

Der Athlet im Mittelpunkt

Einführung in die Grundsatzserklärung für den Spitzensport
von Prof. Dr. Ommo Grupe (ergänzt)

Die Grundsatzserklärung für den Spitzensport führt formell die nachhaltige Diskussion über ein Problem zu Ende, das seit den Olympischen Spielen in Montreal unter den Schlagzeilen „Medikamentöse Leistungsbeeinflussung im Sport“ oder auch „Manipulation der sportlichen Leistung“ die deutsche Öffentlichkeit bewegt und sie wie kein anderes Problem des Sports zuvor beschäftigt hatte.

In der Fülle von Stellungnahmen, Beiträgen und Erörterungen innerhalb und außerhalb des Sports hatte sich dabei auch schon bald gezeigt, daß in dieser Diskussion nur zu einem Teil sportmedizinische Sachverhalte berührt wurden, wie das vielleicht zunächst angenommen worden war, sondern daß sie sich ebenso sehr auf sportpädagogische, -psychologische, -ethische Zusammenhänge bezog und damit tief in die Existenz und Zukunft des Leistungs- und Spitzensports hineinreicht.

Die Diskussion der Probleme des Hochleistungs- und Spitzensports behandelte schließlich auch kein Problem, das vorwiegend die Bundesrepublik Deutschland betraf; es wird vielmehr in vielen Ländern diskutiert, wenn vielleicht auch nicht mit der gleichen Intensität wie in unserem Land. Und selbst mit der Grundsatzserklärung ist dieses Problem nicht endgültig als erledigt anzusehen; die Folgerungen, die aus den gefaßten Beschlüssen zu ziehen sind, dürften jedenfalls die Sportorganisationen noch weiterhin beschäftigen.

Das Ausmaß der öffentlichen Diskussion, die in ihr zum Ausdruck kommende Sorge und der Ernst, mit der sie – wenigstens meistens – geführt wurde, machten auch da noch, wo man Unwissen, Naivität, Polemik und auch unangemessene Suche nach Schuldigen kritisieren könnte, deutlich, daß die Entwicklung des Hochleistungssports einen Punkt erreicht hat, an dem Nachdenken, kritische Erörterung oder vielleicht auch Umorientierung erforderlich sind; wenn man so will, geht es um seine Grundsätze, Werte und Prinzipien und letztlich auch um seine Glaubwürdigkeit.

Darüber hinaus ist leicht erkennbar, daß aufgrund der weitreichenden öffentlichen Wirkungen des Spitzensports das Problem medizini-

scher Leistungsbeeinflussung auch Einfluß auf die Entwicklung des gesamten Sports, insbesondere auf den von Kindern und Jugendlichen, einschließlich seiner Begründungen und Funktionen psychologischer, pädagogischer, ethischer, gesundheitlicher, politischer und sozialer Art hat. Am Rande werden zwei weitere Fragen berührt: Welches sind die Aufgaben der Sportwissenschaft im Hinblick auf den Sport? Wie weit dürfen sie in die Entwicklung des Sports eingreifen und von welchem Punkt an sind wissenschaftliche Maßstäbe sportethischen Prinzipien unterzuordnen?

Schließlich stellt sich in unserem Land die Frage auch dahingehend, wie der Hochleistungssport angesichts der Grundprinzipien und dem Anspruch einer freiheitlich-demokratischen Gesellschaft, der Tradition der deutschen Turn- und Sportbewegung und der zentralen Werte der olympischen Bewegung zu bewerten ist.

Versuch der Problemlösung

Um die mit der dargestellten Problematik zusammenhängenden Fragen für Behandlung und Beschlußfassung vorbereiten zu lassen, bildeten das Präsidium des Deutschen Sportbundes und das Präsidium des Nationalen Olympischen Komitees eine Dreier-Kommission, der Heinz Fallak, Ommo Grupe (federführend) und Dieter Graf Landsberg angehörten. Der Auftrag an die Kommission lautete, zum Problem der medizinischen Leistungsbeeinflussung im Sport eine Vorlage zu erarbeiten, die seiner weiteren Behandlung als Grundlage dienen konnte. Dabei wurde ausdrücklich und – wie sich im Laufe der Arbeit herausstellte – auch richtigerweise davon ausgegangen, daß sich der Auftrag nicht auf die sportmedizinische Seite des gegebenen Problems beschränken sollte, sondern dessen ethische, pädagogisch-psychologische, soziale und sportpolitische Gesichtspunkte einzubeziehen und nicht zuletzt deutlich zu machen habe, unter welchen Voraussetzungen die Entwicklung des Spitzensports weitergeführt werden könne und dürfe.

Es war damit klar, daß es nicht um Untersuchungen gehen konnte, in denen Fehlentscheidungen der letzten Jahre zu richten oder Ver-

gangenheitsbewältigung zu betreiben wären; Aufgabe mußte es vielmehr sein, konstruktiv bestehende Sachverhalte und Gefahren zu analysieren, Bedingungen für die weitere Entwicklung des Hochleistungssports zu formulieren und Folgerungen aus ihnen zu ziehen.

Wie wurden Ergebnisse gewonnen?

Die Kommission hat ihren Auftrag so verstanden, daß sie zunächst die individuellen Ansichten ihrer Mitglieder weitgehend zurückstellte, um ein Verfahren wählen zu können, das alle Beteiligten und Betroffenen mit ihren Erfahrungen und Auffassungen in die Erörterung und Behandlung des gegebenen Problems einzubeziehen erlaubt. Sie führte deshalb zu Beginn ihrer internen Beratungen eine Reihe von Informationsgesprächen und legte erst nach diesen ihre eigene Position fest. Außerdem klärte sie in Einzelgesprächen mit Experten den Sach- und Problemstand.

Verschiedene Sachverständige haben darüber hinaus schriftliche Stellungnahmen abgegeben; andere haben sich zum Teil auch unaufgefordert aus ihrer Sicht zu den gegebenen Problemen geäußert. Auch diese Stellungnahmen wurden berücksichtigt.

