



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Doping in sportethischer Sicht“

Verfasser

Ludwig Leitner

angestrebter akademischer Grad

Magister der Theologie (Mag. theol.)

Hochstraß, im September 2008

Studienkennzahl lt. Studienblatt:
Studienrichtung lt. Studienblatt:

Betreuer:

A 020 482
Kombinierte Religionspädagogik (kath.)
LA Leibeserziehung (Stzw)
Univ. Prof. DDr. Rudolf Weiler

INHALTSVERZEICHNIS

	EINLEITUNG	6
1	INFORMATIVER TEIL	7
1.1	Geschichte des Dopings.....	7
1.2	Dopingdefinition	10
1.2.1	Definition des DSÄB	10
1.2.2	Definition des Europarates	11
1.2.3	Definition der Medizinischen Kommission des IOC	12
1.2.4	Definition des Deutschen Sportbundes.....	14
1.2.5	Definition für Österreich	15
1.2.6	World Anti-Doping Agency (WADA) - World Anti-Doping Code (WADC)	17
1.3	Verbotslisten.....	19
1.3.1	Entwicklung der Listen verbotener Substanzen des IOC bis zur Liste des WADC	19
1.3.2	WADC Liste 2008	22
1.3.3	Kriterien für die Aufnahme in die Wada-Liste	23
1.4	Dopingmittel und Methoden	24
1.4.1	Anabol-androgene Steroide (S1)	24
1.4.2	Hormone und verwandte Wirkstoffe (S2)	25
1.4.3	Beta-2-Agonisten (S3)	26
1.4.4	Hormon-Antagonisten und –Modulatoren (S4)	27
1.4.5	Diuretika und andere Maskierungsmittel (S5)	27
1.4.6	Erhöhung des Sauerstofftransfers (M1)	28
1.4.7	Chemische und Physikalische Manipulation (M2).....	29
1.4.8	Gendoping (M3).....	29
1.4.9	Stimulanzen (S6)	29
1.4.10	Narkotika (S7).....	30
1.4.11	Cannabinoide (S8).....	30
1.4.12	Glukokortikosteroide (S9)	30
1.4.13	Alkohol (P1)	31
1.4.14	Beta-Blocker (P2)	31
1.5	Dopingkontrollen.....	32
2	DOPINGFÄLLE	34
2.1	Der Fall Baumann: Täter oder Opfer?.....	34
2.1.1	Chronologie der Ereignisse:	35
2.1.2	Nationaler Freispruch: Zusammenfassung und kritische Anmerkungen.....	39
2.1.3	Verurteilung und Sperre durch die IAAF	42

2.1.4	Conclusio und Thesen	43
2.2	Der Fall Balco.....	44
3	SPORTETHISCHER TEIL	48
3.1	Sportethik.....	49
3.1.1	Der systematische Ort	49
3.1.2	Ethische Ansätze	49
3.1.3	Ethikpluralismus.....	50
3.1.4	Grenzen einer Sportethik.....	51
3.1.5	Gegenstandsbereich der Sportethik	52
3.2	Sportethische Hauptargumente	53
3.2.1	Fairness und Chancengleichheit.....	53
3.2.1.1	Fairness als Regeltreue	55
3.2.1.2	Fairness gegenüber anderen	55
3.2.1.2.1	Fairness gegenüber der Kontrahentin bzw. dem Kontrahenten ..	55
3.2.1.2.2	Fairness gegenüber der Mitspielerin und dem Mitspieler.....	58
3.2.1.2.3	Fairness gegenüber den Zuschauern	59
3.2.1.3	Fairness gegenüber sich selbst	59
3.2.2	Gesundheit	63
3.2.3	Natürlichkeit und Künstlichkeit.....	67
3.3	Sportethos	70
3.4	Prävention und Ausblick	74
4	GENDOPING	78
4.1	Definition des Begriffs Gendoping	78
4.2	Wesentliche Errungenschaften in der Genetik	79
4.3	Natürliche Genvarianten	80
4.4	Gentherapie	81
4.5	Genfaktoren und Anwendungsgebiete.....	82
4.5.1	Myostatin	83
4.5.2	MGF.....	84
4.5.3	IGF-1	84
4.5.4	HIF-1.....	84
4.5.5	Genfaktor VEGF-2	85
4.5.6	Repoxygen	85
4.5.7	PPAR-delta-Gen.....	86
4.6	Nachweis von Gendoping.....	86
4.6.1	Direkter Nachweis der eingeschleusten Gensequenz	86
4.6.2	Nachweis typischer Genabschnitte.....	86
4.6.3	Nachweis veränderter Genaktivität	86
4.7	Gendoping aus ethischer Sicht.....	87

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	90
LITERATURVERZEICHNIS	91
VERBOTSLISTE	97
LEBENS LAUF	109
ABSTRACT.....	111

Einleitung

Der Fall Ben Johnson rüttelte 1988 die Öffentlichkeit bezüglich Dopingproblematik wach. Dieser Fall und das Bedürfnis jungen Menschen Orientierungswissen für ein sittlich gutes Handeln im Sport zu geben, war die ursprüngliche Motivation für die vorliegende Arbeit, in der die Dopingthematik in sportethischer Perspektive analysiert werden soll.

Grundfrage ist vorerst, was eigentlich unter „Doping“ zu verstehen ist. Mit einem geschichtlichen Aufriss sollen die einzelnen Formulierungen einer Definition bis zum aktuellen Anti-Doping-Code der WADA erläutert werden.

Die verschiedenen Dopingmittel und Methoden sollen bezüglich ihrer Wirkungen und gesundheitlichen Risiken dargestellt werden.

Anhand von zwei unterschiedlichen Fallbeispielen wird ein Einblick in die Komplexität der Dopingbekämpfung gegeben.

Im sportethischen Teil soll erörtert werden, inwieweit eine Sportethik ihren Beitrag zu einem dopingfreien Sport leisten kann. Mit den Argumenten der Fairness und Chancengleichheit, der Gesundheit und der Natürlichkeit soll versucht werden, ein Dopingverbot zu begründen.

Weiters sollen verschiedene, zukunftssträchtige Lösungsstrategien aufgezeigt werden.

Das Kapitel Gendoping ist bewusst an den Schluss gestellt, weil es bisher nicht verifiziert ist, ob es sich noch um eine Vision oder bereits um Realität handelt.

Anmerkung zur Form:

Die Zitate sind der neuen Rechtschreibung angepasst, ohne im Einzelfall darauf hinzuweisen.

Einen besonderen Dank möchte ich Herrn Univ. Prof. DDr. Rudolf Weiler aussprechen, der mich über viele Jahre geduldig begleitet und zu dieser Arbeit ermutigt hat.

1 Informativer Teil

1.1 Geschichte des Dopings

Der Wunsch des Menschen, seine Leistungsfähigkeit künstlich zu steigern, ist so alt wie die Menschheit selbst. Maßnahmen und Hilfsmittel, die das Ziel haben, die Chancen sowohl im Kampf als auch in der sportlichen Auseinandersetzung zu erhöhen, waren schon in der Antike und noch früher bekannt.

„Echt stimulierende Substanzen im Sinne eines heutigen Dopings tauchen nach BOJE zum ersten Mal bei den sagenhaften Berserker[n sic!] der nordischen Mythologie auf, die mit der aus dem Pilz Amanitia muscaria gewonnene Droge Bufotein ihre Kampfkraft bis auf das Zwölfwache gesteigert haben sollen.“¹

Gegen Ende des 3. Jahrhunderts vor Christus haben Athleten bei den Olympischen Spielen mit verschiedensten Mitteln versucht, ihre Leistung zu steigern. Einerseits handelte es sich dabei um rein diätetische Hinweise und Verbesserungsmethoden der Haut- und Muskeldurchblutung, andererseits um tatsächlich stimulierende Substanzen nach dem heutigen Dopingverständnis. Philostratos und Galen berichteten von verschiedenen Mitteln, die äußerlich und innerlich angewendet wurden, wie z.B. dem Verzehr von Stierhoden (mit einem hohen Gehalt an Anabolika).

Aus dem süd- und mittelamerikanischen Raum gibt es ausführliche Berichte, wonach verschiedene Stimulanzen wie Mate, Tee, Kaffee bis zum Cocain bei langen Märschen und zur Verringerung des Hungergefühls eingesetzt wurden. Über erstaunliche Laufleistungen der Inkas berichteten spanische Chronisten, wie z.B. Gutierres de Santa Clara. Die Cocablätter kauenden Läufer legten angeblich in 5 Tagen eine Strecke von 1750 km (von der Inkahauptstadt Cusco nach Quito in Ekuador) zurück. Von Azteken im nördlichen Mexiko wurde überliefert, dass sie ein strychninähnliches Stimulans aus einer Kakteenwurzel erfolgreich zur Bewältigung von 72-Stunden-Läufen einsetzten.²

¹ PROKOP 1972, S. 22

² Vgl. PROKOP 1970, S. 125f; PROKOP 1972, S. 22

Gegen Ende des 16. Jahrhunderts fanden koffeinhaltige Drogen ihren Einzug in Europa.

Belegte Beispiele von Dopingeinnahmen im Sport gibt es erst seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts: 1865 berichtete Pini von einem Dopingfall bei Kanalschwimmern in Amsterdam. 1879 fand erstmals das Sechs-Tage-Rennen statt: Dabei wurden verschiedenste Mittel von den Rennfahrern verwendet: Mischungen auf Koffeinbasis, in Äther getränkte Zuckerstücke, alkoholhaltige Getränke und Nitroglycerin. Trainer versuchten stets neue Wundermittel aus Cocain und Heroin zu mischen. 1886 wurde der erste Dopingtodesfall gemeldet. Der englische Radrennfahrer Linton starb während des Radrennens Bordeaux-Paris an einer Überdosis Trimethyl, nachdem er von seinem Manager – dem Besitzer einer Radfirma – massiv gedopt worden war.³

1908 gab es erste Berichte über Dopingversuche zur Leistungssteigerung mit Sauerstoff bei belgischen und englischen Fußballmannschaften.

Zur gleichen Zeit traten Dopingfälle durch die Einnahme von Strychnintabletten sowie Mischungen mit Brandy und Cocain im Boxsport auf.⁴

„Im Boxsport macht sich auch zum ersten Mal das Problem des Doping to loose bemerkbar, wobei dem Gegner leistungshemmende Mittel verabreicht werden. So behauptet 1910 James Jeffrie nach einem K.o. durch Jack Jonssons, dass ihm Drogen in seinen Tee gegeben wurden. Inzwischen ist diese Art von Manipulation, wie sie heute als Paradoping oder als Antidoping bezeichnet werden, zu einer beliebten Ausrede für überraschende Niederlagen geworden. Im Humansport ist eine solche Maßnahme jedoch kein Doping, sondern ein kriminelles Delikt – Körperverletzung!“⁵

1889 fand man das Wort Doping erstmals in einem englischen Wörterbuch, womit eine Mischung von Opium und Narkotika bezeichnet wurde. Die Wurzeln des Wortes lassen sich auf einen - von eingeborenen Kaffern im südöstlichen Afrika - gesprochenen Dialekt zurückführen, die mit dem Wort „dop“ einen landesüblichen, schweren Schnaps bezeichneten, der bei Kulthandlungen als

³ Vgl. PROKOP 1970, S. 125

⁴ Vgl. Ebenda S. 125

⁵ DONIKE 1990, S. 187

Stimulans verwendet wurde. Erst später wurden auch andere, allgemein stimulierende Getränke mit diesem Begriff bezeichnet.⁶

Die Beeinflussung des Leistungsvermögens war aber nicht nur auf den Menschen beschränkt. Auch bei Tieren wurde bereits recht früh versucht, unter Zuhilfenahme von verschiedenen Mitteln, Einfluss auf das Leistungsvermögen zu nehmen.

Das Pferdedoping lässt sich ebenfalls sehr weit zurückverfolgen. Im römischen Imperium soll es verboten gewesen sein, Machinationen an Pferden vor den Rennen durchzuführen. Alte Reitervölker wie z. B. die Skyten, kannten bereits Mittel, um ihre Pferde vor der Schlacht mutig und aggressiv zu machen. Das Pferdedoping hatte Mitte des 16. Jahrhunderts in England bereits solche Ausmaße angenommen, dass es 1666 per Verordnung ausdrücklich verboten wurde. 1910 gelang dem russischen Chemiker Bukowski in Wien der erste wissenschaftliche Dopingnachweis bei Pferden. Dr. Fränkel, Professor an der Wiener Universität, entwickelte eine eigene Methode des Nachweises von Alkaloiden im Pferdespeichel.⁷ Genaue Kontrollen und Sanktionen im Pferdesport führten zum Rückgang des Dopings bei Pferderennen unter 1%.⁸

„Das Pferdedoping wie auch das Doping der Hunde hat durch seine Verbreitung und konsequente Anwendung wahrscheinlich ganz entscheidende Schrittmacherdienste für das heute im Sport so viel verwendete Doping geleistet.“⁹

Die Humanmedizin zeigte mittlerweile großes Interesse an leistungssteigernden Medikamenten und Substanzen. In großen Testserien wurden verschiedene Substanzen geprüft: angefangen von harmlosen Phosphorverbindungen bis zu den Amphetaminen, die bereits im Zweiten Weltkrieg bei Nachtflügen und Dauermärschen eingesetzt wurden.¹⁰ Die euphorisierende und stimulierende Wirkung wurde dadurch einer breiten Bevölkerungsschicht bekannt.

⁶ Vgl. PROKOP 1970, S. 126

⁷ Vgl. Ebenda, S. 125f

⁸ Vgl. PROKOP 1992, S. 146

⁹ PROKOP 1970, S. 126

¹⁰ Vgl. PROKOP 1992, S. 146

„Nach dem zweiten Weltkrieg häuften sich infolgedessen etwa ab 1950 die Dopingfälle, vor allem im Radsport. Die nachgewiesenen bzw. die belegten Fälle sind Legion. Die Einnahme von stimulierenden Mitteln, zum Teil in Verbindung mit stark wirkenden Narkotika, war im Berufsrad sport so verbreitet, dass in den Jahren 1960 bis 1967 bei wichtigen Radrennen kein Berufsradrennfahrer ungedopt an den Start ging“¹¹

1.2 Dopingdefinition

Die rasante Zunahme des Dopings und tragische Todesfälle bekannter Athletinnen und Athleten machten auch der Öffentlichkeit kund, wie virulent und gefährlich das Problem des Dopings bereits war. Weltweit als erster Verband verbot der Internationale Leichtathletikverband (IAAF) 1928 Doping mit Stimulanzien. Da jedoch keine Tests durchgeführt wurden, war das Verbot praktisch unwirksam.¹²

Diese ersten Versuche, das Problem der unlauteren Leistungssteigerung zu unterbinden, blieben relativ erfolglos. In erster Linie scheiterte es daran, dass eine klare Definition des Begriffs „Doping“ fehlte. Die folgenden Bemühungen zeigen deutlich die Schwierigkeit auf, unmissverständliche Worte und Richtlinien zu formulieren.

1.2.1 Definition des DSÄB

Verantwortungsvolle Ärztinnen und Ärzte beschäftigten sich mit der Thematik. Eine erste Definition wurde 1952 vom Deutschen Sportärztebund (DSÄB) verabschiedet:

„Die Einnahme eines jeden Medikamentes – ob wirksam oder nicht – mit der Absicht der Leistungssteigerung während des Wettkampfes eingenommen, ist als Doping zu betrachten.“¹³

Die Stärke dieser Definition war, dass sinnvolle therapeutische Maßnahmen ausgenommen waren. Die Schwäche lag darin, dass physikalische und

¹¹ DONIKE 1990, S. 189

¹² Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR, ÖSTERREICHISCHES ANTI-DOPING-COMITÉ 2004, S. 79

¹³ SEHLING, POLLERT & HACKFORT 1989, S. 18

psychologische Maßnahmen sowie Alkohol und Sauerstoff nicht erfasst waren, da sie keine Medikamente sind.¹⁴

1.2.2 Definition des Europarates

Dank der Bemühungen des Europarates wurde im Jänner 1963 eine Expertenkommission in Strassburg einberufen, die folgende Definition beschloss:

„Doping ist die Verabreichung oder der Gebrauch körperfremder Substanzen in jeder Form und physiologischer Substanzen in abnormalen Mengen oder auf abnormalem Wege an gesunde Personen mit dem einzigen Ziel der künstlichen und unfairen Steigerung der Leistung für den Wettkampf. Außerdem müssen verschiedene psychologische Maßnahmen zur Leistungssteigerung im Sport als Doping angesehen werden.“¹⁵

In der Praxis erwies sich diese Definition als wenig geeignet, da die Begriffe „gesunde Person“, „einziges Ziel“, „abnormal“, „künstlich“ oder „unfair“ unbestimmt blieben. Die psychologischen Maßnahmen wurden ebenfalls nicht näher umschrieben. Laut Prokop war damit hauptsächlich die Hypnose angesprochen auf Grund vermuteter Manipulation an australischen Schwimmern, englischen Fußballern und anderen Athleten. Es war unmöglich, diese exakt nachzuweisen, somit wurde dieser Passus wieder gestrichen.

Noch im gleichen Jahr wurde diese Definition durch das erste Europäische Dopingkolloquium in Ureage und am Sportärztekongress in Barcelona bestätigt.¹⁶ Ein großes Problem stellte die Trennung einer medizinisch indizierten Behandlung mit stimulierenden Substanzen von Doping dar. Unter dem Vorwand einer unbedingt notwendigen Therapie, etwa bei Husten oder Asthma, wurde Missbrauch ermöglicht, indem mit ärztlicher Hilfe Dopingsubstanzen verabreicht wurden. Damit setzten sich die Europaratexperten in Madrid im November 1963 auseinander und beschlossen folgenden Zusatz:¹⁷

¹⁴ Vgl. FABER 1974, S. 13

¹⁵ RÖTHIG 1983, S. 109

¹⁶ Vgl. PROKOP 1992, S. 147f

¹⁷ Vgl. PROKOP 1970, S. 129

„Wird eine notwendige Behandlung mit Mitteln durchgeführt, die auf Grund ihrer Natur oder Dosis die körperliche Leistung über das normale Niveau zu heben imstande sind, so gilt dies als Doping und schließt die Wettkampffähigkeit aus.“¹⁸

Durch die Erkenntnis, dass eine allgemeine Definition von Doping – wie oben beschrieben – zu viel Spielraum für Missbrauch bot, ein exakter Beweis nur dann möglich ist, wenn im voraus verbotene Substanzen und Methoden genau festgelegt wurden, ist der Europarat dazu übergegangen, eine Liste von Substanzen, die als Dopingmittel anzusehen sind, der Definition beizuschließen. Diese Liste umfasste folgende Substanzen: Narkotika, Amphetamine, bestimmte Alkaloide, wie z.B. Strychnin und Ephedrin, und im Prinzip alle Analeptika, Respirotonika, Psychotonika und bestimmte Hormone.¹⁹

1.2.3 Definition der Medizinischen Kommission des IOC

1967 wurde ein weiterer wichtiger Schritt in Richtung Dopingbekämpfung gesetzt. Das International Olympic Committee (IOC) gründete die Medizinische Kommission unter Vorsitz von Prinz Alexandre de Merode. Diese Kommission führte 1968 bei den Olympischen Winterspielen in Grenoble Routineuntersuchungen durch und sprach bei den Olympischen Sommerspielen in Mexiko die ersten Disqualifikationen aus.²⁰

Bisher wurden in der Liste nur Substanzen mit bestimmten Wirkungen und Nebenwirkungen angeführt. Auf Grund der ständigen Neuentwicklungen konnte so eine Liste nie vollständig sein. Deswegen ist das IOC dazu übergegangen, Wirkstoffe, die im Organismus in ihrer Hauptwirkung ähnlich sind, in sogenannte Wirkstoffgruppen zusammen zu fassen.

1972 definierte die Medizinische Kommission des IOC „Doping als den Gebrauch von pharmakologischen Substanzen, die zu den verbotenen Wirkstoffgruppen gehören.“²¹

1988 wird diese Definition um die Methoden erweitert.

¹⁸ Ebenda, S. 129

¹⁹ Vgl. PROKOP 1992, S. 148

²⁰ Vgl. Ebenda, S. 149

²¹ Vgl. CLASING 1992, S. 13

„Doping ist die Verwendung von Substanzen aus den verbotenen Wirkstoffgruppen und die Anwendung verbotener Methoden“.²²

Diese wegweisende pragmatische Definition wurde von vielen Sportverbänden übernommen und ihren Anforderungen entsprechend adaptiert. Die beigeschlossene Liste wurde stets erweitert und den aktuellen Bedürfnissen angepasst. Trotz des Vorteils, dass die Sportlerin bzw. der Sportler durch einen entsprechenden Nachweis einer verbotenen Substanz als gedopt überführt und sanktioniert werden konnte, darf der Nachteil nicht außer Acht gelassen werden, dass eine konkrete Liste indirekt eine Aufforderung zu kreativer Suche nach noch nicht auf der Liste aufscheinenden Mitteln impliziert und dadurch immer zeitlich hinterherhinkt.

Im Anti Doping Code des IOC von 1999 wird Doping sowohl abstrakt als auch konkret definiert:

„Als Doping gilt

- 1. Die Anwendung eines Hilfsmittels (Wirkstoff oder Methode), das potentiell schädlich für die Gesundheit von Sportler / Sportlerinnen ist und / oder deren Leistung steigern kann, oder*
- 2. die Existenz eines verbotenen Wirkstoffes im Körper eines Sportlers / einer Sportlerin oder der Nachweis der Anwendung eines verbotenen Wirkstoffs oder einer verbotenen Methode“²³*

In Artikel 2 wird durch die Definition mit Hilfe einer konkreten Liste eine willkürliche Auslegung wie bisher vermieden.

Die abstrakte Version in Artikel 1 beinhaltet hingegen die Möglichkeit einer sehr weitläufigen Interpretation, da sie keine genauen Abgrenzungen enthält. Insofern könnten sogar verschiedene Trainingsmethoden – welche natürlich eine Leistungssteigerung hervorrufen sollen, aber möglicherweise durch die Intensität auch gesundheitsschädigend wirken könnten – als Doping angesehen werden.

²² BERENDONK 1992, S. 23

²³ HAUG 2006, S. 31

1.2.4 Definition des Deutschen Sportbundes

1970 hat der DSB Rahmenrichtlinien zur Bekämpfung des Dopings beschlossen, die bis 2001 neun Mal aktualisiert wurden.

Auszugsweise zur Veranschaulichung die wichtigsten Formulierungen:

- „1. Doping ist der Versuch, eine Steigerung der Leistungsfähigkeit des Sportlers durch unphysiologische Substanzen für den Wettkampf zu erreichen.*
- 2. Dopingsubstanzen im Sinne dieser Richtlinien sind Phenylethylaminderivate (Weckamine, Ephedrin, Adrenalinderivate), Narkotika, Analeptika (Kampfer und Strychninderivate), Sedative, Psychopharmaka und Alkohol.*
- 3. Doping ist die Anwendung (Einnahme, Injektion oder Verabreichung) einer Dopingsubstanz durch Sportler oder deren Hilfspersonen (insbesondere Mannschaftsleiter, Trainer, Betreuer, Ärzte, Pfleger und Masseur) vor einem Wettkampf oder während eines Wettkampfes. (Auszug 1970)“²⁴*

Auszug aus der 9. Änderung:

- „1. Doping ist der Versuch der Leistungssteigerung durch Anwendung (Einnahme, Injektion oder Verabreichung) von Substanzen der verbotenen Wirkstoffgruppen oder durch die Anwendung verbotener Methoden (z.B. Blutdoping).*
- 2. Die Liste der verbotenen Wirkstoffgruppen umfasst z.B. Stimulanzien, Narkotika, anabole Substanzen, Diuretika, Peptidhormone und Verbindungen, die chemisch, pharmakologisch oder von der angestrebten Wirkung her verwandt sind, sowie Cannabinoide.*
- ...*
- 5. Der Anhang A des Antidopingkodex der Olympischen Bewegung, einschließlich der Beispiele und Erläuterungen, ist Bestandteil dieser Rahmenrichtlinien. Sie ist von den Spitzenverbänden zum Bestandteil ihrer Wettkampfbestimmungen zu machen. (Auszug, 9. Änderung)“²⁵*

Im Vergleich lässt sich der Wandel vom Verbot einzelner Substanzen hin zum Verbot von Wirkstoffgruppen, die auch verwandte Verbindungen einschließen, als auch die Anpassung an die Richtlinien des IOC feststellen.

²⁴ CLASING 2004, S. 28

²⁵ CLASING 2004, S. 29

1.2.5 Definition für Österreich

1963 wurde auf Grund von verschiedenen Dopingfällen in Österreich eine Dopingkommission gegründet, die Richtlinien zur Bekämpfung des Dopings ausgearbeitet hat.²⁶

Am 8. März 1985 hat die Bundessportversammlung folgende Dopinggrundsatzbeschlüsse gefasst:

*„- In Erkenntnis, dass im Sport die Verwendung von Drogen und anderen unerlaubten leistungsbeeinflussenden Maßnahmen Eingang gefunden hat, und dass alle Mittel zur Bekämpfung dieser gesundheitsschädigenden und ethisch verwerflichen Entwicklung eingesetzt werden müssen,
- in der Überzeugung, dass jede Maßnahme, die geeignet scheint, die Leistung eines Sportlers für die Zeit des Wettkampfes über dasjenige Maß hinauszuhoben, das seinem Trainingszustand und seiner individuellen Höchstleistungsgrenze entspricht, als unsportlich zu bezeichnen ist,
beschließt die Bundes-Sportversammlung als Folge der strikten Ablehnung jeglicher Leistungssteigerung durch Doping folgende Maßnahmen: ...“²⁷*

Diese sportethisch relevanten Gesichtspunkte fanden auch Berücksichtigung in der Präambel der Anti-Doping-Konvention, die von den Mitgliedsstaaten des Europarates am 16.11.1989 beschlossen wurde.

In dieser Konvention haben die staatlichen Behörden und Sportorganisationen die Übereinkunft getroffen, bei Sportveranstaltungen auf ordnungsgemäßen Ablauf, auf das Prinzip des Fairplay und auf die Gesundheit der Teilnehmerinnen und der Teilnehmer verantwortungsbewusst zu achten. „Doping im Sport“ bedeutet gemäß Artikel 2 Absatz 1 lit a

„die Verabreichung oder die Anwendung pharmakologischer Dopingwirkstoffe oder Dopingmethoden an bzw. durch Sportler und Sportlerinnen;“²⁸

Dieses Übereinkommen gegen Doping war international das erste Abkommen mit Gesetzeskraft. Durch die Ratifizierung und Verlautbarung im Bundes-

²⁶ Vgl. VEREIN FÜR MEDIZINISCHE UND SPORTWISSENSCHAFTLICHE BERATUNG 1988, S. 9

²⁷ Ebenda, S. 44

²⁸ ANTI-DOPING-KONVENTION 1991, S. 2020

gesetzblatt Nr. 451/1991 wurde die offene Anti-Doping-Konvention des Europarates österreichisches Recht. Eine verbindliche Liste des Europarates war in der Folge für Österreich gesetzlich maßgeblich. Diese Liste orientierte sich in der Praxis laufend an der jeweils aktuellen IOC-Liste.

Im Jahre 2002 reagierte die Österreichische Bundesregierung und änderte das Arzneimittelgesetz im Hinblick auf die Dopingbekämpfung vor allem im Freizeit- und Fitnesssport ab und ergänzte es durch die §§ 5 a, 68 a, 84 a und 84 b (Auszug):

„§ 5 a

(1) Es ist verboten,

1. Arzneimittel, die Stoffe der im Anhang der Anti-Doping-Konvention, BGBl. Nr. 451/1991, aufgeführten Gruppen von Dopingwirkstoffen enthalten oder

2. Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen gemäß einer Verordnung nach Abs. 3 zu Zwecken des Dopings im Sport in den Verkehr zu bringen oder bei anderen anzuwenden.

(2) Abs. 1 findet keine Anwendung, wenn das Inverkehrbringen oder Anwenden zur Behandlung von Krankheiten erfolgt oder erfolgen soll.

§ 84 a

(1) Wer entgegen § 5 a Abs. 1 Arzneimittel, die nicht Suchtmittel im Sinn des Suchtmittelgesetzes, BGBl. 1 Nr. 112/1997, sind, zu Dopingzwecken im Sport

1. in Verkehr bringt oder bei anderen anwendet, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafen bis zu 360 Tagessätzen,

2. an Minderjährige abgibt oder bei diesen Personen anwendet und selbst volljährig und mehr als zwei Jahre älter als der Minderjährige ist, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren,

*3. in einer Menge in Verkehr bringt, die geeignet ist, bei vielen Menschen eine Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen“.*²⁹

²⁹ ÖSTERREICHISCHES ANTI DOPING COMITÉ 2002, S 1f

Mit dieser Gesetzesergänzung schuf die Bundesregierung eine Grundlage zur strafrechtlichen Ahndung von Dopingvergehen außerhalb der Sportgerichtsbarkeit.

