

Arndt K-H

Entwicklung, Wirken und Ende des Sportmedizinischen Dienstes der ehemaligen DDR

Development, Activities and Demise of the Sports-Medical Service in the former GDR

Thüringer Sportärztebund e. V. Erfurt

Zusammenfassung

Der Sportmedizinische Dienst (SMD) der ehemaligen DDR stellte ein staatlich geleitetes, flächendeckendes System der sportärztlichen Betreuung für die sporttreibende Bevölkerung dar. In allen 15 Bezirken sowie 223 Stadt- und Landkreisen der DDR existierten bis 1990 leistungsfähige sportärztliche Beratungsstellen, die von Ärzten mit der Qualifikation „Sportarzt“ oder „Facharzt für Sportmedizin“ geleitet wurden.

Dargelegt wird die Entwicklung der sportmedizinischen Betreuung in der DDR von der anfänglich ehrenamtlichen sportärztlichen Beratung für alle Sporttreibenden bis zur umfassenden sportmedizinischen Betreuung der Hochleistungssportler. Mit der angestrebten und letztlich erreichten Weltgeltung der DDR im internationalen Sport, insbesondere bei den Olympischen Spielen, erhielt die leistungssportliche Aufgabenstellung im SMD absolute Priorität. Zuletzt waren mehr als zwei Drittel der 1800 Mitarbeiter des SMD allein mit diesen Aufgaben befasst. Die größter Geheimhaltung unterliegenden „unterstützenden Maßnahmen“ (Doping) bei ausgewählten Sportlern unter Mitwirkung von Ärzten des SMD gaben bis zum Jahr 2000 Veranlassung zu umfangreichen Ermittlungen, Strafverfolgungen und Verurteilungen von Trainern, Funktionären und Ärzten.

Nach der Wiedervereinigung Deutschlands gab es keine Chance einer Einordnung des SMD in das bestehende Gesundheitswesen der föderal gegliederten Bundesrepublik Deutschland. Der SMD wurde am 31.12.1990 aufgelöst.

Schlüsselwörter: DDR-Sport, Sportarzt, Sportmedizinische Betreuung, Doping

Einleitung

Nach der Wiedervereinigung Deutschlands im Jahre 1990, der Angleichung der Leitungs-, Verwaltungs- und Versorgungsstrukturen im Osten Deutschlands an die Bedingungen der Bundesrepublik Deutschland kam es auch zur Auflösung des bis dahin in der DDR bestehenden zentral geleiteten staatlichen Systems der sportmedizinischen Betreuung.

Die beeindruckenden Erfolge des DDR-Sports in der internationalen Arena während der vergangenen Jahrzehnte warfen immer wieder die Frage auf, wie die wirtschaftlich begrenzten Ressourcen des 16-Millionen-Einwohner-Landes DDR eine solche Rolle im internationalen

Summary

The Sports-Medical Service (SMS) in the former GDR was a comprehensive state-controlled system responsible for the sports-medical care of the population. Up to 1990, qualified "sports physicians" or "specialists for sports medicine" were in charge of efficient sports-medical centres in the 15 administrative regions of the GDR and its 223 districts and city boroughs.

The article deals with the formation of the sports-medical service in the GDR from initial free consultations for everybody keen on doing some sport to the comprehensive sports-medical care of top athletes. When the GDR finally achieved its long-desired world esteem in international sports - especially in the Olympic Games - the care of top athletes became highest priority for the SMS. In the end, more than two-thirds of the 1800 SMS staff dealt solely with these tasks. SMS physicians were involved in the top-secret "supporting measures" (doping) for selected athletes, which caused extensive inquiries, prosecutions and convictions of coaches, officials and physicians up to the year 2000.

After the reunification of Germany the SMS did not fit in the federal structure of the health service of the Federal Republic of Germany. The SMS was dissolved on Dec. 31, 1990.

Keywords: Sports in the GDR, sports physician, sports-medical service, doping

Sportgeschehen ermöglichen konnten. Eine Lawine von Berichten in den Medien beschäftigte sich bald nach der innerdeutschen Grenzöffnung 1989 mit einer Analyse der Wirksamkeit der Sportmedizin in der DDR, vor allem aber im Rahmen des immer wieder beschworenen „flächendeckenden Dopings“ mit der Rolle des Sportmedizinischen Dienstes (SMD). Es schloss sich die langjährige juristische Verfolgung derartiger Vergehen an, die sich bis zum Jahre 2000 hinzog.

Bis auf den 1992 von Kabisch verfassten, sehr instruktiven Beitrag über die Sportmedizinische Betreuung in der DDR (10), zu dem er sich damals auf ausdrückliches Ersuchen des Verfassers bereitfand, existiert bislang keine weitere wissenschaftlich und historisch fundierte Darle-

gung zu diesem Kapitel Geschichte der deutschen Sportmedizin.

So zeigte sich auch bei der Erarbeitung dieses Beitrags, dass manche Unterlagen schon nicht mehr auffindbar und auch die Erinnerungen von Zeitzeugen teils verblasst, teils verklärt oder bereits unscharf geworden sind.

Mit einem Überblick über Entwicklung, Wirksamkeit und Ende dieses bis dahin einzigartigen Systems sportmedizinischer Betreuung soll eine sachliche Darstellung und Interpretation des SMD 14 Jahre nach seiner Auflösung versucht werden, wobei weder eine Trivialisierung noch eine Legendenbildung beabsichtigt ist.