Beteiligt an diesen Gesprächen und Diskussionen waren Vertreter der Aktiven und ehemals Aktiven, der Beirat der Aktiven, Sportjournalisten, Theologen, Trainer, Sportfunktionäre, Ärzte, Sportärzte, Pharmakologen, Philosophen, Apotheker und Sportwissenschaftler; insgesamt folgten fast 40 Experten und Vertreter verschiedener Gruppen der Einladung zu den Informationsgesprächen, die offen, kritisch und ohne Beschönigung von Tatbeständen geführt wurden. Hervorgehoben werden müssen das hohe Verantwortungsbewußtsein und der moralische Anspruch, mit denen Auffassungen vorgetragen und vertreten wurden; das gilt insbesondere auch für die Vertreter der aktiven und ehemals aktiven Athleten, die in ihrer größeren Mehrheit entschieden und überzeugend klarmachten, daß sie ihre Leistungen unter Einhaltung der sportlichen Regeln und unter Verzicht auf unerlaubte medikamentöse Beeinflussung und technische Manipulation erstreben und erbringen wollen.

Nach Abschluß der Informationsgespräche und Vorlage der Ergebnisse der Sportärzte hat die Kommission die wichtigsten Aussagen und Darlegungen systematisch zu-

sammengefaßt und im Zusammenhang mit dem an sie ergangenen Auftrag bewertet. Dabei bestätigte sich erneut, wie wichtig es war, daß das Problem der medizinisch-pharmakologischen Leistungsbeeinflussung nicht isoliert behandelt wurde, sondern seine Erörterung als — wichtiges — Teilproblem innerhalb der Gesamthematik des Leistungssports und der Höchstleistungen in unserem Gesellschafts- und Kultursystem und im Hinblick auf sportpolitische und sportethische Grundsätze erfolgte.

Angesichts der von der Kommission gewählten Vorgehensweise wäre es falsch, wie das häufiger geschehen ist, die Grundsatzklärung als ein Dreier-Papier zu bezeichnen. Die besondere Art des Vorgehens erlaubt eine solche Charakterisierung nicht; sie wäre auch nicht fair gegenüber den vielen Anregungen, die von verschiedensten Seiten in die Erklärung eingegangen sind. Man kann vielmehr überzeugt sein, daß sie die Grundvorstellungen, die in der Sportbewegung zu dieser Frage vorhanden sind, angemessen beschreibt und zur Grundlage der sportpolitischen Entscheidung macht.

Die öffentliche Diskussion dieser Frage in Presse und Fernsehen würde von der Kommission sorgfältig verfolgt und von ihr in den meisten Fällen als hilfreich und weiterführend empfunden; sie zeigte auch aus der Außenperspektive auf, daß es in dieser Frage wirklich um die weitere Entwicklung des Spitzensports, um seine Werte und um den Preis, den er hat und haben darf, geht.

Allerdings sollte bei dieser Gelegenheit eindeutig festgestellt werden, daß der Umfang der öffentlichen Diskussionen und Erklärungen zum Problem der Medikamentenverwendung im Sport in keinem Verhältnis zu dem tatsächlichen quantitativen Umfang des Problems stand; es sind nur wenige Disziplinen betroffen und in diesen Disziplinen auf keinen Fall alle Athleten. Dies festzuhalten ist deshalb wichtig, weil oft von dem Spitzensport und den manipulierten Athleten gesprochen wird. Eine solche Verallgemeinerung ist eindeutig falsch und deshalb unzulässig.

Die Diskussion hat jedoch eine vor allem qualitative Seite des Sports berührt, nämlich seine moralischen und ethischen Maßstäbe und Werte; daher ist wohl auch die Intensität und Leidenschaftlichkeit zu erklären, mit der sie gelegentlich geführt wurde. Dabei wäre es aber falsch,

diejenigen, die sich dafür aussprachen, Medikamentenverwendung nicht zur Leistungssteigerung zu erlauben, als moralischer zu bezeichnen als diejenigen, die für Freigabe plädieren.

Für beides lassen sich Gründe finden, die nach moralischen Maßstäben bewertet werden können. Die Frage ist vor allem, für welche moralischen Prinzipien man sich entscheiden will. Es handelt sich hier deshalb nicht um etwas mehr oder weniger Moral, sondern darum, welche Art moralischer Regelungen und Werte innerhalb der Sportbewegung gelten soll. Das kann nicht das eine oder andere Individuum privat für sich entscheiden, sondern nur die Sportbewegung als Ganzes. Darin liegt ihre Autonomie, und darin beweist sie sie auch.

In ihrem Handeln hat sich die Sportbewegung an ihre bisherigen Grundüberzeugungen zu halten, an das, was in den Statuten und Regeln der nationalen und internationalen Verbände festgelegt ist, aber auch an Werte, die nicht schriftlich fixiert sind, gleichwohl mit dem Anspruch selbstverständlicher Geltung auftreten können wie Fairneß, Aufrichtigkeit, Ernstnehmen des Partners und Gegners, Einhaltung der Regeln, sein-Bestes-geben, Verzicht auf unstatthafte Hilfsmittel. Wer solche — plausiblen — Werte in Frage stellt, stellt letztlich den Sport selbst in Frage; wer sie nicht anerkennen will oder kann, stellt sich außerhalb des Sports.

Ergebnisse

Ergebnis der Informationsgespräche und der Arbeit der Kommission ist eine Grundsatzklärung für den Spitzensport und keine Anti-Doping-Charta, wie sie gelegentlich in der Öffentlichkeit genannt wurde und wie sie vermutlich entstanden wäre, hätte man das gegebene Problem nur unter medizinischen Gesichtspunkten behandelt. Da jedoch eine umfassende Diskussion des Spitzensports angestrebt wurde, standen im engeren Sinne medizinische Sachverhalte nicht mehr im Zentrum der Überlegungen; zentrales Thema waren der Athlet, seine Förderung, die vielfältigen Faktoren und Bedingungen, die Einfluß auf das Erstreben und Erbringen seiner Leistungen haben oder haben können.

