Hollmann, W., Stolte, A., Marthur, D. & Fotescu, M. D. (1971). Untersuchungen über den Einfluss von Propranolol und Beta-Acetyl-Digoxin auf cardio-pulmonale und Stoffwechselformparameter bei dosierter Arbeit. *Dtsch. Ges. für Kreislaufforschung* 37, 180-186.
- Liesen, H. (1973). Der Einfluss maskierter Amphetamine auf den Arbeitsstoffwechsel des Skelettmuskels und kardiopulmonale Leistungskriterien. In: Grupe, O. (Hrsg.), Sport in unserer Welt. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 540-541.
- Liesen, H. (1974). Körperliches Training und Beta-Rezeptoren-Blockade. In: Mellerowicz, H., Weidener, J., Jokl, E. (Hrsg.). Rehabilitative Kardiologie. Basel: Karger, 86-93.
- Meutgens, R. (2006). Im Menschenlabor, *FAZ* vom 31. Mai.
- Munzinger (1985). Biographie Gerhard Strittmatter. Internationales Sportarchiv 45/1985 vom 28. Oktober.
- Otto, L. (1973). Der Einfluss von Amphetamin und maskierten Amphetaminen in AN 1 und Gewodin auf die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Pletzinger, W. (1978). Der Einfluss von Aldosteron-Applikation auf die Clearancefunktionen während Immersion. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Rodemann, A. (1974). Die Wirkung des Beta-Rezeptoren-Blockers Dociton isoliert und in Kombination mit dem Digitalispräparat Novodigal auf spriergometrische Parameter und den Stoffwechsel der Arbeitsmuskulatur. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.
- Rösner, W. D. (1976). Muskelpillen, Spritzen, Bluttausch. *ISK* vom 28. Juli.
- Rost, R., Hollmann, W., Liesen, H. & Schulten, D. (1975). Über den Einfluss der Erythrozyten-Retransfusion auf die cardio-pulmonale Leistungsfähigkeit. *Sportarzt und Sportmedizin* 26, 137-144.
- Samek, L., Weidemann, H., Roskamm, H., Görnandt, L., Boroviczeny, K. G. von, Meyerspeer, U., Mellerowicz, H. & Limon-Lason, R. (1968). Erythrozyten, Hämoglobin und Hämatokrit bei Hochleistungssportlern im Verlaufe einer Akklimatisierungsperiode in Font Romeu (1800m) und Mexico City (2240m). *Sportarzt und Sportmedizin* 19, 133-141.
- Singler, A. & Treutlein, G. (2010). Doping im Spitzensport. Sportwissenschaftliche Analysen zur nationalen und internationalen Leistungsentwicklung. Aachen: Meyer & Meyer (5. Auflage).
- Smolarz, A., Glocke, M., Bartsch, W. & Kohl, H. (1979). Zur Wirkung des  $\beta$ -Blockers Metipranolol bei Sportschützen unter Wettkampfbedingungen. *Zeitschrift für Sportmedizin* 30, 73-76.
- Spitzer, G. (2001). Auswirkungen von Doping bei Frauen. Ethische Grenzen und ihre Missachtung im DDR-Leistungssport. In Anders G. & Braun-Laufer, E. (Red.), *Grenzen für Mädchen und Frauen im Sport*. Wissenschaftliche Berichte und Materialien des Bundesinstituts für Sportwissenschaft. 2001 Bd. 6. Köln: Sport und Buch Strauss 2001, 83-100.
- Spitzer, G. (2004). *Doping in der DDR. Ein historischer Überblick zu einer konspirativen Praxis*. Köln: Sport & Buch Strauß. 3. Aufl.
- Spitzer, G. (2007): *Wunden und Verwundungen. Sportler als Opfer des DDR-Dopingsystems; eine Dokumentation*. Köln: Sportverlag Strauß.
- Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.) (2010). *Sport, Doping und Enhancement – Transdisziplinäre Perspektiven* (Doping,

Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, 1). Köln: Sport und Buch Strauß.

Spitzer, G. (2010). Historisch-genetische Analyse. In Spitzer, G. & Franke, E. (Hrsg.). *Sport, Doping und Enhancement – Transdisziplinäre Perspektiven* (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf, 1). Köln: Sport und Buch Strauß, 43-75.

Spitzer, G. / Franke, E. (2011). *Sport, Doping und Enhancement – Sportwissenschaftliche Reflexionen*. (Doping, Enhancement, Prävention in Sport, Freizeit und Beruf – Band 2.) Köln: Sportverlag Strauß.

Thyssen, S. (2010). Manfred Donike und das Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln – Geschichte und Leistung im Kampf gegen Doping, Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.