Anfänge eines Sportärzteswesens in der DDR

Bereits 1950 war von A. Arnold (6) das schon vor Jahrzehnten betonte Postulat „Jeder Arzt – ein Sportarzt“ bekräftigt und Sportmedizin als Pflicht- und Prüfungsfach

im Medizinstudium für unabdingbar gehalten worden.

Am 5. Mai 1951 wurde vom Deutschen Sportausschuss (Vorläufer des DTSB der DDR) zu einer Sportärztetagung nach Leipzig eingeladen (Abb. 1). Namhafte Sportärzte aus der DDR kamen zusammen, um erste Besprechungen für den Aufbau eines neuen Sportärzteswesens im Osten Deutschlands zu führen. Bereits um diese Zeit leisteten sportmedizinisch en-

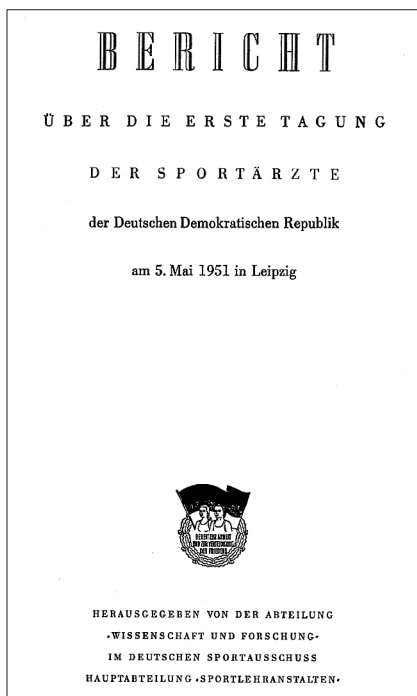


Abbildung 1: Erste Sportärztetagung der DDR 1951, durchgeführt im Festsaal der 1950 eröffneten Deutschen Hochschule für Körperkultur in Leipzig

gagierte Kollegen des ambulanten und stationären Gesundheitswesens sportärztliche Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungstätigkeit in verschiedenen Kreisen.

Im Dezember 1953 wurde in Leipzig eine „Arbeitsgruppe Sportmedizin“ gebildet (11). Dort folgte ein Jahr später die Gründungssitzung der „Arbeitsgemeinschaft für Sportmedizin“, aus der später die Gesellschaft für Sportmedizin der DDR hervorging. Bereits aus dem Jahre 1954 datiert die Bildung erster Bezirksgruppen für Sportmedizin in der nun in 15 Bezirke (einschließlich Ostberlins) gegliederten DDR.

Den Beginn eines einheitlichen sportmedizinischen Betreuungssystems stellte eine Anordnung des Ministers für Gesundheitswesen vom 20.11.1953 dar (3), nach der in allen 223 Kreisen und 15 Bezirken der DDR mindestens eine Beratungsstelle als Sportärztliche Kreis- bzw. Hauptberatungsstelle durch das staatliche Gesundheitswesen einzurichten war, deren Leitung Kreissport- bzw. Bezirkssportärzte zu übernehmen hatte.

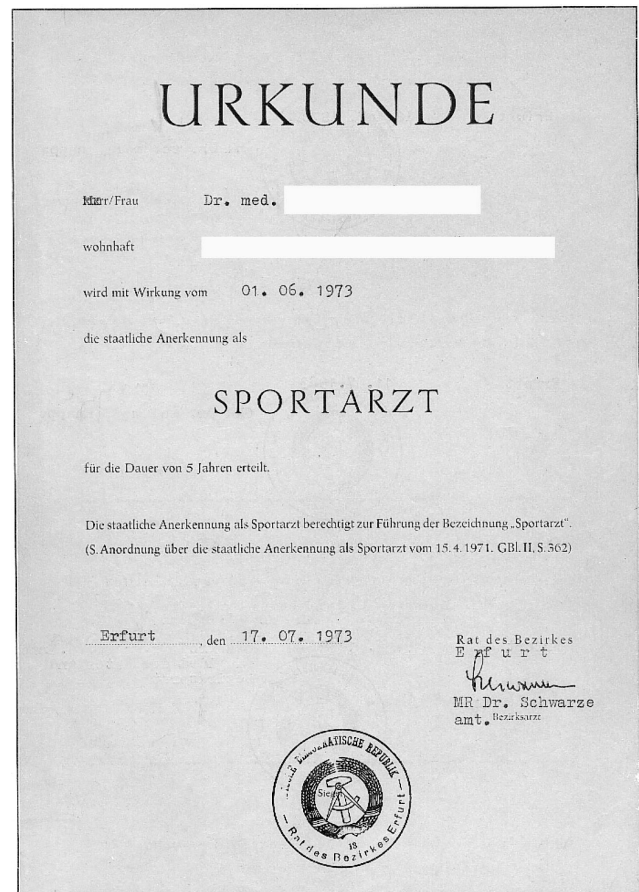


Abbildung 2: Urkunde über die Zuerkennung der staatlichen Anerkennung als Sportarzt (verliehen seit 1956)

Mit der Bildung rein leistungssportlich orientierter Sportklubs sowie der Gründung von Kinder- und Jugendsportschulen mit gleicher Zielsetzung ab 1954 in allen Bezirken wurde auch hier eine geregelte sportärztliche Betreuung unabdingbar. Weitere Aufgaben ergaben sich aus den gesetzlichen Bestimmungen zur Förderung des Sports in der DDR (1, 2, 7, 12).