Das Problem der medizinischen Leistungsbeeinflussung und der technischen Manipulation am Athleten ist deshalb zwar noch Anlaß und Auslöser für diese Grundsatz-

klärung, spielt aber in der ihr zugrunde liegenden gedanklichen Konzeption nicht mehr die entscheidende Rolle. Wohl spricht sich die Grundsatzklärung gegen jede medikamentöse Leistungsbeeinflussung und Manipulation am Athleten aus; jedoch ist es ihr zentrales Anliegen, Versuchungen und Verführungen zur Medikamenteneinnahme im Sport durch Maßnahmen der Förderung und Betreuung des Athleten so gering wie überhaupt möglich zu halten, sie durch nationale und internationale Regelungen letztlich überflüssig zu machen und sie durch Information und Aufklärung einzuschränken oder sogar ganz auszuschalten.

Die Grundsatzklärung enthält dazu eine Reihe von Aussagen, die im folgenden noch einmal thesenartig dargelegt werden sollen; dabei ist darauf hinzuweisen, daß sie in keinem Fall vollständig neu, sondern in dieser oder jener Form bereits wichtiger Bestandteil der Grundsätze der Sportbewegung sind.

1. Spitzenleistungen im Sport sind nicht nur ein privates, sondern auch ein öffentliches Ereignis; sie bedürfen öffentlicher Anerkennung und Förderung.

Mit dieser Aussage will die Sportbewegung noch einmal bekräftigen, daß sie sich zum Leistungssport bekennt, die Spitzenleistung bejaht und daß sie entschlossen ist, sich auch weiterhin an internationalen Wettkämpfen einschließlich der Olympischen Spiele zu beteiligen. Diese Aussage ist aus zwei Gründen wichtig: Einmal deshalb, weil in den letzten Jahren des öfteren Zweifel daran auftauchten, ob sportliche Leistungen überhaupt etwas Erstrebenswertes seien und der Wettkampf- und Spitzensport Unterstützung verdiene; und zum anderen aus dem Grunde, weil — unabhängig von solchen mehr ideologischen Zweifeln — angesichts zunehmender Medikamentenverwendung zur Leistungssteigerung vermehrt die kritische Frage gestellt wird, ob Spitzenleistungen, deren Zustandekommen nicht mehr recht durchschaubar ist und die dem einzelnen Athleten nur noch z. T. zugeschrieben werden können, noch eine hohe öffentliche Bewertung und Anerkennung verdienen und ob schließlich Organisationen und Verbände, die solche Formen der Leistungserbringung zulassen, ihrer Verantwortung vor Inhalt und Geist der Regeln, die sie sich gegeben haben, noch gerecht werden.

Die Sportbewegung erklärt nachdrücklich ihr Ja zur Leistung und zum Leistungssport, weist allerdings ebenso nachdrücklich auf die Wahrung von Chancengleichheit und Humanität als entscheidenden Gesichtspunkt hin. Dies hat zur Folge, daß sie die soziale Fürsorge für den Athleten und seine trainingspezifische, medizinisch-ärztliche sowie pädagogisch-psychologische Betreuung sehr ernst zu nehmen hat, während medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation zum Zwecke der Leistungssteigerung am Athleten abzulehnen sind, da sie dem Sinn des Sports, den olympischen Regeln und denen der nationalen und internationalen Föderationen widersprechen, den Athleten in seiner Würde beeinträchtigen und sich außerdem schädigende Nach- und Nebenwirkungen nicht ausschließen lassen.

Im Grunde hätte man die Diskussion an diesem Punkt beenden können. Wenn Medikamentenverwendung zum Zwecke der Leistungssteigerung bei gesunden Sportlern und technische Manipulationen an ihnen nicht statthaft sind, kann es keine Diskussion mehr darüber geben, ob ein Medikament wirksam ist oder nicht bzw. welche Folgen es hat. Diese Frage stellt sich für den Sport dann nicht mehr und darf sich auch gar nicht stellen.

Da die Sportbewegung sich nun einmütig für die weitere Entwicklung des Spitzensports ausspricht, die (möglichen) Folgen einer Entscheidung gegen Medikamentenverwendung berücksichtigen und außerdem ein „argumentatives“ Konzept vertreten will, sind in diesem Punkt jedoch weitere Überlegungen anzuschließen:

2. Medikamentöse Leistungsbeeinflussung und Manipulation am Athleten zum Zwecke der Leistungssteigerung verstoßen gegen sportliche Grundprinzipien, ohne die die Sportbewegung und die olympische Bewegung auf die Dauer nicht Bestand haben können.

Im Hinblick auf die Verwendung von Medikamenten zur Leistungssteigerung im Sport können theoretisch verschiedene Positionen vertreten werden, wenn auch die dabei erkennbare Gewichtung und die Zahl derer, die sich zu solchen Positionen bekennen, unterschiedlich ist. Die erste Position beinhaltet ein generelles Ja zur Medikamentenverwendung, die zweite Position

ein Ja mit Einschränkungen, und die dritte Position ist Nein. Während die erste Position kaum und auch nicht ernsthaft vertreten wird, findet die zweite Position einige durchaus ernstzunehmende Vertreter – auch außerhalb des Sports. Sie weisen darauf hin, daß aus Gründen der Chancengleichheit, der Selbstbestimmung und Mündigkeit des Athleten und der Vermeidung von Konflikten – bei entsprechender Aufklärung – die Verabreichung von Medikamenten erlaubt sein sollte.