O. Verf. (1978). Bringt „Blutdoping“ 8 Prozent? *Sport* (Zürich) 11. Oktober.

O. Verf. (1984). Spiel mit Unbekannten. *Der Spiegel* vom 6. August.

O. Verf. (1991a). Schlamm in den Adern. *Der Spiegel* 10. Juni.

O. Verf. (1991b). Stämmige Zwerge für Olympia. *Der Spiegel* vom 16. September.

Völker, M. (1979). Der Einfluss des Aldosterons auf die Nierenfunktion. Diplomarbeit, Deutsche Sporthochschule Köln.



## **4. Lösungsvorschläge**

#### 4. Zusammenfassung: mögliche Lösungsvorschläge

Further research is needed – dieser eigentlich recht banal klingende Spruch zeigt vor dem Hintergrund der Ergebnisse des Projekts „Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-soziologischer Sicht im Kontext ethischer Legitimation“, die in diesem zusammenfassenden Bericht skizziert werden, seine Gültigkeit: Die Teilprojekte in Berlin und Münster haben zu einer Vielzahl von Ergebnissen geführt. Diese erlauben besser als bisher, die Doping-Problematik in ihren komplexen Strukturzusammenhängen zu verorten, Pfadabhängigkeiten von z. B. institutionellen Rationalitäten sowie Handeln bzw. Nicht-Handeln auszuweisen und vor allem auch quellenmäßig umfangreich zu stützen. Die bereits systematisch angelegten interdisziplinären Zugangsweisen zu Doping bzw. Anti-Doping werden auf der Grundlage der Befunde dieses Projekts deutlich gestärkt. Für Weiterentwicklungen stellen die generierten theoretischen Basierungen und die eruierten Dokumente, Quellen und Interviews vielfältige zukunftssträchtige Ausgangspunkte zur Verfügung.

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse des Berliner Teilprojekts werden kurz gefasst die folgenden Empfehlungen formuliert:

(1) *Chance auf Endkampfteilnahme*: Die Chance auf Endkampfteilnahme bei internationalen Meisterschaften“ darf nicht „zum einzigen Kriterium“ der Entsendung erhoben werden; denn es hat sich sowohl für den individuellen Akteur als auch für die institutionellen Arrangements als ein stark wirksamer Dopinganlass erwiesen.

(2) *Keine personelle Kontinuität in Dopinganalytik und -recht*: Die Implementation von nachhaltiger Dopinganalytik und nachhaltigem Dopingrecht sollte nicht durch personelle Kontinuität dergestalt behindert werden, dass dort Personen agieren, die vor der Berufung im Sport engagiert waren oder Sport-Verbandsfunktionen eingenommen haben. Vor dem Hintergrund der in dem Gesamtprojekt rekonstruierten Dopinggeschichte in der Bundesrepublik ist die Besorgnis von Befangenheit zumindest nicht zurückweisbar. Um einen solchen Verdacht weder institutionell noch individuell aufkommen zu lassen, sollte eine strenge Teilung erfolgen, die so bisher nicht gewährleistet ist.

(3) *Schaffung einer Institution für vertraulichen Kontakt mit Aktiven*: Für Aktive oder ehemalige Aktive sollte eine Institution geschaffen werden, bei der sie ohne Angst vor Öffentlichkeit und vertraulich ihre Sorgen vortragen können. Die historischen Studien zeigen unübersehbar die Ängste, die dafür ursächlich waren, dass Dopinggegner bzw. -verweigerer keinen Ansprechpartner hatten oder sich öffneten, weil sie ihre Karriereängste kaum angemessen verarbeiten konnten.

(4) *Abbau von Informationsdefiziten durch Information*: In beiden vom Berliner Teilprojekt detailliert bearbeiteten historischen Phasen (Phase I und Phase II) gab es starke Informationsdefizite. Sie nahmen Aktiven die Chance, adäquat auf Druck, Zwang oder Nötigung zu reagieren bzw. vor dem Hintergrund der herausgearbeiteten „Verselbstständigung oder Totalisierung des Leistungsprinzips“ die Tragweite ihres Handelns einzuschätzen.



(5) *Umgang mit Funktionsträgern, die gegen rechtliche wie berufsethische Regeln verstoßen:* Beteiligte Funktionsträger haben sich zum Teil – ob aus Unwissen oder vorsätzlich – rechtlich wie berufsethisch falsch verhalten. Hier sind verbindliche Umgangsempfehlungen zu vereinbaren und entsprechend auszuformulieren.

(6) *Arbeit mit Zielgruppen:* Beispiele sind die Bildungsarbeit mit Zielgruppen wie Schülern oder Sportgruppen, denen die Forschungsergebnisse nahe gebracht werden. Es können auch Transfereffekte für ähnlich gelagerte Problemstellungen in Wissenschaft und Gesellschaft gefördert werden. Zu denken ist an dopingaffine Praktiken im Breitensport oder an das Neuro-Enhancement. Diese Anregungen sollten in der weiteren Diskussion um Doping im Sport Berücksichtigung finden.