Sportärztliche Betreuung bis 1963

Seit 1956 wurden in der DDR sportlich interessierte Ärzte in einem einheitlichen Lehrgangssystem für die Staatliche Anerkennung als „Sportarzt“ (3) qualifiziert (Abb. 2). Diese Anerkennung wurde für 5 Jahre ausgesprochen und bei Nachweis wahrgenommener sportmedizinischer Fortbildung und sportärztlicher Betreuungsarbeit für jeweils weitere 5 Jahre verlängert.

Schrittweise kam es in den folgenden Jahren zur Einrichtung von Sportärztlichen Hauptberatungsstellen

meist in den Bezirkshauptstädten. Bis zum Ende der fünfziger Jahre waren auch praktisch in allen Kreisen der DDR nebenamtlich tätige Kreissportärzte aus dem ambulanten und stationären Gesundheitswesen mit stundenweiser Tätigkeit eingesetzt worden. Dies wurde anfangs von interessierten Kolleginnen und Kollegen wahrgenommen, meist auf freiwilliger Basis und unentgeltlich, später im

Die vorher regionale Verantwortung für die sportärztliche Betreuung ging nun auf eine zentrale staatliche Organisationsstruktur, den Sportmedizinischen Dienst über (4), der eine nachgeordnete Einrichtung des Staatssekretariats für Körperkultur und Sport darstellte und deren Leitung ihren Sitz in Berlin hatte (Abb. 3).

Zu dieser Zeit waren im gesamten SMD lediglich 55

Mitarbeiter hauptamtlich tätig. In den folgenden Jahren wurden zunehmend hauptamtliche Kräfte eingestellt, um die gesetzlich vorgegebenen Aufgabenstellungen der sportärztlichen Betreuung zu erfüllen. Das traf zunächst für die Sportärztlichen Hauptberatungsstellen zu, deren hauptamtliches Personal sich in den folgenden Jahren vervielfachte.

Ab 1968 wurden dann auch schrittweise die Sportärztlichen Kreisberatungsstellen mit je einem Kreissportarzt und 1 bis 2 mittleren medizinischen Kräften in hauptamtlicher Tätigkeit besetzt. In Städten mit über 100 000 Einwohnern wurden später weitere sportärztliche Beratungsstellen eingerichtet. Nur in wenigen kleineren Kreisen blieb es bei nebenamtlicher Wahrnehmung der kreissportärztlichen Aufgaben durch praktisch tätige Kollegen des örtlichen Gesundheitswesens.

Ziel war die Realisierung eines Hausarzt-systems durch den SMD, wobei sich der Sportler jederzeit an seinen zuständigen Sportarzt wenden konnte, der auch gehalten war, regelmäßig im Training zu hospitieren und dort Einfluss auf die Trainingsgestaltung zu nehmen.

Das ab 1961 seitens der Gesellschaft für Sportmedizin der DDR erscheinende Fachorgan „Medizin und Sport“ firmierte ab 3/1969 unter der

primären Herausgabe des SMD.

Zunehmend nahmen Hochschulabsolventen eine Weiterbildung zum Facharzt für Sportmedizin in den Einrichtungen des SMD auf. Diese fünfjährige Ausbildung umfasste neben der Tätigkeit in der sportärztlichen Praxis Nachweis von je einem Jahr Orthopädie/Traumatologie, Innere Medizin und Leistungsphysiologie sowie sportwissenschaftliche Lehrgänge meist an der Deutschen Hochschule für Körperkultur in Leipzig und wurde mit einer Prüfung vor einer zentralen Fachkommission abgeschlossen. Bis Ende 1977 hatten in der DDR rund 300 Ärzte diese Facharztanerkennung erhalten.