Darüber hinaus wird erklärt, daß auf diese Weise bessere ärztliche Kontrolle der eingenommenen Medikamentenmengen gesichert wäre und daß auch die Belastbarkeit, deren Grenzen in manchen Sportdisziplinen bereits erreicht, wenn nicht sogar schon überschritten sei, durch Mittel, die Belastungen mindern helfen, erträglicher gestaltet werde. Zudem sei die Schädlichkeit von Medikamenten auch noch nicht erwiesen. Wie immer man solche Argumente beurteilen mag: Mittel, die einerseits nachhaltig wirksam und zugleich ohne jede Gefahr schädigender Nach- und Nebenwirkungen beim Athleten sind, gibt es nicht. – Die dritte Position lehnt jede Form von technischer Manipulation am Athleten und Medikamentenverwendung zum Zwecke der Leistungssteigerung ab; sie wird von der Mehrzahl aller Beteiligten und Betroffenen vertreten, darunter den allermeisten Spitzenathleten. Verschiedene Argumente sind im Hinblick auf diese Position anzuführen:

– Entsprechend ärztlicher Grundsätze dürfen Medikamente in keinem Fall an gesunde Sportler gegeben werden; nur bei ärztlicher Indikation ist ihre Verabreichung gerechtfertigt. Natürlich hat ein erkrankter oder in seiner Gesundheit beeinträchtigter Athlet das Recht auf volle und schnellste Wiederherstellung und Gesundheit, wie überhaupt das höchste Maß ärztlicher Betreuung für ihn gesichert sein sollte. Ärztliche Indikation kann sich dabei z. B. auch auf sogenannte Wettkampfhilfen oder die sogenannte „Substitution“ nach Wettkämpfen oder Training unter Höchstbelastung, also auf Ersatz von Substanzen, die in übermäßigem Maße verbraucht werden, beziehen.

– Für das Verbot sprechen auch sportethische Gründe: Chancengleichheit ist bekanntermaßen

ein zentrales Prinzip des Sports, das zwar ständig bedroht, nie vollständig erreicht, jedoch dem Geist nach immer angestrebt wird. Der nationale und internationale Leistungssport lebt vom Leistungsvergleich unter Einhaltung möglichst gleicher Bedingungen. Da diese jedoch nicht jederzeit feststellbar sind, muß ein Stück gegenseitigen Vertrauens und gegenseitiger Verlässlichkeit in jeden Leistungsvergleich eingebracht werden. Das gilt für den Amateur- und professionellen Sport in gleicher Weise. Ohne einen solchen gegenseitigen Vertrauensbeweis verliert der Wettkampfsport seine entscheidende Grundlage, werden die Athleten entmutigt und schleicht sich gegenseitiges Mißtrauen ein. Jede großartige Leistung, die von Athletinnen und Athleten erbracht wird, gerät in den Verdacht, auf unerlaubte Weise zustande gekommen zu sein, wird in Zweifel gezogen und entwertet. Belastet wird damit auch das Verhältnis zwischen Athleten, Zuschauern und Förderern des Sports. Alle müssen davon ausgehen können, daß die Prinzipien und Regeln des Sports geachtet und eingehalten werden.

– Ein weiteres Argument ist mehr psychologischer Art: Ein wichtiger Bestandteil der Leistungsmotivation der Athleten liegt darin, Erfolge auf persönliche Verantwortlichkeit, eigenes Können und eigene Tüchtigkeit zurückführen zu können. Wird ihnen dieser zentrale Anreiz genommen, so werden ihre Motivation und ihre persönliche Befriedigung beeinträchtigt. Jeder Eingriff von außen bringt den Athleten um diese entscheidende Selbsterfahrung und macht ihn unsicher in der Beurteilung seiner eigenen Leistungsfähigkeit. Selbstverursachte Leistungen sind zugleich diejenigen, die in hohem Maße langfristig zur Selbstbegründung beitragen, die es deshalb aus pädagogisch-psychologischen Gründen aufzubauen gilt und die man nicht auf leichtfertige Weise zerstören darf. Die Sportbewegung hat sich in diesem Zusammenhang und im Hinblick auf die Vorbildwirkung der Spitzensportler die Frage zu stellen, welchen Typ von Athleten sie öffentlich als Beispiel und als Vorbild für die Sportjugend hinstellen will oder soll.

– Ein ganz wichtiges Argument ist pädagogischer Art. Die deutsche Sportbewegung hat sich immer auch als eine große Einrichtung der außerschulischen Erziehung und Bildung verstanden, hat diesen Anspruch immer wieder öffentlich geltend gemacht und bislang auch durch die Arbeit der Vereine und der Sportjugend praktisch eingelöst. Viele Eltern schicken aus diesem Grund ihre Kinder in die Turn- und Sportvereine; sie erwarten, daß sie dort gut oder sogar besser als in anderen Jugendverbänden pädagogisch betreut werden; die Deutsche Sportjugend umfaßt nicht ohne Grund über 5 Mio Kinder und Jugendliche. Da der Weg zur hohen Leistung heute viele Jahre dauert, ist der Beginn von Sportkarrieren in einem sehr frühen Lebensalter anzusetzen. Eltern, die für ihre Kinder verantwortlich sind und diese Entscheidung zum Hochleistungssport für ihre Kinder zu treffen haben, müssen deshalb ganz sicher sein können, daß sie ihre Kinder in die Hände einer Organisation geben, die ihre Erwartungen auf zuverlässige pädagogische Betreuung voll und langfristig erfüllt.

3. Sportliche Spitzenleistungen unterliegen vielfältigen Einflußfaktoren; ihre Förderung hat diese Faktoren zu berücksichtigen.

Die Leistung des einzelnen Athleten und das Niveau des Spitzensports insgesamt in einer Gesellschaft unterliegen einer Reihe von äußeren Einflußfaktoren. Will man das Gesamtniveau heben, ist es deshalb erforderlich, diese einzelnen Faktoren hinreichend zu berücksichtigen. Verändert man einen – so z. B. durch das Verbot der Verwendung von Anabolika – so sind gleichzeitig Überlegungen im Hinblick auf die anderen Faktoren erforderlich.

Die Ablehnung der medikamentösen Leistungsbeeinflussung und der Manipulation am Athleten kann deshalb zwar grundsätzlich formuliert werden, wirksam wird sie letztlich aber erst dann, wenn dies im Rahmen verschiedener anderer sozialer, pädagogisch-psychologischer und ärztlicher Maßnahmen erfolgt, die Verführung oder sogar Nötigung von außen mindern oder möglichst ganz ausschalten. Solche Maßnahmen sind deshalb verstärkt zu planen und durchzuführen.