Die Vorfälle bei den Olympischen Spielen von Salt Lake City 2002 und Turin 2006 haben dazu geführt, dass ein eigenständiges Anti-Doping-Bundesgesetz, das für alle Sportverbände Rechtssicherheit bieten soll, im Juni 2007 beschlossen wurde. Dieses Gesetz sieht erstmals auch bei Anwendung von Blut- und Gendoping strafrechtliche Sanktionen gegenüber Personen und Personengruppen vor, die die Sportlerin bzw. den Sportler betreuen, und stellt den Besitz und die Weitergabe verbotener Mittel unter Strafe. Am 1. August 2008 trat eine Novellierung des Gesetzes in Kraft, wo der Strafraum verschärft wurde. Mit 1. August übernahm die neu gegründete Nationale Anti Doping Agentur (NADA)³⁰ die Aufgaben des ÖADC. Durch eine Umstrukturierung soll die Unabhängigkeit von den Verbänden gewährleistet werden. Die NADA hat die Aufgabe verschiedene Kommissionen einzurichten, u. a. eine Ethikkommission, die Unterstützung bei Dopingprävention, Information und Aufklärung leisten soll.³¹

1.2.6 World Anti-Doping Agency (WADA) - World Anti-Doping Code (WADC)

Zur weltweiten Harmonisierung des Kampfes gegen Doping wurde am 10.11. 1999 im Rahmen der 1. Weltkonferenz gegen Doping in Lausanne vom IOC die WADA gegründet. Zweck dieser Stiftung ist die internationale Förderung und Koordinierung des Kampfes gegen Doping, konkret die Verbreitung sportethischer Grundsätze eines dopingfreien Sports, die Sicherstellung des Schutzes der Gesundheit der Athletinnen und Athleten, die Erstellung einer verbindlichen Liste der im Sport verbotenen Substanzen und Methoden, die mindestens einmal jährlich aktualisiert werden muss. Weitere Aufgaben sind die Koordinierung der Trainingskontrollen mit den zuständigen Sportverbänden und nationalen Behörden, Einführung einheitlicher Standards für die Dopinganalytik und Akkreditierung von Kontrolllabors, die Harmonisierung von Strafrahmen

³⁰ Vgl. BUNDESGESETZBLATT für die Republik Österreich 2008 b, 281. Kundmachung

³¹ Vgl. BUNDESGESETZBLATT für die Republik Österreich 2008 a, 115. Bundesgesetz S. 2-4

und Disziplinarverfahren, die Entwicklung und Verbreitung von Aufklärungs- und Informationsprogrammen im Kampf gegen Doping sowie die Förderung der Forschung zur Dopingproblematik.

In Anstrengung einen umfassenden und präzisen Dopingbegriff zu formulieren, verabschiedete die WADA am 5.3.2003 den World Anti-Doping Code.³²

“Artikel 1:

Definition des Begriffs Doping

Doping wird definiert als das Vorliegen eines oder mehrerer der nachfolgenden in Artikel 2.1 bis Artikel 2.8 festgelegten Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen.

Artikel 2:

Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen

Als Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen gelten:

2.1 Das Vorhandensein eines verbotenen Wirkstoffes, seiner Metaboliten oder Marker in den Körpergewebs- oder Körperflüssigkeitsproben eines Athleten.

2.2 Die Anwendung oder der Versuch der Anwendung eines verbotenen Wirkstoffs oder einer verbotenen Methode.

2.3 Die Weigerung oder das Unterlassen ohne zwingenden Grund, sich einer angekündigten Probenahme zu unterziehen, die gemäß anwendbaren Anti-Doping-Bestimmungen zulässig ist, oder ein anderweitiger Versuch, sich der Probenahme zu entziehen.

2.4 Der Verstoß gegen anwendbare Vorschriften über die Verfügbarkeit des Athleten für Trainingskontrollen, einschließlich versäumter Kontrollen und dem Versäumnis, die erforderlichen Angaben zu Aufenthaltsort und Erreichbarkeit zu machen.

2.5 Unzulässige Einflussnahme oder versuchte unzulässige Einflussnahme auf einen Teil des Dopingkontrollverfahrens.

2.6 Besitz verbotener Wirkstoffe und verbotener Methoden.

2.7 Das Handeln mit verbotenen Wirkstoffen oder verbotenen Methoden.

2.8 Die Verabreichung oder versuchte Verabreichung von verbotenen Wirkstoffen oder verbotenen Methoden bei Athleten oder die Beihilfe, Unterstützung, Anleitung, Anstiftung, Verschleierung oder sonstige Tatbeteiligung bei

³² Vgl. CLASING 2004, S. 41

*einem Verstoß oder einem versuchten Verstoß gegen Anti-Doping-Bestimmungen“.*³³

Diese Definition ist keine abstrakte Bestimmung des Begriffs, sondern legt in Artikel 2 konkret fest, welche Handlungsweisen und Zustände verboten sind und als Doping gelten. Diese Artikel müssen von den Verbänden unverändert übernommen werden. Hervorzuheben ist, dass der Versuch und die vollendete Tat gleich bewertet werden, dass der bloße Besitz von verbotenen Wirkstoffen ebenso wie das Dealen mit solchen als Doping beurteilt und sanktioniert werden.³⁴

1.3 Verbotslisten

1.3.1 Entwicklung der Listen verbotener Substanzen des IOC³⁵ bis zur Liste des WADC

1968 erstellte das IOC für die Olympischen Spiele erstmals eine Liste mit folgenden verbotenen Substanzen:

- o „Sympathomimetische Amine (wie Amphetamin, Ephedrin u.a.)
- o Zentral stimulierende Substanzen (wie Strychnin und Analeptika u. Ä.)
- o Narkotika (wie Morphin u. Ä.)
- o Antidepressiva (wie M.A.O.I., Imipramin u. Ä.)
- o Tranquilizer (wie Phenotiazin)“³⁶

1972 wurde die Liste für die Olympischen Spiele erweitert:

- o a) Psychomotorische Stimulantien, z.B. Aethylamphetamin, Amphetamin, Benzphetamin, Cocain, Diaethylaminopropiophenon, Dimethylamphetamin, Fencamphamin, Methyamphetamin,

³³ WELT ANTI DOPING AGENTUR 2004, S. 10f

³⁴ Vgl. Ebenda, S. 10ff

³⁵ Vgl. CLASING 2004, S. 30-34

³⁶ Vgl. CLASING 1992, S. 12

Methylphenidat, Norpseudoephedrin, Phendimetrazin, Phenmetrazin, Prolintan und verwandte Verbindungen

- o b) Sympathomimetische Amine, z.B. Ephedrin, Methylephedrin, Methoxyphenamin und verwandte Verbindungen
- o c) Verschiedene Stimulantien des Zentralen Nervensystems, z.B. Amiphenazol, Bemegrid, Leptazol, Nikethamid, Strychnin und verwandte Verbindungen
- o d) Narkotika und Analgetika, z.B. Dextromoramid, Dipipanon, Heroin, Methadon, Morphin, Pethidin und verwandte Verbindungen“

1976 kamen die anabolen Steroide hinzu. Trotz ihrer Nachweisbarkeit gelang es nicht, sie vom Markt zu verdrängen; rechtzeitig vor dem Wettkampf wurden sie abgesetzt und mit Testosteron kompensiert.

1984 wurde Testosteron und Koffein in die Liste aufgenommen.

1986 wurde Blutdoping unter die verbotenen Methoden gereiht.

1988 wurde eine neue Einteilung der Liste vorgenommen.

a) Verbotene Wirkstoffgruppen

- o Stimulanzien
- o Narkotika
- o Anabole Steroide
- o Betablocker
- o Diuretika

b) Verbotene Methoden

- o Blutdoping
- o Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulation (des Urins)

c) Wirkstoffgruppen, zugelassen nur mit gewissen Einschränkungen

- o Alkohol
- o Lokalanästhetika
- o Kortikosteroide

1989 wurde die Liste unter a) um Peptidhormone und unter c) um Marihuana erweitert.

1993 kamen Clenbuterol³⁷ und die Beta-2-Agonisten als anabole Wirkstoffe auf die Verbotsliste, wobei die Wirkstoffgruppe der anabolen Steroide in androgene anabole Steroide und Beta-2-Agonisten differenziert wurde. Weiters wurde den Peptidhormonen HCG, ACTH, HGH und EPO hinzugefügt und die Betablocker in die Gruppe c) verschoben.

1994 wurde auf ärztlichen Wunsch der Hustenblocker Codein und
1997 das Schmerzmittel Dextropropoxyphen aus der Liste gestrichen, Bromantan als Stimulanz ist dazugekommen.

1999 wurden die Peptidhormone um LH, IGF-1 und Insulin erweitert und es wurde festgeschrieben, dass bei den zukünftigen Olympischen Spielen die Teilnehmer auf Cannabinoide getestet werden müssen.

2000 wurde Punkt b) um die „Anwendung künstlicher Sauerstoffträger oder von Plasmaexpandern“ ergänzt.

2003 wurde Gendoping prophylaktisch auf die Liste gesetzt.

2004: Mit 1. Jänner löste die Liste der WADA die bisher gültige Liste des IOC ab. Folgende Änderungen wurden vorgenommen:

- o Koffein und einige andere Wirkstoffe werden nicht mehr aufgeführt, sondern ins Überwachungsprogramm aufgenommen.

³⁷ Clenbuterol (ein Kälbermastmittel) wurde erstmals 1991 in einem kanadischen Labor entdeckt. Berühmt wurde Clenbuterol durch den Fall Krabbe, bei dem 1992 diese Substanz nachgewiesen wurde. Da Clenbuterol allerdings nicht auf der Verbotsliste aufschien, konnte Krabbe nur wegen unsportlichem Verhalten sanktioniert werden. (EUFE 2005, S. 80f)

- o Cannabinoide werden während der Wettkämpfe verboten.
- o Die Beta-2-Agonisten bilden nun eine eigene Gruppe und werden alle verboten. Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin zur Inhalation als therapeutische Anwendung bei Asthma sind zugelassen.
- o Alkohol, Beta-Blocker und Diuretika sind nur in bestimmten Sportarten verboten.
- o Lokalanästhetika werden aus der Liste gestrichen.

2005 wurde eine Umstrukturierung der Liste vorgenommen, welche bis heute grundsätzlich beibehalten worden ist. Hinzugekommen sind am Ende der Liste spezifische Wirkstoffe, die in verschiedenen gängigen Medikamenten vorkommen und es somit zu einem Verstoß gegen die Anti-Doping-Regel kommen kann, ohne dass dies von der Athletin oder vom Athleten beabsichtigt wurde. Diese und dieser muss allerdings nachweisen können, dass es nicht ihre bzw. seine Absicht gewesen ist, mit diesem Mittel die sportliche Leistungsfähigkeit zu steigern.

Nachfolgend die aktuelle Liste von 2008 im Überblick; im Anhang findet sich die vollständige Liste.³⁸

1.3.2 WADC Liste 2008

- o Wirkstoffe und Methoden, die zu allen Zeiten (in und außerhalb von Wettkämpfen) verboten sind

Verbotene Wirkstoffe

- S1. Anabol-androgene Steroide (AAS)
- S2. Hormone und verwandte Wirkstoffe
- S3. Beta-2-Agonisten
- S4. Hormon-Antagonisten und –Modulatoren
- S5. Diuretika und andere Maskierungsmittel

³⁸ Vgl. WELT ANTI DOPING AGENTUR 2008, S. 1-12

Verbotene Methoden

- M1. Erhöhung des Sauerstofftransfers
- M2. Chemische und Physikalische Manipulation
- M3. Gendoping

o Im Wettkampf verbotene Wirkstoffe und Methoden

Verbotene Wirkstoffe

- S6. Stimulanzen
- S7. Narkotika
- S8. Cannabinoide
- S9. Glukokortikosteroide

Bei bestimmten Sportarten verbotene Wirkstoffe

- P1. Alkohol
- P2. Beta-Blocker

o Spezielle Wirkstoffe

1.3.3 Kriterien für die Aufnahme in die WADA-Liste

Damit ein Wirkstoff oder eine Methode auf die Verbotsliste von der WADA gesetzt wird, müssen zwei von den drei folgenden Kriterien erfüllt sein:

1. Durch den Wirkstoff oder die Methode ist eine Leistungssteigerung möglich oder gegeben.
2. Durch den Wirkstoff oder die Methode besteht eine mögliche oder tatsächliche Gesundheitsgefährdung für die Athletin oder den Athleten.
3. Der Wirkstoff oder die Methode verstoßen gegen den Sportsgeist.

Hat ein Wirkstoff oder eine Methode nachgewiesenermaßen das Potential die Anwendung anderer verbotener Wirkstoffe oder Methoden zu maskieren, ist der Wirkstoff oder die Methode in die Liste aufzunehmen.³⁹

³⁹Vgl. WELT ANTI DOPING AGENTUR 2004, S. 16f

1.4 Dopingmittel und Methoden

Im Leistungssport versuchen Athletinnen und Athleten mit Unterstützung ihrer Betreuerinnen und Betreuer, Trainerinnen und Trainer, Ärztinnen und Ärzte mit allen erlaubten, aber leider auch verbotenen Mitteln und Methoden ihre Leistungsfähigkeit zu steigern.

Weder Meldungen über schwerwiegende Nebenwirkungen, gesundheitliche Folgeschäden bis hin zum Tod noch ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Dopingkontrollen konnten diesem Problem Einhalt gebieten. Es kommen immer wieder neue Substanzen auf den Markt, die aufgrund ihrer kurzen Halbwertszeit oder aber ihrer Neuartigkeit nicht nachgewiesen werden können.⁴⁰

Im folgenden Abschnitt werden Wirkungen und Nebenwirkungen von den am häufigsten verwendeten Dopingsubstanzen und Methoden dargestellt:

1.4.1 Anabol-androgene Steroide (S1)

Anabol-androgene Steroide sind synthetische Ableitungen des natürlichen männlichen Geschlechtshormons Testosteron, das im Körper des Mannes in weit höherem Maß als im Körper der Frau vorhanden ist. Dabei unterscheidet man die anabole Wirkung (aufbauend: Muskel- und Skelettwachstum) von der androgenen Wirkung (geschlechtsspezifische, vermännlichende Wirkung).⁴¹

Seit Mitte der 50er Jahre versuchten Kraftsportlerinnen und Kraftsportler ihre Muskelmasse und ihr Gewicht durch Einnahme von Anabolika zu erhöhen. Seit rund 15 Jahren werden Anabolika vor allem wegen der regenerationsfördernden Wirkung auch für den Ausdauersport eingesetzt.⁴²

„Der Einsatz anaboler Wirkstoffe hat in vielen Bereichen des Sports, insbesondere in den Kraft- und Schnellkraftdisziplinen zu einer enormen Leistungsexplosion geführt. Die Manipulation mit androgenen anabolen Steroiden ist nicht ohne gesundheitliches Risiko.“⁴³

⁴⁰ Vgl. LEDL-KURKOWSKI & NIEBAUER 2007, S. 23

⁴¹ Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR, ÖSTERREICHISCHES ANTI-DOPING-COMITÉ 2004, S. 59

⁴² Vgl. KERN 2002, S. 47

⁴³ CLASING 2004, S. 84

Hat man Anabolika bis Mitte der 70er noch für harmlos gehalten, so weiß man heute um die zum Teil schwerwiegenden Nebenwirkungen Bescheid:

- o Bei Frauen kann es zu Virilisierungserscheinungen (Auftreten von männlichen Gesichtszügen, Bartwuchs, Klitorishypertrophie und Veränderung der Stimme) kommen. Es ist auch möglich, dass die Monatsblutung ausbleibt.
- o Durch die toxische Wirkung auf die Leber können Leberfunktionsstörungen bis hin zu einem Leberkarzinom auftreten.
- o Die Entstehung von Arteriosklerose wird begünstigt.
- o Durch die Vergrößerung der Herzmuskelzellen wird das Herz anfälliger auf Entzündungen und die Infarktgefahr steigt.
- o Bei Männern kann es zu einem Schrumpfen der Hoden, zu einer Störung der Spermienproduktion und einer Hypertrophie der Prostata kommen.
- o Akneerscheinungen können verstärkt auftreten und genetisch vorbestimmter Haarausfall kann beschleunigt werden.
- o Im psychischen Bereich kann erhöhte Aggressionsbereitschaft festgestellt werden.
- o Bei Kindern oder Jugendlichen kann ein vorzeitiger Wachstumsstopp eintreten.⁴⁴

Die drei am häufigsten bei Dopingtests nachgewiesenen Steroide sind: Nandrolon, Testosteron und Stanozolol.

1.4.2 Hormone und verwandte Wirkstoffe (S2)

Peptidhormone sind physiologische Wirkstoffe, die aus Aminosäuren aufgebaut sind. Folgende Substanzen mit ähnlichen Wirkungen zählen dazu: STH, HGH, EPO, IGF-1 und Insulin.

- o STH bzw. HGH, auch Wachstumshormone genannt, beeinflussen wesentlich das Längenwachstum des Menschen, wirken aber

⁴⁴ Vgl. KERN 2002, S. 48f

auch auf die inneren Organe und die Haut bzw. fördern das allgemeine Wachstum der Zellen.⁴⁵

- o IGF-1 ist ein dem Insulin ähnlicher Wachstumsfaktor.
- o Insulin ist ein in der Bauchspeicheldrüse gebildetes körpereigenes Hormon.
- o EPO erhöht die Produktion der roten Blutkörperchen und dadurch die Sauerstoffaufnahme-fähigkeit des Blutes. Seit 1988 ist es möglich, EPO oder rhEPO gentechnisch herzustellen.⁴⁶

Folgende Nebenwirkungen können auftreten:

- o Wachstum bis zur Verformung von Händen, Füßen und des Kinns, aber auch der inneren Organe, wie z.B. Herz, Leber oder der Zunge
- o Entzündungen, Infektionen
- o zähflüssiges Blut, Gefäßverschlüsse in Lunge, Herz und Hirn⁴⁷

1.4.3 Beta-2-Agonisten (S3)

Diese Substanzen wurden speziell für Asthmatikerinnen und Asthmatiker entwickelt. Sie werden auch zur Behandlung von anderen Atemwegserkrankungen wie Bronchitis eingesetzt. Die bekanntesten Substanzen sind Clenbuterol, Salbutamol, Terbutalin und Salmeterol. Die Verabreichung dieser Medikamente erfolgt oral in Form von Tabletten oder als Spray.

Beta-2-Agonisten haben einerseits eine anabole Wirkung, andererseits haben sie auch ihre Bedeutung als Stimulans.

Im Kraftsport soll durch die Einnahme von clenbuterolhaltigen Präparaten der nach einer Steroidkur eintretende Kraftverlust verzögert werden. Im Ausdauersport hingegen versuchen Athletinnen und Athleten einerseits das Körpergewicht leichter zu halten, andererseits wird die Regenerationszeit verkürzt. Hauptsächlich wird es zwei bis drei Monate vor den Wettkämpfen genommen, da es sehr gut nachweisbar ist.⁴⁸

⁴⁵ Vgl. SEHLING, POLLERT & HACKFORT 1989, S. 83f

⁴⁶ Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR, ÖSTERREICHISCHES ANTI-DOPING-COMITÉ 2004, S. 61

⁴⁷ Vgl. LEDL-KURKOWSKI & NIEBAUER 2007, S. 24

⁴⁸ Vgl. KERN 2002, S. 65ff

Dies würde für Athletinnen und Athleten, die unter Asthma oder oben genannten Lungenerkrankung leiden und auf diese Medikamente angewiesen sind, einige Probleme bzw. Nachteile bringen. Dazu gibt es folgende Regelung, die Clasing in seinem Buch „Doping und seine Wirkstoffe“ (2004) folgendermaßen zusammenfasst:

„Zur Behandlung einer obstruktiven Lungenerkrankung eines allergischen oder eines Anstrengungsasthmas sind Beta-2-Agonisten Mittel der Wahl. Nur die Anwendung von Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin durch Inhalation ist im Wettkampf erlaubt. Vor einer Wettkampfteilnahme muss um eine Ausnahmegenehmigung ersucht werden.“⁴⁹

Es kann zu einer Reihe von Nebenwirkungen kommen. Einige davon sind Muskelkrämpfe, Nervosität, Ruhelosigkeit, Übelkeit, Schwindelgefühl, schneller Herzschlag. Durch die permanente Stimulation des sympathischen Nervensystems im Sportbereich fehlt die Regeneration und es kann zu einem Überlastungssyndrom kommen.⁵⁰

1.4.4 Hormon-Antagonisten und –Modulatoren (S4)

Aromatasehemmer und Östrogenrezeptorenhemmer sind zwei bekannte Substanzen. Östrogene werden aus Androgenen (Testosteron und Androstendion) gebildet. Ihre Wirkung beruht auf einem Ansteigen des Testosteronspiegels, der durch eine verminderte Bildung von Östrogenen erreicht wird.⁵¹

Als Nebenwirkungen können psychische Störungen, Übelkeit, Erbrechen und Sehstörungen auftreten.⁵²

1.4.5 Diuretika und andere Maskierungsmittel (S5)

Diuretika sind Wirkstoffe, die den Harnfluss und so die Ausschwemmung von Salzen und von Wasser steigern.

⁴⁹ CLASING 2004, S. 62

⁵⁰ Vgl. KERN 2002, S. 66

⁵¹ Vgl. CLASING 2004, S. 120

⁵² Vgl. LEDL-KURKOWSKI & NIEBAUER 2007, S. 25

„Im Sport werden Diuretika zur Gewichtsreduktion in den gewichtsbezogenen Sportarten, zur Beeinflussung der Dopingkontrolle durch Verringerung der Urinkonzentration und somit Erschwerung der Nachweismöglichkeiten und von Bodybuildern zur Wasserausschwemmung eingesetzt, um so eine bessere Darstellung des Muskelreliefs zu erreichen.“⁵³

Folgende Nebenwirkungen können auftreten:

- o Verlust wichtiger Mineralstoffe (vor allem Kalium)
- o Wasser- und Salzhaushalt wird gestört
- o Neigung zu Muskelkrämpfen und –schwäche
- o Herz-Kreislauf-Probleme
- o Nierenschäden
- o Impotenz bei Männern
- o Störung der Monatsblutung bei Frauen⁵⁴

1.4.6 Erhöhung des Sauerstofftransfers (M1)

Diese Erhöhung wird entweder durch Blutdoping oder durch den Einsatz von Mitteln, die die Sauerstoffaufnahme-fähigkeit steigern, erreicht.

Das Blutdoping ist eine Methode durch Bluttransfusionen (Eigenblut oder Fremdblut) den Hämoglobinwert und so die Aufnahme-fähigkeit von Sauerstoff im Blut zu erhöhen. Dies bewirkt eine Leistungssteigerung bei der Athletin und beim Athleten, und zwar konkret der Ausdauerleistungsfähigkeit.

Risiken und Nebenwirkungen bestehen vor allem darin, dass sowohl die Zahl der roten Blutkörperchen als auch das Blutvolumen zu hoch ansteigen kann. Dadurch wird das Blut zähflüssiger, was einen schlechteren Sauerstofftransport bedeutet. Das wiederum führt dazu, dass das Herz eine höhere Arbeitsleistung erbringen muss. So wird die Entstehung von

- o Blutgerinnsel,
- o Thrombosen,
- o Lungenembolien (die durch Herzversagen tödlich enden können)

⁵³ CLASING 2005, S. 102

⁵⁴ Vgl. LEDL-KURKOWSKI & NIEBAUER 2007, S 26

o und allergischen Reaktionen⁵⁵
gefördert.

1.4.7 Chemische und Physikalische Manipulation (M2)

„Es ist verboten, die bei den Dopingkontrollen genommenen Proben in ihrer Integrität und Validität zu verändern oder einen entsprechenden Versuch zu unternehmen. Hierunter fallen unter anderem Blasenkatheterisierung, der Austausch und/oder die Veränderung des Urins.“⁵⁶

1.4.8 Gendoping (M3)

Gendoping wird im Abschnitt 4 ausführlich erläutert.

1.4.9 Stimulanzien (S6)

Stimulanzien sind die ursprünglichen Dopingmittel, die kurz vor oder während dem Wettkampf genommen, die Leistung steigern, die Stimmung heben (Euphorie) und die Ermüdung verzögern. Sie wirken auf das Nervensystem, erhöhen den Herzschlag, den Blutdruck und die Körpertemperatur.

Zu den Stimulanzien zählen die Amphetamine, Kokain, Ephedrin und Modafinil.

Folgende Nebenwirkungen können auftreten:

- o Da das natürliche Gespür für die eigene Leistungsgrenze ausgeschaltet ist, besteht die Gefahr, den Körper zu überfordern, was sich in Herz-Kreislauf-Problemen zeigt, die lebensbedrohlich werden können.
- o Bei chronischem Missbrauch besteht die Gefahr von psychischen Störungen wie Depression und Suchtverhalten.
- o Sie können zu Unrast, erhöhter Aggressionsbereitschaft und Stress führen.⁵⁷

⁵⁵ Vgl. SCHOBESBERGER 2007, S. 62ff

⁵⁶ CLASING 2007, S. 167

⁵⁷ Vgl. LEDL-KURKOWSKI & NIEBAUER 2007, S. 25

1.4.10 Narkotika (S7)

Narkotika sind Betäubungs- bzw. starke Schmerzmittel, die auf das Nervensystem wirken. Sie wirken beruhigend, dämpfen den Schmerz und können die Stimmung heben.

Folgende Substanzen zählen dazu: Morphin, Heroin, Codein und Methadon.

Ihre Nebenwirkungen zeigen sich vor allem darin, dass

- o die Konzentrations- und Koordinierungsfähigkeit beeinträchtigt wird,
- o durch eine reduzierte Körperwahrnehmung Schmerzsymptome nicht registriert werden, was wiederum die Verletzungsgefahr z.B. im Boxsport erhöht,
- o durch ihre stimmungsanhebende Wirkung die Gefahr der Abhängigkeit und Sucht besteht,
- o es zur Lähmung des Atemzentrums bis hin zum Tod führen kann.⁵⁸

1.4.11 Cannabinoide (S8)

Für die Wirkung, die von der äußeren Umgebung, der Persönlichkeitsstruktur, der Applikationsart und der Dosis abhängig ist, ist das Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) verantwortlich. Für eine leistungssteigernde Wirkung im Sport gibt es jedoch keine Belege. THC ist im Urin einige Tage bis mehrere Wochen nachweisbar. Damit kein positiver Fall durch Passivrauchen auftreten kann, wurde ein Grenzwert der Urinkonzentration mit 15 ng/ml festgelegt.⁵⁹

1.4.12 Glukokortikosteroide (S9)

Müller versucht die verschiedenen Ansichten und Standpunkte zum Verbot der Glukokortikosteroide darzulegen:

⁵⁸ Vgl. CLASING 2004, S. 61f

⁵⁹ Vgl. CLASING 2004, S. 119

„Zu den Glukokortikoiden besteht weitgehend Übereinstimmung, dass

1. sie im Sport (und besonders in einzelnen Sportarten wie z.B. im Radfahren) außerordentlich häufig konsumiert werden, wobei Missbrauch mit Dopingabsicht unterstellt und zuweilen evident wird.

2. wissenschaftlich fundierte Nachweise von Leistungssteigerungen zwar kaum vorliegen, aber andererseits

a) deren Fehlen ein solches Potential nicht sicher ausschließt,

b) eine leistungsbeeinflussende – besonders auch euphorisierende psychische – Wirkung allgemein nicht ausgeschlossen wird und

c) eine auf Leistungssteigerung gerichtete Anwendung gegen den Geist des Sports verstößt.

3. es sich um starkwirkende Medikamente mit hormoneller Regelfunktion handelt, die mindestens durch Rückwirkung auf den Bildungsort Nebennierenrinde und bei Langzeitanwendung ein Gesundheitsrisiko darstellen.“⁶⁰

Obwohl die Anwendung nur für die orale, rektale, intravenöse und intramuskuläre Verabreichung verboten ist, bestehen Bedenken, dass medizinisch notwendige Anwendungen als entzündungshemmendes Medikament oder als Antiasthmatika aus Angst vor Dopingkontrollen unterbleiben, da die erlaubten Verabreichungswege analytisch im Urin nicht von den verbotenen Formen zu unterscheiden sind.⁶¹

1.4.13 Alkohol (P1)

Alkohol wird in Sportarten, wo koordinative Fähigkeiten erforderlich sind, zur Leistungssteigerung eingesetzt. Deshalb ist er unter anderem in folgenden Sportarten – vor allem auch aus Sicherheitsgründen - während dem Wettkampf verboten: Billard, Bogenschießen, Schießsport, Flugsport, Motorradsport.⁶²

1.4.14 Beta-Blocker (P2)

„Bei Sportarten, deren Leistung vorwiegend durch koordinative, konzentrierte und psychische Faktoren begrenzt ist, können Betablocker die überschießenden

⁶⁰ MÜLLER 2007a, S. 89

⁶¹ Vgl. Ebenda S. 94

⁶² Vgl. CLASING 2004, S. 115f

*Herz-Kreislauf-Reaktionen und die allgemeinen Symptome wie Schwitzen und Tremor (Zittern) dämpfen.*⁶³

Deshalb werden diese Substanzgruppen in Sportarten, wo es weniger auf die körperliche Leistungsfähigkeit, als auf die innere Ruhe ankommt, und in denen hohe Anforderungen an die Präzision gestellt werden, angewendet. Beispiele dafür sind: Schießen, Bogenschießen, Golf, Kegeln, Schach. Außerdem werden Betablocker bei Sportarten, bei denen die Sportler vor dem Start und auch während dem Wettbewerb unter höchster Anspannung stehen (z.B. Ski-springen, Bobfahren, Motorsport) eingesetzt. Auch bei diesen Wirkstoffen gilt das Verbot während des Wettkampfs.⁶⁴

1.5 Dopingkontrollen

Das Kontrollsystem ist derzeit das wirksamste Instrument zur Dopingbekämpfung, da ethische Appelle und das Vertrauen auf die Ehrlichkeit der Athletinnen und Athleten nicht ausreichen. Die Einhaltung des Dopingverbots wird durch Kontrollen bei Wettkämpfen und während des Trainings überprüft. Um international effizient und gerecht zu sein, sollten sie optimal und weltweit einheitlich durchgeführt werden. Es bedarf der Standardisierung und Akzeptanz, um die sich die WADA bemüht. Für die Umsetzung sind unabhängige NADAs erforderlich, die es derzeit, auch aufgrund der hohen Kosten, nur in einem Teil der Staaten gibt.

Die genauen Bestimmungen sind im WADC⁶⁵ detailliert festgeschrieben bzw. in der „Organisation und Durchführung von Dopingkontrolluntersuchungen in Österreich“⁶⁶ des ÖADC zu sehen.