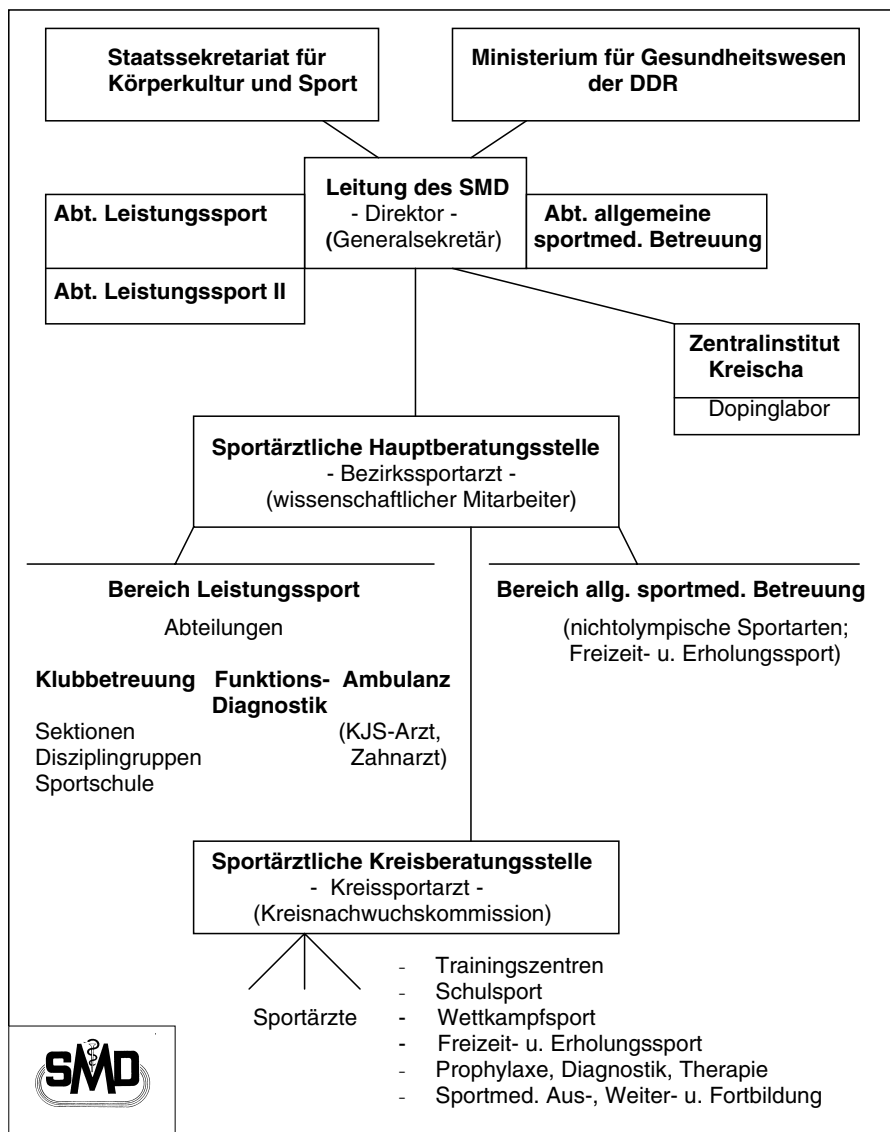


Abbildung 3: Organisationsstruktur des Sportmedizinischen Dienstes

sogenannten Z-(Zusatz-)Verhältnis als bezahlte Neben-tätigkeit. Ihre Aufgaben bestanden in der Beratung der sporttreibenden Bevölkerung, der Realisierung der gesetzlichen Bestimmungen zur Schulsportbefreiung, der Durchführung von Sporttauglichkeitsuntersuchungen und der Absicherung von Sportveranstaltungen.

Aufbau des SMD bis 1970

Mit der Bildung des SMD im Jahre 1963 und der Einführung des „Facharzt für Sportmedizin“ vollzog sich eine grundlegende Wandlung der sportärztlichen Arbeit.

Neuorientierung ab 1970

Die wachsende Bedeutung des Leistungssports führte ab Anfang der siebziger Jahre zu einem erheblichen Ausbau der Betreuungskapazitäten für den Leistungssport. Ausstattungsmäßig und personell kam diesem Bereich nun absolute Priorität zu.

Wenn im gleichen Zuge schrittweise für fast jedes Kreisgebiet eine hauptamtlich besetzte Sportärztliche Kreisberatungsstelle eingerichtet wurde (Kreissportarzt mit mittlerer medizinischer Kraft), so wurde auch dafür als Hauptaufgabe nun die sportärztliche Betreuung des leistungssportlichen Nachwuchses der Olympischen Sportarten vorgegeben. Bis 1972 war die Zahl der hauptamtlichen Mitarbeiter im SMD auf rund 1000 angestiegen.

Jedem Bereich des SMD wurden im System des Leistungssports klare Verantwortlichkeiten zugewiesen (Abb. 4). Den Kreissportärzten oblag nun vor allem die umfassende Betreuung der in den Trainingszentren aufgenommenen Nachwuchssportler, die in einem lückenlosen Auswahlverfahren (ESA) in den jeweiligen Schulklassenstufen ausgesucht worden waren.

Es konnten daneben je nach regionaler Gegebenheit und Interessenlage Aufgaben im Breitensportlichen Bereich, in der Sporttherapie, im Behindertensport wie auch in der sportmedizinischen Lehre wahrgenommen werden. Solche Aktivitäten wurden allerdings als nachrangig angesehen und hatten hinter den Aufgaben der leistungssportlichen Betreuung zurückzustehen (Tab. 1).

Die Sportvereinigung Dynamo als Institution der Ministerien des Innern und der Staatssicherheit baute neben einer eigenen Sportärztlichen Hauptberatungsstelle im Berliner Sportforum nach dem Beispiel des SMD ein gesondertes sportärztliches Betreuungssystem bis in die Bezirksebene auf.

Die Sportvereinigung Vorwärts der Nationalen Volksarmee wiederum unterhielt leistungsfähige sportmedizinische Abteilungen bei den Armeesportklubs in Rostock, Frankfurt/Oder, Potsdam, Leipzig und Oberhof.

Verbands-, Mannschafts-, Sektions- und Disziplingruppenärzte aus allen diesen Einrichtungen nahmen die spezifischen Aufgaben in den Sportverbänden bzw. deren Ärztekommisionen wahr.

Die Erwartungen der Sportleitung an die Persönlichkeit des Sportarztes waren, „dass sie sich durch bewußte Parteilnahme für den Sozialismus und durch hohe gesellschaftliche Verantwortung auszeichnet und hohes fachliches Können aufweist, nach ständiger wissenschaftlicher Vervollkommnung strebt und persönliche Einsatzbereitschaft, leidenschaftliche Hingabe zum Sport, kritisches Verhalten der eigenen Arbeit gegenüber und ausgeprägten Kollektivgeist

zeigt“ (9). Der seitens der Sportleitung geprägte Begriff vom medizinischen Sportfunktionär verdeutlichte die diesbezüglichen Aufgaben und Erwartungen. An den internationalen, namentlich den olympischen Erfolgen wurden letztlich Nutzen und Effektivität der Sportmedizin von den Staatsorganen gemessen.