In diesem Zusammenhang wurde gelegentlich behauptet, daß die Bundesrepublik im Hochleistungssport international nicht mehr konkurrenzfähig sei und an internationalen Wettkämpfen nicht mehr teilnehmen könne, wenn man auf Medikamentenverwendung zur Leistungssteigerung verzichte. Dazu gäbe es verschiedenes zu sagen; nur auf die folgenden Gesichtspunkte sei hingewiesen: Noch niemand ist Weltklasseathlet nur mit Hilfe von Medikamenten geworden.

Bislang sind von Medikamentenverabreichung auch nur einige Sportdisziplinen betroffen gewesen; ob die in diesen Disziplinen eingetretenen Leistungssteigerungen tatsächlich in allen Fällen nur oder auch nur vorwiegend auf Medikamente zurückzuführen sind, darüber besteht Unklarheit. Die Entwicklung der sportlichen Höchstleistungen in der Welt, das läßt sich jedenfalls unschwer aufzeigen, verläuft nach anderen Gesetzen. Bei entsprechender sozialer Unterstützung, angemessener pädagogisch-psychologischer Betreuung und Ausschöpfung aller trainingswissenschaftlichen und bewegungswissenschaftlichen Erkenntnisse ist deshalb weiterhin mit einem Anstieg der Spitzenleistungen zu rechnen.

Es gibt keinen überzeugenden Grund für die Annahme, daß der weitere Fortschritt im Spitzensport nur medikamentös erreicht werden könne; auch mit Einsatz von Medikamenten zur Leistungssteigerung wurden manche bestehende Bestleistungen überhaupt nicht wieder erreicht.

4. Wettkämpfe sollen Vergleiche zwischen Individuen, nicht zwischen Staaten sein.

Ein zentraler Grundsatz in den olympischen Statuten ist, daß Wettkämpfe Vergleiche zwischen Individuen sein sollen und nicht zwischen Nationen und Systemen. Dahinter steht die Überzeugung, daß sportliche Leistungen immer auch einen Wert in sich darstellen, den es zu respektieren gilt. Auch wenn Sportvergleiche in der Öffentlichkeit oft anders verstanden werden, kann dies kein Anlaß sein, aus sozusagen übergeordneten Gründen nationaler Repräsentanz die Verwendung von pharmakologischen Mitteln zur Leistungssteigerung und die Manipulation am Athleten zu rechtfertigen.

Hinter der Rechtfertigung der Verwendung von Mitteln medikamentöser Art zur Leistungssteigerung

hat in den letzten Jahren gelegentlich allerdings eine solche Überlegung gestanden; man glaubte, auf diese Weise besser mit anderen gesellschaftlichen Systemen, so z. B. dem der DDR, auch im Hochleistungssport konkurrieren zu können. Dies kann aber nicht das vorrangige Ziel der Sportbewegung sein, wer immer ihr das nahelegt. Es widerspricht im Grunde dem Sinn sportlicher Leistungen, sie zu instrumentalisieren, d. h. sie als Mittel politischer Auseinandersetzung einzusetzen.

Das zentrale Motiv des Hochleistungssports liegt ohne Zweifel im Erringen bester Leistungen, von Rekorden und auch Medaillen; das Anstreben dieser Erfolge darf jedoch nicht dadurch begründet werden, auf diese Weise anderen Athleten oder anderen Nationen oder gesellschaftlichen Systemen die eigene Überlegenheit zu demonstrieren. Zwar kann man nicht verhindern, daß mit dem Hochleistungssport immer auch politische (und oft auch wirtschaftliche) Interessen verbunden werden; diese sind durchaus auch mit der Anerkennung der sportlichen Leistung als einem Wert in sich verträglich. Jedoch rechtfertigt dies nicht, medikamentöse oder manipulative Mittel zur sportlichen Leistungssteigerung einzusetzen und damit gegen sportethische Grundsätze zu verstoßen.

5. Nicht alles, was im Sport nicht gestattet ist, kann oder muß kontrolliert werden.

Es wurde gesagt, daß nur das verboten werden dürfe, was kontrolliert werden kann. Im Hinblick auf medikamentöse Leistungsbeeinflussung zum Zwecke der Leistungssteigerung müßte dies konsequenterweise zur Folge haben, auf ein Verbot zu verzichten, da nicht alles kontrollierbar sein wird, auch nicht sein kann und auch nicht sein sollte. Kontrollen sind unerlässlich, doch wäre es dem Sinn des Sports nicht angemessen, totale Kontrolle anzustreben. Das schließt Stichproben und kontinuierliche Überwachung der einzelnen Athleten nicht aus; sie liegen letztlich sogar im Interesse der Athleten, die sich an die geltenden Regeln und Werte halten. Auch Sanktionen dürfen dabei gegebenenfalls nicht ausgeschlossen werden. Gewiß wird es auch weiterhin Verstöße und Versuche geben, sich Vorteile unter Umgehung bestehender und vereinbarter Regeln zu schaffen; damit muß man, wie in vielen anderen Lebensbereichen, leben, ohne es damit aber zu billigen. Die Einführung einer Art von

„Medizinpolizei“ wäre etwas, was man dem Spitzensport nicht wünschen würde.

Was ist zu tun?

Die Durchsetzung der Inhalte der Grundsatzerklärung wird nicht ohne Schwierigkeiten sein. Sie kann auch nicht allein von der Sportbewegung vollzogen werden, sondern bedarf der Hilfe von außen. Die Partner dazu sind gezielt genannt (Politik, Kirchen, Wissenschaft u. a.) und zur Unterstützung aufgefordert worden; mancher von ihnen muß auch umdenken. Auch die internationalen Sportpartner sind anzusprechen. Darüber hinaus werden der Deutsche Sportbund und seine Mitgliedsorganisationen sowie das Nationale Olympische Komitee für Deutschland einen Prozeß zur Aufklärung und der Bewußtseinsbildung in ihren eigenen Reihen und auch nach außen hin durchzuführen haben; dabei ist klarzustellen, daß es zwar auch um ein Verbot unstatthafter Beeinflussung der Spitzenleistung geht, daß jedoch darüber hinaus verschiedene Förderungsmaßnahmen des Athleten erforderlich sind. Der Deutsche Sportbund muß seine Dopingbestimmungen zusammen mit den Sportärzten und Verbänden überarbeiten und ergänzen, die Grenzen und oft nicht klaren Übergänge – von was noch und was nicht mehr – sind zu kommen-

tieren; vor allem aber sind Förderungskonzeptionen zu entwickeln, die die Grundsätze der Spitzensporterklärung in praktische Maßnahmen hinsichtlich der sozialen Sicherung des Athleten, seiner Betreuung in Training und Wettkampf, von Forschung und Weitergabe von wissenschaftlichen Ergebnissen an die Praxis zum Inhalt haben.