(7) *Dilemma-Situation von Ärzten und Mitarbeitern:* Der im zusammenfassenden Bericht des Berliner Teilprojekts zitierte Zeitzuge befand sich als zur Dopingmitwirkung genötigter Arzt in einer Situation, die sich aus seiner Sicht als Dilemma-Situation gegenüber seinem Vorgesetzten und dessen illegalem Psychopharmaka-Abusus gestaltete. In seinem Interview wies er auf die fehlenden Normen gegen Doping sowie den drohenden Verlust des Arbeitsplatzes bei Widerständigkeit als Arzt hin. Dies kann für die zukünftige Anti-Doping-Politik (und gleichermaßen für zukünftige Anti-Enhancement-Maßnahmen) von großer Wichtigkeit sein. Im Anti-Doping-Kampf ist es unerlässlich, auch für solche Probleme Lösungen zu finden. Empfohlen wird die Entwicklung von Mechanismen, die sichern, zumindest jedoch helfen, beteiligten Gruppen, besonders Ärzten, Trainern, Funktionären, Apotheker, Physio- und Sporttherapeuten auf Problemsituationen dieser Art vorzubereiten.

(8) *Dopingverbot durch ein Gesetz sichern:* Dopingverbot durch ein Gesetz sowie die Berücksichtigung des Aspektes des Verstoßes gegen die „guten Sitten“ ist ein unerlässlicher, zeitnah zu implementierender Schritt. Die ausdifferenzierte Definition der Strafbarkeit des Athleten gehört hinzu.



**Anlage:**

**Vertrag Benutzung DFB-Archivalien**

<p style="text-align: center;"> DEUTSCHER FUSSBALL-BUND</p> <p style="text-align: center;"><b>Verschwiegenheitsvereinbarung</b></p> <p>Hiesigen</p> <p>Deutscher Fußball-Bund e.V. (DFB) Dito-Fleck-Schneise 6 86528 Frankfurt</p> <p>Hierfort: Partei I</p> <p>und</p> <p>Erik Eggers/Dr. Jan Holger Schnell Wissenschaftliche Mitarbeiter des Verbundprojektes „Translating Doping – Doping übersetzen“</p> <p>Hierfort: Partei II</p> <p>I. Vorbemerkung</p> <p>Partei I wird Partei II vertrauliche Informationen im Rahmen des BMBF geförderten wissenschaftlichen Verbundprojektes „Translating Doping – Doping übersetzen“ des Instituts für Sportwissenschaft der Humboldt-Universität zu Berlin in Kooperation mit der Technischen Universität Berlin (Projektkoordinator: Prof. Dr. Ingrid Isenhardt) am     in     zur Verfügung stellen. Partei II verpflichtet sich nach Maßgabe der nachstehenden schuldrechtlichen Vereinbarung, die beim DFB erlangten Informationen ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken im Rahmen des Verbundprojektes zu verwenden und Dritten nicht zugänglich zu machen. Die Parteien sind sich darüber einig, dass keine pressetätowischen Ansprüche in Bezug auf die erlangten Informationen bestehen.</p>	<p>II. <b>Schuldrechtliche Vereinbarung</b></p> <p><b>1. Vertrauliche Informationen</b></p> <p>Vertrauliche Informationen im Sinne dieser Vereinbarung sind alle Informationen sachlicher und persönlicher Art. Hierzu zählen insbesondere solche, die Persönlichkeitsrechte betroffener Spieler und/oder Vereins-/Verbandsverantwortliche betreffen.</p> <p><b>2. Verwendung vertraulicher Informationen</b></p> <p>Partei II ist verpflichtet, als vertraulich bezuochene Informationen nicht ohne vorherige schriftliche Zustimmung von Partei I zu anderen als den unter 1. genannten wissenschaftlichen Zwecken zu verwenden oder Dritten zugänglich zu machen. Dies gilt insbesondere für persönlichkeitsrelevante Informationen über Spieler und/oder Vereins-/Verbandsverantwortliche. Jede Veröffentlichung gegenüber Medien bedarf ausdrücklich der vorherigen schriftlichen Zustimmung von Partei I. Fehlt diese, wird ausdrücklich auf die Verurteilung einer Vertragsstrafe gemäß Nr. 9 dieser Vereinbarung hingewiesen.</p> <p><b>3. Information von anderen Mitarbeitern</b></p> <p>Partei II gibt vertrauliche Informationen nur im dem Umfang an andere (auch ehrenamtliche) Mitarbeiter bzw. Koordinatoren weiter, der erforderlich ist, um den Zweck des o.g. Verbundprojektes zu erreichen. Eine Weitergabe ist nur an solche (auch ehrenamtliche) Mitarbeiter zulässig, die ebenfalls ausdrücklich über diesem Vertrag entsprechende Verschwiegenheitsvereinbarung mit Partei II abgeschlossen haben. Partei II ist verpflichtet, alle Rechte aus dieser Verschwiegenheitsvereinbarung mit anderen Mitarbeitern auf Partei I zu übertragen, sofern Partei I dies verlangt.</p> <p><b>4. Veränderungen vertraulicher Informationen</b></p> <p>Partei II wird vertrauliche Informationen ohne schriftliche Zustimmung von Partei I weder ändern, dekomplizieren, neu bearbeiten oder in sonstiger Weise verändern und Dritten zugänglich machen.</p> <p><b>5. Einschränkung der Verschwiegenheit</b></p> <p>Die Verschwiegenheitsverpflichtung für Partei II besteht nicht, wenn</p> <p>a. die vertrauliche Information bereits öffentlich bekannt war, als sie Partei II mitgeteilt wurden ist.</p>
--	---