Ausdruck der weiteren Politisierung in der Sportmedizin waren der Einsatz eines Generalsekretärs bei der Leitung des SMD in Berlin und die Anstellung ebenfalls aus dem Parteiapparat rekrutierter „Wissenschaftlicher Mitarbeiter“ in den Hauptberatungsstellen der Bezirke. Ihre „wissenschaftliche Mitarbeit“ bestand in der politischen Überwachung der sportmedizinischen Arbeit und die Verbindung zu Partei und Sicherheitsorganen. Diese Kontrollebene

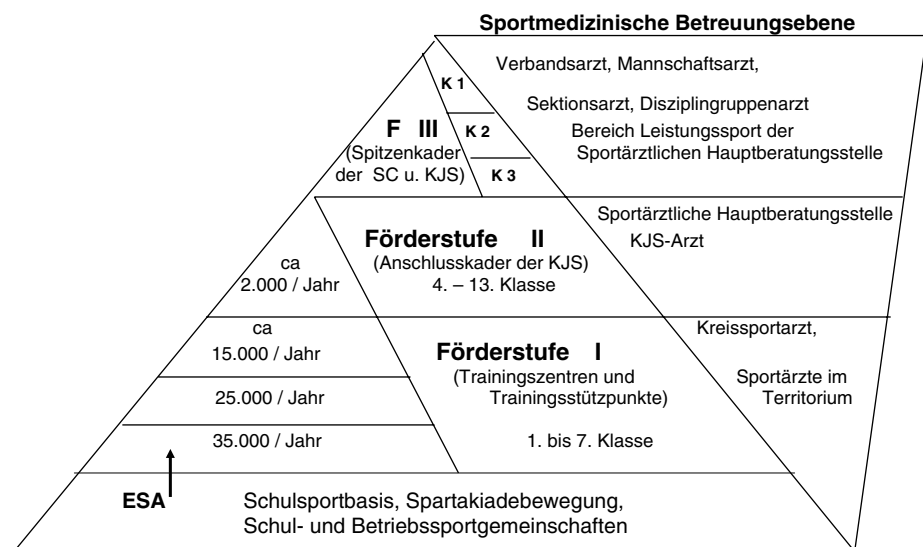


Abbildung 4: Pyramide des Leistungssports und zugeordnete sportmedizinische Betreuungsebenen in der ehemaligen DDR (ESA = einheitliches Sichtungs- und Auswertungs-System; F = Förderstufe; K = Kaderkreis; KJS = Kinder- und Jugendsportschulen; SC = Sportklub des Hochleistungsbereiches)

stellten in den Kreisen die sogenannten Kreissachwuchs-kommissionen dar, in denen der Kreissportarzt Rechenschaft über die Nachwuchsbetreuung abzulegen hatten. Jegliche Tätigkeit im Leistungssport unterlag strikter Geheimhaltung. Die ergangenen Arbeits- und Geschäftsordnungen verpflichteten jeden Mitarbeiter zu strengstem Stillschweigen über alle Vorgänge im SMD.

Die „unterstützenden“ Maßnahmen

Mit der frühzeitig erkannten Bedeutung sportlicher Erfolge für das internationale Renommee, im Zuge der Ost-West-Auseinandersetzung und des Kalten Krieges wandte die Partei- und Sportführung alles auf, um die spektakulären Erfolge des DDR-Sports im Weltmaßstab zu halten und auszubauen.

Insbesondere mit der Vergabe der Olympischen Spiele nach München für das Jahr 1972 und der Aussicht, hier erstmals als eigenständige Mannschaft aufzutreten, wurden alle Anstrengungen gemacht, um dabei in der Medaillenwertung weit vorn zu rangieren, sich auf jeden Fall aber vor der gastgebenden Bundesrepublik Deutschland zu platzieren.

Tabelle 1: Ausgewählte Leistungen in der sportmedizinischen Betreuung durch den SMD im Jahre 1989

Leistung	Anzahl
Sporttauglichkeitsuntersuchungen	1.009.000
Tauglichkeitsuntersuchungen für den Schulsport	135.400
Diagnostische und therapeutische Konsultationen und Beratungen	983.000
zahnärztliche Prophylaxe und Therapie	73.900
Betreuungen	
- Ärzte	10.670 Tage
- Physiotherapeuten	4.545 Tage

So wurden in den Verbandsleitungen der Olympischen Sportarten zusammen mit deren Ärztekommisionen alle Vorbereitungen getroffen, um die ausgewählten Athleten zu Höchstleistungen zu bringen. Dazu gehörten in bestimmten Sportarten auch besondere oder „unterstützende Maßnahmen“ (u. M.).

Obleich die DDR sich offiziell stets zur Anti-Doping-Charta bekannte, sah die Sportleitung intern u.M. als unumgängliche Notwendigkeit an.

Es galten dabei die folgenden Grundsätze:

- alle machen es - tun wir es nicht, geraten wir ins Hintertreffen (gezielte diesbezügliche Forschung),
- es sind jegliche gesundheitlichen Schädigungen zu vermeiden (engmaschige Gesundheitskontrollen der betreffenden Athleten) und
- es darf nichts herauskommen (Dopingproben im Trainings-, Wettkampfverlauf sowie als Ausreisekontrollen vor jedem internationalen Start).

Diese von der (Leistungs-)Sportmedizin erwarteten und verlangten sogenannten u. M. bei ausgewählten Athleten unterlagen größter Geheimhaltung und waren lange Zeit nur einem sehr kleinen Kreis damit befasster Mitarbeiter bekannt. Die Koordinierung und Kontrolle dieser Maßnahmen oblag der Abt. Leistungssport II bei der Leitung des SMD.