Trotzdem wird es weiterhin sicher den einen oder anderen Sportarzt geben, der die Regelungen seines Verbandes nicht voll anerkennt, den Trainer, der Erfolgswängen nachgibt, Politiker, die ihre Unterstützung des Spitzensports insgeheim mit dem Wunsch nach nationaler Demonstration verbinden, Journalisten, die immer noch und nur über die Sieger schreiben, Funktionäre, die sich in den Leistungen ihrer Athleten spiegeln, Athleten, die es unwissend und naiv nur mit Medikamenten probieren. Das kann man nicht ausschließen; jedoch ist allen klar zu machen, was sie damit tun und welche Folgen sie damit gegebenenfalls auf sich nehmen.

Da die pharmazeutische Industrie nicht aufhören wird, Mittel zu produzieren – und Forschung nicht aufhören wird, sie zu entwickeln – die uns alle – je nachdem – sanfter, kräftiger, ansehnlicher, ausdauernder, potenter machen sollen, haben wir es auch nicht mit einem Problem zu tun, das nur den Spit-

zensport betreffe. Gefährdet sind wir alle, und wir sollten die Möglichkeiten des Widerstands an dieser Stelle nicht überschätzen. Was wir jedoch tun können ist, die Regeln, unter denen wir in unserer Organisation zusammenleben wollen, zu bestimmen, sie allen klarzumachen und ihre Einhaltung zu ermöglichen.

Dabei werden in der Grundsatzerklärung keine neuen Ziele und Werte formuliert, sondern die Wertvorstellungen der deutschen Sportbewegung und der olympischen Bewegung werden erneut bekräftigt, und es wird klargestellt, wie die Sportbewegung die sportliche Spitzenleistung sieht, wie sie sie einschätzt, was sie für sie zu tun gedenkt und was sie von anderen erwartet. Inzwischen steht sie in ihrer Auffassung nicht mehr allein da. Sie kann mit Zustimmung in verschiedenen Ländern rechnen. Das Nationale Olympische Komitee der Vereinigten Staaten von Amerika z. B. hat sich inhaltlich voll hinter die Grundsatzerklärung gestellt.

Die Zukunft wird zeigen, ob sich diese Auffassung bewährt und ob sie durchzuhalten ist. Sicher ist aber schon heute, daß erreichte oder verfehlte sportliche Erfolge und Leistungen nicht ihre einzigen Gradmesser sind oder dazu gemacht werden dürfen.

Grundsatzklärung für den Spitzensport

Beschluß des Hauptausschusses des Deutschen Sportbundes am 11. 6. 1977 in Baden-Baden

I. Grundsätze

1. Die deutsche Sportbewegung steht zu ihrer Verantwortung für einen humanen Sport auf allen Ebenen und in allen Bereichen.
2. Sie bejaht den Leistungssport, die sportliche Spitzenleistung und die Beteiligung an internationalen Wettkämpfen einschließlich Olympischer Spiele unter Wahrung von Chancengleichheit und Humanität.
3. Sie stellt den Athleten und seine trainingsspezifische, medizinisch-ärztliche sowie pädagogisch-psychologische Betreuung in den Mittelpunkt ihres Handelns.
4. Sie sieht in der sozialen Fürsorge für den Athleten eine vorrangige Verpflichtung.
5. Sie lehnt jede medizinisch-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation am Athleten zum Zwecke der Leistungssteigerung ab, da sie seine Würde beeinträchtigen, dem Sinn des Sports widersprechen und schädigende Nebenwirkungen nicht ausschließen.
6. Sie ruft Staat und Gesellschaft auf, bei der verantwortungsbewußten Förderung des Athleten unter Wahrung der Eigenständigkeit des Sports mitzuwirken.

II. Begründung

1. Die im Anschluß an die Olympischen Spiele 1976 geführte Diskussion um die Beeinflussung von Sportleistungen durch medizinisch-pharmakologische Mittel und sog. leistungsstabilisierende Maßnahmen berührt nicht nur eine im engeren Sinne sportmedizinische Frage, sondern ein Problem, das tief in die Existenz des Leistungs- und Spitzensports eingreift. Aufgrund der öffentlichen Wirkungen, die der Spitzensport hat, beeinflußt es auch die Entwicklung des gesamten Sports einschließlich seiner Begründungen und Funktionen psychologischer, pädagogischer, ethischer, gesundheitlicher, sportpolitischer und sozialer Art.

Die deutsche Sportbewegung stellt sich dieser Diskussion

über den Leistungs- und Spitzensport im Rahmen ihrer Verantwortung und Bestrebungen, für den Sport in allen Bereichen und auf allen Ebenen zeitgerechte, angemessene und humane Lösungen zu finden.

2. Die deutsche Sportbewegung bekennt sich zum Leistungssport. Er erfährt in ihren Maßnahmen besondere Beachtung und Unterstützung; in zahlreichen Erklärungen und Programmen ist das im einzelnen dargestellt (vgl. Charta des deutschen Sports).

