

Peters C¹, Selg PJ¹, Schulz T¹, Pabst H², Michna H¹

Die Dopingproblematik aus Sicht des Sportmediziners: Erfahrungen von deutschen Verbandsärzten und bayerischen Sportmedizinern

Doping from the sports physicians' point of view: experiences from German team physicians and Bavarian sports physicians

¹ Lehrstuhl für Sport und Gesundheitsförderung, Technische Universität München

² Bayerischer Sportärzteeverband

Zusammenfassung

Durch das Auftreten immer neuer Dopingfälle, sowie das große öffentliche Interesse kann sich kaum ein Sportmediziner mehr der Diskussion um eine Dopingproblematik sowie der Notwendigkeit einer verstärkten Dopingprävention entziehen. Um die Nutzung vorhandener Informationsquellen im Rahmen der Dopingprävention zu verbessern wurden 2667 Sportmediziner zu den von ihnen betreuten Athleten sowie zu einer Einschätzung ihres dopingspezifischen Kenntnisstandes schriftlich befragt. Die Ergebnisse zeigen eine hohe Akzeptanz der Sportmediziner als Ansprechpartner für dopingsensible Themen. Im Arbeitsalltag werden sie von Athleten häufig auf das Thema Doping angesprochen, meist auf der Suche nach Information und Aufklärung. Hier scheinen Informationsbedürfnisse insbesondere hinsichtlich der Nahrungsergänzungsmittel sowie der Konformität von Medikamenten mit der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden zu bestehen. Ein großer Anteil der antwortenden Sportmediziner beobachtete pathologische Veränderungen. Ein Missbrauch von Dopingsubstanzen war dem Sportmediziner bei mehr als der Hälfte der auffälligen Sportler bekannt. Besonders effektiv im Rahmen der Dopingaufklärung scheint nach Ansicht der Sportmediziner die Erläuterung der Nebenwirkungen und Gesundheitsgefährdungen. In Ihrer Ausbildung haben die wenigsten Sportmediziner Informationen über Doping erhalten, wünschten sich daher in hohem Umfang weitere Informationen, maßgeblich zur eigenen Weiterbildung aber auch zur Weitergabe an Athleten. Obwohl sie vergleichsweise häufig mit dem Thema Doping konfrontiert werden und daher im Rahmen der Dopingprävention eine aktive Rolle übernehmen könnten und sollten, fühlt sich ein großer Anteil noch zu wenig aktuell informiert um diese Aufgabe zu übernehmen.

Schlüsselwörter: Sportmedizin, Dopingprävention, gesundheitliche Nebenwirkungen, Kenntnisstand

Einleitung

Eine Umfrage unter 88 Leistungssportlern im Jahr 2001 deutet an, dass jeder zweite deutsche Kaderathlet eine potentielle Einnahme von Dopingsubstanzen mit seinem Sportmediziner besprechen würde (20). Dies zeigt das große Vertrauen, das der Sportmediziner neben dem Train-

Summary

Because of the incidence of new doping affairs as well as the great public interest sports physicians can hardly elude from the discussion on the doping problem and the exigency of doping prevention. To improve the use of available sources of information in the context of doping prevention 2667 sports physicians were interviewed about the athletes they coach and on their state of knowledge.

There is a high acceptance of sports physicians as contact persons for this sensible topic. In their daily work they are frequently addressed by athletes on the issue of doping, mostly in search of information and education. It seems to be a requirement of information in particular about nutritional supplements and the conformance of drugs with the official list of prohibited substances and methods. A high amount of sports physicians, who answered the questionnaire, also observed pathological changes possibly due to doping and made it to a subject of discussion with those athletes. More than half of the sports physicians knew about a real abuse of doping substances of those athletes. From the sports physicians' point of view the education about biomedical side effects and health risks seems to be most effective in terms of doping prevention.

In their apprenticeship only the fewest sports physicians obtained information about doping. Thus most of the sports physicians wish more information for their own further education as well as to refer it to the athletes. Although sports physicians are confronted with the issue of doping quite frequently and thus could and should assume an active role in doping prevention, a great part of them does not feel informed enough to cope with this task.

Key words: Sports medicine, doping prevention, health side effects, state of knowledge

ner im Athletenkreis besitzt und deutet auf die große Bedeutung der Sportmedizin im Rahmen einer erfolgreichen Dopingprävention hin. Untersuchungen haben gezeigt, dass Athleten ein großes Informationsbedürfnis über Doping besitzen und der Wunsch über Informationen zum Doping im Allgemeinen, die gesundheitlichen Nebenwirkungen sowie Schutzmaßnahmen ausgeprägt ist (7, 10, 12, 14, 18). Neben den genannten Aspekten im Sinne der

Dopingprävention sieht sich der Sportmediziner aber auch mit dem bewussten und gezielten Missbrauch von Medikamenten im Sinne der Leistungssteigerung konfrontiert, insbesondere dann, wenn er als Bezugsquelle von Athleten offen oder verdeckt benutzt wird oder gesundheitliche Nebenwirkungen eines Missbrauchs bei von ihm behandelten Personen deutlich werden (7, 10, 12, 14, 18). Die Dopingproblematik betrifft jedoch nicht nur den Hochleistungssportler, sondern auch den Freizeit-/Breiten- und Fitnesssport (1, 8, 17, 22).

Gegenstand der vorliegenden Untersuchung war es, Sportmediziner über ihre Erfahrungen im täglichen Berufsalltag hinsichtlich des Medikamentenmissbrauchs im Sport sowie zu ihrem Kenntnisstand zum Thema Doping zu befragen.