Vermerkt werden muss auch, dass in den offiziellen Dienstbesprechungen des SMD eindringlich davor gewarnt wurde, Wünschen einzelner Sportler nach Rezeptierung von Anabolika und anderen auf der Dopingliste des SMD stehenden Medikamenten nachzukommen.

Es war auch nicht so, dass Ärzte im SMD gezwungen werden konnten, solche von den Sportverbänden festgelegten Maßnahmen für ausgewählte Sportler durchzuführen. Wer sich verweigerte, sei es durch Berufung auf das ärztliche Ethos oder auch nur auf einer ordnungsgemäßen Dokumentation bezüglich u.M. bestand, konnte allerdings sicher sein, für einen Einsatz im Leistungssport als ungeeignet beurteilt zu werden. Abstellung in andere Tätigkeiten, Karriereknick, Ausschluss von Auslandseinsätzen und anderes waren die Folge.

Letztlich schienen aber die beeindruckenden Erfolge des DDR-Sports den mit kommunistischer Konsequenz und deutscher Gründlichkeit durchgeführten Vorbereitungen der Auswahlathleten und den Maßnahmen der Sportführung sowie der von ihr geleiteten Sportmedizin recht zu geben.

Nachdem bereits 1972 in München das politische Ziel des Einkommens vor der Bundesrepublik in der Länderwertung klar erfüllt worden war, errang die DDR bei den Olympischen Sommerspielen 1976 und 1988 (jeweils 2. Platz in der Länderwertung) mehr Medaillen als die USA. Dieses Ziel, das auch für 1984 ausgegeben worden war, konnte wegen des durch die Sowjetunion initiierten Boykotts der Spiele von Los Angeles nicht erfüllt werden. Hohe staatliche Auszeichnungen wurden nach internationalen Erfolgen auch den beteiligten Sportmedizinern zuteil.

Folge der staatlich verordneten Abschottung und Geheimhaltung war allerdings eine ständig größer werdende Isolierung der Sportmedizin. Es entwickelte sich nicht nur zwischen den medizinischen Hochschuleinrichtungen, dem allgemeinen Gesundheitswesen einerseits und dem SMD andererseits eine ständig größer werdende Kluft, sondern auch innerhalb der Bereiche Leistungssport und Allgemeiner sportmedizinischer Betreuung im SMD.

Das Ende des SMD

Zuletzt (1990) waren im SMD rund 1800 Mitarbeiter angestellt, davon ca. 350 Fachärzte für Sportmedizin (Tab. 2). Das waren knapp 0,4 Prozent der im Gesundheits- und Sozialwesen der damaligen DDR insgesamt beschäftigten 500 000 Mitarbeiter.

Wenn auch bald klar wurde, dass der SMD selbst bei konsequenter Veränderung seiner Leitungsstrukturen und personeller Reduzierung in einem föderal aufgebauten Staat keine Überlebenschance haben würde, gab es doch vielfältige Versuche, das System der sportmedizinischen Beratung und Betreuung der Sporttreibenden in den Territorien zu erhalten. Entsprechende Passagen waren auch im 1. Entwurf des Einigungsvertrages (8) enthalten. Letztlich scheiterte die Realisierung am Einspruch der Finanzminister der Länder. Die Auflösung des SMD als zentrale Institution erfolgte Ende des Jahres 1990.

In der Rechtsnachfolge der Städte und Kreise kam es in den neu gebildeten Gesundheitsämtern verschiedentlich zu der empfohlenen Übernahme der Sportärztlichen Kreisberatungsstellen. Diese sollten die im neuen Gesundheitsdienstgesetz von 1990 (§ 8.1.4) festgeschriebenen Aufgaben der „Beratung und Betreuung der Bevölkerung in sportmedizinischen Fragen und Unterstützung von Maßnahmen zur Förderung des Sports...“ wahrnehmen (14). Die übernommenen Mitarbeiter wurden aber in den folgenden Jahren teils durch andere Aufgaben assimiliert oder entfielen ganz.

Aus den Sportärztlichen Hauptberatungsstellen gebildete Sportmedizinische Institute in Trägerschaft der Kommunen teils mit dem Status einer Poliklinik hielten sich nur eine kurze Zeit und wurden dann gleichfalls „abgewickelt“. Nur in Ausnahmen kam es zum angestrebten Anschluss von Teilbereichen an eine örtliche Hochschule oder Universität. Den meisten Ärzten des SMD blieb nur die Möglichkeit einer freien Niederlassung, einer Tätigkeit im Öffentlichen Dienst oder ein Berufswechsel.

Der Wegfall der sportärztlichen Hauptamtlichkeit und die notwendige berufliche Neuorientierung der Ärzte des SMD nach 1990 führte dazu, dass sich von den rund 1 000 ärztlichen Mitgliedern der Gesellschaft für Sportmedizin der DDR zunächst nur jeder vierte ärztliche Kollege weiter zu einer Mitgliedschaft in den neu gebildeten Landes-sportärzterverbänden bekannte.

Aufarbeitungen und Abrechnungen

Schon vor der Wiedervereinigung Deutschlands kam es zu immer wiederkehrenden Diskussionen und Medienkampagnen hinsichtlich des „flächendeckenden Dopings“ im Leistungssport, dem die überragenden Erfolge des DDR-Sports nun ausschließlich zugeschrieben wurden.

Durch Verlautbarungen einiger Insider, den Publikationen oft fachfremder Autoren und durch Erklärungen vermeintlich geschädigter Athleten kam es zu langjährigen Nachlesen, Schuldzuweisungen, Entschuldigungen, letztlich aber von Staats wegen zu Ermittlungen und Strafverfolgungen gegen im Leistungssport tätig gewesene Funktionäre, Trainer und Ärzte.