Die deutsche Sportbewegung sieht im Leistungssport

– einen Bereich der Selbstverwirklichung des Athleten, des Gewinns unaustauschbarer Erlebnisse und persönlicher Erfüllung

– eine Darstellung des Könnens von Athleten ebenso wie der anerkennenswerten Tätigkeit von Trainern, Betreuern, Funktionären, Vereinen und Verbänden

– eine Gelegenheit, beispielhaft aufzuzeigen, was Athleten aufgrund von Einsatz und Anstrengungen sportlich zu leisten vermögen.

So verstanden ist die sportliche Leistung ein sozialer und kultureller Wert; sie zu erstreben gehört zum Sinn des Sports, wobei die Gleichheit der Chancen ihre wesentliche Voraussetzung und nationale und internationale Vergleichbarkeit ihr zentrales Bestimmungsmerkmal sind. Sind diese nicht mehr gegeben oder werden sie manipuliert, so wird dem nationalen und internationalen Wettkampfsport eine seiner wesentlichen Grundlagen entzogen. An einer solchen Entwicklung wird sich die deutsche Sportbewegung nicht beteiligen.

3. Die Sportbewegung geht von dem Willen und der Bereitschaft des Athleten aus, seine Leistung nach den sportlichen Regeln und unter Verzicht auf Manipulation zu erbringen. Persönliche Befriedigung und öffentliches Ansehen stellen für ihn ohne Zweifel erstrebenswerte Ziele und somit wichtige Anreize dar. Das Erstreben sportlicher Spitzenleistungen ist allerdings mit

einem hohen Maß körperlicher und psychischer Belastung, zeitlicher Einschränkung, individuellen Verzichts und langjähriger Festlegung verbunden. Aufgrund der öffentlichen Bedeutung des Spitzensports und der Erwartungen an den einzelnen Sportler ist seine Unterstützung unbedingt erforderlich. Diese muß trainingsspezifische, ärztlich-medizinische wie auch pädagogisch-psychologische und soziale Maßnahmen umfassen. Die Verantwortung der Sportverbände für ihre Mitglieder und insbesondere für die aktiven Athleten gebietet es ihnen, diese Unterstützung zu gewährleisten und die dafür erforderlichen öffentlichen Einsichten und Hilfen zu schaffen.

Jede Maßnahme hat dabei Gesundheit, Selbstbestimmung und Integrität des Athleten zu achten.

4. Die ärztlich-medizinische Betreuung des Athleten ist unerlässlich. Er bedarf der regelmäßigen ärztlichen Beratung, Überwachung und Kontrolle in Training und Wettkampf. Ohne diese ist er gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt, die er selbst oft gar nicht erkennen kann.

Die ärztliche Betreuung hat darauf abzielen, seine Gesundheit zu sichern oder aber sie wiederherzustellen, wo sie eingeschränkt ist.

5. Jede medikamentös-pharmakologische Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation am Athleten zum Zwecke der Leistungssteigerung ist abzulehnen. Sie beeinträchtigen seine Würde, widersprechen dem Sinn des Sports und schließen schädigende Nebenwirkungen nicht aus.

Dafür sind folgende ethische, psychologische, pädagogische und ärztliche Gründe maßgebend:

– Chancengleichheit, Würde und Unverletzlichkeit der Person sind zentrale Prinzipien des Sports. Leistungen im Sport sind unter Verzicht auf unerlaubte Hilfsmittel aufgrund persönlicher Anstrengung zu erbringen. Wird dagegen verstoßen, so verlieren Leistungen und Leistungsvergleiche an Glaubwürdigkeit. Dies gilt nur für den nationalen und internationalen Vergleich der Athleten selbst; auch das Verhältnis zwischen Athleten, Zuschauern

und Förderern des Sports ist davon betroffen. Alle müssen davon ausgehen können, daß die Prinzipien des Sports geachtet und die Regeln des Internationalen Olympischen Komitees und der internationalen Föderationen eingehalten werden.

– Ein wichtiger Bestandteil der Leistungsmotivation der Athleten ist es, Erfolge auf persönliche Verantwortlichkeit zurückführen zu können. Wird ihnen dieser Anreiz genommen, so werden ihre Motivation und ihre persönliche Befriedigung beeinträchtigt.

– Die Sportbewegung ist nur dann pädagogisch glaubwürdig, wenn Eltern, die ihr ihre Kinder anvertrauen, sicher sein können, daß sie auf dem langen Weg, der heute bis zum Erreichen von Spitzenleistungen erforderlich ist, erzieherisch verantwortungsvoll betreut und nicht manipulativ behandelt werden und daß sie in ihrem späteren Leben nicht unter den Folgen ihres Einsatzes im Leistungssport zu leiden haben.

– Nach dem gegenwärtigen medizinischen und pharmakologischen Wissensstand muß bei jedem wirksamen Medikament grundsätzlich mit der Möglichkeit unerwünschter und manchmal – gerade für Sportler – sogar gefährlicher Neben-, Begleit- oder Nachwirkungen gerechnet werden; es darf deshalb nur bei entsprechender ärztlicher Indikation verabreicht werden. Jede Verabreichung von Medikamenten, einschließlich der Anabolika, nur zum Zweck der Leistungssteigerung ist abzulehnen.

Neben solchen prinzipiellen Erwägungen gibt es weitere wesentliche Gründe:

– Das IOC und die meisten internationalen Fachverbände verbieten nicht nur das Doping, sondern auch die Einnahme von Anabolika. Anabolika können gesundheitsgefährdend sein, insbesondere für Kinder, Jugendliche und Frauen. Ihre leistungssteigernde Wirkung ist im übrigen umstritten.

– Manche Athleten erwarten von Medikamenten eine Steigerung ihrer Leistungen; diese ist jedoch eher auf Suggestiv- effekte oder auf Placebowirkungen zurückzuführen. Auch aus diesem Grunde kann somit auf Medikamente verzichtet werden;

andere Maßnahmen können an deren Stelle treten: vor allem die Anwendung von verbesserten trainings- und bewegungswissenschaftlichen Methoden und eine auf den Athleten abgestimmte pädagogisch-psychologische Betreuung.