Zur Effizienzsteigerung werden durch intelligentes Monitoring heute vor allem grundsätzlich unangekündigte Trainingskontrollen gemacht, bei denen mittels computergeneriertem Zufallsprinzip die Sportlerinnen und Sportler ausgewählt werden. Bei Wettkampfkontrollen wird jeweils mindestens die oder der Erste und weitere Geloste zur Untersuchung aufgefordert. Wichtig ist, dass das Prozedere sehr penibel durchgeführt werden muss, auf die formal richtige Abwick-

⁶³ CLASING 2007, S. 166

⁶⁴ Vgl. SEHLING, POLLERT & HACKFORT 1989, S.71f

⁶⁵ WELT ANTI DOPING AGENTUR 2004

⁶⁶ Vgl. NICKEL & ROUS 2007b, S. 146-152

lung genauestens geachtet wird, damit ein positives Testergebnis juristisch nicht anfechtbar ist.

Da bei der Durchführung der Kontrollen in einen sehr persönlichen und intimen Bereich⁶⁷ der Athletin bzw. des Athleten eingegriffen werden muss, ist auf Menschenwürde zu achten. Obwohl sich die meisten Dopingstoffe im Urin besser nachweisen lassen, ist für die Feststellbarkeit und den beweiskräftigen Nachweis bestimmter Substanzen eine Blutprobe unumgänglich. Grundsätzlich wird diese Untersuchung als Venenpunktion durchgeführt, die juristisch gesehen eine Körperverletzung ist. Ethische und juristische Bedenken werden *„mit der Begründung der Angemessenheit und Zumutbarkeit praktisch ungefährlicher und schmerzloser Blutentnahmen fallen gelassen.“*⁶⁸

Haaranalysen geben zwar wertvolle Hinweise auf Langzeitanwendungen oder jedenfalls zurückliegende Anwendungen von Dopingmitteln, können aber einen positiven Urin- oder auch Blutbefund weder bestätigen noch widerlegen. Speichel- bzw. Schweißproben eignen sich aufgrund der zu geringen Menge nicht für eine Dopinganalyse. In Zweifelsfällen, bei vermuteter Manipulation, kann bei nicht eindeutig zuordenbarem Probenmaterial die Identität mittels der DNA-Analyse festgestellt werden. Diese Analyse ist aber noch nicht einheitlicher Standard in den von der WADA akkreditierten Laboratorien.⁶⁹

Die hochtechnologisierte Ausrüstung und computergesteuerte Analyseverfahren in den zugelassenen Labors ermöglichen es heute, die meisten Dopingstoffe, ja sogar noch unbekannte, nachzuweisen.

Der Dopinganalytiker Müller ist der Meinung, dass die Medien ein nicht der Wirklichkeit entsprechendes Bild verbreiten.

*„... die geäußerte Behauptung ständigen zunehmenden und unbekannt bleibenden Dopings [ist] kaum zu vereinbaren, dass bei weltweit zunehmender Zahl immer konsequenter durchgeführter Kontrollen in wachsender Zahl und zunehmender Leistungsfähigkeit der Analytik der Anteil positiver Fälle eher sinkt als ansteigt.“*⁷⁰

⁶⁷ Die Harnabgabe muss unter Aufsicht einer gleichgeschlechtlichen Person stattfinden. Die Sichtkontrolle ist wichtig, um Manipulation auszuschließen. (vgl. Artikel 7. Dopingkontrolle. In Organisation und Durchführung von Dopingkontrolluntersuchungen in Österreich)

⁶⁸ Müller 2007b, S. 136

⁶⁹ Vgl. Ebenda, S. 136-138

⁷⁰ Ebenda, S. 152f

Trotz der hohen Kosten und des enormen Aufwandes dürfen die Dopingkontrollen nicht weniger oder gar ausgesetzt werden, da dies zweifellos eine Zunahme der Dopinganwendung zur Folge hätte.

2 Dopingfälle

Im folgenden Teil werden zwei unterschiedliche Fälle beschrieben. Bei Baumann handelt es sich um eine Einzelperson, die des Dopings überführt wurde, bei der Balco-Affäre wird veranschaulicht, wie durch ein Netzwerk verschiedenster Personen Doping im großen Stil funktioniert. Die Probleme und Herausforderungen der heutigen Dopingbekämpfung sollen dadurch veranschaulicht werden.

2.1 Der Fall Baumann: Täter oder Opfer?

Dieter Baumann, Goldmedaillengewinner 1992 in Barcelona, Silbermedaillengewinner 1988 in Seoul, Europameister 1994 in Helsinki im 5.000 m Lauf ist mit 40 Meistertiteln auf Strecken von 1.500 bis 10.000 m und im Crosslauf einer der erfolgreichsten Langstreckenläufer der deutschen Sportgeschichte.⁷¹ Er setzte sich schon während seiner aktiven Laufbahn sehr bemüht und engagiert im Kampf gegen Doping ein:

„Manipulation der sportlichen Leistung durch verbotene Substanzen, durch Medikamente oder Manipulation im Sport durch Athleten aber auch durch Trainer und Mediziner: Das Bemühen um einen sauberen Sport war für mich nie nur großes ‚Thema‘. Meine innerste Überzeugung war und ist es: Doping bekämpfen – dies war mein Ziel. Für diese Problematik wurde ich schon sehr früh in meiner Karriere sensibilisiert.“⁷²

Während der Europameisterschaft in Budapest 1998 wurde Baumann zum direkt Betroffenen, in dem unmittelbare Konkurrenten vor dem Rennen den Blutplasma-Expander HES verabreicht bekommen haben. Daraufhin bemühte er sich „mit großem Einsatz“ gemeinsam mit einigen anderen Langstrecken-Kollegen um einen direkten Nachweis für den Wirkstoff EPO:⁷³

⁷¹ Vgl. BAUMANN 2008

⁷² BAUMANN 2002b, S. 153

⁷³ Vgl. Ebenda, S. 153

„Ich hatte auf dem schnellsten Weg eine Nachweismöglichkeit für EPO gefordert. Mit anderen Athleten zusammen hatte ich eine Initiative gegründet, die freiwillige Bluttests verlangte.“⁷⁴

Mit solchen Aktionen und anderen öffentlichen Äußerungen in verschiedenen Medien machte sich Baumann nicht nur Freunde.

Baumann wurde wie jeder Verbandsathlet nach den geltenden Anti-Doping-Regeln in Wettkämpfen bzw. etlichen unangemeldeten Trainingskontrollen überprüft. Alle Ergebnisse waren negativ bis zum Herbst 1999.

2.1.1 Chronologie der Ereignisse:⁷⁵

Nach der Rückkehr aus dem Höhentrainingslager in St. Moritz wurde Dieter Baumann am 5.8.1999 unangemeldet kontrolliert. Das Ergebnis zeigte einen so genannten „Schleier“ von 1 ng/ml Nandrolon-Metaboliten im Urin (natürlicher Wert max. 0,6 ng/ml; Grenzwert für positiven Dopingbefund: 2,0 ng/ml Nandrolon-Metaboliten im Urin).

Nach einem Wettkampf in Leverkusen (5.9.1999) erklärte sich Baumann freiwillig bereit, eine Blutprobe zwecks EPO-Forschung abzugeben, die allerdings erst im Zuge des Verfahrens im März 2000 auf Nandrolon und dessen Metaboliten untersucht wurde. Das Ergebnis wies 9,9 ng/ml Serum Norandrosteron, 2,14 ng/ml Serum Norandrostendion und 0,48 ng/ml Serum Nandrolon aus.

Am 19., 10. und am 12.11.1999 wurden unangemeldete Trainingskontrollen durchgeführt, die je ein positives Ergebnis auswiesen (23,2 ng/ml Urin, 19-Norandrostesteron und 5,1 ng/ml 19-Noretiocholanolon bzw. 24 ng/ml Urin 19-Norandrostesteron).

Nach Mitteilung des positiven Dopingbefundes und einer Anhörung vor dem DLV Präsidium beteuerte Baumann, dass er nie Dopingmittel genommen hatte und ging von Fremdmanipulation aus. Gemäß dem Reglement sprach der DLV am 19.11.1999 die Suspendierung aus.

⁷⁴ BAUMANN 2002a, S. 58

⁷⁵ Vgl. BAUMANN 2002a, S. 272–278; PETRI 2004, S. 15–19

Baumann versuchte seine Unschuld zu beweisen. Er gab eine eidesstattliche Erklärung ab, nie Dopingmittel genommen zu haben. Im Einvernehmen mit dem DLV wurde versucht, eine mögliche Quelle ausfindig zu machen. So durchsuchte man sämtliche Lebensmittel bzw. Nahrungsergänzungsmittel im Haus von Baumann, wurde aber nicht fündig. Zum damaligen Zeitpunkt wusste man schon, dass verschiedene Nahrungsergänzungsmittel teilweise mit verbotenen Substanzen kontaminiert sein könnten. Auch eine körpereigene Überproduktion, die gelegentlich unter Stress und starker Kraftanstrengung stattfindet, konnte durch einen Isotopentest ausgeschlossen werden.

Am 29.11.1999 fanden Biochemiker Spuren von Norandrostendion in einer Zahnpasta Baumanns („Elmex Sensitive“®). Aus diesem Grund erstattete Baumann am 2.12.1999 Anzeige gegen Unbekannt wegen Körperverletzung. Daraufhin nahm das Dezernat für Sonderfälle der Landespolizeidirektion Tübingen umfangreiche Ermittlungen auf, verhörte das Ehepaar Baumann und stellte verschiedene Gegenstände und Medikamente aus dem Hause Baumann sicher. Darunter war eine Zahnpastatube („Signal“®), die ebenfalls kontaminiert war. Weiters wurde ein Gutachten in Auftrag gegeben, das klären sollte, ob das in den Urinproben gefundene Norandrostendion über die Mundschleimhaut (buccale Aufnahme) oder den Magen-Darm-Trakt (orale Aufnahme) in den Urin gelangt war.

Am 22.1.2000 bestätigte das Präsidium des DLV die Fortdauer der Suspendierung und beantragte am 28.1.2000 beim DLV Rechtsausschuss eine zweijährige Sperre.

Am 25.3.2000 unterzogen sich Dieter und seine Frau Isabella Baumann, die auch gleichzeitig seine Trainerin war, einem freiwilligen Lügendetektortest, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % ergab, dass Dieter Baumann über sein Nichtverschulden die Wahrheit gesagt hatte.

Gleichzeitig bemühte sich Baumann, um Aufhebung seiner vorläufigen Wettkampfsperre durch ordentliche Gerichte, was jedoch nicht gelang.

Da die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft Tübingen keine konkreten Tatverdächtigen - weder für Fremd- noch für Eigenmanipulation - ergeben hatten, wurden sie am 30.5.2000 eingestellt.

Baumann unterzog sich am 16.6.2000 zusätzlich einer Schamhaaranalyse. Die Biochemiker konnten nach deren Ergebnis ausschließen, dass Baumann in einer wirksamen, hoch dosierten Form mit Nandrolon gedopt hatte.

Folglich wurde am 23.6.2000 vom DLV-Rechtsausschuss die Suspendierung aufgehoben, weiters von der IAAF bestätigt, sodass Baumann am 25.6.2000 beim Meeting in Nürnberg teilnehmen durfte und sich für die olympischen Spiele in Sydney qualifizierte.

Am 13.7.2000 wurde Dieter Baumann schließlich vom unabhängigen DLV Rechtsausschuss vom Dopingverstoß freigesprochen (Begründung siehe unten).

Auf internationaler Ebene überprüfte allerdings das IAAF-Council am 2.8.2000 den Fall Baumann und leitete diesen an sein eigenes Schiedsgericht (Arbitration Panel) weiter, das direkt in Sydney vom 14. bis 16.9.2000 verhandelte, und ihn am 18.9.2000 rückwirkend für 2 Jahre und 3 Monate bis zum 21.1.2002 sperrte. Damit war er von der Teilnahme bei den Olympischen Spielen in Sydney ausgeschlossen. Ein vom DLV eingereichtes Gnadengesuch beim IAAF-Council wurde am 20.9.2000 abgelehnt. Eine kurzfristig anberaumte Verhandlung vor dem ad hoc Schiedsgericht des Olympischen Komitees (CAS) bestätigte den Ausschluss Baumanns von den Olympischen Spielen.

Das DLV-Präsidium leitete keine juristischen Schritte gegen die IAAF ein, daraufhin reichte Baumann am 21.11.2000 selbst Klage wegen der Zweijahressperre gegen die IAAF beim Landgericht Stuttgart ein. Außerdem beantragte Baumann die Vollstreckung des am 13.6.2000 gefällten Urteils beim Rechtsausschuss des DLV. Am 20.2.2000 erhielt Baumann das Startrecht vom Vorsitzenden des DLV Rechtsausschusses, Wolfgang Schoeppe, um an den Deutschen Hallenmeisterschaften am 24./25.2.2001 in Dortmund teilzunehmen, da die IAAF kein Berufungsgericht zum DLV Rechtsausschuss ist. Die Start-

erlaubnis wurde auch vom Oberlandesgericht Frankfurt bestätigt. Baumann gewann den Titel über 3000 m.

Am 26.2.2001 wurden alle Teilnehmer des 3000-Meter-Endlaufs von der IAAF gemäß ihrer Satzungsregel 53 Nr. 1 (ii) – so genannte Kontaminationsregel – suspendiert, später wurden sie begnadigt, mit der einzigen Ausnahme Jan Fitschen. Dieser konnte auf Grund dieser Suspendierung bei der Hallenweltmeisterschaft in Lissabon nicht teilnehmen. Baumanns Sperre wurde von der IAAF um ein Jahr verlängert, mit der Begründung, dass er ohne internationales Startrecht an der Hallenmeisterschaft teilgenommen hatte (IAAF-Regel 53 Nr. 3).

Mit einem Antrag an das Landgericht Darmstadt wollte Baumann ein Startrecht für den Hamburg-Marathon am 22.4.2001 erwirken, doch dieses Begehren wurde sowohl vom Landgericht Darmstadt als auch in der Berufungsverhandlung vom Oberlandesgericht Frankfurt/M. abgelehnt, um eine drohende Sperre aller anderen teilnehmenden Athleten zu verhindern.

Ende November 2001 setzte das IAAF-Council eine Kommission ein, welche eine Entscheidung über Baumanns Startberechtigung ab Januar 2002 treffen sollte. Ein weiteres Mal wurde vom Weltverband klargestellt, er würde es nicht dulden, wenn Athleten verbindliche Entscheidungen der IAAF nicht akzeptieren und gerichtlich vorgehen würden. Von der IAAF wurde am 5.12.2001 die Entscheidung getroffen, das ursprüngliche Urteil über die Verlängerung der Sperre bis zum 23.2.2003 aufzuheben. Ab 22.1.2002 war es Baumann wieder möglich, an Wettkämpfen teilzunehmen. Nach einigen erfolgreichen Wettläufen beendete er seine Karriere am 8.9.2003.⁷⁶

⁷⁶ Vgl. BAUMANN 2002a, S. 272–278; PETRI 2004, S. 15–19

2.1.2 Nationaler Freispruch: Zusammenfassung und kritische Anmerkungen

Der Antragsteller (DLV) forderte,

„den Antragsgener [Antragsgegner (sic!); = Dieter Baumann] eines Doping-verstoßes schuldig zu sprechen und gegen ihn eine Wettkampfsperre von insgesamt zwei Jahren zu verhängen“⁷⁷

„Gemäß IAAF-Regel 55. Ziff. 4 hätten die Parteien vereinbart, dass alle Athleten für alle Substanzen verantwortlich sind, die in ihrem Körper gefunden werden, was beinhaltet, dass jeder Athlet im Falle eines positiven Kontrollergebnisses beweisen muss, dass die verbotene Substanz ohne sein Wissen und Wollen in den Körper gelangt ist. Die Geltung dieser Regel sei in der Athletenvereinbarung zwischen den Parteien vertraglich festgehalten und dementsprechend für die Frage der Beweislastverteilung entscheidend.“⁷⁸

Es wird vom DLV Rechtsausschuss weiters festgestellt:

„Für die Sanktionierung mit einer empfindlichen Wettkampfsperre, wie vom Antragsteller begehrt, reicht es jedoch nach ständiger Rechtsprechung des Rechtsausschusses nicht aus, den rein objektiven Tatbestand eines Doping-verstoßes festzustellen. Wie bereits mit Beschluss vom 26.03.1993, RA 10/92, entschieden, ist es mit dem Rechtsstaatprinzip nicht vereinbar, wenn eine Wettkampfsperre von bis zu zwei Jahren ohne Feststellung eines Verschuldens verhängt werden soll.“⁷⁹

Jedoch kann sich die Athletin bzw. der Athlet nicht, bedingt durch die Athletenvereinbarung, auf die Unschuldsvermutung gemäß strafrechtlicher Grundsätze berufen. Generell ist davon auszugehen, dass sich die Tätigkeit des „Sich-Dopens“ in einer Sphäre abspielt, die grundsätzlich von der Athletin bzw. vom Athleten beherrscht und bestimmt wird. Durch die Beweislastumkehr liegt es an ihr und ihm, auch bei Fremdmanipulation die Tatsachen zu benennen und zu

⁷⁷ BAUMANN 2002a, S. 246

⁷⁸ Ebenda, S. 247

⁷⁹ Ebenda, S. 251

beweisen, die ihre und seine persönliche Verantwortung für den Dopingvorgang ausschließen.⁸⁰

„Im Unterschied hierzu vertritt das OLG Frankfurt in seinem Beschluss vom 18.05.2000 (Az.: 13 W 29/00) die Auffassung, dass allein nach den Regeln des Anscheinsbeweises zu verfahren sei.“⁸¹

Hier kritisiert Eufe die unklare, teilweise widersprüchliche Haltung des Rechtsausschusses,

„die sich zwischen einer Beweislastumkehr zu Lasten des Athleten und einer dem Verband auferlegten Beweislast mit Beweiserleichterung durch den Anscheinsbeweis befindet.“⁸²

„Insgesamt werden somit verschiedene Ansätze zur Beantwortung der Beweisfrage nebeneinander und dabei zum Teil widersprüchlich verfolgt.

Im Ergebnis löst der Rechtsausschuss das im Fall Baumann aufgetretene Beweisproblem jedenfalls in Richtung der durch den Anscheinsbeweis erleichterten Beweislast des Verbandes, wenn er diesem die angesprochene Beweiserleichterung auf Grund einer Beweisvereitelung zu Lasten Baumanns verweigert. Eine solche Beschneidung der Erschütterungsmöglichkeit des Anscheinsbeweises lag nach Ansicht des Rechtsausschusses in der unsachgemäßen Lagerung der Urinproben, die weitere Untersuchungen Baumanns insbesondere im Zusammenhang mit den später aufgefundenen mit Norandrostendion versetzten Zahnpastatuben, zunichte machte.“⁸³

Da das Kontrollorgan die Urinprobe nicht nach den IAAF-Vorgaben gekühlt lagerte bzw. die Transportfirma TNT keinen Kühlwagen einsetzte und eine Probe bereits im Februar 2000 Bakterienaktivität aufwies, waren hier erhebliche Verfahrensfehler seitens des Verbandes zu beklagen.⁸⁴

⁸⁰ Vgl. Ebenda, S. 252

⁸¹ Ebenda, S. 252

⁸² EUFE 2005, S. 84

⁸³ Ebenda, S. 85f

⁸⁴ Vgl. BAUMANN 2002a, S. 254ff

Dadurch „ist es dem Antragsteller verwehrt, über den Anscheinsbeweis zu Lasten des Antragsgegners zu argumentieren“⁸⁵.

„Den folgerichtig notwendig gewordenen Vollbeweis des Verschuldens Baumanns konnte der DLV nicht führen [.]“⁸⁶

Das Gutachten von Prof. Dr. Schänzer stellte fest, dass der verbotene Wirkstoff exogen zugeführt worden war.⁸⁷ Aufgrund der freiwillig abgegebenen Blutprobe vom 5.9.1999 waren sich die Sachverständigen Prof. Dr. Schänzer und Prof. Dr. Sörgel einig, dass eine buccale Aufnahme (durch die Zahnpasta über die Mundschleimhaut) stattgefunden hatte.⁸⁸

Die Menge, die durch das Zähneputzen aufgenommen werden kann, ist so gering (nicht mehr als fünf bis sechs Milligramm Norandrostendion), dass eine Leistungssteigerung dadurch ausgeschlossen ist. Dazu wäre eine tägliche Applikation von 200 mg und mehr erforderlich.⁸⁹

„Es gibt keine vernünftige Antwort auf die Frage, warum sich der Antragsgegner mit einem nachgewiesen in dieser Menge nutzlosen Dopingmittel für einen 20 bis 30 Minuten später stattfindenden Wettkampf, der ihm weder die Teilnahme an den Olympischen Spielen in Sydney noch sonstige Vorteile garantierte, dopen sollte in der gleichzeitigen Erkenntnis, wenn bei ihm eine Urinkontrolle stattfindet, dass er eine Sanktion von zwei Jahren Wettkampfsperre zu erwarten hat.“⁹⁰

Die Ermittlungen der Kriminalpolizei ergaben schlüssig, dass die Zahnpastatube „Elmex Sensitive“®, in der das Norandrostendion gefunden wurde, ausgetauscht worden war. Die kontaminierte Tube war erst im März 1999 zum Verkauf ausgeliefert worden. Die Ehefrau Baumanns hatte jedoch ihre Tube im Frühjahr, spätestens Sommer 1998 gekauft. Außerdem hätte man zur Verfälschung beider Zahnpastatuben entsprechendes Fachwissen benötigt, über das der gelernte Fotolaborant Baumann nicht verfügte.⁹¹

⁸⁵ Ebenda, S. 258

⁸⁶ EUFE 2005, S. 86

⁸⁷ Vgl. BAUMANN 2002a, S. 259

⁸⁸ Vgl. Ebenda, S. 265

⁸⁹ Vgl. Ebenda, S. 259f

⁹⁰ Ebenda, S. 263

⁹¹ Ebenda, S. 265f

„Aus der Gesamtschau aller dieser Umstände wäre daher im Rahmen der zuzugestehenden Beweiserleichterung seitens des Antragsgegners der erleichterte Nachweis geführt, dass er manipuliert worden ist und nicht seinerseits wissentlich gedopt hat. Festzuhalten bleibt insoweit lediglich, dass keine dieser Folgerungen für sich alleine ausgereicht hätte, den erleichterten Nachweis der Unschuld zu führen. Die Zusammenfügung aller einzelnen Mosaiksteinchen ergibt jedoch ein in sich stimmiges Bild zu Gunsten des Antragsgegners.

Auch bei der Annahme eines vom Antragsteller geführten Anscheinsbeweises wäre dem Antragsgegner kein vorsätzliches Dopingvergehen anzulasten.“⁹²

Damit war der Antrag auf zweijährige Wettkampfsperre abgewiesen und Baumann wurde vom DLV Rechtsausschuss auf nationaler Ebene vom vorsätzlichen Dopingverstoß freigesprochen.

2.1.3 Verurteilung und Sperre durch die IAAF

Nachdem sich Baumann auch für die Olympischen Spiele qualifiziert hatte, rollte der internationale Leichtathletikverband IAAF seinen Fall in Sydney auf höherer Ebene nochmals auf. Die IAAF war der Meinung, dass der Rechtsausschuss des DLV ein fehlerhaftes Urteil gesprochen hatte. Eigenartig war auch die Rolle des Vizepräsidenten Dr. Clemens Prokop, welcher während des nationalen Verfahrens Antragsteller bezüglich der Sperre Baumanns war und nun im internationalen Verfahren die Verteidigung übernehmen musste. Er sollte nun erklären,

„warum in Deutschland der Anscheinsbeweis für einen Freispruch genügt und nicht mehr das eherne Gesetz der Beweislastumkehr. Für Prokop eigentlich eine heikle Aufgabe, weil er nun etwas rechtfertigen sollte, was er über Monate bekämpft hatte.“⁹³

In der Entscheidungsbegründung der IAAF heißt es in Absatz 14, 16 und 17:

„14. Having considered the extensive arguments of both parties, we are not persuaded that the principle of Strict Liability does not apply to this case.

⁹² Ebenda, S. 267

⁹³ Ebenda, S. 190f

16. Having considered the aforesaid contentions in isolation and in their totality, we are unable to find that they or it have/has cast a reasonable doubt on the prima facie case established by IAAF in respect of the two doping offences committed by the athlete. It is to be noted that we have arrived at the above findings without having addressed our minds towards the application of the doctrine of Strict Liability to the facts in this case. We are aware that had we done so, the final conclusion that we have reached would have been no different. Furthermore, and notwithstanding the finding of two doping offences, they are to be treated as one for the purpose of sanction.

17. From the above, we conclude that Mr. Dieter Baumann had committed doping offences on 19 October and 12 November 1999 and that therefore the decision of DLV Legal Committee of 13 July 2000 was erroneous.”⁹⁴

In einer Anmerkung erläutert Eufe Tillmann in seinem Buch die Entscheidungserklärung der IAAF, da sie im Absatz 14 die Strict Liability-Regel als anwendbar erklärt, jedoch im Absatz 16 erwähnt, dass die Entscheidung nicht auf Grund der Doktrin der strengen Haftung gefällt wurde und dass kein vernünftiger Zweifel, welcher den prima facie Beweis erschüttern könnte, vorgebracht wurde.⁹⁵ Weiters kritisiert er:

„Der Glaubwürdigkeit einer für einen Berufssportler wichtigen Entscheidung sowie dem Vertrauen in die Sportrechtsprechung der IAAF sind solche Ungenauigkeiten sicherlich nicht förderlich.“⁹⁶

2.1.4 Conclusio und Thesen⁹⁷

- o In Anbetracht, dass nationale und internationale Gerichte in einer Sache zu gegensätzlichen Urteilen kommen, zeigt den dringenden Reformbedarf zur globalen Angleichung der Dopingregelwerke auf.

⁹⁴ PETRI 2004, S. 385f

⁹⁵ Vgl. EUFE, 2005, S. 87

⁹⁶ Ebenda, S. 87

⁹⁷ Vgl. Ebenda, S. 109

- o Das Strict Liability Prinzip wird als problematisch angesehen und ist mit rechtsstaatlichen Grundsätzen nicht zu vereinen, weil die Sportlerin und der Sportler so gut wie keine Chance hat, seine Unschuld zu beweisen.
- o Eine Disqualifikation bzw. auch eine Suspendierung kann zwecks Wiederherstellung der Chancengleichheit im Wettkampf verschuldensunabhängig ausgesprochen werden, allerdings, wenn eine Suspendierung bzw. eine Sanktion strafähnlichen Charakter (materielle Einbußen) aufweist, so muss ein Schuldnachweis erfolgen.
- o Die Beweislastumkehr – welche besagt, dass die Athletin bzw. der Athlet seine Unschuld beweisen muss – ist nach zivilrechtlichen Gesichtspunkten unzulässig.
- o Grundsätzlich muss auch für jede Sportlerin und jeden Sportler die Unschuldsvermutung gelten und diese ist mit den Regeln des Anscheinsbeweises vereinbar, weil durch die Möglichkeit der Erschütterung des Anscheinsbeweises diese Regeln nicht zur Beweislastumkehr führen können.
- o Ist es der Sportlerin bzw. dem Sportler möglich, den Anscheinsbeweis zu erschüttern, so besteht für den Verband die volle Beweispflicht.

2.2 Der Fall Balco⁹⁸

Das Unternehmen Balco (Bay Area Laboratory Co-Operative) wurde 1984 in Kalifornien von Victor Conte gegründet. Der Tätigkeitsbereich des Unternehmens erstreckte sich von Blut- und Urinalanalysen bis zum Handel mit Nahrungsergänzungsmitteln. Im Laufe der Jahre knüpfte der Unternehmer Conte über geschickte Sponsortätigkeit immer mehr Kontakte zu teils prominenten Sportlerinnen und Sportlern sowie Trainerinnen und Trainern und baute so ein Netzwerk

⁹⁸ Vgl. FRANKE und LUDWIG 2007, S. 127-160

im Untergrund auf. Dabei wurden, wie sich erst später herausstellte, auch Dopingmittel, die im Labor erstmals und eigens nur für die sportliche Leistungssteigerung entwickelt wurden und nicht nachgewiesen werden konnten, in Umlauf gebracht.

Im August 2002 erhielt der Spezialagent Novitzky einen anonymen Hinweis, dass die Firma Balco Weltklasseathletinnen und Weltklasseathleten mit Anabolika versorge und Bluttests vornehme. Daraufhin begann Novitzky mit peniblen Recherchen, wie heimliche Durchsuchung des Mülls, Beschattung des Unternehmens Balco, Überwachung der Kontobewegungen und Observierung des E-Mail-Verkehrs. Im Juni 2003 bekam der Dopinganalytiker Catlin einen anonymen Anruf, mit dem Hinweis, dass die Firma Balco eine Reihe von Athletinnen und Athleten mit einem nichtnachweisbaren Steroid versorge. Als Beweis erhielt er eine benutzte Spritze mit Spuren dieser unbekannten Substanz zugesandt.⁹⁹ Innerhalb kurzer Zeit gelang es dem Team um Catlin diese zu analysieren. Es handelte sich um eine veränderte Version des bekannten Steroids Gestrinon. Durch Hinzufügen von vier Wasserstoffatomen entstand das so genannte Tetrahydrogestrinon (THG).¹⁰⁰

Als die Indizien ausreichten, ließ Novitzky am 3. September 2003 in der Firma Balco eine groß angelegte Razzia durchführen. Der Firmenchef Conte war geständig und gab auch Namen von Sportlerinnen und Sportlern preis. Dabei wurde das Ausmaß ersichtlich. Novitzky sah,

„dass Balco die Spinne ist. Um dieses kalifornische Labor herum hat sich ein Netz gesponnen, das nicht nur aus Trainern und Sportlern besteht. Es gibt auch Wissenschaftler, die Balco mit den neuesten Betrugspharmazeutika versorgen, und es gibt US-weit operierende Labors, die die gedopten Athleten testeten. Sie kontrollierten die Sportler, bevor diese zu offiziellen Dopingtests müssen, damit niemandem der Doper auffiel.“¹⁰¹

Eine perfekte Betrugsmaschinerie entwickelte im Untergrund Substanzen wie THG alias „clear“ oder eine Paste aus Testosteron und Epitestosteron, genannt

⁹⁹ Vgl. BALCO-Affäre 2008

¹⁰⁰ Vgl. GROSSEKATHÖFER und SIEGEL 2003, S. 206

¹⁰¹ FRANKE und LUDWIG 2007, S. 142

„cream“. Das Testosteron bezog Conte von einem Mediziner aus Texas, das Epitestosteron von der Firma Sigma-Aldrich. Beide Substanzen schickte er dann zum Chemiker Arnold nach Texas, der die beiden Stoffe im richtigen T/E-Verhältnis mischte, damit gedopte Athletinnen und Athleten bei Kontrollen nicht auffielen. Die gut funktionierende Netzwerkstruktur zeigte sich in den herausragenden Leistungen von Marion Jones, Tim Montgomery, Kelli White, Dwain Chambers, etc.¹⁰² Erschreckend ist dabei die Sorglosigkeit, mit der THG angepriesen wurde, ohne dass es auf Sicherheit, Reinheit und Effizienz getestet worden ist. Erstmals wurde nicht ein von der Pharmaindustrie entwickeltes Mittel missbraucht, sondern eine eigens für eine bestimmte Klientel hergestellte Designerdroge verwendet.