Da sich zunächst auffallend wenige ehemalige Spitzenathleten zu Aussagen gegen ihre früheren Trainer und Ärzte bereit fanden, geschweige denn beabsichtigten, Strafanzeigen gegen diese zu stellen, wurde angesichts der drohenden Verjährung solcher Delikte im Jahre 1997 eine sich über alle neuen Bundesländer erstreckende Fragebogenaktion gestartet.

Tabelle 2: Betreuungskapazitäten des SMD der DDR 1990

Einrichtungen	Ärzte	Zahnärzte	Schwestern	Physiotherapeuten	Betten
230 Sportärztliche Beratungsstellen in den Kreisen	204	-	251	-	-
15 Sportärztliche Hauptberatungsstellen in den Bezirken	262	14	142	177	-
1 Zentralinstitut des SMD in Kreischa (ohne Zentrales Dopingkontroll-Labor)	39	2	24	15	160
7 Sportärztliche Abteilungen an den zentralen Sportschulen	8	-	-	-	-
1 Leitung des SMD in Berlin (einschließlich Verbandsärzten)	12	-	-	-	-

Diese Fragebögen wurden an alle im Leistungstraining gestandenen Athleten versandt mit der nachdrücklichen Aufforderung, die dort gestellten Fragen zu beantworten (Abb. 5). Träger der Aktion war die beim Polizeipräsidenten von Berlin angesiedelte Zentrale Ermittlungsstelle für Regierungs- und Vereinigungskriminalität (ZERV 225), die die rückgesandten Bogen auswertete und gegen alle darin genannten Trainer und Ärzte Ermittlungsverfahren einleitete. Das geschah auch dann, wenn vom jeweiligen Sportler jegliche Verabreichung der genannten Substanzen verneint und keine Strafverfolgung gewünscht wurde.

Im Zuge dieser Aktion wurden hunderte von Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts der Körperverletzung gegen Ärzte und Trainer eingeleitet, die vereins-

gerichtet in den ehemaligen Leistungssportklubs (SC) der DDR geführt wurden. Dabei kam es gegen Sportärzte zu mehreren Anklagen, einzelnen Verurteilungen mit Freiheitsstrafen auf Bewährung, in anderen Fällen zu Strafbefehlen mit Geldbußen bzw. Verfahrenseinstellungen gegen Geldauflagen.

Mit der Verjährung dieser Delikte am 3.10.2000 war zunächst der juristische Abschluss dieses bedrückenden Kapitels erfolgt.

Fazit und Folgerungen

Nach der Teilung Deutschlands 1945 hatte die Sportmedizin auch im Ostteil ihre Pionierzeit gehabt, als weitsichtige Ärzte und namhafte Hochschullehrer auf die Bedeutung dieses Fachs hinwiesen, ein flächendeckendes System sportärztlicher Betreuung forderten und auch erreichten. Der SMD stand nicht nur für Doping und Manipulation von Leistungen (5) wie auch zweifelhafte Verbindungen mit den damaligen Machthabern nicht das Charakteristische waren.

Sportärztliche Arbeit im Osten Deutschlands, auch im Bereich des Leistungssports, das war zunächst konsequente Arbeit auf einem sehr diffizilen Feld der Medizin, eine enge Verbindung zur sportlichen Basis, ärztliches Handeln nach bestem Wissen und Gewissen, oft in Gewissensnot, Einsätze zu jeder Tages- und Nachtzeit, vielfach unter schwierigen Verhältnissen sowie eine straffe, nach einheitlichen Gesichtspunkten und immer wieder an

den Erfordernissen der Praxis orientierte Aus-, Weiter- und Fortbildung. Nicht zu vergessen der damalige Zeitgeist in einem geteilten Land mit ehrgeizigen Zielen, die Auseinandersetzung zweier Weltsysteme und auch die faszinierende Tätigkeit im Leistungssport mit allen seinen Facetten.

Leider spielten in der totalitär regierten und nach internationaler Reputation strebenden DDR staatliche Presti-

gefragen und eine leistungssportlastige Orientierung der Sportpolitik zunehmend eine dominierende Rolle. Obrigkeitlich verordnete Abschottung, eine um jeden Preis das sportliche Welt-Niveau zu halten suchende Partei- und Sportführung wiesen der Sportmedizin in diesem Teil Deutschlands Aufgaben zu, die zu Entartungserscheinungen führen mussten. Überbetonung der leistungssportlichen Betätigungen und eine ungenügende Wirksamkeit für den Schul-, Breiten-, Gesundheits- und Behindertensport waren letztlich die Folgen der staatlich ergangenen Vorgaben im SMD. Ärzte, die sich dem politischen Auftrag und ihrer Karriere mehr als dem medizinischen Ethos verpflichtet sahen, haben darüber hinaus dazu beigetragen, sowohl den SMD insgesamt zu diskreditieren wie

Nach unseren Ermittlungen haben Sie in der ehemaligen DDR in einem Sportverein oder einer anderen Einrichtung leistungsorientierten Sport betrieben.
 Es besteht der begründete Verdacht, daß Ihnen oder anderen Sportlern ohne Ihr Wissen, Mittel verabreicht wurden, die in der Folge zu einem Körperschaden geführt haben können.

