

Kampf gegen Doping – wo bleiben die Ziele?

“Play true” ist das Motto der Weltantidopingagentur (WADA) und jeder Sportler wird den unbedingten Gedanken an Fairness mit dem sportlichen Wettkampf verbinden. Trotzdem ist es ein Fakt, dass die Versuchung, sportliche Leistung durch zusätzliche Maßnahmen zu verbessern, groß ist und damit steigt, die Gefahr zu unfairen oder Dopingmaßnahmen zu greifen. Die Dopingexperten sind mittlerweile zu ausgewachsenen Dopingpharmakologen geworden, deren pharmakologische Kenntnisse die mancher Universitätsprofessoren übersteigen, zum Teil auch wegen der bedenkenlosen Experimentierlust, die eigenen und fremden Körper als Beobachtungsfeld missbraucht. Insofern unterstützen die deutschen Sportärzte seit über 20 Jahren den Kampf gegen Doping, weil Doping nicht nur unfair ist, sondern vor allem auch die Würde des Menschen missachtet, wenn es auch oftmals nur die eigene ist.

Im Rahmen der Antidopingproblematik drängt sich einem in internationalen Sportorganisationen tätigen Mediziner immer mehr die Frage auf, ob man nicht mit den Antidopingmaßnahmen die ursprünglichen Ziele eines fairen und ethischen Sports mit den falschen Maßnahmen und Prioritäten anstrebt.

Aus dem guten Gedanken der medizinischen Ausnahmebescheinigung (TUE) für Sympathomimetika in Asthmasprays ist mittlerweile eine überbordende Bürokratie geworden, die die Verbände und Antidopingorganisationen fast lähmt. Wenn z.B. in großen internationalen Verbänden die Antidopingabteilung über 10 Mitarbeiter umfasst, weil eine formularmäßige Bearbeitung so viel Aufwand verschlingt, dann fragt man sich, ob für einen relativ geringen potentiellen Leistungsvorteil von Asthmasprays nicht Ressourcen im Antidopingkampf verschleudert werden, die an anderer Stelle sinnvoller eingesetzt werden könnten. Dies gilt auch für die Kortikosteroide, die nur wegen der medizinischen Bedenklichkeit einer potentiellen ungehemmten Nutzung dieser Substanzklasse anzeigepflichtig sind. Deswegen fordern die internationalen Sommerfachverbände (ASOIF) für diese Substanzen die retroaktive TUE, d. h. im Falle der Dopingkontrolle muss der Athlet beweisen, dass er die Medikamente zulässig eingenommen hat.

Auch das “Whereabouts”- Programm ist primär zwar notwendig, aber scheint sich zu einer Überwachungsmaschine mit einem gigantischen Aufwand auszuweiten. Schon durch einfachste Lebensentscheidungen kann ein Athlet im Testpool kriminalisiert werden, wenn er zum Beispiel bei der Freundin übernachtet, ohne vorher das angemeldet zu haben. Der Kontrolleur wartet nur eine Stunde und nur am zuvor angemeldeten Ort! In England wurde ein Athlet für 6 Monate gesperrt, weil er zwar zu einem offiziellen Trainingslager und der Weltmeisterschaft mit der National-

mannschaft angemeldet war, sich aber dabei nicht dorthin persönlich abmeldete. Werden hier nicht dadurch die ethischen Ziele ad absurdum geführt?

Für mich als Mediziner ist vollkommen unverständlich, dass man beim Nachweis von Hormonen eher Rückschritte gegenüber den Betrügnern zu machen scheint. Mittlerweile ist in über 50 % aller Urinproben

überhaupt kein Erythropoetin nachweisbar, die Proben sind ungeeignet. Die häufig angeschuldigte Verdünnung von Proben spielt gar keine große Rolle, sondern eine potentielle Kontamination mit Mitteln, die zum enzymatischen Abbau von Peptiden führen.

Die wichtigsten Maskierungen sind aber der Probentransport und die Probenaufbewahrung. Es kann vorkommen, dass Proben in der Sommerhitze mit dem normalen Postweg verschickt werden und hier kann allein der Transport dazu führen, dass sich Hormone proteolytisch abbauen. Dies gilt vor allen Dingen für die B-Proben, die ja im Einzelfall wochenlang über die ganze Welt transportiert werden. Ich halte es für unabdingbar, dass deshalb möglichst bald wertvolle Dopingproben gekühlt transportiert werden, damit der präanalytische Messfehler vermindert wird. Viele würden auch gerne Daten über eine externe Qualitätskontrolle der WADA-Laboratorien sehen.

Angesichts einer chronischen Unterfinanzierung, die nicht die Sportorganisationen zu verantworten haben, ist es Zeit, die Mittel zu konzentrieren, Unnötiges wegzulassen und das was man tut, richtig zu tun. Gerade aktuell in Deutschland diskutieren wir nur über Personen. Besser wäre es, zuerst über Ziele und Ressourcen, dann über Strukturen und Umsetzung zu reden.

Jürgen M. Steinacker



Prof. Dr. med. Jürgen M. Steinacker
Leiter der Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin, Universitätsklinikum Ulm