Dieser bisher größte Dopingskandal in der amerikanischen Geschichte, dessen Aufarbeitung noch nicht abgeschlossen ist, führte zu zahlreichen sportrechtlichen Sanktionen bei Athletinnen und Athleten und ihren Betreuerinnen und Betreuern sowie auch zu strafrechtlichen Verurteilungen.

„Der US-Chemiker Patrick Arnold ist [...] zu einer Haftstrafe von 4 Monaten verurteilt worden, die 2 Jahre zur Bewährung ausgesetzt wird. Arnold gestand, Wachstumshormone und die Designer-Droge THG hergestellt und vertrieben zu haben. 2005 waren bereits Balco-Gründer Victor Conte und Baseballtrainer Greg Anderson zu Haftstrafen verurteilt worden. Zudem gab es Bewährungsstrafen für [...] Trainer Remy Korchemny [...] und Contes Stellvertreter James Valente. [...] Bisher sind 12 US-Leichtathleten und der britische Sprinter Dwain Chambers im Zuge des Skandals verurteilt worden.“¹⁰³

Aufsehen erregte der Fall Marion Jones, die immer wieder ihre Unschuld vor Gericht beteuerte, bis ihr Lügenkonstrukt im Oktober 2007 während einer Gerichtsverhandlung zusammenbrach. Die mittlerweile zweifache Mutter wurde zu sechs Monaten Haft verurteilt. Richter Kenneth Karas begründete sein Urteil mit der generellen Abschreckung und Vorbildwirkung.¹⁰⁴

¹⁰² Vgl. Ebenda, S. 143

¹⁰³ ARGE SPORTRECHT 2006

¹⁰⁴ Vgl. SÖRÖS und VOGL 2008, S. 74-77

„Athleten haben in unserer Gesellschaft einen besonders hohen Stellenwert. Sie gelten als Maß der Dinge, unterhalten die Menschen und haben daher Vorbilder zu sein.“¹⁰⁵

Dieser Fall zeigt exemplarisch, dass nur in gemeinsamer subsidiärer Zusammenarbeit der sportrechtlichen mit den staatlichen Instrumentarien professionell agierende Betrugsnetzwerke aufgedeckt und auch hoffentlich vermieden werden können.

¹⁰⁵ Ebenda, S. 77

3 Sportethischer Teil

Die Dopingbekämpfung war anfangs eher in der Sportmedizin angesiedelt. Dabei standen vor allem die gesundheitlichen Aspekte im Vordergrund, denn das Ziel des Dopings war und ist es, die autonom geschützten Reserven des Körpers anzugreifen, um eine höhere Leistung zu erbringen. Jedoch waren und sind damit, wie bereits ausführlich dargestellt wurde, gesundheitliche Risiken verbunden, die sogar zum Tode führen können. Es waren die christlichen Kirchen, die sich mit der ethischen Orientierung und Erziehung auseinanderzusetzen begannen. Hier sind vor allem Kuchler, Mieth, und Weiler zu nennen. Eine explizite Sportethik hatte sich noch nicht herauskristallisiert. Erst im Laufe der Jahre beschäftigten sich durch zunehmende Dopingfälle im Sport verschiedene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auch auf philosophischer Ebene mit ethischen Ansätzen.

1995 stellte der Sportpädagoge Court in seiner Habilitationsschrift fest:

„In der Tat wäre es unverständlich, wenn das wache Bewusstsein sowohl der unmittelbar betroffenen Sportler, Trainer und Funktionäre als auch einer breiten Sportöffentlichkeit für Handlungsnöte, wie sie besonders auffällig in den Doping-skandalen um Ben Johnson, Katrin Krabbe oder Diego Maradona hervortraten, nicht auch Auswirkungen auf die vielleicht gröberen Seismographen der Wissenschaft mit sich brächte und in der Forderung nach einer verbindlichen Sportethik gipfelt.“¹⁰⁶

Bevor auf die angewandte Ethik im Sport eingegangen werden soll, ist eine kurze allgemeine Erläuterung des Begriffs „Ethik“ sinnvoll. Dieser Begriff leitet sich vom griechischen Wort „éthos“ ab, dessen Bedeutung mit „Sitte, Brauch, Gewohnheit“ umschrieben werden kann.

„Ethik fragt ganz allgemein nach der richtigen Entscheidung, nach dem richtigen Handeln. Richtigkeitsgewähr bestünde, wenn eine Entscheidung oder Handlung (rational) begründet und gerechtfertigt, mithin verantwortet werden kann. Der Begriff ‚Moral‘ bezieht sich demgegenüber auf konkrete Regeln, Normen, Anweisungen, Verpflichtungen, die unser Handeln leiten oder leiten sollen (im Sinne

¹⁰⁶ COURT 1995, S. 11

„herrschender Moral‘ oder im Sinne ‚kritischer Moral‘). Umgangssprachlich wird Ethik weitgehend synonym zu Moral verwendet.“¹⁰⁷

3.1 Sportethik

Die Sportethik ist ein Teilbereich der Allgemeinen Ethik. Da sie das sportliche Handeln im Blickfeld hat, ist sie eine Bereichsethik und zählt zu den angewandten Ethiken. Im Lexikon der Ethik im Sport beschreibt Meinberg Sportethik folgendermaßen:

„Die Sportethik ist das theoretische Instrument, das über die moralischen Dimensionen des Sports aufzuklären versucht; sie hat die sportmoralische Praxis zu ihrem Gegenstand, den sie beschreibt, analysiert und erklärt, um ihn besser verstehen zu können. Sofern sie nicht bei der Beschreibung ihres Objekts stehen bleibt, will sie Bestehendes kritisch bewerten. Ihr geht es also auch um eine Verbesserung der sportmoralischen Praxis – und dazu benötigt sie ein Maß, das nicht der Sportwirklichkeit entstammt. In diesem Sinne transzendiert Ethik die Realität. Denn die Sportethik wurzelt in der Leitfrage: Was ist ein humaner Sport?“¹⁰⁸

3.1.1 Der systematische Ort

Der systematische Ort liegt zwischen Philosophie und Sportwissenschaft. Da der Mensch im Mittelpunkt steht, ist eine Vernetzung mit der Anthropologie notwendig.

3.1.2 Ethische Ansätze

Zwei verschiedene Formen der Annäherung sind für die Sportethik hauptsächlich relevant. Das ist einerseits die deskriptive andererseits die normative Ethik des Sports. Die deskriptive Sportethik beschreibt das empirische sportive Moralverhalten. Hier steht eher das Sein im Vordergrund als das Sollen. Die normative Sportethik ist primär auf das Sollen ausgerichtet. Sie beurteilt und begründet Handlungen und Gebote und legt Verbote fest. Eine dritte Form, die

¹⁰⁷ WIENAND und WIENAND 1994, S. 85

¹⁰⁸ MEINBERG 1998, S. 498

Metaethik, untersucht und analysiert die Moralsprache. Sie zeichnet sich durch ihre Abstraktheit aus und steht in einer gewissen Entfernung zur Sportpraxis.¹⁰⁹

3.1.3 Ethikpluralismus

Durch die unterschiedlichen Ansätze und Zugänge entstanden durchaus differenzierte Richtungen:

„Der bisherige Sportethikdiskurs ist gekennzeichnet durch die Anwendung deontologischer und konsequentialistischer Positionen wie der Kantischen Ethik (Gerhardt 1991), der Diskursethik (Apel 1988), der christlichen Ethik (Mieth 1985) und der utilitaristischen Ethik (Pawlenka 2002), durch eine sprachanalytische (Drexel 1990) und eine anthropologische Ethik (Stygermeer 1999; Caysa 2003a) sowie durch „gemischte“ Positionen wie z. B. die pragmatisierte (Lenk 1985; Franke 1989) die co-existenzielle (Meinberg 1991) oder die vermittelnd-funktionale Sportethik (Court 1995a). Daneben findet man immanente Positionen, die versuchen, moralische Normen allein aus der Logik des Sports zu begründen (Heringer 1990). Neben deduktiven Modellen im Sinne der Anwendung monologischer Ethiktheorien auf den Sport (top down) und rein induktiven Verfahren (bottom up) finden sich folglich zunehmend Positionen, die verschiedene ethische Theorien unter dem Aspekt der Angemessenheit für die sportliche Praxis kohärenzorientiert zu vermitteln versuchen.“¹¹⁰

Court¹¹¹ und Meinberg¹¹² geben eine sehr umfassende Darlegung über die ob genannten Richtungen und spiegeln somit diesen heutigen Ethikpluralismus. Am Ende von Meinbergs Buch erwähnt er im Kapitel „Politische Ethik“, die christliche Ethik

„als eine vorerst letzte Sonderethik [...], die hier erstens etwas aus dem Rahmen fällt, da sie ‚latent‘ einige Grundsätze enthält und proklamiert, die in alle angewandten Ethiken ansatzweise hineinragen, sofern diese auch christliche Werte bejahen, und zum zweiten dadurch, dass sie im wahrsten Sinne des Wortes eine ‚Ethik von oben‘ ist. Das Maß schlechthin für eine christliche Ethik ist

¹⁰⁹ Vgl. MEINBERG 2007, S. 18

¹¹⁰ PAWLENKA 2004c, S. 12

¹¹¹ Vgl. COURT 1995

¹¹² Vgl. MEINBERG 2006

Gott. [...] Dem Sport verschließt sich die christliche Ethik schon lange nicht mehr, wie etwa die Arbeitskreise ‚Kirche und Sport‘ bezeugen.“¹¹³

Angesichts dieses Ethikpluralismus' stellt Meinberg die Frage, inwieweit dadurch überhaupt noch Orientierungs- und Beratungsleistungen erfüllt werden. Mittels eines anthropologischen Suchfilters, der am Menschenbild ansetzt, das all diesen unterschiedlichen Ansätzen voraus liegt, könnte eine anthropologische Ethik über Gemeinsames aber auch unverrückbar Gegensätzliches dieses Ethikpluralismus aufklären. Durch die Fokussierung auf das „Prinzip Mensch“ könnten anthropologische Auffassungen und Ideen in den verschiedenen Dopingdiskursen aufgezeigt werden und das Dopingproblem an der Wurzel, die nicht ethischer Natur ist, gefasst werden.¹¹⁴

Angesichts der fortschreitenden Kommerzialisierung, der Medikalisierung unserer Gesellschaft, Allgegenwärtigkeit der medialen Einflüsse, etc. wünschten die Ethiker Grupe und Mieth bereits 1998 in der Einführung im Lexikon der Ethik im Sport einen neuen Typ von Ethik, der auch für die Sportethik gelten soll:

„[G]efordert ist [...] (der) Typ einer multidisziplinären, von gesellschaftlich-pluralen Diskussionen und Diskursen bestimmten Ethik, die ohne fertige Antworten, gesicherte Traditionen und verbindliche Autoritäten auskommen muss.“¹¹⁵

3.1.4 Grenzen einer Sportethik

Da speziell das Dopingproblem so umfassend und komplex ist, bedarf es der integrativen Zusammenarbeit mit anderen Regionalethiken, wie der Medienethik oder der journalistischen Ethik, der medizinischen Ethik, der Rechtsethik, der ökologischen Ethik, der Tierethik, der Technikethik, der pädagogischen Ethik, der Berufsethik, etc. Die Sportethik für sich könnte ohne die Unterstützung und das gegenseitig befruchtende ineinander Wirken der verschiedenen Regionalethiken das Thema nicht so umfassend und aus verschiedensten Perspektiven betrachten, wie es erforderlich ist.

¹¹³ Ebenda, S. 168

¹¹⁴ Vgl. MEINBERG 2004, S. 246f

¹¹⁵ GRUPE und MIETH 1998, S. 13

Angesichts dessen, dass die Ethik „nur“ eine Theorie des moralischen Handelns ist – also keine Praxis –, ist ihr Wirkungsbereich auf eine beratende Funktion eingeschränkt, wiewohl sie Leitlinien für das Gute und Maßstäbe für einen humanen Sport zu entwerfen versucht.

Da die Sportethik nicht in der Lage ist, Doping unmittelbar, direkt und handfest zu bekämpfen, braucht sie zur Vermittlung Personen (Trainerinnen und Trainer, Pädagoginnen und Pädagogen, Eltern) und Institutionen (Schulen, Vereine, Verbände, Medien etc.). Es gilt, diese Personengruppen und Institutionen für die Problematik zu sensibilisieren, dass sie sich umfassend mit der Thematik auseinandersetzen und verantwortungsbewusst am Antidopingkampf mitwirken.¹¹⁶

3.1.5 Gegenstandsbereich der Sportethik

„Ihr Gegenstandsbereich erstreckt sich von der individualethischen Ebene, die das moralisch richtige und gute Handeln der am Sport direkt oder indirekt Beteiligten (Sportler, Trainer, etc.) hinterfragt und begründet (Fairness gegenüber dem anderen/sich selbst), über die institutionenethische Ebene, die die Strukturen von Sport und Sportwissenschaft analysiert und bewertet (Regelkodices/-implementierung, Wissenschaftsethik), hin zur globalethischen Ebene, die die Einbettung und Rolle des Sports im gesamtgesellschaftlichen bzw. globalen Zusammenhang kritisch reflektiert (Umweltfragen, Körperkultur, Legitimation des Sports).“¹¹⁷

Konkrete Probleme, mit denen sich die Sportethik beschäftigt, sind der Kinderhochleistungssport, Brutalisierung durch hohe Aggressionsbereitschaft, Betrugshandlungen, Doping, Foulspiel sowie Fragen zur Fairness- und Regelthematik, zu Nachhaltigkeit des Körperumgangs und Ethik der Trainerin bzw. des Trainers.¹¹⁸

In dieser Arbeit werden ausschließlich die dopingrelevanten Bereiche beleuchtet. Dies sind vor allem die Fairness, die Chancengleichheit, die Gesundheit, das Wesen oder der Sinn des Sports.

¹¹⁶ Vgl. MEINBERG 2007, S. 30f

¹¹⁷ PAWLENKA 2004c, S. 10

¹¹⁸ Vgl. Ebenda, S. 10f

3.2 Sportethische Hauptargumente

Heute herrscht ein grundsätzlicher Konsens im Sinne einer Common-Sense-Ethik darüber, dass Doping im Sport verboten gehört. Hauptargumente sind vor allem die Fairness, der Schutz der Gesundheit der Athletinnen und Athleten, die Wahrung der Chancengleichheit oder der Betrug an der Gegnerin bzw. am Gegner. Es gilt herauszuarbeiten, was am Doping schlecht bzw. unfair sein soll. Die Schwierigkeit besteht darin, eine fundierte Begründung zu formulieren, da meist zu jedem Argument auch ein Gegenargument gefunden werden kann. Der Ethiker Mieth plädiert deswegen für eine „Konvergenzargumentation“¹¹⁹, die nicht auf einen einzigen entscheidenden Grund setzt, sondern verschiedene Gründe, die in eine Richtung konvergieren, zusammenfügt.¹²⁰

3.2.1 Fairness und Chancengleichheit

Das Fairnessprinzip hat ihre ursprünglichen Wurzeln im viktorianischen Zeitalter Englands. Ihre damalige inhaltliche Ausformung und Festlegung im Sinne einer Herstellung der Chancengleichheit, der freiwilligen Unterwerfung unter die Regeln und die Achtung der Gegnerin oder des Gegners als Partnerin bzw. Partner im sportlichen Wettkampf wirken bis heute nach. Durch die Amateurregeln wollten die Aristokraten den sportlichen Wettkampf durch Ausschluss der Arbeiterklasse „sauber“ sprich „fair halten“. Im Vordergrund stand dabei nicht der Sieg, sondern das sportliche Spiel um des Vergnügens willens (Selbstzweck). Im Laufe der Zeit öffnete sich der Sport mehr und mehr der Allgemeinheit. Mit zunehmender Kommerzialisierung versuchten junge Menschen aus unteren Schichten, dies als Chance zum sozialen Aufstieg zu nutzen. Das zweckfreie Spiel wurde zu Gunsten des ernstesten Wettkampfes immer mehr zurückgedrängt. Dies höhlte das informelle Fairplay zunehmend aus und reduzierte Fairness auf das formelle Einhalten der Regeln.¹²¹

Kuchler versucht die Fairness für sein entwickeltes Sportethos weitreichender zu fassen und bezeichnet Fairness als

„diejenige sportliche Haltung [...], die in der agonalen Situation den Gegner als Partner nimmt, im Kampfe den Spielsinn bewahrt, auf Regeltreue und Chancen-

¹¹⁹ MIETH 2004, S. 229

¹²⁰ Vgl. Ebenda, S. 229

¹²¹ Vgl. PILZ 1994, S. 51f

gleichheit achtet, das Gewinnen nicht über alles stellt, die rechte Einstellung zu Sieg und Niederlage gibt, zum echten Einsatz der eigenen Kräfte anspornt, unehrenhafte und ungleiche Vorteile ablehnt, erlittenes Unrecht überwinden hilft, in all diesen Situationen und Fragen großzügig und großmütig entscheiden kann und damit in der guten Bewältigung der agonalen und partnerschaftlichen Sport-situation teilhat an den Tugenden der Aufrichtigkeit, der Gerechtigkeit, Bescheidenheit, Selbstzucht und Magnanimitas (Herzensgröße, Noblesse).“¹²²

Lenk hingegen versucht Fairness weniger als Begriff genau zu definieren, er unterscheidet zwischen dem „formellen Fairplay“ und dem „informellen Fairplay“. Dabei versteht Lenk unter dem formellen Fairplay die ersten vier Regeln der Wettkampffairness:

1. Konstitutive Spielregeln einhalten
2. Regulative Spielregeln einhalten
3. Schiedsrichterurteile beachten
4. Wettkampfpartnerinnen und -partnern

Chancengleichheit und gleiche Startchancen garantieren

Diese sind „Muss-Normen“, die zwingend einzuhalten sind und deren Übertretung durch Sanktionen geahndet wird.

Das informelle Fairplay drückt darüber hinaus eine nicht durch Sanktionen erzwungene Erwartung von Achtung und ritterlichem Geist gegenüber der Gegnerin und dem Gegner und der Schiedsrichterin bzw. dem Schiedsrichter aus, der als Mensch und personale Partnerin bzw. personaler Partner respektiert werden soll. Dies ist eine „Soll-Norm“, die dem „Sportsgeist“, den der Wiederbegründer der Olympischen Spiele, Pierre de Coubertin, als moralisches Grundgebot des olympischen Sports ansah, entspricht und deren Einhaltung hoch geschätzt wird. Nichts – außer dem Fairnessprinzip – sollte die „Freiheit seines Austobens“ und die ständigen Steigerungen des Sports im Sinne des olympischen „citius – altius – fortius“ beschränken. Nach Lenk würde eine wirk-sam gedopte Sprinterin bzw. ein gedopter Sprinter nicht mehr unter den gleichen Wettkampfbedingungen gegen ungedopte Partnerinnen bzw. Partner antreten und somit zumindest gegen die formelle Fairness verstoßen.¹²³

¹²² KUCHLER 1969, S. 156

¹²³ Vgl. LENK und PILZ 1989, S. 33-39

Eine andere Einteilung nimmt Siep¹²⁴ vor. Er unterscheidet zwischen drei Arten von Fairness:

1. Fairness als Regeltreue
2. Fairness gegenüber anderen
3. Fairness gegenüber sich selbst

3.2.1.1 Fairness als Regeltreue

Es widerspricht dem Gebot der Fairness, sich dem geschriebenen sportlichen Regelwerk zu widersetzen. Da Doping laut WADC als Verstoß gegen dieses Regelwerk definiert ist, gilt es schlichtweg als Regelverstoß und zugleich als Vergehen gegen die formelle Fairness.

3.2.1.2 Fairness gegenüber anderen

Auch hier können Regeln statuiert werden, deren Einhaltung die formelle Fairness verlangt. Dabei unterscheidet Siep zwischen Fairness gegenüber der eigenen Mitspielerin bzw. dem eigenen Mitspieler, gegenüber der Kontrahentin bzw. dem Kontrahenten und gegenüber den Zuschauern, wobei er die Fairness gegenüber der Kontrahentin bzw. dem Kontrahenten als vorrangig betrachtet.¹²⁵

3.2.1.2.1 Fairness gegenüber der Kontrahentin bzw. dem Kontrahenten

Für einen fairen Wettkampf ist die Chancengleichheit grundlegende Voraussetzung. Da Doping massiv gegen diese Chancengleichheit verstößt, ist es eine wesentliche Aufgabe der Dopingbekämpfung, diese zu gewährleisten.

Eine sportliche Bewegung muss nach dem Prinzip der Selbstbewegung durch den eigenen Willen und den eigenen naturgegebenen Körper erzeugt werden.¹²⁶

Ein Dopingverbot wird hiermit in zweifacher Weise begründet, einerseits weil durch ein leistungssteigerndes Mittel oder eine leistungssteigernde Methode nicht mehr der Mensch alleine die Leistung erbringe, andererseits ein unzulässiger Wettbewerbsvorteil gegeben ist.

¹²⁴ Vgl. SIEP, zit.n. SENKEL 2005, S. 140ff

¹²⁵ Vgl. Ebenda, S. 147

¹²⁶ GEBAUER 1997, S. 72

Beim Sport geht es in erster Linie um einen Leistungsvergleich unter möglichst gleichen Bedingungen für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Um Leistungen messen zu können, müssen alle Elemente aus dem Spiel ausgeschlossen werden, die nichts mit dem Wettkampf zu tun haben. Im modernen Sport darf niemand diskriminiert werden. Jede und jeder soll unter denselben Voraussetzungen ihr bzw. sein eigenes Können unter Beweis stellen dürfen.¹²⁷

Der ehemalige Vorsitzende des Internationalen Olympischen Komitees, Avery Brundage, sprach 1964:

*„Bei den Olympischen Spielen basiert der Sieg auf Verdiensten. Jeder besitzt gleiche Chancen, und der Schnellste wird den Wettlauf gewinnen, was auch immer seine Hautfarbe, sein Glauben oder seiner [sic!] politischen Überzeugung sei. Eine solche Welt wünschen wir uns alle.“*¹²⁸

Davon haben vor allem Frauen und Farbige profitiert, die inzwischen annähernd gleichberechtigt an sportlichen Wettkämpfen teilnehmen können. Auch der diskriminierende Amateurparagraph ist gegenwärtig undenkbar. Allerdings geht es nicht darum, Unterschiede hinsichtlich Rasse, Geschlecht oder sozialer Lage zu nivellieren, sondern lediglich für alle Beteiligten gleiche Ausgangsbedingungen - sprich Startbedingungen - herzustellen.¹²⁹ Diese formelle Chancengleichheit ist grundsätzlich in die unterschiedlichen Regelwerke eingebaut. In manchen Sportarten (Gewichtheben, Boxen, Judo, etc.) wird versucht, durch Einteilung in Gewichtsklassen eine relative Chancengerechtigkeit herzustellen. Problematisch ist es bei Sportarten, wo die Leistungserbringung auch vom technischen Gerät abhängig ist (Skispringen, Autorennen, etc.). Hier könnte das Regelwerk nivellierend eingreifen und reale Chancengleichheit herstellen. Es muss allerdings festgehalten werden, dass soziale Ungleichheiten beim Training vor allem in ärmeren Ländern vorhanden sind. Hier schlägt Ott vor, dass wohlhabendere Nationen durch eine Sportförderung ärmere Länder unterstützen und dadurch zu einer Verbesserung der Chancengleichheit beitragen.¹³⁰ Bedingt durch die Kommerzialisierung, ist es reicheren Vereinen möglich, die besten Spielerinnen und Spieler zusammen zu kaufen, und damit

¹²⁷ Vgl. DE WACHTER 2004, S. 261

¹²⁸ BRUNDAGE zit.n. DE WACHTER 2004, S. 261f

¹²⁹ Vgl. SCHWIER 1998 S. 82f

¹³⁰ Vgl. OTT 2004, S. 143f

ein Ungleichgewicht innerhalb einer Liga, die eigentlich die Chancengleichheit gewährleisten sollte, zu provozieren. Dieser Missstand ist durch das formelle Regelwerk nicht annähernd zu beseitigen. Dazu bedarf es informeller Bestrebungen zur Chancengleichheit. Schwier, der diese Problematik aufzeigt, meint dazu:¹³¹

„Der Grundsatz der sportlichen Chancengleichheit ist nicht frei von ethischen Problemen und Ambivalenzen. Chancengleichheit ist ein wesentliches Ideal des modernen Sports, dessen Umsetzung in der Praxis allerdings zumeist eher formal und technologisch erfolgt. Eine dezidiert moralische Dimension erhält dieses Ideal erst dann, wenn es im Sinne einer fairen, gerechten und angemessenen Verteilung der sportlichen Handlungschancen verwirklicht wird.“¹³²

Trotz dieser Bestrebungen und dem Bemühen, Ungleichheiten zu beseitigen, muss festgestellt werden, dass es eine absolute Chancengleichheit im Sinne einer Chancengerechtigkeit nicht gibt und geben wird. Hier setzen Dopingbefürworterinnen und -befürworter mit ihrer Argumentation an, wenn sie sagen, dass durch eine Dopingfreigabe Chancengleichheit leichter herzustellen sei. Unterschiedliche körperliche Voraussetzungen könnten dadurch kompensiert werden. Es ist davon auszugehen, dass sich Doping, bedingt durch den systemimmanenten Leistungsdruck, mithalten zu können, negativ hochschauelt und im Endeffekt alle dopen. Dies wäre dann laut Heringer nicht unfair, wenn alle davon wissen.¹³³

„Dies funktioniert allerdings nur unter der Bedingung einer Freiwilligkeit der Doping-Einnahme. Sofern auch nur einer der Sportler sich trotz gesundheitlicher oder sonstiger Bedenken allein deshalb dopt, weil er vom Doping der anderen wüsste und sich ohne Doping keine Siegeschance gegen sie ausrechnete, bliebe das Doping der anderen unfair. Denn sie zwingen den Betroffenen zum defensiven Doping.“¹³⁴

¹³¹ Vgl. SCHWIER 1998, S. 84

¹³² Ebenda, S. 84

¹³³ Vgl. HERINGER 1990, S. 33

¹³⁴ BETTE & SCHIMANK 2006, S. 159

Bette und Schimank nennen hier den gesundheitlichen Aspekt, um nicht zu dopen; der hier nicht unmittelbar von Belang ist. Allein aufgrund der Unfreiwilligkeit und des Zwanges widersprechen Dopingmaßnahmen der „Fairness gegenüber den anderen“.

Heringer schränkt ein, Doping sei natürlich unfair, wenn eine bzw. einer dopt und diese bzw. dieser davon ausgehe, die anderen würden dies nicht tun, und die anderen würden annehmen, sie bzw. er dies nicht tue.¹³⁵ Auch nur dann hätte die alleinige Doperin bzw. der alleinige Doper einen Vorteil. Franke hat versucht die Vor- und Nachteile in einer Nutzenkalkulation abzuwägen. Er kommt dabei zu dem Ergebnis, ein dopingfreier Wettkampfbetrieb stelle das Optimum dar, da bei „Nicht-kooperieren (Dopen)“ durch den Echoeffekt die Nachteile größer seien als bei „Kooperation (Nicht-dopen)“. Das Optimum könne aber nur erreicht werden, wenn sichergestellt sei, dass es keine Chancen für einen Dopingversuch gebe. Die Konsequenz daraus sei, ein gut funktionierendes, intelligentes Kontrollsystem zu forcieren.¹³⁶

Einen anderen Aspekt, warum Dopen die Chancengleichheit aufs Gröbste verletzt, zeigt der Sportethiker Maier auf. Er bezeichnet Dopen auch als Generationenbetrug. Darunter versteht er, dass ein durch Doping zustande gekommener Rekord einer zukünftigen Athletin oder einem zukünftigen Athleten die Chance nehme, für sich den Erfolg, den Ruhm, die Ehre und auch den finanziellen Gewinn in Anspruch nehmen zu können.¹³⁷

3.2.1.2.2 Fairness gegenüber der Mitspielerin und dem Mitspieler

Senkel zeigt auf, dass Doping gegenüber den Mitspielern (eigener Mannschaftskollegen), deshalb unfair ist, da die gedopte Sportlerin bzw. der gedopte Sportler durch seine höhere Leistungsfähigkeit/Belastbarkeit den Vorzug gegenüber den anderen bekommen könnte.¹³⁸

¹³⁵ Vgl. HERINGER 1990, S. 33

¹³⁶ Vgl. FRANKE 1989, S. 45f

¹³⁷ Vgl. MAIER 2008, S. 37

¹³⁸ Vgl. SENKEL 2005, S. 147

3.2.1.2.3 Fairness gegenüber den Zuschauern

Die Fairness gegenüber den Zuschauern wird dadurch verletzt, dass diese, die einen fairen, regelgerechten und somit dopingfreien Wettkampf erwarten, getäuscht werden.¹³⁹

3.2.1.3 Fairness gegenüber sich selbst

Siep differenziert die Fairness gegenüber sich selbst in

1. „Fairness gegenüber demjenigen, der man in Zukunft sein wird“ [und]
2. „in Bezug auf das, was der Sportler in seiner Person darstellt“.¹⁴⁰

In Punkt 1 weist Siep auf die unverantwortbaren möglichen Folgen hin:

„Ich darf meine Gesundheit durch Doping nicht derartigen Risiken aussetzen, dass mein Nachfolger einen beeinträchtigten Körper vorfinden wird.“¹⁴¹

Siep bringt hier den gesundheitlichen Aspekt mit der Fairness in Verbindung und rückt dabei die besondere Bedeutung der Verantwortung dem eigenen Körper gegenüber ins Rampenlicht. Sportlerkarrieren beginnen meist in sehr jungem Alter, wo überschwängliche Begeisterung, Freude an der Bewegung, Ehrgeiz und womöglich auch ein Erfolgsdruck kaum eine Sportlerin bzw. einen Sportler an die gesundheitlichen Auswirkungen in späteren Jahren denken lässt.