Mit der wahrheitsgemäßen Beantwortung der Fragen 1 - 7 sollen zwei Umstände geklärt werden:

- Ob Ihnen Substanzen (Tabletten, Getränke o. ä.) verabreicht wurden, deren Inhalt Ihnen nicht erläutert wurde und die Ursache für eine damals oder später aufgetretene Beeinträchtigung Ihres Wohlbefindens oder eines Körperschadens sein können und
- ob Ihnen andere Sportler bekannt sind, denen Substanzen verabreicht wurden, die Ursache für eine damals oder später eingetretene Beeinträchtigung ihres Wohlbefindens oder eines Körperschadens sein können

1. In welchem Sportverein oder sonstigen Einrichtung der ehemaligen DDR haben Sie leistungsorientierten Sport betrieben?

2. Über welchen Zeitraum erstreckte sich bei Ihnen der leistungsorientierte Sport?

3. Welchen Disziplinen gingen Sie nach?

4. Mit wem trainierten Sie zusammen und wer betreute Sie?
 Bitte nennen Sie Vor- und Familiennamen der betreffenden Sportler, Trainer und Ärzte!

5. Sind Ihnen während Ihrer sportlichen Laufbahn Substanzen verabreicht worden ?

- Oral - Turinabol
- STS - 646 NEIN
- andere Mittel

6. Ist bei Ihnen ein über die bloße Verabreichung der Anabolika hinausgehender möglicherweise bleibender, körperlicher Schaden eingetreten ?

- JA NEIN

7. Wünschen Sie eine strafrechtliche Verfolgung ?

- JA NEIN

.....

(elgenhändige Unterschrift, Datum)

Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter der umseitigen Rufnummer von Mo. bis Fr. zwischen 08.00 h und 15.00 h zur Verfügung.

Ihre Rückrufnummer:.....

Abbildung 5: Von der Zentralen Ermittlungsstelle für Regierungs- und Vereinigungskriminalität (ZERV 225) in Berlin an Leistungssportler der ehemaligen DDR flächendeckend versandter Fragebogen

auch dem Fachgebiet Sportmedizin nachhaltigen Schaden zuzufügen.

Die wichtigste Erkenntnis aus diesem Kapitel deutscher Sportmedizin ist aber, dass Leitung und Zielvorgaben eines ärztlichen Fachgebiets durch nichtmedizinische Institutionen und Instrumentalisierung eines Betreuungssystems für politische Zwecke zu seinem Bankrott mit diesem Regime führen.

Literatur

1. Anordnung über die Organisation und Durchführung der sportmedizinischen Betreuung vom 20.11.1953. ZBl der DDR Ausgabe (1953) 47, 584-586.
2. Anordnung über die Befreiung vom Sportunterricht in Schulen, Hochschulen und Lehranstalten vom 22.9.1956. GBl der DDR Teil I (1956) 92, 897-899, zuletzt gültig i. d. F. v. 15.8.1964. GBl der DDR Teil II vom 7.9.1964, 85-87.
3. Anordnung über die staatliche Anerkennung als Sportarzt vom 18.12.1956. GBl der DDR Teil I (1957) 4, 36-38; ergänzt in der AO v. 15.4.1971. GBl der DDR II, 362-364.
4. Anordnung über das Statut des Sportmedizinischen Dienstes vom 1.7.1963. GBl der DDR Teil II (1963) 87, 695-698.
5. *Arndt K-H*: Sportmedizin in der DDR – was bleibt? Therapiewoche (Karlsruhe) 40 (1990) 1661-1664.
6. *Arnold A*: Die Notwendigkeit sportärztlicher Betreuung unserer Jugend. Dt. Gesundheitswesen (Berlin) 5 (1950) 568-572.
7. Beschluß des Sekretariats des Deutschen Turn- und Sportbundes über die ärztliche Betreuung der Sportler vom 16.2.1959. Sportinformation des DTSB 1959, Nr. 3, 12-13.
8. Beschlussvorlage über die Integration des Sportmedizinischen Dienstes in das kommunale Gesundheitswesen 1990 (Bezug: 1. Staatsvertrag, Art. 22 Abs. 2), eingereicht vom Minister für Gesundheitswesen und vom Minister für Jugend und Sport der DDR (o.D.).
9. *Erbach G (Hrsg.)*: Kleine Enzyklopädie Körperkultur und Sport. VEB Bibliographisches Institut Leipzig, 1979, 180.
10. *Kabisch D*: Sportmedizinische Betreuung und Sportmedizinischer Dienst in der DDR, in: Tittel K, Arndt K-H, Hollmann W (Hrsg.): Sportmedizin: gestern – heute – morgen. Bd. 28. Verlag J. A. Barth, Leipzig-Berlin-Heidelberg, 1993, 58-64.
11. *Nöcker J (Hrsg.)*: Sportärzttagung 1953 in Leipzig, Volk und Gesundheit. Berlin, 1954.
12. Vereinbarung über die weitere Verbesserung der sportmedizinischen Betreuung der sporttreibenden Bevölkerung. Verf. U. Mitteil des Min f. Ges.-Wesen der DDR 8 (1980) 91-96.
13. Vertrag zwischen der Deutschen Demokratischen Republik und der Bundesrepublik Deutschland über die Herstellung der Einheit Deutschlands – Einigungsvertrag – 1. Entwurf vom 3.8.1990, Neues Deutschland vom 6.8.1990, 4-5.
14. Verordnung über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Aufgaben der Gesundheitsämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten vom 8.8.1990. GBl der DDR I Nr. 53, 1068-1070.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Karl-Hans Arndt
1. Vorsitzender des Thüringer Sportärztebundes
Martin-Niemöller-Straße 22
99086 Erfurt
E-mail: kha-erfurt@t-online.de