– Wenn alle Athleten, die eine bestimmte Disziplin betreiben, Medikamente nehmen würden, so widerspricht dies nicht nur dem Sinn des Sports und gefährdet ihre Gesundheit, sondern ist darüber hinaus auch sinnlos, weil niemand mehr Vorteile gewinnt. Genauso würde es dem Sinn des Sports widersprechen, wenn nur einige Athleten einer Disziplin Medikamente nehmen, die nur ihnen zugänglich sind.

– Die Frage der Verwendung von Medikamenten im Sport ist eine grundsätzliche Frage. Sie ist nur nach ärztlich-ethischen Prinzipien zu entscheiden. Deshalb darf ein Verbot nicht allein von der Tatsache der Kontrollierbarkeit der Medikamentenverwendung abhängig gemacht werden.

– Das Verbot medikamentöser Leistungsbeeinflussung bedeutet keinesfalls den Rückzug aus internationalen Sportvergleichen und den Verzicht auf sportliche Höchstleistung. In vielen Disziplinen spielen medikamentöse Leistungsbeeinflussung und technische Manipulation überhaupt keine Rolle; in anderen gibt es keine Wirkungen oder sie sind zumindest zweifelhaft. Geeignete Förderungsmaßnahmen können hingegen die volle und erfolgreiche Teilnahme am internationalen Wettkampferkehr sichern. Bei vielen internationalen Sportpartnern wird die unärztliche medikamentöse Leistungsbeeinflussung ebenfalls abgelehnt.

6. Der Spitzensport hat öffentlichen Charakter. Deshalb verantworten auch Staat und Gesellschaft (Bund, Länder und Kommunen, die politischen Parteien, Gewerkschaften und Arbeitgeber, die Kirchen, die Medien) die Entwicklung des Spitzensports mit. Sie sind aufgerufen, diese Mitverantwortung zu erkennen und auszuüben.

Unser Staat hat sich bislang als hilfreicher Partner des Sports erwiesen, ohne in die Autonomie seiner Organisationen einzugreifen. Diese Partnerschaft ist weiter zu entwickeln.

III. Verpflichtungen und Forderungen

Die sportliche Höchstleistung wird von vielfältigen Faktoren bestimmt. Daher ist es erforderlich, sie auch durch solche Maßnahmen zu fördern, die bisher nicht oder noch nicht in ausreichendem Umfang getroffen wurden.

Aus den Grundsätzen, die von den Athleten mitgetragen werden, ergeben sich folgende Verpflichtungen und Forderungen:

– Die Sportverbände und ihre Mitglieder werden – auch im Sinne der Rahmenrichtlinien des DSB – ihre Dopingbestimmungen überprüfen, dort, wo erforderlich, im Sinne dieser Erklärung verändern, durch das Verbot von Anabolika und technischen Manipulationen am Athleten vervollständigen und international auf Erstellung bzw. Vervollständigung entsprechender Regelungen drängen. Sie werden für geeignete Kontrollverfahren und Sanktionsmaßnahmen bei Verstößen sorgen.

– Die Spitzenverbände werden zusammen mit dem Bundesausschuß für Leistungssport die pädagogisch-psychologische Betreuung des Athleten intensivieren, das Schulungsprogramm für Athleten weiter verbessern und auf eine wirkungsvollere Aus- und Weiterbildung der Trainer hinwirken.

– Der Deutsche Sportärztebund wird den im Deutschen Sportbund zusammengeschlossenen Verbänden bei der Vervollständigung ihrer Dopingliste und bei den durchzuführenden Kontrollen behilflich sein und in Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen und Gesundheitsorganisationen die Sportöffentlichkeit, insbesondere Athleten, Trainer, Betreuer und Funktionäre, vollständig über Medikamentengebrauch und dessen Gefahren aufklären; vor allem sind Eltern von Leistungssport treibenden Jugendlichen zu informieren.

Die Sportärzte werden aufgefordert, die genannten Grundsätze in ihrem Aufgabenbereich durchzusetzen.

– Die sportwissenschaftlichen Einrichtungen, insbesondere das Bundesinstitut für Sportwissenschaft, werden aufgefordert, im Einvernehmen mit den Sportorganisationen gezielte Untersuchungen zu psychologischen, pädagogischen, trainings- und bewegungswissenschaftlichen Maßnahmen zur Leistungsverbesserung durchzuführen und die Dopinganalytik zu verbessern.

– Die Deutsche Sporthilfe wird ihre Maßnahmen im Sinne der Grund-

sätze konsequent fortsetzen und für eine Ausweitung der sozialen Förderung der Athleten sorgen.

– Der Deutsche Bundestag und die Bundesregierung werden gebeten, die für Forschung auf dem Gebiet des Leistungssports sowie die für Aufklärungs- und Kontrollmaßnahmen notwendigen finanziellen Mittel bereitzustellen.

– Auch Länder und Gemeinden, Arbeitgeber und Gewerkschaften werden gebeten, die Voraussetzungen zu schaffen, daß sportlich talentierte Kinder und Jugendliche ihren sportlichen Interessen neben

schulischer und beruflicher Ausbildung unbesorgt nachgehen können und ihre qualifizierte pädagogische Führung gesichert ist.

– An Sportjournalisten, Politiker und die Öffentlichkeit wird appelliert, die deutsche Sportbewegung bei der Durchsetzung der Grundsätze zu unterstützen, dabei die Leistungen unserer Sportler nicht allein an Medaillen und Rekorden zu messen, sondern auch deren individuelle Leistungen und deren Rangplätze im internationalen Leistungsvergleich zu würdigen.

– An die Partner des Sports – die politischen Parteien, die Kirchen

und andere gesellschaftliche Gruppen – wird appelliert, mit ihren Mitteln und Möglichkeiten die deutsche Sportbewegung bei der Verwirklichung dieses Programms zu unterstützen.

Die deutsche Sportbewegung ist davon überzeugt, daß bei Erfüllung dieses Programms die wichtigsten Bedingungen geschaffen sind, die es einem Athleten möglich machen, hohe sportliche Leistungen in einer unserem Gesellschaftssystem angemessenen und den Prinzipien des Sports gerecht werdenden Form zu erstreben und zu erreichen.