Allerdings relativiert Siep selber die oben genannte Konzeption gegen Doping, indem er mit einer Frage auf das Freiheitsrecht der einzelnen Person verweist:

„Würde es also dem Ideal der autonomen Person nicht eher entsprechen, wenn wir eine allgemeine Dopingfreigabe mit gründlicher Risikoauflärung und erhöhten Beiträgen zur Krankenversicherung verknüpfen?“¹⁴²

¹³⁹ Vgl. Ebenda, S. 147

¹⁴⁰ Vgl. SIEP, zit.n. SENKEL 2005, S. 154

¹⁴¹ SIEP, zit.n. COURT 1995, S. 310

¹⁴² Ebenda, S. 310

Caysa spricht sich in seinem Beitrag „Was ist ein fairer Umgang mit dem Körper?“ zwar für das Recht aus, dass die Einzelne bzw. der Einzelne über ihren bzw. seinen Körper frei verfügen darf. Allerdings muss sich der Sport entscheiden, was ihm wichtiger ist: die Vermarktung und Kapitalisierung oder die Begrenzung der Instrumentalisierung und Ausbeutung des Körpers. Die Einzelne bzw. der Einzelne könnte im Sinne der Wahrung der Autonomie durchaus Interesse haben, durch Regeln in Bezug auf den eigenen Körper nicht nur vor der Gewalt anderer, sondern auch vor der eigenen Gewalt gegenüber ihrem bzw. seinem Körper geschützt zu werden. Demzufolge schließt die Freiheit des Körpergebrauchs - im Sinne eines fairen Körperumgangs - Grenzen dieser Freiheit ein.¹⁴³

„Die Freiheit in Bezug auf das Verhältnis zum eigenen Körper hört folglich dort auf, wo die Basis, die dem einzelnen dieses freie Körperverhältnis erst ermöglicht, durch den unmäßigen Gebrauch der Freiheit in Frage gestellt wird. Eine wesentliche Bedingung des freien und fairen Körperverhältnisses ist aber die Wahrung der Menschenrechte und, damit verbunden, die Wahrung der Würde des leiblichen Personseins. Wenn die Würde des Menschen unantastbar ist, dann ist es auch die Würde des Leibes, denn die ist Bedingung der Möglichkeit des Personseins.“¹⁴⁴

Medizinische Fortschritte und die Möglichkeiten im Bereich der Gentherapie bzw. –manipulation haben den Schutz des Körpers der Einzelnen bzw. des Einzelnen vor selbstzerstörerischer Instrumentalisierung zum Zentralproblem der Körperkultur werden lassen. Mögliche unerwünschte, nichtbeherrschbare Nebenwirkungen dieser Körpertechnologisierung, die nicht erneuerbare Ressourcen unseres Körpers angreifen könnten und uns dadurch in unserem leibhaftigen Personsein schädigen, sollen laut Caysa nicht kriminalisiert, aber problematisiert werden.¹⁴⁵

„Will man einen fairen Körperumgang selbstnormativ und in diesem Sinne alternativ zur existierenden biotechnologischen Instrumentalisierung des Körpers statuieren, muss zunächst das Recht auf körperliche Unversehrtheit im Mittel-

¹⁴³ Vgl. CAYSA 2004, S. 153-156

¹⁴⁴ Ebenda, S. 155

¹⁴⁵ Vgl. Ebenda, S. 155

*punkt stehen, denn dies garantiert u. a., dass der Körper als Eigenwert, als Leib, auch wirklich respektiert wird.*¹⁴⁶

Hinsichtlich Sieps zweiter Konzeption – Fairness in Bezug auf das, was die Sportlerin bzw. der Sportler in seiner Person darstellt, – führt er sein „oberstes Kriterium richtigen Handelns“ an: das „einer Sache gerecht werden“¹⁴⁷:

*„Man muss einem bestimmten Maß des Menschlichen in einem natürlichen Körper gerecht werden. Wenn man den Menschen darauf verpflichtet, die Möglichkeiten sportlicher Übungen und Leistungssteigerungen als solche zu betreiben und nicht nur als Mittel zu anderen Zwecken, dann verpflichtet er sich gegenüber einem menschlichen Maß seines eigenen Körpers.“*¹⁴⁸

Diesen Gedanken entwickelt Caysa weiter und formuliert für einen leibökologischen fairen Körperumgang einen körpertechnologischen Imperativ:

*„Handle so, dass du die verwendete Körperpraktik immer wieder wollen kannst und du den anderen und dir selbst niemals bloß Mittel, sondern immer auch Zweck bist.“*¹⁴⁹

Diese regulative ethische Idee des körpertechnologischen Imperativs soll normativ dazu beitragen, dass die *„mögliche hemmungslose Kapitalisierung und Ausbeutung der Natur, die wir selbst sind, des Leibes, und die die Hauptressource der biotechnologischen Moderne ist, korrigiert, gemäßigt, humanisiert“*¹⁵⁰ wird.

Daraus folgt im Hinblick auf die „Fairness gegenüber sich selbst“, dass Doping durch körperausbeutende Wirkungen und auf Zukunft hin nicht lebensbejahend ist und es deshalb verboten sein muss. Wo im Breitensport und im Fitnessbereich die „Fairness gegenüber anderen“ bzw. „Fairness als Regeltreue“ womöglich nicht relevant ist, dort ist vorerst das faire und verantwortungsbewusste Leibverhältnis das Argument gegen Doping.

¹⁴⁶ CAYSA 2004, S. 151

¹⁴⁷ Vgl. SIEP, zit.n. COURT 1995, S. 310

¹⁴⁸ SIEP, zit.n. SENKEL 2005, S. 155

¹⁴⁹ CAYSA 2004, S. 156

¹⁵⁰ Ebenda, S. 156

Die Fairness ist im Sport nach wie vor ein wichtiges und grundlegendes Prinzip. Sie übersteigt aber diesen und hat auch für die Gesellschaft eine große Bedeutung. Lenk formuliert dies folgendermaßen:

„Fairness ist ursprünglich in gewissem Sinne eine Tochter des Sports oder der kulturelle Beitrag der sportlichen Tradition zu der Kultur der Auseinandersetzungen in der Gesellschaft. [...] Sie ist zu einer Art heimlicher Leittugend geregelter Auseinandersetzungen in der Gesellschaft geworden. Allerdings ist es in der Praxis heutzutage der Fall, dass sich in ergebnisorientierten Leistungssystemen [...], die den Erfolg absolut setzen, zwangsläufig rücksichtslose und betrügerische Strategien einschleichen, um zum Erfolg zu gelangen.“¹⁵¹

Durch die Doppelmoral¹⁵², nach außen hin mit Fairplay-Initiativen den Anschein eines sauberen Sports zu wahren, und Beteuerungen, keine Dopingmittel zu verwenden, aber insgeheim zu manipulieren oder Regeln zu verletzen, wird die Fairness offensichtlich im heutigen Wettkampfsport stark vernachlässigt. Die alleinige Ausrichtung auf den Erfolg (nur der Sieg zählt) in Kombination mit ökonomischen Interessen (Siegeprämien oder Marktwert) scheinen, das sportliche Element am Sport zu untergraben.¹⁵³

„Insofern muss der an sich berechtigte Siegeswille der Athleten durch Grundsätze und Regeln eingeschränkt werden. Er darf nicht ‚unbändig‘ werden. Durch die Dominanz des agonalen Moments verliert der Fairnessgedanke daher keineswegs an Bedeutung. Das Gegenteil trifft zu: Die Bedeutung von ‚fair play‘ wächst. Wir haben es mit einer ‚je mehr-x-um-so-mehr-y-ist-erforderlich‘-Relation zu tun.“¹⁵⁴

Die Betonung und Hervorhebung eines humanistischen Fairnessprinzips muss insofern ein besonderes Anliegen der heutigen wie auch zukünftigen Sportethik sein.

Frans De Wachter antwortet auf die Frage, warum es unfair sein soll, dass Substanzen, wie z.B. Aufputschmittel, die unter Künstlerinnen und Künstlern,

¹⁵¹ LENK 2004, S. 119

¹⁵² Vgl. Ebenda, S. 131

¹⁵³ Vgl. OTT 2004, S. 140

¹⁵⁴ Ebenda, S. 140

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, etc. durchaus Verwendung finden, im Sport nicht appliziert werden dürfen:

„Weil beim Doping der Kern des Sportethos selbst, die Fairnessidee auf dem Spiel steht, die als Sinn des Sports angegeben wird und als innere Zielsetzung das faire Kräfteressen beaufsichtigt. Man kann es sogar noch deutlicher formulieren: Fairness ist ein Hauptmoment des ganzen Ethos der Moderne. Ich fühle mich daher als moderner Mensch in meinem ganzen Ethos betrogen.“¹⁵⁵

Frans de Wachter bringt noch einen weiteren Gedanken in die Argumentation ein. In unserer heutigen Leistungsgesellschaft ist alles auf Effizienz ausgerichtet. Da das kommerziell gestaltete Wettkampfspiel unproduktiv ist und keinen Sinn außerhalb seiner Selbst in der wirklichen Welt besitzt, eben Spiel ist, kann es nicht als Spiegelbild dieser Leistungsgesellschaft gesehen werden. Damit Sport Spiel bleibt, seinen Spielcharakter, ja seine Wesenheit bewahren kann und nicht auf die „Leistungslogik der Arbeitswelt“ mit ihrem ausbeuterischen Effizienzdenken reduziert wird, müssen aus diesem Grund dem Gebrauch von leistungssteigernden Mitteln Grenzen gesetzt werden. Weil Dopingregeln Spielregeln - insofern das Spiel bewahrende, konstitutive Regeln – sind, hat der Sport das Recht zu sagen, dass nicht alle Mittel aus der wirklichen Welt zugelassen werden. Letztlich ist es die Faszination an der Dramatik und des zufälligen Ausgangs des Wettkampfs, die für alle Zuschauer von Interesse ist.¹⁵⁶ Der durch Doping verursachte Betrug an den Zuschauern könnte durch deren Desinteresse auch die ökonomische Existenz des Sports gefährden.

3.2.2 Gesundheit

In unserer heutigen Gesellschaft wird die Gesundheit als sehr hohes Gut geachtet und die Individuen streben sozusagen von Natur aus nach Gesundheit.

„Eine Fürsorge für Leib und Gesundheit ist eigentlich eine selbstverständliche ethische Forderung. Sie ergibt sich aus dem leibhaften Wesen des Menschen.“

¹⁵⁵ DE WACHTER 2004, S. 260

¹⁵⁶ Vgl. Ebenda, S. 266f

Wenn sich das ‚Innere‘ des Menschen im Leiblichen ‚ausdrückt‘ und ‚ausdrücken‘ soll, dann gilt es, dieses ‚Ausdrucksfeld‘ zu erhalten, zu pflegen und zu entfalten. Das ist ein klares ethisches Gebot, das sich aus der Leibhaftigkeit des Menschen ableitet.“¹⁵⁷

Grundsätzlich kann der Sport einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung, Pflege, und Entfaltung des Leibes und zum psychophysischen Wohlbefinden der Person leisten. Doping mit seinen potentiell gesundheitsgefährdenden Nebenwirkungen gehört nicht dazu. Der Sozialethiker Weiler, der immer wieder Beiträge zur Sportethik verfasst hat, spricht sich für den gesundheitlichen Wert des Sports und gegen Doping aus:

„Der Eigenwert des Sports steht in unlöslicher Verbindung mit dem Menschsein und der menschlichen Würde, durch seinen Ansatz im Leibe konkret auch mit Gesundheit und leiblicher Entwicklung. Sport soll der Gesundheit dienen und nicht das Wohlbefinden des Menschen beeinträchtigen. In diesem Zusammenhang muss man das Doping nennen, dem zurecht die Sportverbände allgemein den Kampf angesagt haben. Doping schadet der Gesundheit und verändert die fairen, die natürlichen gleichen Bedingungen unter denen die sportlichen Wettkämpfe zur Ermittlung der Besten ausgetragen werden, ist betrügerisch und unehrlich.“¹⁵⁸

Die Frage ist, ob sich ein Dopingverbot mittels Gesundheitsargumenten begründen lässt. Als Erstes kann das immense gesundheitsgefährdende Potential der verschiedenen Dopingwirkstoffe und Methoden angeführt werden, das im Abschnitt 1.4 beschrieben ist.

Die Zusammenarbeit mit den Biochemikerinnen und Biochemikern ist hier von Bedeutung, da sie gemeinsam mit den Medizinerinnen und Medizinern das gesundheitliche Risiko nachweisen und die Auswirkungen laufend beobachten müssen. Oft fehlen allerdings Studien bezüglich der Langzeitwirkungen. Wurden Anabolika wurden zum Beispiel Anfang der siebziger Jahre von vielen führenden deutschen Sportmedizinerinnen und Sportmedizinern noch für unbedenklich erachtet und breitflächig angewendet, heute ist deren gesundheits-schädigende Wirkung unbestritten. Viele Athletinnen und Athleten erlitten auch

¹⁵⁷ KOCH 1995, S. 37

¹⁵⁸ WEILER 1996a, S. S. 76

durch ärztlich kontrollierte Anwendung in der ehemaligen DDR schwere gesundheitliche Schäden.¹⁵⁹

„Eine Beschränkung der Verbote auf Substanzen, deren schädigende Wirkung feststeht, würde nach diesen Erfahrungen Sportler gravierenden Gesundheitsrisiken aussetzen. Der Zweck des Gesundheitsschutzes erfordert daher, dass lediglich Substanzen von einem Verbot ausgenommen sind, deren gesundheitliche Unbedenklichkeit erwiesen ist. Dementsprechend ist nicht die gesundheitsschädigende Wirkung einer Substanz als Voraussetzung des Verbots zu belegen. Der Nachweis der gesundheitlichen Unbedenklichkeit ist vielmehr Voraussetzung der Zulässigkeit ihrer Anwendung.“¹⁶⁰

Um Gesundheitsverletzungen der Athletinnen und Athleten auszuschließen, ist ein Verbot erforderlich. Der Rechtsexperte Prokop C. weist darauf hin, dass auch ein mögliches Gesundheitsrisiko ausreicht, um ein Verbot zu begründen.¹⁶¹

In diesem Fall ist das Zusammenwirken der Sport-, Rechts- und Medizinethik notwendig, um die Dopingproblematik zu bewältigen. Die Sportärztinnen und Sportärzte haben eine große Verantwortung zu tragen, wenn sie Medikamente verschreiben. Einerseits muss gewährleistet sein, dass erkrankte oder verletzte Athletinnen bzw. Athleten das „Recht auf volle Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Leistungsfähigkeit“¹⁶² haben, andererseits verstößt es gegen die ärztliche Ethik, Medikamente zum Zwecke der Leistungssteigerung an gesunde Menschen abzugeben. Es ist heute unbestritten, dass jedes pharmakologische Mittel Nebenwirkungen hat; ein Teil sogar höchst gesundheitsschädliche bis zur Todesfolge. Es liegt in der Entscheidung der Ärztinnen und Ärzte, vor Abgabe eines Medikamentes die Risiken gegenüber dem Nutzen abzuwägen.¹⁶³

„Er darf daher nie Handlungen setzen, welche die Gesundheit der ihm anvertrauten Athleten auf das Spiel setzen bzw. nicht indizierte und potenziell

¹⁵⁹ Vgl. BERENDONK 1992, S. 35ff

¹⁶⁰ PROKOP 2000, S. 251

¹⁶¹ Vgl. Ebenda, S. 251f

¹⁶² GRUPE 2004, S. 193

¹⁶³ Vgl. Ebenda, S. 192f

*gesundheitsgefährdende Methoden und Maßnahmen zur unfairen Leistungssteigerung in die Wege leiten bzw. selbst durchführen.*¹⁶⁴

Der Sportmediziner Bachl weist darauf hin, die Ärztinnen und Ärzte müssten starke Persönlichkeiten sein, die die Prinzipien der ärztlichen Ethik unter besonderer Berücksichtigung der Anwendung des Hippokratischen Eids bzw. seiner modernen Interpretation für die Sportmedizin vertreten würden.

Im Ethikkodex der Sportmediziner (FIMS) heißt es unter Punkt 1, die Gesundheit der Athletin und des Athleten habe immer Priorität und niemals dürfe ihr bzw. ihm Schaden zugefügt werden. Weiters heißt es im Punkt 3, ein grundlegendes ethisches Prinzip bestehe darin, die Selbstbestimmung des Menschen zu respektieren. Dazu gehöre die Aufklärungspflicht durch die Ärztin bzw. den Arzt, die es der Sportlerin bzw. dem Sportler ermögliche, eigenständige Entscheidungen zu treffen.¹⁶⁵

Daraus sei zu schließen, auf Grund des Selbstbestimmungsrechtes habe die Sportlerin bzw. der Sportler ein Recht auf Selbstschädigung, auch durch Dopingmittel. Dem widerspricht der medizin-ethische Grundsatz „primum nil nocere“.

Mieth plädiert sogar darauf, die Ärztin bzw. der Arzt solle bei möglicher willkürlicher Selbstschädigung diese Autonomie nicht respektieren.¹⁶⁶

Kritikerinnen und Kritiker führen das Argument an, Doping sei nicht ungesünder als Hochleistungssport oder ein ungesunder Lebensstil (Rauchen, Alkohol, ungesunde Ernährung, Workaholic, etc.), der in der Gesellschaft aber toleriert werde, und plädieren für eine Dopingfreigabe.

Dem hält Günther entgegen, alle wollten zwar Leistung erreichen, aber nicht die zusätzliche Gesundheitsgefährdung in Kauf nehmen. Im Fall der Freigabe

„würde man einen Spieler [...] zwingen, entweder zur Wahrung seiner Chancen vom Dopingrecht Gebrauch zu machen oder aber auf Siegeschancen zu verzichten. Die Bestrafung des Selbstdoping lässt sich deshalb rechtfertigen

¹⁶⁴ BACHL 2006, S.72

¹⁶⁵ Vgl. Ebenda, S. 73f

¹⁶⁶ Vgl. MIETH 2004, S. 231

*unter dem Gesichtspunkt, dass andere Sportler vor dem Zwang zum gesundheitsschädigenden Doping geschützt werden sollen!*¹⁶⁷

Nach Court erleichtere dieser Schutz in Form eines Dopingverbots die freiwillige Teilnahme an sportlichen Wettbewerben. Dies sei auch ein Argument, um dem Einwand entgegenzutreten, alle könnten doch theoretisch die eigene Gesundheitsgefährdung wollen.¹⁶⁸

*„Hier greift der erwähnte Satz, dass der Sport – ob er nun will oder nicht – eine gesellschaftliche Vorbildfunktion insbesondere für Kinder und Heranwachsende erfüllt, in der es unmoralisch ist, den noch nicht zur eigenen Einsichts- und Urteilsfähigkeit Gereiften Handlungen mit hohem Gesundheitsrisiko vorzuschreiben. Es ist daher diktatorisch, alle für das Doping mit Gesundheitsrisiko gewinnen zu wollen.“*¹⁶⁹

Mit diesen verschiedenen Perspektiven lässt sich ein Verbot zum Schutz der Gesundheit der Athleten durchaus begründen.

3.2.3 Natürlichkeit und Künstlichkeit

Bei früheren Definitionen von Doping wurden Begriffe wie „künstlich“, „körperfremd“, „abnormal“¹⁷⁰, „individuelle Höchstleistungsgrenze“¹⁷¹, etc. verwendet. Wie bereits in den angeführten Kapiteln behandelt, weisen diese Begriffe eine gewisse Unschärfe auf, weshalb enumerative Negativlisten entwickelt worden sind. Von sportmedizinischer Seite wird gefordert, die natürliche Barriere als Grenze der individuellen Leistungsfähigkeit zu respektieren.¹⁷² Somit wäre Doping eine künstliche, nicht verantwortbare Grenzüberschreitung dieser Barriere¹⁷³ und in weiterer Folge könnte Doping als unnatürliche bzw. künstliche Leistungssteigerung angesehen werden. Jedoch bleibt die Frage, ob das Dopingverbot mit der Unnatürlichkeit begründet werden kann.

¹⁶⁷ GÜNTHER 1990, S. 180

¹⁶⁸ Vgl. COURT 1995, S. 334

¹⁶⁹ COURT & HOLLMANN 1998, S. 101

¹⁷⁰ Vgl. Kapitel 1.2.2

¹⁷¹ Vgl. Kapitel 1.2.5

¹⁷² Vgl. SEHLING, POLLERT und HACKFORT 1989, S. 104

¹⁷³ Vgl. MIETH 2004, S. 230

Bette und Schimank erläutern folgendes Problem: Wenn die Substanzen ins Blickfeld genommen werden, zeigt sich, dass es natürliche Wirkstoffe (z.B. Cannabis, Testosteron) gibt, welche verboten sind. Ebenso stellt das eigene Blut einen natürlichen Stoff dar und trotzdem findet man Eigenblutdoping auf der Verbotsliste.¹⁷⁴

Ränsch-Trill stellt fest: Das Leben müsse in der heutigen modernen Kulturwelt als künstliches Leben angesehen werden. Der menschliche Körper sei zwar ein Stück Natur, aber durch die Möglichkeit der Selbststilisierung, Selbstdisziplinierung und Selbstinszenierung werde er zu einem künstlichen Konstrukt bzw. Produkt.¹⁷⁵

Weiler hält fest, durch diese konstruktivistische Einstellung werde die Natur des Menschen immer mehr zur Fiktion.¹⁷⁶ Auch der Sport sei nichts Naturgegebenes, sondern ein künstliches Produkt, das durch Überformung der natürlichen Welt entstehe und insofern ein Kulturprodukt.¹⁷⁷

Nach Ränsch-Trill müsste konsequenter Weise jede Naturmanipulation und Körpermanipulation untersagt sein, wollte man nur natürliche Körper zum Sport zulassen. Die hohe sportliche Leistung sei aber nur durch Manipulation der Natur im Sinne von Erlernen künstlicher und künstlerischer Körpertechniken möglich.¹⁷⁸ Doping im Sinne von Körpertechnologisierung gehöre nicht dazu, weil dies nicht der Natürlichkeitsidee¹⁷⁹ entspreche, welche besagen würde, im Sport zähle nur jene Leistung, die der Mensch durch Austesten seiner natürlichen Grenzen der körperlichen Leistungsmöglichkeit im Stande sei zu erbringen. Dieser Grenzwert solle nur durch angeborenes Talent, biologisches Training und Willensstärke hinausgeschoben werden.

Trotz der Bedenken und immer wiederkehrender Kritik betont Pawlenka das hartnäckige Festhalten an Natürlichkeitssätzen, welches aber eher auf Intuition und Vermutungen zurückzuführen sei. In thesenartigen Konjunktionen versucht sie, die Natürlichkeitsforderungen im Sport zu rechtfertigen. Wichtig sei die Erkenntnis, die Natürlichkeitsforderung beziehe sich nur auf den partiellen Teil

¹⁷⁴ Vgl. BETTE UND SCHIMANK 2006, S. 160

¹⁷⁵ Vgl. RÄNSCH-TRILL 2004, S. 252

¹⁷⁶ Vgl. WEILER 2008, S. 135

¹⁷⁷ Vgl. WEISS 2006, S. 96

¹⁷⁸ Vgl. RÄNSCH-TRILL 2004, S. 252f

¹⁷⁹ Vgl. PAWLENKA 2004a, S. 298

der Sportlerin und des Sportlers (Natürlichkeit „in parte“), welche und welcher für die Erbringung der sportlichen Leistung relevant sei, und dieser Teil besonderen Reinheitsbedingungen unterliege. Diese besagen, dass das Ergebnis rein durch die Eigenleistung zu Stande kommen darf.¹⁸⁰

„Vor diesem Hintergrund könnte man argumentieren, warum Hypnose unnatürlich ist und unter Doping fällt, mentales Training hingegen nicht, warum Diuretika verboten sind, aktiv Gewicht abtrainieren hingegen nicht, warum Blutdoping verboten ist, Höhentraining dagegen nicht usw.“¹⁸¹

Der Grund dieser Reinheitsbedingungen liege in den besonderen Konstitutionsbedingungen des Sports. Dieser entstehe durch willkürliche Auferlegung nicht notwendiger (künstlicher) Hindernisse.¹⁸² Würde die Bewältigung dieser mittels Dopingmittel erfolgen, ginge der Sinn des Sports verloren.

„Das Aisthesis-Argument ist das wahrscheinlich stärkste Argument gegen Doping im Sport. [...] Dies ist der maßgebliche Grund, [...] warum ein – aufgrund seiner Nicht-Notwendigkeit – immer ‚zugemutetes‘ Interesse am Sport auch in Zukunft notwendig auf den Erhalt seiner Natürlichkeit achten muss.“¹⁸³

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass alle Argumente (Fairness, Chancengleichheit, Gesundheit und Natürlichkeit) für sich allein genommen, in einer Dopingdebatte innerhalb der wissenschaftlichen Community durchaus gewichtige Gegenargumente evozieren.

Erst die Konvergenzargumentation im Sinne von Mieth, die versucht mehrere Argumente zusammen zu schauen, kann so etwas wie normativen Charakter gewinnen, denn er versucht, das Natürlichkeits- mit dem Gesundheits-, Fairness- und Chancengleichheitsargument zu kombinieren.