**9. Vertragsstrafe**

Verstößt Partei II gegen ihre Verpflichtungen aus diesem Vertrag, verwirft Partei II für jeden Fall der Zuwiderhandlung unter Ausschluss der Einrede des Fortsetzungszusammenhangs eine Vertragsstrafe in Höhe von bis zu 10.000,- EUR. Die Höhe der Vertragsstrafe wird von Partei I nach billigem Ermessen festgelegt.

Partei II obliegt der Nachweis dafür, dass der Vertragsvorstoß nicht schuldhaft war.

**10. Vertragsdauer und Kündigung**

Die aus diesem Vertrag resultierenden Verschwiegenheitsverpflichtungen sind unbeschränkt und gelten für die vertraulichen Informationen, die Partei I am \_\_\_\_\_ ) Partei II zugänglich gemacht hat, unbeschränkt fort.

**11. Schlussbestimmungen**

Dieser Vertrag gibt die vollständige Vereinbarung der Vertragsparteien wieder. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Das gilt auch bei einem Abweichen von diesem Schriftformerfordernis. Die Schriftform wird auch durch Telefaxschreiben und E-Mail gewahrt.

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, um \_\_\_\_\_

Deutscher Fußball Bund

Wolfgang Meindrich  
Generalsekretär

Birk Eggers

Stefan Haas  
Direktor

Dr. Jan Hejger Schmal

b. die vertrauliche Information offentlich wird, nachdem sie Partei II mitgeteilt werden ist und die Veröffentlichung nicht unter Verletzung vertraglicher oder gesetzlicher Bestimmungen erfolgt;

c. Partei II die vertrauliche Information bereits vor Mitteilung an sie kannte und sie über diese Information rechtmäßig frei verfügen konnte;

d. die vertrauliche Information von dritter Seite Partei II ohne jedwede Veröffentlichungsbeschränkungen mitgeteilt wird;

e. Partei I auf die Verschwiegenheit verzichtet;

f. aufgrund behördlicher oder gesetzlicher Anordnung einer Mitteilung der vertraulichen Information an Dritte angeordnet wird.

Partei II trägt die Beweislast dafür, dass die vorstehenden Ausnahmetatbestände erfüllt sind, wenn Partei II eine vertrauliche Information Dritten zugänglich machen will.

**5. Informationsmaterial**

Sämtliche Materialien, insbesondere Dokumente, Zeichnungen, Daten, Bilder, die Partei I im Rahmen dieser Vereinbarung Partei II zur Verfügung stellt, sind und bleiben Eigentum von Partei I. Dies gilt auch für etwaige Kopien.

**7. Rechtsinhaberschaft**

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass insoweit sämtlicher vertraulicher Informationen ausschließlich Partei I als im Rahmen dieser Vereinbarung erwidert Partei II keinerlei Rechte an diesen vertraulichen Informationen, soweit es nicht ausdrücklich vertraglich vereinbart wird.

Partei II wird die Rechtsinhaberschaft von Partei I an den vertraulichen Informationen nicht anzuweilen. Partei II erkennt an, dass sämtliche vertraulichen Informationen von Partei I ohne geschuldetes Rechtsgut sind und nicht ohne Zustimmung von Partei I in welcher Weise auch immer verwendet werden dürfen.

**8. Übertragung von Vertragsrechten und -pflichten**

Eine Übertragung von Rechten und Pflichten aus diesem Vertrag ist Partei II nur mit schriftlicher Zustimmung von Partei I gestattet.