

EPO – und kein Ende

Der „Fall Marco Pantani“ hat Schlagzeilen gemacht und die Doping-Diskussion erneut angeheizt. Die öffentlich geäußerten Meinungen sind teilweise deftig, es wird polemisiert und dementiert, dem sportlichen Normalverbraucher fällt es schwer, den Überblick zu behalten,

Der Hämatokrit wird zum *corpus delicti* gemacht. Aber warum all diese Aufregungen, denn ein über dem Limit liegender Hämatokrit ist weder wissenschaftlich noch juristisch beweiskräftig für Doping, sondern gilt lediglich als Hinweis auf dickeres Blut, das verschiedene Ursachen haben kann. Auch in der öffentlichen Berichterstattung dürfen keine vorschnellen Schlüsse gezogen werden, denn für den Sportler gilt wie für jede andere Person bis zum Beweis des Gegenteils die Unschuldsumutung. Eine vorübergehende Suspendierung wegen der Überschreitung eines willkürlich festgesetzten Grenzwertes bedeutet keine Dopingsperre, sondern Schutzsperre aus gesundheitlichen Gründen.

Trotz aller Spekulationen und Verdächtigungen sollten aber Hämatokritkontrollen, ergänzt durch weitere Parameter, beibehalten werden. Solange EPO-Doping nicht nachgewiesen werden kann, müssen Hilfskonstruktionen erlaubt sein, um Dopingwillige zu verunsichern und auf diese Weise ein Ausufernd der Manipulationen zu verhindern.

Viel besorgniserregender an der gegenwärtigen Diskussion ist die Forderung nach Freigabe von EPO unter ärztlicher Aufsicht. Eigentlich wähte man dieses Thema schon *ad acta* gelegt, denn in der Vergangenheit ist darüber genug geredet worden. Aber die Spielwiese für Dopingargumente ist offensichtlich grenzenlos. Es mag sein, daß die Risiken unter ärztlicher Kontrolle geringer sind. Es wäre aber eine verhängnisvolle Hybris, dem Sportler Gesundheit zu versprechen, wenn er unter ärztlicher Aufsicht dopt. Unbestritten ist der An-

spruch auf eine umfassende medizinische Betreuung. Der Arzt muß sich aber seiner besonderen Verantwortung bewußt sein und darf nicht zum Erfüllungsgehilfen werden. Die Sportmedizin hat sich die Prävention auf ihre Fahne geschrieben. Es wäre eine Perversion medizinischen Denkens, wollten wir die Gesundheit des Leistungssportlers durch Doping erhalten.

Eine Freigabe von Dopingmitteln würde auch die Zukunft des Sports ernsthaft gefährden, denn der Wettkampfsport würde zur Zirkusnummer degenerieren und jegliche Vorbildfunktion verlieren. Für Kinder und Jugendliche könnte der Nachahmungseffekt verheerende Folgen haben. Die Absicht, Kinder über den Sport zu einer gesunden Lebensweise zu verhelfen, würde sich ins Gegenteil verkehren.

Allzu oft wird leichtfertig argumentiert, gewisse sportliche Strapazen ließen sich nur mit Hilfe verbotener Mittel ertragen. Tatsache ist, daß gedopt wird, um die Leistung zu steigern. Was EPO betrifft, muß angenommen werden, daß die Leistungssteigerung beträchtlich ist. Auch ohne diese unerlaubten Mittel wird man Berge hochklettern oder eine Tour de France fahren können. Es wird allerdings länger dauern, bis das Ziel erreicht ist. Der Wettkampf wäre unter diesen Bedingungen aber keineswegs uninteressanter, sondern eher spannender, weil möglicherweise die Leistungsunterschiede geringer sind. Um diese Zusammenhänge zu begreifen, muß nicht die Wissenschaft bemüht, sondern lediglich der gesunde Menschenverstand benutzt werden.

Für die Therapie des Sportlers gelten dieselben Grundsätze wie für nicht Sport treibende Personen. Immer wieder wird behauptet, Sportler könnten wegen der Dopingleiste nicht ausreichend medikamentös behandelt werden. Jeder, der sich mit der Materie auskennt, weiß, daß trotz der Einschränkungen in der Medikamentenaus-



Univ.-Prof. Dr. Wilfried Kindermann,
Institut für Sport- und Präventivmedizin der
Universität des Saarlandes, Saarbrücken

wahl Schnupfen, Husten, Kopfschmerzen, Unwohlsein und auch alles andere adäquat behandelt werden können. Dazu braucht man kein EPO oder Wachstumshormon, keine anabolen Steroide oder Stimulanzien. Will man als Arzt den Anforderungen der Dopingleiste gerecht werden, braucht man aber ein hohes Maß an Sorgfaltspflicht und auch einige pharmakologische Kenntnisse.

Kommerzialisierung und Wettkampfinflation eröffnen dem Sportler ungeahnte ökonomische Möglichkeiten. In gleichem Maß nimmt auch die Beanspruchung des Körpers zu, und die Belastbarkeitsgrenze wird teilweise überschritten. Damit wächst die Bereitschaft des Sportlers, mit unerlaubten Mitteln nachzuhelfen. Auch wenn wir Ärzte öfter nur widerwillig gehört werden, müssen wir mithelfen, die Wettkampfschraube zu stoppen und ausreichende Regenerationszeiten einfordern. Wenn internationale Verbände bzw. Organisationen immer neue Wettbewerbe erfinden, müssen auch die gesundheitlichen Rahmenbedingungen stimmen. Und dazu gehört die Installierung eines intelligenten Dopingkontrollsystems. Offensichtlich fällt es aber leichter, an der Wettkampfschraube zu drehen, als eine funktionsfähige internationale Anti-Doping-Agentur auf die Beine zu stellen.