¹⁸⁰ Vgl. Ebenda, S. 293-296

¹⁸¹ Ebenda, S. 296

¹⁸² Vgl. PAWLENKA 2004b, S. 103

¹⁸³ PAWLENKA 2004a, S. 306

3.3 Sportethos

Das erste umfassende Werk zu diesem Begriff verfasste 1969 der Moraltheologe Kuchler, nachdem er Ethosformen anhand einer Lehrplananalyse und einer Meinungsumfrage untersuchte und die daraus gewonnenen Ergebnisse aus moraltheologischer Sicht bewertete. Kuchler geht davon aus, dass der Sport ein Ethos hat und in ihm eigene Werte stecken. Von einer eigenen Ethosform (Sportethos) darf man erst sprechen, wenn Sportlerinnen und Sportler trotz verschiedener individueller, sittlicher Einstellungen (z.B. Christin bzw. Christ oder Atheistin bzw. Atheist) gemeinsame Ideale und sittliche Zielsetzungen haben.¹⁸⁴ Die Untersuchungen haben allerdings Folgendes ergeben: Das Ethos kann unter den verschiedenen Sportlergruppen sehr differenziert sein und müsste somit von „gewaltiger Variationsbreite“ sein. Somit ist es nicht möglich, *„die genaue ‚Gestalt‘ und das Maß der inneren Einheit dieses Ethos aufzuzeigen. Sicher kann aber von Schwerpunkten gesprochen werden, die ja auch von einer gewissen Einheit zeugen.“*¹⁸⁵ Aufgrund dieser Erkenntnisse hat Kuchler folgende Definition im „weiteren Sinne“ verfasst.¹⁸⁶

*„Das Sportethos im weiteren Sinne als der Inbegriff der im Lebensbereich Sport lebendigen Werte, Normen und Ideale umfasst alle sittlich relevanten Eigenschaften und Haltungen, die dem Sportethos im engeren Sinne direkt entsprechen (sozialethische Haltungen, Willenseigenschaften, durch die Vitalität fundierte Eigenschaften, ‚Ethos des Nützlichen und Notwendigen‘). Diese Eigenschaften und Haltungen sind dabei bestimmt durch eine starke Situationsbezogenheit: sie haben in dem sportlichen wie sittlichen, formalen Imperativ des Citius-altius-fortius eine Antriebskraft zur Steigerung und Vervollkommnung und in der Amateuridee einen Schutz vor Verfälschung durch sportfremde Motivationen. Als diesem Ethos charakteristische Eigenschaften und Haltungen können betrachtet werden Kameradschaft, Fairness, teamspirit, Mut, ‚Lebensfreude‘, ‚Siegen- und Verlierenkönnen‘ und alle Willenseigenschaften. Je nach Ausprägung der für dieses Ethos möglichen Variationsfaktoren formieren sich diese Eigenschaften und Haltungen zu einer Rangordnung oder zu einem loserem Gefüge mit mehreren Schwerpunkten.“*¹⁸⁷

¹⁸⁴ Vgl. KUCHLER 1969, S. 47

¹⁸⁵ Ebenda, S. 47

¹⁸⁶ Vgl. Ebenda, S.184f

¹⁸⁷ Ebenda, S. 185

Bei aller Wertschätzung und positiven Inhalten schlägt der Dogmatiker Söll vor, Sport könne nicht Träger eines Ethos sein, dazu bedürfe es Personen, die sittlich frei und verantwortlich handeln können. Insofern müsste Sportethos in Sportlerethos umbenannt werden.¹⁸⁸ In seiner Ausfaltung nimmt er dabei Bezug auf das von Kuchler betonte „partikuläre“¹⁸⁹ Element des Sportethos, da nicht „nur ein gewisser Lebensbereich damit verbunden“¹⁹⁰ ist, „sondern dass es eine in Dichte und Verbindlichkeit variierende Summierung aus den vom Sportbetrieb geforderten Normen mit dem von den einzelnen Sportlern mitgebrachten Ethosformen darstellt“.¹⁹¹

Kuchler selbst meint dazu, die Verpflichtung gegenüber sportethischen Werten sei praktisch dem guten Willen allein unterstellt, die „Verpflichtungstiefe“¹⁹² könne von minimal bis unbedingt reichen, und so das Sportethos auf ein Minimaethos reduziert werde.¹⁹³ Aufgrund der zeitlichen Veränderungen im Sport und der Internationalität sei ein Sportethos nie ein starr in sich geschlossenes System, sondern müsse ein wandelbares sein. Kuchler hebt hervor:

*„Besonders in einer pluralistischen Welt und Gesellschaft ist die Offenheit des Sportethos positiv zu werten. Weder dem Christen noch dem Atheisten ist es verwehrt, dieses Sportethos von seiner sittlichen Grundeinstellung aus aufzufüllen; beiden aber ist im Sportethos eine sittliche Begegnungsebene geschenkt. Das Sportethos ist also nicht nur für Begegnungen mit anderen Ethosformen offen, sondern ermöglicht sogar die Begegnung anderer Ethosformen.“*¹⁹⁴

Bei allem historischen und kulturkreisbezogenen Wandel gibt der Ethiker Weiler zu bedenken, bei der sittlichen Urteilsfindung müsse aber immer das Ideal personaler Humanität wie auch das Prinzip der Mitmenschlichkeit im Hintergrund bleiben.¹⁹⁵

¹⁸⁸ SÖLL 1979, S. 19

¹⁸⁹ KUCHLER 1969, S. 186

¹⁹⁰ Ebenda, S. 187

¹⁹¹ SÖLL 1979, S. 19

¹⁹² KUCHLER 1969, S. 187

¹⁹³ Vgl. Ebenda, S. 187

¹⁹⁴ KUCHLER 1969, S. 191

¹⁹⁵ Vgl. WEILER 1996c, S. 146

Auch wenn Niedermann von zu hoch gegriffenen Werten für das praktizierbare Sportlerethos spricht, weist er darauf hin, dass hinter oder über der Ethik gebe *„es einen unwandelbaren Ethosbegriff, der sich bis zu den Anfängen der Geschichte der Menschen zurückverfolgen lässt“*.¹⁹⁶

*„Alle Sittengesetze, alle Religionen gehen davon aus und können davon ausgehen, dass die Menschen in all ihren verschiedenen Sprachen auf das Gute ansprechbar sind, dass sie sozusagen ein Organ dafür haben. Allerdings muss eingeräumt werden: sie sind nicht nur dafür ansprechbar.“*¹⁹⁷

So hat sich im Laufe der Jahre, bedingt durch das ultimative Motiv, unbedingt gewinnen zu müssen verbunden mit der Gewinnmaximierung, offensichtlich eine heimliche Norm etabliert, die Lenk pointiert als so genanntes *„Elftes Gebot“* bezeichnet: *„Du sollst dich nicht erwischen lassen“* (beim Dopen).¹⁹⁸

Koch fordert bezüglich der auch gesellschaftlich bedingten Wertvorstellungen des sportlichen Erfolgs eine dringende Korrektur des dahinter stehenden Menschenbildes.¹⁹⁹

Der Ethiker Weiler plädiert für einen naturrechtlichen Hintergrund als Ausgangspunkt, um ein Menschenbild als Grundlage sportlicher Ethik. im heutigen weltanschaulich ethischen Pluralismus zu entwickeln.²⁰⁰

Ein möglicher Ansatz für ein globales Sportethos ist der Begriff des „common body“ von Caysa. Ausgehend von der Idee eines fairen Körperumgangs entwickelt er eine die

*„Kulturen relative, aber doch die je besonderen Kulturen übersteigende allgemeine, vernünftige, unserer Natur gemäße und in diesem Sinne globale und normale Körpernatur [...], die man als common body bezeichnen könnte, durch die ein globalisierbares, anthropologisches Minimum des normalen Körperumgangs bestimmbar wird.“*²⁰¹

¹⁹⁶ Vgl. NIEDERMANN 1996, S. 16

¹⁹⁷ Ebenda, S. 16

¹⁹⁸ Vgl. LENK 2004, S. 119

¹⁹⁹ Vgl. KOCH 1994, S. 88

²⁰⁰ Vgl. WEILER 1996c, S. 143-145

²⁰¹ CAYSA 2004, S. 159

An diesem universell geltenden Mindeststandards im Körperumgang lassen sich dann alle anderen kulturell verschiedenen Körperumgangsformen messen.²⁰²

„Dieses Maß könnte man als ein ‚Gesetz‘ des common body und in diesem Sinne als ‚Eigenrecht‘ des Körpers auffassen und es bedeutet de facto, Grenzen der instrumentellen Eingriffe in unsere Physis anzunehmen, die aus Gründen der Vernunft, und insofern durch unsere Natur begründet, nicht überschritten werden sollten“²⁰³

Angesichts der Entfremdung der Person durch körpertechnologische Hochrüstung und Doping ist dieser Diskussionsbeitrag bedenkenswert.

Ein anderer Ansatz ist jener von Senkel. Sie ist der Ansicht, dass jede und jeder die bzw. der bei öffentlichen, internationalen Sportveranstaltungen teilnimmt, allein durch die Teilnahme automatisch die westliche Sportauffassung anerkennt. Die formellen Regeln seien weltweit gleich. Diese seien unabhängig von der jeweiligen Kultur und deren Wertvorstellung einzuhalten. Gemeinsam mit dem informellen Aspekt der Fairness gegenüber sich selbst könnte ein weltweit einheitliches Sportethos, welches von der jeweiligen gesellschaftlichen Kultur unabhängig sein müsse, entwickelt werden. Ein solches Sportethos, das auf dem Prinzip der Fairness gründet, wäre gesellschaftlich interkulturell und weltweit verständlich und legitimierbar.²⁰⁴

Forderte man seinerzeit strikte Kontrollen, weil ethische Leitlinien und moralische Appelle zu schwach waren, so strebt der Ethiker Maier heute „ein erneuertes Sportethos als Ethos des guten Lebens“ [an, denn mit] „Drohen durch Sanktionen lässt sich eine Fairness von innen heraus nicht erzwingen“²⁰⁵ und die Dopingproblematik in den Griff bekommen.²⁰⁶

„Wer kann nun diese Aufgabe leisten, dem so genannten Spitzensport ein erneuertes Ethos zu geben? Vielleicht klingt es komisch oder zumindest

²⁰² Vgl. CAYSA 2004, S. 159f

²⁰³ Ebenda, S. 160

²⁰⁴ Vgl. SENKEL 2005, S. 156f

²⁰⁵ MAIER 2008, S. 52

²⁰⁶ Vgl. Ebenda, S. 52

unkonventionell: Das wäre eine lohnende Aufgabe der großen Religionen und auch der Ökumene zwischen den christlichen Kirchen: kein allgemeines Weltethos (Hans Küng) – das ist einfach zu hoch gegriffen -, aber ganz konkret ein gemeinsames Sportethos zu erarbeiten und durchzusetzen. Der Bereich des Sports ist ein konkreter, nicht allzu polarisierender Bereich, der für eine angewandte Ethik prädestiniert ist und breite Bevölkerungsschichten erreicht. Die Kompetenz der Religionen besteht in ihrer schon immer in der Menschheitsgeschichte geschehenen Verwaltung der großen ethischen Leitlinien für das menschliche Zusammenleben. Die Goldene Regel, der Kernbestand der 10 Gebote, das Gebot der Nächstenliebe, dies sollte zu einem sportlichen Weltethos verbalisiert werden. Etwa so:

„Ein Sportler will nie absichtlich einen anderen verletzen, weil er selbst nicht verletzt werden will. Respekt vor der Gesundheit muss höher sein als die materielle Prämie für den Sieg.“ (Nach der goldenen Regel.)

„Ein Sportler lügt und betrügt nicht im sportlichen Wettkampf, indem er Regeln bricht, medikamentös manipuliert, auf unfairer Chancengleichheit beharrt.“ (Nach den 10 Geboten.)

„Ein Sportler neidet den anderen nicht den Erfolg; der Erfolgreiche schottet sich nicht ab in einer medial hochgeschaukelten Siegesorgie, sondern teilt großzügig den Konkurrenten seinen Erfolg mit, indem er sich viel Zeit nimmt und mit ihnen seinen Sieg und die sportliche Kameradschaft feiert.“ (Nach dem Gebot der Nächstenliebe.)“²⁰⁷

Maier betont in diesem Zusammenhang, dass die Religionen aufgrund ihrer ethischen Kompetenz Stellung beziehen sollten und anthropologisch relevante Perspektiven und Orientierung bieten könnten.²⁰⁸

3.4 Prävention und Ausblick

Nach 2 Timotheus 2,5 erhält nur der den Siegeskranz, der nach den Regeln kämpft. So wie Paulus sagt, dass er den guten Kampf gekämpft und den Lauf vollendet hat (2 Tim 4,7) und dabei Timotheus beschwört das Wort zu verkünden, indem er zurecht weise, tadle, ermahne und belehre²⁰⁹, so müssen all jene, die im Sport Verantwortung und Macht haben, aufgefordert werden, das

²⁰⁷ MAIER 2006, S. 168f

²⁰⁸ Vgl. MAIER 2007, S. 58

²⁰⁹ Vgl. DIE BIBEL, 2 Tim 2,5; 4,1-7

Notwendige zu veranlassen, damit der gute Sport²¹⁰ mit seinen positiven Werten(Fairness, Kameradschaft, Ehrlichkeit, Gerechtigkeit, etc.) gefördert wird und durch Doping nicht zugrunde geht. Es besteht nämlich die Gefahr, dass die klassischen olympischen Werte, mit denen eine positive Vorbildfunktion assoziiert wird, durch kommerzielle Wertsetzungen verdrängt werden.

Bisher ist es nicht gelungen allein durch Kontrollen und Sanktionen Doping erfolgreich einzudämmen. Neue Strategien und Ideen sind gefragt. Vor allem kann die Pädagogik durch Förderung von positiven Werten und Rechten und durch die Vermittlung der Einhaltung von Pflichten einen devianzvermindernden Beitrag leisten.²¹¹

Im Mittelpunkt dieses Prozesses steht der Mensch als Person in seiner Entwicklung. Der Medizinprofessor und Psychotherapeut Bauer beschreibt nach neurobiologischen Beobachtungen, der Mensch sei von Natur aus auf Kooperation angelegt. *„Kern aller menschlichen Motivationen ist es, zwischenmenschliche Anerkennung, Wertschätzung, Zuwendung und Zuneigung zu finden und zu geben.“*²¹² Menschliche Entwicklung gelingt nur durch zwischenmenschliche Beziehungen, die einerseits Zuwendung schenken und andererseits die Voraussetzungen für gelingende Kooperation lehren.

*„Erziehung hat die Aufgabe, dem Kind die ‚soziale Bedienungsanleitung‘ für einen optimalen Gebrauch seiner Motivationssysteme beizubringen. Nur Kinder, die gelernt haben, nach welchen Regeln Gemeinschaft funktioniert, können das sich daraus ergebende Glück erleben. Mit Kindern liebevolle Beziehungen zu gestalten bedeutet daher immer auch, ihnen Regeln vorzuleben und sie mit ihnen einzuüben.“*²¹³

Gute Möglichkeiten für die Entwicklung dieser Individual- und Sozialkompetenz bietet auch das Fach „Bewegung und Sport“ im schulischen Bereich bzw. das Vereinssportwesen. Die Pädagoginnen und Pädagogen und Trainerinnen und Trainer haben deshalb besondere Verantwortung wahrzunehmen. Sport

²¹⁰ Vgl. WEILER 1996b, S. 185

²¹¹ Vgl. MIETH 2004, S. 233f

²¹² BAUER 2006, S. 34

²¹³ Ebenda, S. 213f

braucht auch immer verbindliche Grundwerte und ein sittliches Bemühen aus der Vernunft, damit er in Menschenwürde und Humanität gelebt werden kann.²¹⁴

Wichtig ist nach Wörz, dass junge Menschen nicht ausschließlich über Erfolg definiert werden sollten. Ihnen soll auch Wertschätzung und Zuneigung zuteil werden, wenn der gewünschte Erfolg ausbleibt. Kritik darf sich nicht auf die gesamte Identität des Menschen beziehen, sondern nur auf die unerwünschte Verhaltensweise. Durch Betonung der Freude an der Bewegung selbst und durch permanente Stärkung des Selbstwertgefühles sollen junge Menschen zu starken Persönlichkeiten heranreifen, die später einem möglichen Dopingdruck widerstehen können.²¹⁵

Ein wesentlicher Part der Dopingprävention ist umfassende Aufklärung und Information, die sich nicht nur auf den Spitzensport beschränken darf. In einer teils medikalisierten Gesellschaft finden Dopingmittel im Breitensport immer öfter Anwendung. Deshalb ist es wichtig, diese Klientel auf die gesundheitlichen Risiken besonders hinzuweisen. Weitere Punkte, die Kennmayer nennt sind: eine optimale Trainingssteuerung und ausgewogene Leistungskost, dadurch sind Nahrungsergänzungsmittel im Breitensport meist überflüssig.²¹⁶

Neben den herkömmlichen Kontrollen installierte der Radfahrerverband vor einiger Zeit einen sogenannten Blutpass, der verpflichtend ist. Darüber hinaus plädiert der Dopingexperte W. Franke für Datenbanken, in denen die Blutwerte aller Spitzensportlerinnen und Spitzensportler gespeichert werden. Durch Vergleichen von DNA-Analysen könnte so Blutaustausch bei Blutdoping ausgeschlossen werden.²¹⁷

Der Soziologe Bette betont die Sinnhaftigkeit der bisherigen Antidopingstrategie, wie Kontrolle und Bestrafung sowie pädagogische Charakterstärkung, allerdings bleiben sie *„bestenfalls Stückwerk, wenn sie nicht von wirksamen Maßnahmen auf der strukturellen, überpersonellen Ebene begleitet werden“*. Dazu muss in einem *„Konstellationsmanagement“* [...] *„die dopingerzeugende Konstellation geändert wer-*

²¹⁴ Vgl. WEILER 2008, S. 136f

²¹⁵ Vgl. WÖRZ 2007, S. 13

²¹⁶ Vgl. KERNMAYER 2007, S. 58

²¹⁷ Vgl. SÖRÖS und VOGL 2008, S. 184

den“ und alle „Maßnahmen der Dopingbekämpfung müssten mit allen Konstellationsakteuren abgestimmt werden. Das Motto heißt: Kollektiv erzeugte Probleme können letztlich nur kollektiv gelöst werden.“²¹⁸ Eine personenfixierte Betrachtungsweise, bei der Einzelakteure, wie Sportlerinnen und Sportler sowie deren Betreuerinnen und Betreuer, für das Dopingvergehen allein verantwortlich gemacht werden, greift zu kurz. Es müssen die Akteure die am Sport Interesse haben, wie Politik, Wirtschaftsunternehmen, Medien, Publikum und auch Wissenschaft, miteinbezogen werden. Bette macht dazu konkrete Vorschläge, die die Sportverbände zu einer Selbständerung veranlassen sollen.

- o Die Politik hätte die Macht über die Vergabe von Fördermitteln lenkend einzugreifen und mittels eines scharfen Anti-Doping-Gesetzes effizienter vorgehen zu können.
- o Das Sponsoring der Firmen müsste an unangekündigte Dopingkontrollen gekoppelt sein.
- o Die Medien sollten durch kritische Sportberichterstattung entsprechende Informationsvermittlung leisten.
- o Das Sportpublikum müsste dopingbelastete Veranstaltungen meiden.
- o Die Wissenschaft könnte durch neue Nachweisverfahren und durch neues Orientierungswissen ihren Beitrag leisten.

Diese Vorschläge lassen sich nur in einer Art „Runder Tisch“ koordinieren, wobei es unzählige Probleme und Widerstände zu überwinden gilt.²¹⁹

Soll der Sport nicht zu einer „Zirkusshow“²²⁰ verkommen, so müssen alle Beteiligten auf nationaler und internationaler Ebene an einem Strang ziehen. Der eingeschlagene Weg gibt Anlass zu Zuversicht und Hoffnung.

Der folgende Beitrag zum Thema Gendoping ist bewusst als Ausblick an den Schluss gestellt, weil es wissenschaftlich bisher nicht verifiziert ist, ob es noch Vision oder bereits Realität ist.

²¹⁸ BETTE 2008, S. 10

²¹⁹ Vgl. Ebenda, S. 9-11

²²⁰ DIGEL 1997, S. 344

4 Gendoping

Im Feber 2006 fand in Deutschland ein Prozess gegen den Leichtathletiktrainer Thomas Springstein statt, weil ein mutiges, junges Mädchen ihn bezichtigt hatte, er hätte ihr ohne ihr Wissen und Einverständnis das Testosteronpräparat Andriol gegeben. Im Zuge der Ermittlungen stellte die Polizei auf dem beschlagnahmten PC folgende E-Mail Nachricht vom 8.10.2002 von Springstein an einen Arzt sicher: *„Das neue Repoxygen ist schwer erhältlich ... Bitte gib mir bald neue Instruktionen, dass ich die Produkte vor Weihnachten bestellen kann.“*²²¹

Repoxygen ist im Sport als Gendoping anzusehen und als Dopingmethode verboten. Weitere Informationen über das Produkt siehe unten.

Das war der erste offizielle Hinweis, dass bereits im Jahre 2002 zumindest die Nachfrage seitens eines Trainers nach Gendopingpräparaten bestand.

Bis heute ist es nicht erwiesen, ob dieses Produkt eingesetzt wurde bzw. wird.

Es ist Sorge angebracht, weil Gendoping seit einigen Jahren wie ein Damoklesschwert über dem Sport schwebt und als Schreckgespenst durch die Medien geistert. Dies verdeutlichen auch die Bemühungen der WADA, die bereits im März 2002 in New York die erste Weltkonferenz zum Thema „Gendoping“ ausrichtete.

4.1 Definition des Begriffs Gendoping

Obwohl die WADA keine Gewissheit hatte, ob Gendoping in der Praxis bereits angewandt wurde und es keine Nachweismethode dafür gab, hat sie eine Begriffsdefinition formuliert, die prophylaktisch am 1.1.2003 offiziell in die Verbotsliste aufgenommen wurde.

Diese lautet in der Verbotsliste 2008:

*„Die nicht therapeutische Anwendung von Zellen, Genen, Genelementen oder der Regulierung der Genexpression, welche die sportliche Leistungsfähigkeit erhöhen kann, ist verboten.“*²²²

²²¹ FRANKE & LUDWIG 2007, S. 79

²²² Siehe Anhang: WADA Verbotsliste 2008, Art. M3

Davon gilt es gentechnisch hergestellte Medikamente wie HGH, EPO, IGF, Insulin abzugrenzen, die nicht als Gendoping gelten, weil es zu keiner Veränderung der Gene innerhalb des Körpers kommt, wie es bei Gendoping der Fall wäre. Diese gentechnisch gewonnenen Substanzen gelten im Sport im Falle einer Anwendung als klassisches Doping, weil sie in der Liste der WADA aufgeführt sind.

4.2 Wesentliche Errungenschaften in der Genetik

1973 gelang es, ein Bakterium gentechnisch zu verändern.

1982 wurde Insulin als erstes gentechnisch erstelltes Medikament in den USA zugelassen.

1985 wurde die Polymerase-Kettenreaktion (PCR: Methode, um die Erbsubstanz DNA im Labor zu vervielfältigen) in der Analytik angewandt – heute besser bekannt als „genetisches Fingerprinting“.

1989 gelang es erstmals, Fremdgene auch in die menschliche Zelle zu transferieren.

1990 wurde die erste gentherapeutische Behandlung eines Mädchens (Ashanti), das an einer Immunschwäche litt, durchgeführt. Seither wurde die Gentherapie in mehreren 1.000 bekannten Fällen innerhalb klinischer Studien angewandt, und zwar nur durch Reimplantation ex vivo veränderter Substanzen.

1999 wurde durch den Tod eines jungen amerikanischen Mannes (Jesse Gelsinger) nach einer somatischen Gentherapie der Optimismus, eine sichere Behandlungsmethode für Erbkrankheiten gefunden zu haben, erheblich gedämpft.²²³

1997 präsentierten schottische Forscher das Klonschaf Dolly, welches sich nie bester Gesundheit erfreuen durfte und inzwischen verstorben ist.

²²³ Vgl. HARTMANN 2003, S. 7f

2000 gelingt die Entzifferung des menschlichen Genoms

Am 16.10.2003 wurde weltweit erstmals ein gentherapeutisches Medikament (Genicide) für den klinischen Einsatz in China zugelassen. Dabei wird das Gen p53 über ein Adenovirus zur Behandlung von Krebs eingeschleust.²²⁴

Ende Jänner 2008 wurde publik, dass der Biochemiker Craig Venter ein Bakterium komplett synthetisch nachgebaut hat. Dazu sagte er: *„Mit der Herstellung von künstlichen, beliebig konfigurierbarem Erbgut steht jetzt die Tür offen, Zellen mit ganz bestimmten Eigenschaften zu erschaffen.“*²²⁵

4.3 Natürliche Genvarianten

Im Laufe der Genforschung konnte wissenschaftlich festgestellt werden, verschiedenste Krankheiten und Anomalien sind auf Defekte und Variationen der Erbsubstanz zurückzuführen.

Für sportliche Höchstleistungen ist ein besonderes Talent bedingt durch die genetische Disposition von Vorteil, was auch hinlänglich bewiesen worden ist. Besonders außergewöhnliche Leistungen, die einzelne Athletinnen und Athleten erbrachten, verblüfften sowohl Zuschauerinnen und Zuschauer als auch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und gaben nicht selten Rätsel über das Zustandekommen des phänomenalen Erfolges auf.

Ein Beispiel dafür ist der für einen Skilangläufer mit einer Körpergröße von 1,70 m relativ kleine Finne Eero Mäntyranta, der von 1960 bis 1972 mehrere olympische Medaillen und verschiedene Weltmeisterschaften gewann. Zwanzig Jahre später stellte sich im Zuge einer DNA-Analyse bei ihm und seiner Familie heraus, dass eine autosomal-dominante Erythrozytose, welcher eine spezifische Mutation des Erythropoetinrezeptor-Gens mit erhöhter Sensitivität gegenüber EPO zugrunde lag, vorhanden war. Dies führte dazu, dass er bedingt durch einen erhöhten Hämoglobinwert eine höhere Sauerstoffaufnahme-fähigkeit aufwies und er dadurch einen genetischen Vorteil gegenüber anderen Athleten hatte.²²⁶

²²⁴ Vgl. PÖTTGEN 2006, S. 18

²²⁵ GEIPEL 2008, S. 88f

²²⁶ Vgl. CLASING 2004, S. 120

Ein viereinhalbjähriger deutscher Junge schaffte es problemlos, zwei Drei-Kilo-Gewichte mit waagrecht ausgestreckten Armen zu halten. Dadurch lenkte er die Aufmerksamkeit der Ärztinnen und Ärzte auf sich, die ein überdurchschnittlich starkes Muskelwachstum feststellten. Untersuchungen von Forschern der Johns Hopkins University fanden eine Mutation des Gens, das die Produktion des Proteins Myostatin beeinflusst, als verantwortlich dafür heraus. Versuche mit Mäusen haben gezeigt, dass bei Ausschaltung des Myostatins (Bremse des Muskelwachstums) das Muskelwachstum um ein Vielfaches zunimmt.²²⁷

Neuen Meldungen zu Folge haben 70 % der Ostasiaten eine genetische Variation des Gens UGT2B17. Dadurch fehlt ihnen ein Enzym, das Testosteron im Harn auflöst, sodass trotz Dopings mit Testosteron ein Nachweis mit den herkömmlichen Verfahren der Bestimmung des T/E-Quotienten nur eingeschränkt möglich ist.²²⁸

Die Versuchung ist für Trainerinnen und Trainer, Athletinnen und Athleten, Ärztinnen und Ärzte, und andere groß, diese Erkenntnisse über das genetische Potential für eine manipulative Leistungssteigerung auch zu nutzen, und erfahrungsgemäß wird im Sport alles ausprobiert, was möglich ist.

4.4 Getherapie

Die Forschung wurde aus dem Grund vorangetrieben, um Krankheiten, die auf entdeckte Gendefekte im Erbgut zurückzuführen sind, zu korrigieren oder zu heilen. Gedacht wurde vor allem an seltene Erbkrankheiten wie Mukoviszidose (cystische Fibrose), Adenosindesaminase-Mangel, Duchenne-Muskeldystrophie (DMD), aber auch an Parkinson, Alzheimer, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Krebs. Es wurde die Idee geboren, defekte Gene durch intakte zu ersetzen. Doch wie funktioniert das?

Dazu gibt es zwei Methoden: ex vivo und in vivo.

- o -Bei der ex vivo-Methode werden aus dem Organismus Zellen entnommen und in einer Nährkultur mit den Überträgern von Genen vermischt und anschließend wieder in den Körper reimplantiert. Der

²²⁷ Vgl. DAMBECK 2004

²²⁸ Vgl. KÖTTRITSCH 2008, S. 12

Vorteil besteht in der gezielten Veränderung bestimmter Zellen, ohne Fremdzellen dabei ungewollt zu verändern.

- o Bei der in vivo-Methode werden die DNA-Überträger direkt in den Körper gebracht.

Als Überträger fungieren spezielle Vektoren: virale (Retroviren, Adenoviren, Herpesviren, Pockenviren) und nicht-virale Vektoren (Liposomen, Lipoplexe, Polyplexe und nackte DNA).²²⁹

Bei den viralen „Gentaxis“ (Vektoren) besteht jedoch immer auch das Risiko, dass sie trotz Inaktivierung noch infektiös wirken bzw. verunreinigt sind. Außerdem sind sie für den Organismus Fremdkörper, die vom Immunsystem bekämpft werden können.

Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass ein therapeutisch verabreichtes Gen sich nicht exakt steuern lässt, an welcher Stelle es sich in das Erbgut einfügt. Zudem kann ein Gen auch Interaktionen mit benachbarten Genabschnitten eingehen, die unvorhersehbare Auswirkungen mit fatalen Folgen haben können.

Zusammenfassend kann zum heutigen Zeitpunkt gesagt werden: Die Idee der Gentherapie, ein defektes gegen ein intaktes Gen auszutauschen, funktioniert prinzipiell. Allerdings steckt sie ob der aufgetretenen Komplikationen, Nebenwirkungen bis hin zu Todesfällen noch in den Kinderschuhen und wird noch keineswegs als medizinische Standardmethode angewendet.²³⁰

4.5 Genfaktoren und Anwendungsgebiete

Ist bei der Gentherapie die Behandlung von Kranken das Ziel, so steht im Sport die Leistungssteigerung bei der gesunden Athletin und beim gesunden Athleten im Vordergrund. Derzeit sind ungefähr 150 Gene bekannt, die für den sportlichen Bereich Bedeutung haben könnten.

Die wahrscheinlichsten Ansatzpunkte für ein mögliches Gendoping im Sport werden in drei physiologische Bereiche eingeteilt:

²²⁹ Vgl. SCHULZ, DIEL, SMOLNIKAR & MICHNA 1999, S. 108ff

²³⁰ Vgl. KAMBER & MAHLER 2008b S. 1-4

- o Skelettmuskulatur
- o Sauerstoffversorgung
- o Energiebereitstellung

Einige wichtige derzeit bekannte Genfaktoren werden im Folgenden erläutert:

4.5.1 Myostatin

Das Gen Myostatin (GDF-8) gehört als Wachstumsfaktor zu den so genannten „transforming growth factors“. Es ist ein Protein, das im menschlichen sowie im tierischen Körper gebildet wird und als Funktion ein ungehemmtes Muskelwachstum verhindert.

Im Tierversuch ist es gelungen, durch einen Eingriff in die Keimbahn bei Mäusen dieses Gen auszuschalten („Knock-out“ Mäuse), was zu zwei- bis dreifachem Muskelwachstum führte.

Gelingt es, dieses Gen gezielt in jenen Muskelgruppen auszuschalten, die für die Kraftentwicklung der Athletin bzw. des Athleten von großer Bedeutung sind, so könnte damit gezieltes Muskelwachstum erreicht werden.²³¹ Interessentinnen und Interessenten, vor allem aus dem Bodybuildingbereich, gäbe es viele, was Firmen sogar zu betrügerischen Machenschaften verleitet hat. Eine Firma hat zum Beispiel das Medikament Myoplast angeboten. Die versprochene gigantische Wirkung wurde mit dubiosen Studien aus dem ehemaligen Ostblock untermauert. Die Firma machte ein Vermögen mit sehr teuren Placeboprodukten, denn so der Kölner Dopingexperte Patrick Diel: *„Eine Analyse ergab, da war rein gar nichts drin“*.²³²

Expertinnen und Experten gehen vom Umlauf echter Antikörper (Myostatinhemmer) aus. Da es allerdings offiziell noch keine Ergebnisse klinischer Studien beim Menschen gibt, kann das Nebenwirkungspotential noch nicht abgeschätzt werden.

²³¹ Vgl. SCHULZ et al. 1999, S. 114f

²³² SÖRÖS & VOGL 2008, S. 155

4.5.2 MGF

Der „Mechano Growth Factor“ (MGF) ist ein Wachstumsfaktor, der bei Dehnungsreizen und Belastung des Muskels im Körper natürlich freigesetzt wird und zur Reparatur von Mikrotraumen und zum Wiederaufbau im Muskelgewebe beiträgt.

„Prof. Dr. Goldspink (Royal Free Hospital, London) klonete diesen Wachstumsfaktor und spritzte mit Hilfe eines künstlichen Gens diesen in die Beinmuskulatur von Mäusen. Innerhalb von nur 2 Wochen wuchsen die Mäusemuskeln um 25 %.“²³³

4.5.3 IGF-1

Der „Insulin-like Growth Factor-I“ (IGF-1) ist ein Botenstoff für andere Wachstumshormone und spielt eine wichtige Rolle in der Entwicklung, Aufrechterhaltung und Regeneration peripherer Nerven und der Skelettmuskulatur.

Schleust man mittels eines Virus dieses Gen in die Muskelzellen von Mäusen ein, so entwickeln sie ohne Training einen Muskelzuwachs von 15 bis 20 % mit Training zwischen 40 und 60 %.²³⁴ Da die Mäuse eine zu kurze Lebensdauer für Langzeitbeobachtungen haben, konnte das Nebenwirkungspotential noch nicht erforscht werden. Es ist nicht nur von einem gesunden Zellenwachstum auszugehen, weil dieser Wachstumsfaktor auch für die Regulation von Tumorzellen eine wichtige Rolle spielt. IGF-1 ist darüber hinaus im Blut nicht nachweisbar und nur über eine Muskelbiopsie mit nachfolgender molekularer Analyse (PCR) feststellbar.²³⁵

4.5.4 HIF-1

Der „hypoxia inducible transcription factor-1“ (HIF-1) wird freigesetzt, wenn im Ausdauersport die anaerobe Schwelle erreicht wird. Wird er ausgeschaltet, kann die Zelle die aerobe Energiegewinnung fortsetzen und bildet kein Lactat. Dadurch wird im Tierexperiment die Ausdauerleistung gesteigert, allerdings kommt es auch zu einer Schädigung der Muskelzellen.²³⁶

²³³ PÖTTGEN 2006, S. 19

²³⁴ Vgl. GEIPEL 2008, S. 92

²³⁵ Vgl. SCHULZ et al 1999, S. 116

²³⁶ Vgl. PÖTTGEN 2006, S. 19

4.5.5 Genfaktor VEGF-2

Der “vascular endothelial growth factor-2” (VEGF-2) wurde ursprünglich für Patientinnen und Patienten mit Arterienleiden entwickelt und fördert die Entwicklung neuer Blutgefäße sowie die Durchblutung. Für Ausdauersportlerinnen und Ausdauersportler ist die bessere Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen des umliegenden Gewebes von Bedeutung.²³⁷

4.5.6 Repoxygen

Das Hormon Erythropoetin (EPO) stimuliert das Knochenmark, damit dieses mehr rote Blutkörperchen bildet. Bei krankhafter Verminderung kommt es zu einer Anämie. 1984 gelang es, gentechnologisch so genanntes rekombinantes EPO (rEPO) herzustellen. Patientinnen und Patienten mit dieser Form der Blutarmut müssen mehrmals wöchentlich dieses rEPO injizieren. Intention der Forschung war es, durch eine gentherapeutische Veränderung des Erbgutes die dauerhafte EPO Produktion wieder anzukurbeln.

Die Firma Oxford Biomedica entwickelte das Produkt Repoxygen. Ein viraler Vektor, der ins Muskelgewebe mittels Injektion verabreicht wird, induziert die Synthese von EPO direkt im Muskel, sodass mehr rote Blutkörperchen gebildet werden, die wiederum die Sauerstofftransportkapazität und dadurch die Ausdauerleistung erhöhen. In Kombination mit einem auf Sauerstoffmangel reagierenden Faktor lässt sich das EPO-Gen aktivieren bzw. deaktivieren und ist somit eine große Versuchung für Doperinnen und Doper (siehe E-Mail von Leichtathletiktrainer Thomas Springstein).²³⁸

Tierversuche an Mäusen und Affen zeigten gravierende Nebenwirkungen, wie z.B. Verdickung des Blutes, Thrombosen, Herzversagen und allergische Reaktionen.²³⁹ Die Firma hat die Forschung allerdings auf Grund des Konkurrenzdruckes und aus Geldmangel eingestellt.

²³⁷ Vgl. GEIPEL 2008, S. 111

²³⁸ Vgl. INSTITUT FÜR BIOCHEMIE DER DSHS KÖLN 2006

²³⁹ Vgl. KAMBER & MAHLER 2008b, S. 3

4.5.7 PPAR-delta-Gen

Dieses Gen dürfte verschiedenste Steuerungsfunktionen haben. Eine Verabreichung dieses Gens verursacht im Tierexperiment einerseits eine Vermehrung der Typ 1 Muskelfasern, die für die Ausdauer leistungsentscheidend sind. Gleichzeitig kurbelt es die Fettverbrennung an. Andererseits erhöht es die Insulinsensitivität. Umgekehrt ist es auch denkbar, dass die Sprintermuskulatur (Typ 2) durch Hemmung dieses Gens leistungsfähiger wird.²⁴⁰

4.6 Nachweis von Gendoping

Die größte Herausforderung ist die gerichtsfeste Beweisbarkeit eines Dopingvergehens. Deswegen hat die WADA schon vor einigen Jahren verschiedenste Forschungsprojekte zur Nachweisbarkeit in Auftrag gegeben. Dazu gibt es einige unterschiedliche Ansätze.

4.6.1 Direkter Nachweis der eingeschleusten Gensequenz

Dabei muss mittels Biopsie eine Probe aus dem verdächtigen Gewebe entnommen und auf das Vorhandensein von fremder DNA getestet werden. Da solch ein Eingriff rechtlich wie ethisch nicht vertretbar und als schwere Körperverletzung anzusehen ist, scheidet die Biopsie als Standardmethode aus.²⁴¹

4.6.2 Nachweis typischer Genabschnitte

Transgene DNA ist leicht verändert. Künstlich konstruierte Gene unterscheiden sich in ihrer transgenen DNA von den körpereigenen Genen. Ihnen fehlen gewisse Steuersequenzen, so genannte Introns. Nach diesen fehlenden Introns müssten die Fahnder suchen. Auch bei geringster Konzentration im Blut lassen sich diese mit der PCR-Methode aufspüren.²⁴²

4.6.3 Nachweis veränderter Genaktivität

Der menschliche Organismus ist mit seinen ca. 40 000 Genen ein außerordentlich komplexes Regulationssystem. Wird ein verändertes Gen in den Körper eingebracht, können durch Wechselwirkungen auch andere Gene

²⁴⁰ Vgl. GEIPEL 2008, S. 113f

²⁴¹ Vgl. KAMBER & MAHLER 2008a, S. 3

²⁴² Vgl. Ebenda, S. 2f

beeinflusst werden. Diese ungewöhnlichen Veränderungen z.B. im Stoffwechsel können ein Hinweis auf Gendoping sein. Um dies herauszufinden, ist ein regelmäßiges Blutprofil mit den verschiedensten Parametern (DNA, Proteine) von der Athletin bzw. vom Athleten zu erstellen. Sollten sich hier Abweichungen zeigen, könnten konkrete Vermutungen durch spezifische Tests verifiziert werden. Einige Sportverbände (UCI, DSV) haben aus Eigeninitiative einen so genannten Blutpass eingeführt.²⁴³

„Der Blutpass ist ein persönliches Dokument, das die Ergebnisse sämtlicher Blut- und Urinproben enthält. Dies bedeutet, dass die Athletinnen und Athleten nicht mehr nur punktuell auf Doping getestet werden, sondern anhand des Blutbildes unter permanenter Überwachung stehen. Unregelmäßigkeiten in diesen Aufzeichnungen gelten als Nachweis für Doping, welches die Sauerstoffaufnahme oder den Sauerstofftransport im Blut verändert (z.B. Epo, Hemopure, Blutinfusionen).“²⁴⁴

4.7 Gendoping aus ethischer Sicht

Das Bild der hochgezüchteten Athletin bzw. des hochgezüchteten Athleten, der pränatal durch Eingriffe in die Keimbahn designt wird, ist nach derzeitigem Erkenntnisstand nur eine Illusion.

Einerseits ist durch selektive Veränderung eines einzelnen Gens in der Keimbahn aufgrund der Komplexität des menschlichen Genoms und der daraus resultierenden Wechselwirkungen eine gezielte Leistungssteigerung kaum zu erwarten, andererseits wäre beim Klonen einer Spitzensportlerin bzw. eines Spitzensportlers nicht gewährleistet, dass dieses Duplikat ebenso hervorragende sportliche Leistungen hervorbringen könnte. Zur Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit ist eben die Erbsubstanz allein nicht determinierend. Prägend ist zudem die Erziehung, die gesamten Einflüsse der Umgebung wie auch die jeweilige Individualentwicklung.²⁴⁵

Die Unantastbarkeit menschlichen Lebens wie auch die unabschätzbaren Folgen verbieten einen Eingriff in die menschliche Keimbahn. In den meisten Ländern der Welt ist dieser Eingriff derzeit per Gesetz strafrechtlich verboten.

²⁴³ Vgl. Ebenda, S. 3

²⁴⁴ Ebenda, S. 1

²⁴⁵ Vgl. MÜLLER 2004, S. 56

Aus medizinethischer Sicht trifft der Sportmediziner Bachl folgende Aussage:

„Unter der Synopsis der möglichen Gentherapien bzw. gentechnologischen Verfahren muss prinzipiell festgehalten werden, dass derzeit weder aus den bestehenden tierexperimentellen noch aus klinischen Studien Risiken und allfällig potenzielle Nebenwirkungen, welche bei Wachstumsfaktoren vor allem in Richtung Tumorinduktion zielen, nicht abgesehen werden können. Dies lässt daher eine Verwendung von gentechnologischen Manipulationen im Sport als absolut kontraindiziert und gefährlich erscheinen, obwohl nicht ausgeschlossen werden kann, dass zwischenzeitlich einzelne Gentherapien missbräuchlich im Sport stattgefunden haben könnten.“²⁴⁶

Die Gentherapie scheint eine große Hoffnung für Patientinnen und Patienten zur Behandlung bzw. Vermeidung von Krankheiten zu sein, allerdings:

*„In diesem Kontext muss auch dem Wunsch vieler Sportfunktionäre widersprochen werden, derzeit verbotene Therapien, Medikationen bzw. Methoden in bestimmten zu definierenden Dosierungen unter ‚ärztlicher Aufsicht‘ im Sport zuzulassen. Generell sei auf die besonderen Verpflichtungen der ärztlichen Ethik, dem ‚primum nil nocere‘, verwiesen, welche implizit die große Verantwortung enthält, bei der Anwendung jeder Therapie/Intervention, und daher ganz besonders bei gentechnologischer Methoden mit größter Zurückhaltung vorzugehen, wenn aus den derzeitigen Forschungsperspektiven dramatische Risiken bzw. kurz- und langzeitige Nebenwirkungen (z.B. Tumoren-induktion) abzusehen, bzw. nicht auszuschließen sind. Umso mehr muss festgehalten werden, dass sich Ärzte aus diesen, wie auch aus anderen Gründen (jede ‚Therapie‘ benötigt eine Indikation! – Leistungssteigerung bei einem Gesunden ist **keine** Indikation) nicht dem erwähnten ‚Siegescode des Spitzensports‘ unterwerfen dürfen.“²⁴⁷*

Dass bestehende Interesse von Seiten der Trainerinnen bzw. Trainer und Athletinnen bzw. Athleten beschreibt Geipel, nachdem der Physiologe Sweeney erfolgversprechende Entdeckungen bezüglich Muskelwachstum bei Mäusen gemacht hat:

²⁴⁶ BACHL 2008, S. 69

²⁴⁷ Ebenda, S. 70

„Als Lee Sweeney Ende 1998 der Öffentlichkeit erstmals seine Entdeckung mit der Genspritze und 2004 dann mit muskelbepackten Ratten vorstellte, meldeten sich kurz darauf neben Dystrophiepatienten scharenweise Trainer und Athleten. Ein Trainer fragte an, ob man nicht sein gesamtes minderjähriges Fußballteam mit den neuesten Genverfahren ‚hochspritzen‘ lassen könnte.“²⁴⁸

Dem primären Interesse des sportlichen Erfolges wird hier der Mensch als autonome Person sekundär untergeordnet. Diese unmoralische Risikobereitschaft der Trainerin bzw. des Trainers, mit dem Leben und der Gesundheit seiner Mannschaft so leichtsinnig umzugehen, verpflichtet die medizinischen Betreuerinnen und Betreuer zu besonderer Verantwortung.

Neben den von außen an den Sport herangetragenen medizinethischen Argumenten sind für ein Verbot auch sportinterne ethische Gründe von Belang. Nach GÜLDENPFENNIG würde Gendoping *„zwar als eine in ihren Einzelheiten völlig neuartige, aber als eine in ihrer sportethischen Bewertung nur neue Variante unter denselben Ablehnungsgründen stehen wie Doping generell“*.²⁴⁹

Primär ist Gendoping abzulehnen, weil es schlichtweg ein Regelverstoß ist, der sanktioniert werden muss.

Die Anerkennung der natürlichen Grenzen der individuellen körperlichen Leistungsfähigkeit ist Bedingung für sportliches Wettkämpfen. Der Sportsinn akzeptiert biologische Ungleichheiten und zielt zudem auch in seinen Handlungsergebnissen auf die Feststellung von Ungleichheit. Diesem sportlichen Überbietungsstreben widerspricht sowohl herkömmliches Doping wie auch Gendoping.²⁵⁰

„Strenggenommen kann es Doping im Sport gar nicht geben: Der dopende Athlet verlässt die Sinnsphäre des Sports unter Vortäuschung einer Teilnahme daran. Es gibt nur ‚Sport oder Doping‘“.²⁵¹

²⁴⁸ GEIPEL 2008, S. 93

²⁴⁹ GÜLDENPFENNIG 2004, S. 314

²⁵⁰ Vgl. Ebenda, S. 311-315

²⁵¹ Ebenda, S. 311

Abkürzungsverzeichnis

BALCO	Bay Area Laboratory Co-Operative
CAS	Schiedsgericht des Olympischen Komitees
DLV	Deutscher Leichtathletikverband
DSÄB	Deutscher Sportärztebund
DSB	Deutscher Sportbund
FIMS	Fédération Internationale de Médecine du Sport The International Federation of Sports Medicine
IAAF	Internationaler Leichtathletikverband
IOC	International Olympic Committee
NADA	Nationale Anti Doping Agentur
ÖADC	Österreichisches Anti Doping Comité
WADA	Welt Anti Doping Agentur
WADC	Welt Anti Doping Code

Literaturverzeichnis

- ANTI-DOPING-KONVENTION. (1991). In: Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich. Nr. 451/452, Wien.
<http://sport.austria.gv.at/Docs/2007/8/2/Euoparats%20Konvention.pdf>
- ARGE SPORTRECHT. (2006, 8. August). Balco-Affäre: Chemiker Arnold zu Bewährungsstrafe verurteilt. Zugriff am 28. Juli 2008 unter <http://www.sportrechturteile.de/News/ARGESportrecht/news7093.html>
- BACHL, N. (2006). Hippokratischer Eid und Spitzensport. In B. Maier (Hrsg.), Prinzip Mensch im Sport. 50 Jahre Kirche und Sport in Österreich. Festschrift für Rudolf Weiler. (S. 61-83). Purkersdorf.
- BACHL, N. (2008). Gendoping – Eine neue Herausforderung für den Sport. In E. Meinberg & B. Maier (Hrsg.), Doping oder Sport (S. 67-71). Purkersdorf.
- BALCO-Affäre. (2008, 25. Juli). Aufdeckung des Skandals/Ermittlungen. In Wikipedia. Zugriff am 28. Juli 2008 unter <http://de.wikipedia.org/wiki/BALCO-Aff%C3%A4re>
- BAUER, J. (2006). Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren. Hamburg.
- BAUMANN, D. (2002a). Lebenslauf. Mit neun Abbildungen und einem Freispruch. Stuttgart/München.
- BAUMANN, D. (2002b). Athleten zwischen Fair Play und Manipulation. In H. Digel & H.-H. Dickhut (Hrsg.), Doping im Sport. (S. 153-165). Tübingen.
- BAUMANN, D. (2008, 22. August). Werdegang. In Wikipedia. Zugriff am 24. August 2008 unter http://de.wikipedia.org/wiki/Dieter_Baumann
- BERENDONK, B. (1992). Doping. Von der Forschung zum Betrug. Reinbeck bei Hamburg.
- BETTE, K.-H. (Hrsg.). (1994). Doping im Hochleistungssport - sozialwissenschaftlich beobachtet. Stuttgart.
- BETTE, K.-H. (2008). Doping im Leistungssport – zwischen individueller Schuld und kollektiver Verantwortung. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, 59 (1), 5-11
- BETTE, K.-H. & SCHIMANK U. (2006). Doping im Hochleistungssport. Anpassung durch Abweichung. 2. Aufl., Frankfurt am Main.
- BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH (2008a). 115. Bundesgesetz: Änderung des Anti-Doping Bundesgesetzes 2007, des Arzneimittelgesetzes und des Rezeptpflichtgesetzes. (S.1-6) Zugriff am 26. August 2008 unter <http://sport.austria.gv.at/DocView.axd?CobId=31248>
- BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH (2008b). 283. Kundmachung: Unabhängige Dopingkontrollenrichtung. Zugriff am 26. August 2008 unter http://ris1.bka.gv.at/authentic/findbgbl.aspx?name=entwurf&format=pdf&docid=COO_2026_100_2_456476
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR, ÖSTERREICHISCHES ANTI-DOPING-COMITÉ: (Hrsg.). (2004). Sport ohne Doping. Frankfurt am Main.
- CAYSA, V. (2004). Was ist ein fairer Umgang mit dem Körper? In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S. 149-162). Paderborn.
- CLASING, D. (Hrsg.). (1992). Doping - verbotene Arzneimittel im Sport. Stuttgart.

- CLASING, D. (Hrsg.). (2004). Doping und seine Wirkstoffe - verbotene Arzneimittel im Sport. Balingen.
- CLASING, D. (2007). Verbotene Arzneimittel im Sport. In R. Nickel & T. ROUS (Hrsg.), Das Anti-Doping-Handbuch Band. 1. Grundlagen. (S. 156-167). Aachen.
- COURT, J. (1995). Kritik ethischer Modelle des Leistungssports. Köln.
- COURT, J. & HOLLMANN, W. (1998). Doping. In Grupe, O. & D. Mieth (Hrsg.), Lexikon der Ethik im Sport (S. 97-105). Schorndorf
- DAMBECK, H. (2004). Wunderknabe trägt Muskel-Gen. In: Spiegelonline 24. Juni 2004, Zugriff am 24. August 2008 unter <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,305616,00.html>
- De WACHTER, F. (2004). Dopingregel als Spielregel? In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S.259-267). Paderborn.
- DIE BIBEL. (1980). Einheitsübersetzung der Heiligen Schrift. Herausgegeben im Auftrag der Bischöfe Deutschlands, Österreichs, der Schweiz, des Bischofs von Luxemburg, des Bischofs von Lüttich, des Bischofs von Bozen-Brixen. Stuttgart.
- DIGEL, H. (1997). Probleme und Perspektiven der Sportentwicklung – dargestellt am Beispiel der Leichtathletik. Aachen.
- DIGEL, H. & DICKHUT, H.-H. (Hrsg.). (1990). Doping im Sport. Tübingen.
- DONIKE, M. (1990). Doping. In: Ausgesuchte Kapitel. Hrsg. v. Trainerakademie Köln. (S. 181-231). Schorndorf.
- EUFE, T. (2005). Die Unschuldsvermutung im Dopingverfahren. Baden-Baden.
- FABER, A. (1974). Doping als unlauterer Wettbewerb und Spielbetrug. Zürcher Beiträge zur Rechtswissenschaft. Zürich.
- FRANKE, E. (1989). Sportler-Ethik als "Charakter-Ethik" oder "Handlungs-Folgen-Ethik"? Eine programmatische Skizze für den medienrelevanten Hochleistungssport. In: Brennpunkte der Sportwissenschaft, 3 (1), 34-53
- FRANKE, W. & LUDWIG, U. (2007). Der verratene Sport. Die Machenschaften der Doping-Mafia. Täter, Opfer und was wir ändern müssen. Gütersloh.
- GEBAUER, G. (1997). Ethik und Moral als Legitimationsquellen im Kampf gegen das Doping? In D. Kurz & J. Mester (Red.), Doping im Sport - Zwischen biochemischer Analytik und sozialem Kontext. (S. 69-75). Köln.
- GEIPEL, I. (2008). No Limit. Wie viel Doping verträgt die Gesellschaft. Stuttgart.
- GROSSEKATHÖFER, M. & SIEGLE, J. (2003). Cocktail aus der Badewanne. Der Spiegel, 44, 206-207
- GRUPE, O. (2004). Dopingproblem – Leistungsmanipulation als ethisches Problem. In D. Clasing (Hrsg.), Doping und seine Wirkstoffe - verbotene Arzneimittel im Sport. (S. 187-195). Balingen
- GRUPE, O. & MIETH, D. (Hrsg.). (1998). Lexikon der Ethik im Sport, Schorndorf.
- GÜLDENPFENNIG, S. (2004). Gendoping ante portas? Überlegungen zum Verhältnis von Genet(h)ik und Sport. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S. 309-316). Paderborn.
- GÜNTHER, H. L. (1990). Klassifikation und Bewertung von Regelverstößen im Sportspiel aus strafrechtlicher Sicht. In K. Cachay, G. Drexel & E. Franke (Hrsg.), Ethik im Sportspiel (S.175-186). Clausthal-Zellerfeld.
- HARTMANN, W. (Hrsg.) (2003). Gendoping - Die Dopingbekämpfung rüstet sich. Köln.
- HAUG, T. (2006). Doping. Dilemma des Leistungssports. Hamburg.

- HERINGER, H.J. (1990). Regeln und Fairness. In: Sportwissenschaft, 20 (1), 27-42
- INSTITUT FÜR BIOCHEMIE DER DSHS Köln. (2006, 30. Jänner). Repoxygen. Zugriff am 24. August 2008 unter <http://www.dopinginfo.de/>
- KERN, J. (2002). Das Dopingproblem. Wirkung und Nebenwirkungen von Dopingsubstanzen im Kraft- und Ausdauersport. Wien-München-Bern.
- KAMBER, M & MAHLER N. (2008b). Chance für Kranke, Gefahr für Gesunde. In antidoping.ch, Juli 2008, 1-4 Zugriff am 24. August 2008 unter http://www.antidoping.ch/dmdocuments/01_risiken_d.pdf
- KAMBER, M. & MAHLER N. (2008a). Gendoping-Sündern auf der Spur. In antidoping.ch, Juli 2008, 1-4 Zugriff am 24. August 2008 unter http://www.antidoping.ch/dmdocuments/09_nachweis_d.pdf
- KERNMAYER, F. (2007). Die Chance im Kampf gegen Doping liegt in der Prävention. In T. Wörz, T. Schröder-Klementa & S. Kranawetter (Hrsg.), Doping. Aufklärung und Maßnahmen der Prävention. Schulen für Leistungssport im internationalen Vergleich. (S. 55-59) Lengerich.
- KOCH, A. (1995). Der Sport am Scheideweg. Thaur.
- KOCH, A. (1994). Mit allen Mitteln zum Erfolg? Ethische Reflexion zum Hochleistungssport. In Forum Kirche und Sport. Schriftenreihe der Wissenschaftlichen Kommission des Arbeitskreises „Kirche und Sport“ in der Katholischen Kirche Deutschlands, Band 1 (S. 75-89). Düsseldorf.
- KÖTTRITSCH, M. (2008). Gedopt und trotzdem „negativ“. In: Die Presse 28.6.2008, S. 12
- KUCHLER, W. (1969). Sportethos. München.
- LEDL-KURKOWSKI, E. & NIEBAUER, J. (2007). Doping. Can't live with it – can't live without it? In T. Wörz, T. Schröder-Klementa & S. Kranawetter (Hrsg.), Doping. Aufklärung und Maßnahmen der Prävention. Schulen für Leistungssport im internationalen Vergleich. (S. 21-28). Lengerich.
- LENK, H. & PILZ, G.A.(1989). Das Prinzip Fairness. Zürich.
- LENK, H. (2004). Wettkampf-Fairness, assoziative Moral und strukturelle Dilemma-Situationen. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S.119-132). Paderborn.
- MAIER, B. (2006). Welche pädagogische und ethische Relevanz behält der Spitzensport noch in der Zukunft? In B. Maier (Hrsg.), Prinzip Mensch im Sport. 50 Jahre Kirche und Sport in Österreich Festschrift für Rudolf Weiler (S. 153-172). Purkersdorf.
- MAIER, B. (2007). Bester sein und doch fair. Sportlicher Erfolg ohne Egoismus. Purkersdorf.
- MAIER, B. (2008). Weichenstellung im Dopingsport: Vom unabhängigen Sportgericht zum zivilen Strafrecht. In E. Meinberg & B. Maier (Hrsg.), Doping oder Sport.(S. 27-66). Purkersdorf.
- MEINBERG, E. (1998). Sportethik/Moral des Sports. In Grupe, O. & D. Mieth (Hrsg.), Lexikon der Ethik im Sport (S. 498-504). Schorndorf.
- MEINBERG, E. (2004). Dopingsport im Zeichen des Ethikpluralismus. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S. 237-248). Paderborn.
- MEINBERG, E. (2006). Dopingsport im Brennpunkt der Ethik. Hamburg.

- MEINBERG, E. (2007). Ethik des Wettkampf- und Leistungssports: Das Beispiel Doping. In R. Nickel & T. ROUS (Hrsg.), Das Anti-Doping-Handbuch Band 1. Grundlagen. (S. 12-33). Aachen.
- MEINBERG, E. & MAIER, B. (Hrsg.). (2008). Doping oder Sport. Purkersdorf.
- MIETH, D. (1998a). Ethisches Argumentieren und Begründen. In Grupe, O. & D. Mieth (Hrsg.), Lexikon der Ethik im Sport (S. 142-148). Schorndorf
- MIETH, D. (1998b). Moral/Ethik. In Grupe, O. & D. Mieth (Hrsg.). Lexikon der Ethik im Sport (S. 360-366). Schorndorf
- MIETH, D. (2004). Doping – Ethische Perspektiven. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping (S. 225-235). Paderborn.
- MÜLLER, R. K. (2004). Doping - Methoden, Wirkungen, Kontrolle. München.
- MÜLLER, R. K. (2007 a). Überlegungen der WADA zum Verbot der Glukokortikoide. In C. Müller-Platz (Hrsg.), Glukokortikosteroide in der Dopingforschung. (S. 89-96). Köln.
- MÜLLER, R. K. (2007 b). Dopinganalytik. In R. Nickel & T. Rous (Hrsg.), Das Anti-Doping-Handbuch Band 2. Dokumente – Regeln – Materialien 2007. (S. 134-155). Aachen
- MÜLLER-PLATZ, C. (Red.). (1999). Leistungsmanipulation. Eine Gefahr für unsere Sportler. Köln.
- MÜLLER-PLATZ, C. (Hrsg.). (2007). Glukokortikosteroide in der Dopingforschung. Köln.
- NICKEL, R. & ROUS, T. (Hrsg.). (2007a). Das Anti-Doping-Handbuch Band 1. Grundlagen. Aachen.
- NICKEL, R. & ROUS, T. (Hrsg.). (2007b). Das Anti-Doping-Handbuch Band 2. Dokumente-Regeln-Materialien 2007. Aachen.
- NIEDERMANN, E. 1996. Sportethik. Über die relative Absolutheit der Ethik im Sport. Wien.
- ÖSTERREICHISCHES ANTI DOPING COMITÉ (2002). Arzneimittelgesetz 2002 BGBl. I Nr. 33/2002. Zugriff am 24. August 2008 unter <http://www.nada.at/files/doc/Gesetzl.-Grundlagen/Arzneimittelgesetz-33-aus-2002.pdf>
- OTT, K. (2004). Grundelemente der Gerechtigkeit im Sport. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping. (S. 133-147). Paderborn.
- PAWLENKA, C. (2004a). Doping im Sport im Spannungsfeld von Natürlichkeit und Künstlichkeit. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping. (S. 293-308). Paderborn.
- PAWLENKA, C. (2004b). Sport als Kunst? Zur Unterscheidung von essentialistischem und formal-ästhetischem Konstitutionsbegriff. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping. (S. 91-105). Paderborn
- PAWLENKA, C. (2004c). Zur Einführung. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping. (S. 9-26). Paderborn
- PETRI, G. (2004). Die Dopingsanktion. Berlin.
- PILZ, G.A. (1994). Dopingsünder – die Avantgarde eines neuen Identitätstyps? in K.-H. Bette (Hrsg.), Doping im Hochleistungssport - sozialwissenschaftlich beobachtet. (S. 49-66). Stuttgart.
- PÖTTGEN, K. (2006). Gendoping. In medicalsports network 01/06, 17-20. Zugriff am 24 August 2008 unter www.succidia.de/downloads/get.html?file=msn0106.pdf
- PROKOP, C. (2000). Die Grenzen der Dopingverbote. Baden-Baden.

- PROKOP, L. (1992). Sport - Mißbrauch und Chance. Berlin.
- PROKOP, L. (1970). Zur Geschichte des Dopings und seiner Bekämpfung. In: Sportarzt und Sportmedizin, 21, (6), 125-130.
- PROKOP, L. (1972). Zur Geschichte des Dopings. In: Rekorde aus der Retorte. Hrsg. v. H. Acker. (S. 22-30). Stuttgart.
- RÄNSCH-TRILL, B. (2004). Doping – der Sündenfall des Sports. Skeptische Anmerkungen. In C. Pawlenka (Hrsg.), Sportethik. Regeln-Fairness-Doping. (S. 249-257). Paderborn
- RÖTHIG, P. (Hrsg.). (1983). Sportwissenschaftliches Lexikon. Beiträge zu Lehre und Forschung im Sport. (5. Auflage). Schorndorf.
- ROTTER, H. & VIRT, G. (Hrsg.). (1990). Neues Lexikon der christlichen Moral. Wien.
- SCHOBESBERGER, W. (2007). Gefahren des Dopings im Ausdauersport am Beispiel des Blutdopings. In T. Wörz, T. Schröder-Klementa & S. Kranawetter (Hrsg.), Doping. Aufklärung und Maßnahmen der Prävention. Schulen für Leistungssport im internationalen Vergleich. (S. 60-66) Lengerich.
- SCHULZ, T., DIEHL, P., SMOLNIKAR, K. & MICHNA, H. (1999). Der genmanipulierte Sportler, eine Horrorgeschichte? In C. Müller-Platz (Red.), Leistungsmanipulation. Eine Gefahr für unsere Sportler. (S. 101-123). Köln.
- SCHWIER, J. (1998). Chancengleichheit. In Grupe, O. & D. Mieth (Hrsg.), Lexikon der Ethik im Sport (S. 80-84). Schorndorf
- SEHLING, M., POLLERT, R. & HACKFORT, D. (1989). Doping im Sport. Medizinische, sozialwissenschaftliche und juristische Aspekte. München.
- SENKEL, K. (2005). Play True. Die Dopingproblematik zwischen sportethischen Anforderungen und allgemeinem Rechtsanspruch. Kasel.
- SÖLL, G. (1979). Woher bezieht der Sport sein Ethos? Überlegungen zum geistigen Hintergrund sportlichen Verhaltens. In P. Jakobi & H. E. Rösch. Sport ohne Ethos? Überlegungen zur Vermenschlichung im Sport. (S. 16-32). Mainz.
- SÖRÖS, M. & VOGL, E. (2008). Sp(r)itzen Leistungen. Doping und die Zukunft des Sports. Wien.
- VEREIN FÜR MEDIZINISCHE UND SPORTWISSENSCHAFTLICHE BERATUNG. (Hrsg.). (1988). Doping. Maria Enzersdorf.
- WEILER, R. (1990). Sport. In H. Rotter & G. Virt (Hrsg.), Neues Lexikon der christlichen Moral. (S. 718-724). Wien.
- WEILER, R. (1996a). Ethisch-theologische Sicht des Sports als normative Grundlage für humanen Sport und entsprechende Sporterziehung. In R. Weiler (Hrsg.), Ethos im Sport. (S. 75-80). Graz.
- WEILER, R. (1996b). Kirche und Sport in Österreich. In R. Weiler (Hrsg.), Ethos im Sport (S. 183-187). Graz
- WEILER, R. (1996c). Überlegungen aus sozialemethischer Sicht als Beitrag zur Sportpolitik. In R. Weiler (Hrsg.), Ethos im Sport (S. 139-154). Graz.
- WEILER, R. (2008). Der Sport und seine humane Entwicklung. In E. Meinberg & B. Maier (Hrsg.), Doping oder Sport. (S. 131-138). Purkersdorf.
- WEISS, O. Werte im Sport. In B. Maier (Hrsg.), Prinzip Mensch im Sport. 50 Jahre Kirche und Sport in Österreich Festschrift für Rudolf Weiler (S. 85-100). Purkersdorf.

WELT ANTI DOPING AGENTUR, (2004). Welt Anti Doping Code (2004, März), 1-63
Zugriff am 24. August 2008 unter <http://www.nada.at/files/doc/WADA-Dokumente/Der-Code.pdf>

WELT ANTI DOPING AGENTUR, (2008). Verbotsliste 2008. Welt Anti Doping Code. 1-12. Zugriff am 24. August 2008 unter
[http://ris1.bka.gv.at/authentic/findbgbl.aspx?name=Verbotsliste%20deutsch%20\(%C3%9Cbersetzung\)&format=pdf&docid=COO_2026_100_2_434849](http://ris1.bka.gv.at/authentic/findbgbl.aspx?name=Verbotsliste%20deutsch%20(%C3%9Cbersetzung)&format=pdf&docid=COO_2026_100_2_434849)

WIENAND, M. W. & WIENAND, M. M., (1994). Berufsethik des Psychologen. In R. Asanger & G. Wenninger (Hrsg.), Handwörterbuch Psychologie. 5. Auflage. (S. 84-89). Weinheim.

WÖRZ, T. (2007). Doping und psychische Abhängigkeit. In T. Wörz, T. Schröder-Klementa & S. Kranawetter (Hrsg.), Doping. Aufklärung und Maßnahmen der Prävention. Schulen für Leistungssport im internationalen Vergleich. (S. 9-13) Lengerich.

VERBOTSLISTE 2008

WELT-ANTI-DOPING-CODE

Inkrafttreten: 1. Januar 2008

Die Anwendung jedes Arzneimittels soll auf medizinisch begründete Indikationen beschränkt werden.

WIRKSTOFFE UND METHODEN, DIE ZU ALLEN ZEITEN (IN UND AUSSERHALB VON WETTKÄMPFEN) VERBOTEN SIND

VERBOTENE WIRKSTOFFE

S1. ANABOLE WIRKSTOFFE

Anabole Wirkstoffe sind verboten.

1. Anabol-androgene Steroide (AAS)

a. Exogene* AAS, einschließlich

1-Androstendiol (5-Alpha-androst-1-en-3-beta,17-beta-diol); **1-Androstendion** (5-Alpha-androst-1-en-3,17-dion); **Bolandi**ol (19-Norandrostendiol); **Bolasteron**; **Bol**denon; **Boldion** (Androsta-1,4-dien-3,17-dion); **Calusteron**; **Clostebol**; **Danazol** (17-Alpha-ethynyl-17-beta-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol); **Dehydrochlor-methyltestosteron** (4-Chloro-17-beta-hydroxy-17-alpha-methylandrosta-1,4-dien-3-on); **Desoxymethyltestosteron** (17-Alpha-methyl-5-alpha-androst-2-en-17-beta-ol); **Drostanolon**; **Ethylestrenol** (19-Nor-17-alpha-pregn-4-en-17-ol); **Fluoxymesteron**; **Formebol**on; **Furazabol** (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methyl-5-alpha-androstano[2,3-c]-furazan); **Gestrinon**; **4-Hydroxytestosteron** (4,17-Beta-dihydroxyandrost-4-en-3-on); **Mestanolon**; **Mesterolon**; **Metenolon**; **Methandienon** (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methylandrosta-1,4-dien-3-on); **Methandriol**; **Methasteron** (2-Alpha,17-alpha-dimethyl-5-alpha-androstan-3-on-17-beta-ol); **Methyl**dienolon (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methylestra-4,9-dien-3-on); **Methyl-1-testosteron** (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methyl-5-alpha-androst-1-en-3-on); **Methylortestosteron** (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methylestr-4-en-3-on); **Methyltrienolon** (17-Beta-hydroxy-17-alpha-methylestra-4,9,11-trien-3-on); **Methyltestosteron**; **Miboleron**; **Nandrolon**; **19-Norandrostendion** (Estr-4-en-3,17-dion); **Norbolethon**; **Norclostebol**; **Norethandrolon**; **Oxabolon**; **Oxandrolon**; **Oxymesteron**; **Oxymetholon**; **Prostanozol** ([3,2-c]Pyrazol-5-alpha-etioallocholan-17-beta-tetrahydropyranol); **Quinbolon**; **Stanozolol**; **Stenbolon**; **1-Testosteron** (17-Beta-hydroxy-5-alpha-androst-1-en-3-on); **Tetrahydrogestrinon** (18-Alpha-homo-pregna-4,9,11-trien-17-beta-ol-3-on);

Trenbolon und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

b. Endogene** AAS:

Androstendiol (Androst-5-en-3-beta,17-beta-diol); **Androstendion** (Androst-4-en-3,17-dion); **Dihydrotestosteron** (17-Beta-hydroxy-5-alpha-androstan-3-on); **Prasteron** (Dehydroepiandrosteron, DHEA); **Testosteron** und die folgenden Metaboliten und Isomere:

5-Alpha-androstan-3-alpha,17-alpha-diol; 5-Alpha-androstan-3-alpha,17-beta-diol; 5-Alpha-androstan-3-beta,17-alpha-diol; 5-Alpha-androstan-3-beta,17-beta-diol; Androst-4-en-3-alpha,17-alpha-diol; Androst-4-en-3-alpha,17-beta-diol; Androst-4-en-3-beta,17-alpha-diol; Androst-5-en-3-alpha,17-alpha-diol; Androst-5-en-3-alpha,17-beta-diol; Androst-5-en-3-beta,17-alpha-diol; 4-Androstendiol (Androst-4-en-3-beta,17-beta-diol); **5-Androstendion** (Androst-5-en-3,17-dion); **Epi-dihydrotestosteron; 3-Alpha-hydroxy-5-alpha-androstan-17-on; 3-Beta-hydro-xy-5-alpha-androstan-17-on; 19-Norandrosteron; 19-Noretiocholanolon.**

Kann ein anabol-androgenes Steroid endogen produziert werden, so nimmt man von einer Probe an, dass sie diesen verbotenen Wirkstoff enthält, und meldet ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis, wenn die Konzentration dieses verbotenen Wirkstoffs oder seiner Metaboliten oder Marker und/oder jegliches sonstige relevante Verhältnis in der Probe des Athleten derart vom beim Menschen anzutreffenden Normbereich abweicht, dass es unwahrscheinlich ist, dass die Konzentration beziehungsweise das Verhältnis mit einer normalen endogenen Produktion vereinbar ist. Von einer Probe wird in einem derartigen Fall nicht angenommen, dass sie einen verbotenen Wirkstoff enthält, wenn ein Athlet nachweist, dass die Konzentration des verbotenen Wirkstoffs oder seiner Metaboliten oder Marker und/oder das relevante Verhältnis in der Probe des Athleten einem physiologischen oder pathologischen Zu-stand zuzuschreiben ist.

In allen Fällen und bei jeder Konzentration wird von der Probe des Athleten angenommen, dass sie einen verbotenen Wirkstoff enthält, und das Labor wird ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis melden, wenn es auf der Grundlage einer zuverlässigen Analysemethode (z.B. IRMS) zeigen kann, dass der verbotene Wirkstoff exogenen Ursprungs ist. In einem solchen Fall ist eine weitere Untersuchung nicht erforderlich.

Weicht ein Wert nicht von dem beim Menschen anzutreffenden Normbereich ab und wurde durch eine zuverlässige Analysemethode (zum Beispiel IRMS) kein exogener Ursprung des Wirkstoffs festgestellt, gibt es aber Anzeichen für eine mögliche Anwendung eines verbotenen Wirkstoffs, etwa durch einen Vergleich mit endogenen Referenzsteroidprofilen, oder hat ein Labor ein größeres T/E-Verhältnis als vier (4) zu eins (1) gemeldet und wurde durch eine zuverlässige Analysemethode (zum Beispiel IRMS) kein exogener Ursprung des Wirkstoffs festgestellt, so führt die zuständige Anti-Doping-Organisation eine weitere Untersuchung durch, bei der die Ergebnisse früherer Kontrollen überprüft oder nachfolgende Kontrollen durchgeführt werden.

Ist eine weitere Untersuchung erforderlich, so wird das Ergebnis vom Labor als atypisch und nicht als vom Normbereich abweichend gemeldet. Meldet ein Labor nach Anwendung einer zusätzlichen zuverlässigen Analysemethode (zum Beispiel IRMS), dass der verbotene Wirkstoff exogenen Ursprungs ist, so ist keine weitere Untersuchung erforderlich und man nimmt von der Probe an, dass sie diesen verbotenen Wirkstoff enthält. Ist eine zusätzliche zuverlässige Analysemethode (zum Beispiel IRMS) nicht angewandt worden und sind nicht mindestens drei frühere Kontrollergebnisse verfügbar, so hat die zuständige Anti-Doping-Organisation ein Longitudinalprofil des Athleten zu erstellen, indem sie über einen Zeitraum von drei Monaten drei unangekündigte Kontrollen durchführt. Entspricht das durch die nachfolgenden Kontrollen erstellte Longitudinalprofil des Athleten physiologisch nicht der Norm, so ist das Ergebnis als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis zu melden. Das Ergebnis, das die Longitudinaluntersuchung auslöste, wird als atypisch gemeldet. Entspricht das durch die nachfolgenden Kontrollen erstellte Longitudinalprofil des Athleten physiologisch nicht der Norm, so ist das Ergebnis als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis zu melden.

In äußerst seltenen Einzelfällen kann Boldenon endogenen Ursprungs in einer Größenordnung von durchweg sehr niedrigen Nanogramm/Milliliter-Werten (ng/ml) im Urin gefunden werden. Wird eine solche sehr niedrige Konzentration von Boldenon von einem Labor gemeldet und wurde durch die Anwendung einer zuverlässigen Analysemethode (zum Beispiel IRMS) kein exogener Ursprung des Wirkstoffs festgestellt, so kann durch (eine) nachfolgende Kontrolle(n) eine weitere Untersuchung durchgeführt werden.

Bei 19-Norandrosteron gilt ein von einem Labor gemeldetes von der Norm abweichendes Analyseergebnis als wissenschaftlicher und schlüssiger Beweis für den exogenen Ursprung des verbotenen Wirkstoffs. In einem solchen Fall ist eine weitere Untersuchung nicht erforderlich.

Arbeitet ein Athlet bei den Untersuchungen nicht mit, so wird angenommen, dass die Probe des Athleten einen verbotenen Wirkstoff enthält.

2. Zu den anderen anabolen Wirkstoffen gehören unter anderem

Clenbuterol, Selektive Androgen-Rezeptor-Modulatoren (SARMs), Tibolon, Zeranol, Zilpaterol.

** Für die Zwecke dieses Abschnitts bezieht sich der Begriff "exogen" auf einen Wirkstoff, der vom Körper normalerweise nicht auf natürlichem Wege produziert werden kann.*

*** Für die Zwecke dieses Abschnitts bezieht sich der Begriff "endogen" auf einen Wirkstoff, der vom Körper auf natürlichem Wege produziert werden kann.*

S2. HORMONE UND VERWANDTE WIRKSTOFFE

Die folgenden Wirkstoffe und ihre Releasingfaktoren sind verboten:

- 1. Erythropoietin (EPO);**
- 2. Wachstumshormon (hGH), Somatomedin C (zum Beispiel IGF-1), mechanisch induzierte Wachstumsfaktoren (MGFs);**
- 3. Gonadotropine (zum Beispiel LH, hCG), nur bei Männern verboten;**
- 4. Insuline;**
- 5. Kortikotropine**

und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Kann der Athlet nicht nachweisen, dass die Konzentration auf einen physiologischen oder pathologischen Zustand zurückzuführen war, so nimmt man von einer Probe an, dass sie einen verbotenen Wirkstoff (wie oben aufgeführt) enthält, wenn die Konzentration des verbotenen Wirkstoffs oder seiner Metaboliten und/oder die relevanten Verhältnisse oder Marker in der Probe des Athleten derart über den beim Menschen anzutreffenden Normbereich hinausgeht/hinausgehen, so dass es unwahrscheinlich ist, dass sie mit einer normalen endogenen Produktion vereinbar ist/sind.

Meldet ein Labor nach Anwendung einer zuverlässigen Analysemethode, dass der verbotene Wirkstoff exogenen Ursprungs ist, so nimmt man von der Probe an, dass sie einen verbotenen Wirkstoff enthält, und sie ist als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis zu melden.

S3. BETA-2-AGONISTEN

Alle Beta-2-Agonisten einschließlich ihrer D- und L-Isomere sind verboten.

Abweichend hiervon ist bei Formoterol, Salbutamol, Salmeterol und Terbutalin, soweit sie durch Inhalation verabreicht werden, eine Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung nach dem verkürzten Verfahren erforderlich.

Trotz der Erteilung jeder Art von Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung gilt eine Salbutamolkonzentration (frei und als Glukuronid) von mehr als 1000 Nanogramm/ml als ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis, es sei

denn, der Athlet weist nach, dass dieses abnorme Ergebnis die Folge der therapeutischen Anwendung von inhaliertem Salbutamol war.

S4. HORMON-ANTAGONISTEN und -MODULATOREN

Die folgenden Klassen sind verboten:

- 1. Aromatasehemmer;** dazu gehören unter anderem **Anastrozol, Letrozol, Aminoglutethimid, Exemestan, Formestan, Testolacton.**
- 2. Selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERMs);** dazu gehören unter anderem **Raloxifen, Tamoxifen, Toremifen.**
- 3. Andere antiöstrogene Wirkstoffe;** dazu gehören unter anderem **Clomiphen, Cyclofenil, Fulvestrant.**
- 4. Wirkstoffe, welche die Myostatinfunktion(en) verändern,** dazu gehören unter anderem **Myostatinhemmer.**

S5. DIURETIKA UND ANDERE MASKIERUNGSMITTEL

Maskierungsmittel sind verboten. Dazu gehören

Diuretika*, Eptestosteron, Probenecid, Alpha-Reduktase-Hemmer (zum Beispiel **Finasterid, Dutasterid**), **Plasmaexpander** (zum Beispiel **Albumin, Dextran, Hydroxyethylstärke**) und andere Wirkstoffe mit ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Zu den Diuretika gehören

Acetazolamid, Amilorid, Bumetanid, Canrenon, Chlortalidon, Etacrynsäure, Furosemid, Indapamid, Metolazon, Spironolacton, Thiazide (zum Beispiel **Bendroflumethiazid, Chlorothiazid, Hydrochlorothiazid**), **Triamteren** und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en) (ausgenommen Drosperinon, das nicht verboten ist).

*

Eine Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung ist nicht gültig, wenn der Urin eines Athleten ein Diuretikum zusammen mit Mengen verbotener Wirkstoffe enthält, die dem Grenzwert entsprechen oder unter ihm liegen.

VERBOTENE METHODEN

M1. ERHÖHUNG DES SAUERSTOFFTRANSFERS

Folgende Methoden sind verboten:

1. Blutdoping einschließlich der Anwendung von eigenem, homologem oder heterologem Blut oder Produkten aus roten Blutkörperchen jeglicher Herkunft.
2. Die künstliche Erhöhung der Aufnahme, des Transports oder der Abgabe von Sauerstoff, unter anderem durch Perfluorchemikalien, Efaproxiral (RSR 13) und veränderte Hämoglobinprodukte (zum Beispiel Blutersatzstoffe auf Hämoglobinbasis, Mikrokapseln mit Hämoglobinprodukten).

M2. CHEMISCHE UND PHYSIKALISCHE MANIPULATION

1. Verboten ist die tatsächliche oder versuchte unzulässige Einflussnahme, um die Integrität und Validität der Proben, die während der Dopingkontrollen genommen werden, zu verändern. Hierunter fallen unter anderem die Katheterisierung, der Austausch und/oder die Veränderung von Urin.
2. Verboten ist die intravenöse Infusion. In einer akuten medizinischen Situation, in der diese Methode für notwendig erachtet wird, wird eine rückwirkende Ausnahme-genehmigung zur therapeutischen Anwendung gefordert.

M3. GENDOPING

Die nicht therapeutische Anwendung von Zellen, Genen, Genelementen oder der Regulierung der Genexpression, welche die sportliche Leistungsfähigkeit erhöhen kann, ist verboten.

IM WETTKAMPF VERBOTENE WIRKSTOFFE UND METHODEN

Zusätzlich zu den oben beschriebenen Kategorien S1 bis S5 und M1 bis M3 sind im Wettkampf folgende Kategorien verboten:

VERBOTENE WIRKSTOFFE

S6. STIMULANZIEN

Alle Stimulanzen (zu denen gegebenenfalls auch deren optische (D- und L-)Isomere gehören) sind verboten; hiervon ausgenommen sind Imidazolderivate für die örtliche Anwendung und die in das Überwachungsprogramm für 2008* aufgenommenen Stimulanzen.

Zu den Stimulanzen gehören

Adrafinil, Adrenalin, Amfepramon, Amiphenazol, Amphetamin, Amphetaminil, Benzphetamin, Benzylpiperazin, Bromantan, Cathin***, Clobenzorex, Cocain, Cropropamid, Crotetamid, Cyclazodon, Dimethylamphetamin, Ephedrin****, E-tamivan, Etilamphetamin, Etilefrin, Famprofazon, Fenbutrazat, Fencamfamin, Fencamin, Fenetyllin, Fenfluramin, Fenproporex, Furfenorex, Heptaminol, Iso-methepten, Levmetamfetamin, Meclofenoxat, Mefenorex, Mephentermin, Me-socarb, Methamphetamin (D-), Methylendioxyamphetamin, Methylendioxy-methamphetamin, p-Methylamphetamin, Methylephedrin****, Methylphenidat, Modafinil, Nicethamid, Norfenefrin, Norfenfluramin, Octopamin, Ortetamin, Oxilofrin, Parahydroxyamphetamin, Pemolin, Pentetrazol, Phendimetrazin, Phen-metrazin, Phenpromethamin, Phentermin, 4-Phenylpirazetam (Carpheon), Prolintan, Propylhexedrin, Selegilin, Sibutramin, Strychnin, Tuaminoheptan** und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlicher/n biologischer/n Wirkung(en).

Die folgenden in das Überwachungsprogramm für 2008 aufgenommenen Wirkstoffe (Bupropion, Koffein, Phenylephrin, Phenylpropanolamin, Pipradol, Pseudoephedrin, Synephrin) gelten nicht als verbotene Wirkstoffe

** Die Anwendung von **Adrenalin** in Verbindung mit einem Lokalanästhetikum oder die lokale Anwendung (zum Beispiel an der Nase, am Auge) ist nicht verboten.

*** **Cathin** ist verboten, wenn seine Konzentration im Urin 5 Mikrogramm/ml übersteigt.

**** Sowohl **Ephedrin** als auch **Methylephedrin** sind verboten, wenn ihre Konzentration im Urin jeweils 10 Mikrogramm/ml übersteigt

Ein Stimulans, das in diesem Abschnitt nicht ausdrücklich als Beispiel aufgeführt ist, kann nur dann als spezieller Wirkstoff angesehen werden, wenn der Athlet nachweisen kann, dass durch diesen Wirkstoff aufgrund seiner allgemeinen Verfügbarkeit in Arzneimitteln unbeabsichtigte Verstöße gegen die Anti-Doping-Regeln besonders leicht möglich sind oder dass dessen erfolgreicher Missbrauch als Dopingmittel weniger wahrscheinlich ist.

S7. NARKOTIKA

Die folgenden Narkotika sind verboten:

Buprenorphin, Dextromoramid, Diamorphin (Heroin), Fentanyl und seine Derivate, Hydromorphon, Methadon, Morphin, Oxycodon, Oxymorphon, Pentazocin, Pethidin.

S8. CANNABINOIDE

Cannabinoide (zum Beispiel Haschisch, Marihuana) sind verboten.

S9. GLUKOKORTIKOSTEROIDE

Alle Glukokortikosteroide sind verboten, wenn sie oral, rektal, intravenös oder intramuskulär verabreicht werden. Für ihre Anwendung ist eine Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung erforderlich.

Für andere Verabreichungswege (intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, epidurale, intradermale Injektionen und Inhalation) ist eine Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung nach dem verkürzten Verfahren erforderlich; hiervon ausgenommen sind die im Folgenden beschriebenen Verabreichungswege.

Die Anwendung von Präparaten zur örtlichen Anwendung bei Erkrankungen der Haut (einschließlich Iontophorese/Phonophorese), des Ohres, der Nase, der Augen, der Wangen, des Zahnfleisches und des äußeren Afters ist nicht verboten und bedarf keiner Form der Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung.

BEI BESTIMMTEN SPORTARTEN VERBOTENE WIRKSTOFFE

P1. ALKOHOL

Alkohol (Ethanol) ist in den nachfolgenden Sportarten nur im Wettkampf verboten. Die Feststellung erfolgt durch Atem- oder Blutanalyse. Der Grenzwert (Blutwerte), ab dem ein Dopingverstoß vorliegt, ist für jeden Verband in Klammern angegeben.

- Luftsport (FAI) (0,20 g/L)
- Bogenschießen (FITA, IPC) (0,10 g/L)
- Motorsport (FIA) (0,10 g/L)
- Boule (IPC-Kegeln) (0,10 g/L)
- Karate (WKF) (0,10 g/L)
- Moderner Fünfkampf (UIPM) (0,10 g/L) für Disziplinen, bei denen Schießen eingeschlossen ist
- Motorradsport (FIM) (0,10 g/L)
- Motorbootsport (UIM) (0,30 g/L)

P2. BETA-BLOCKER

Wenn nichts anderes bestimmt ist, sind Betablocker in den folgenden Sportarten nur im Wettkampf verboten:

- Luftsport (FAI)
- Bogenschießen (FITA, IPC) (auch außerhalb von Wettkämpfen verboten)
- Motorsport (FIA)
- Billard (WCBS)
- Bob (FIBT)
- Boule (CMSB, IPC-Kegeln)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Turnen (FIG)
- Motorradsport (FIM)
- Moderner Fünfkampf (UIPM) für Disziplinen, bei denen Schießen eingeschlossen ist
- Kegeln (FIQ)
- Motorbootsport (UIM)
- Segeln (ISAF) nur für Steuermänner beim Match Race (Boot gegen Boot)
- Schießen (ISSF, IPC) (auch außerhalb von Wettkämpfen verboten)

- Skifahren/Snowboarding (FIS) Skispringen, Freistil aerals/halfpipe und Snowboard halfpipe/big air
- Ringen (FILA)

Zu den Betablockern gehören unter anderem

Acebutolol, Alprenolol, Atenolol, Betaxolol, Bisoprolol, Bunolol, Carteolol, Carvedilol, Celiprolol, Esmolol, Labetalol, Levobunolol, Metipranolol, Metoprolol, Nadolol, Oxprenolol, Pindolol, Propranolol, Sotalol, Timolol.

SPEZIELLE WIRKSTOFFE*

Die "speziellen Wirkstoffe"* sind nachfolgend aufgeführt.

- alle inhalierten Beta-2-Agonisten mit Ausnahme von Salbutamol (frei und als Glukuronid) von mehr als 1000 Nanogramm/ml und Clenbuterol (aufgeführt unter S1.2: Andere anabole Wirkstoffe);
- Alpha-Reduktase-Hemmer, Probenecid;
- Cathin, Cropropamid, Crotetamid, Ephedrin, Etamivan, Famprofazon, Heptaminol, Isomethepten, Levmetamfetamin, Meclofenoxat, p-Methylamphetamin, Methylephedrin, Nicethamid, Norfenefrin, Octopamin, Ortetamin, Oxilofrin, Phenpromethamin, Propylhexedrin, Selegilin, Sibutramin, Tuaminoheptan und jedes andere nicht ausdrücklich in Abschnitt S6 aufgeführte Stimulans, für das der Athlet den Nachweis erbringt, dass es die in Abschnitt S6 beschriebenen Bedingungen erfüllt;
- Cannabinoide;
- alle Glukokortikosteroide;
- Alkohol;
- alle Beta-Blocker.

* "In der Verbotsliste können spezielle Wirkstoffe bezeichnet werden, durch die aufgrund ihrer allgemeinen Verfügbarkeit in Arzneimitteln unbeabsichtigte Verstöße gegen die Anti-Doping-Regeln besonders leicht möglich sind oder deren erfolgreicher Missbrauch als Dopingmittel weniger wahrscheinlich ist." Ein Dopingverstoß mit solchen Wirkstoffen kann zu einer verminderten Sanktion führen, vorausgesetzt, dass der "... Athlet nachweisen [kann], dass mit der Anwendung eines solchen speziellen Wirkstoffs nicht beabsichtigt war, die sportliche Leistung zu steigern ..."

Lebenslauf

Name:	Ludwig Leitner	
Geburt:	1. 7. 1965	in Oberpullendorf
Volksschule	1971-1975	Volksschule Hochstraß
HS:	1975-1976	Hauptschule Lockenhaus
AHS:	1976-1983	BG - Mattersburg
Studium	WS 1983/84	Studium der Leibeserziehung und Physik an der Universität Wien
	seit SS 1984	Studium der Kombinierten Religionspädagogik und der Leibeserziehung an der Universität Wien
Berufliches:	seit 1988	Religionslehrer an verschiedenen mittleren und höheren Schulen
Privates:	seit 1986	verheiratet, zwei Kinder

September 2008,

e. h. Ludwig Leitner

Abstract

Diese Diplomarbeit beleuchtet unter sportethischen Gesichtspunkten die Dopingproblematik.

Im informativen Teil wird vorerst abgeklärt, was unter dem Begriff Doping zu verstehen ist. Dazu werden die unterschiedlichen Ausformulierungen von abstrakten und pragmatischen Dopingdefinitionen bis zum derzeit gültigen Anti Doping Code der WADA erläutert. In Anlehnung an die Verbotsliste werden die Dopingmittel und Methoden mit ihren Wirkungen und Risiken dargestellt, deren missbräuchliche Verwendung nur durch ein effizientes Kontrollsystem (intelligente Trainingskontrollen) nachgewiesen werden kann.

Die Probleme und Herausforderungen der heutigen Dopingbekämpfung werden mit zwei unterschiedlichen Fallbeispielen beschrieben. Bei Baumann handelt es sich um eine Einzelperson, die des Dopings überführt wurde, bei der Balco-Affäre wird veranschaulicht, wie durch ein Netzwerk verschiedenster Personen Doping im großen Stil funktioniert.

Im sportethischen Teil werden die verschiedenen Positionen zur Begründung eines Dopingverbotes aufgezeigt. Die Hauptargumente Fairness und Chancengleichheit, Gesundheit und Natürlichkeit evozieren für sich allein auch immer Gegenargumente. Erst eine Konvergenzargumentation kann so etwas wie normativen Charakter erlangen. Einen weiteren Beitrag leistet die Sportethik, indem sie versucht ein interkulturell akzeptiertes Sportethos auf der Basis der Goldenen Regel weiter zu entwickeln. Die aktuelle Dopingbekämpfung bedarf folglich einerseits frühzeitiger pädagogischer Prävention und andererseits unterstützender Maßnahmen durch ein nationales und internationales Konstellationsmanagement.

Abschließend werden mit einem Blick in die Zukunft die Gefahren und Herausforderungen des Gendopings aufgezeigt.

Zusammenfassend betrachtet ist diese Arbeit ein Plädoyer für den guten, humanen Sport und gegen Doping.