Material und Methode

Kernpunkt der vorliegenden Studie war die postalische Befragung von Sportmedizinern zum Thema „Doping im Sport“: 2667 Ärztinnen und Ärzte, entweder bereits im Besitz oder aktuell in der Ausbildung für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“, konnten in die vorliegende Untersuchung eingebunden werden. Die Untersuchungsgruppe gliederte sich in Sportmediziner (berufstätig in Bayern) ohne offizielle Betreuungsaufgaben in Sportverbänden (Sp, n = 2404) sowie deutsche Verbandsärzte (VÄ, n = 263).

Mit einem befürwortenden Begleitschreiben seitens des bayerischen Sportärzterverbandes wurde den Sportmedizinern ein zwölfseitiger Fragebogen (Heftformat, DIN A5) postalisch zugesandt. Ein beiliegender Freiumschlag sicherte die Anonymisierung der Rückantwort. Die Konzeption des Fragebogens orientierte sich an bereits in vergleichbaren Studien (7, 10, 12, 14) beschriebenen Inhalten und wurde unter Berücksichtigung einschlägiger Empfehlungen zur Durchführung schriftlicher Befragungen entwickelt und durchgeführt (15).

Neben der Erfassung soziodemographischer Daten lagen die thematischen Schwerpunkte der 71 Fragen darin, den Informationsstand der Ärzte über Doping zu erfragen, sich über allgemeine Fragestellungen zu Doping sowie die Erfahrungen der Sportmediziner im Umgang mit dem Athleten zu informieren und Ansichten über die zukünftige Ausrichtung der Dopingprävention aus sportmedizinischer Sicht zu

erfahren. Neben Fakten wurden daher Fragen zur persönlichen Meinung bzw. Einschätzung sowie zum eigenen Verhalten gestellt. Die vorwiegend mit geschlossener Antwortmöglichkeit formulierten Fragen umfassten neben Ja-/Nein-Fragen auch Filterfragen, Multiple-Choice Fragen, ordinalskalierte Fragen bzw. Fragen mit Likert-Skala. Vereinzelt waren auch Mehrfachnennungen möglich. Manche geschlossenen Fragen wurden zur Sicherstellung der Vollständigkeit durch eine offene Antwortkategorie ergänzt. Die Anzahl der offenen Fragen wurde aufgrund der damit verbundenen erhöhten Bearbeitungszeit auf Zahlenangaben reduziert. Auf eine Aufwandsentschädigung für die Bearbeitung des Fragebogens wurde bewusst verzichtet, um eine Beeinflussung zu vermeiden.

Nach Ablauf einer viermonatigen Rücklauffrist erfolgte die computergestützte Auswertung (SPSS) mit Hilfe der deskriptiven Statistik (Häufigkeitsverteilungen).

Ergebnisse

472 beantwortete Fragebögen konnten in die Auswertung einbezogen werden. Dies entspricht einem Rücklauf von

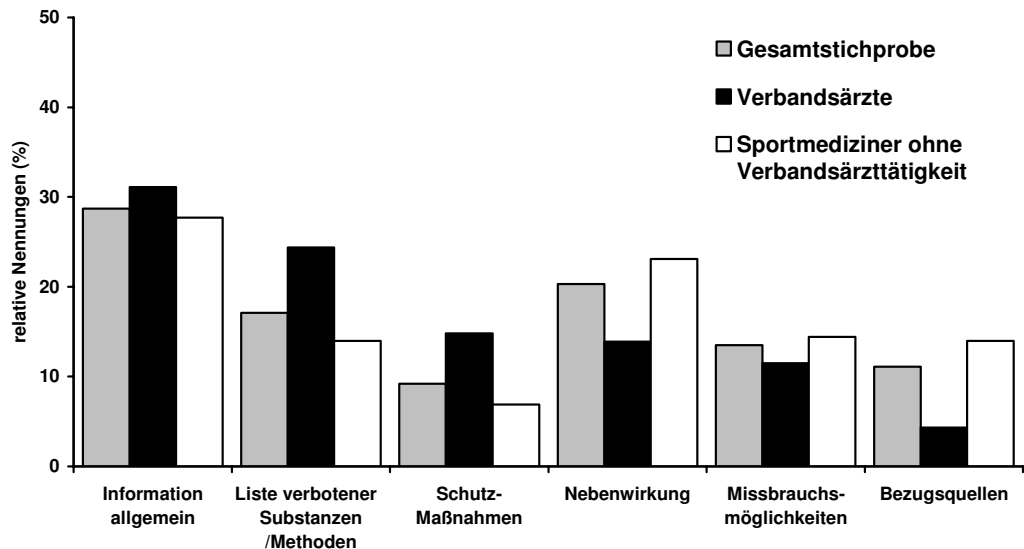


Abbildung 1: Häufigkeitsverteilung der dopingrelevanten Themengebiete, auf die Sportmediziner seitens der von Ihnen betreuten Sportler angesprochen wurden, dargestellt sowohl für die Gesamtstichprobe als auch für die Teilstichproben der Verbandsärzte und Sportmediziner ohne spezifische Verbandsarztztätigkeit.

18 % für die Gesamtstichprobe (VÄ: 30 % bei n = 80, Sp: 16 % bei n = 392). Mehr als die Hälfte aller Sportmediziner (58 %) war zum Befragungszeitpunkt selber sportlich aktiv, 74 % waren niedergelassen tätig und annähernd ein Viertel in einer Klinik beschäftigt.

Die meisten Sportmediziner (86 %) standen bereits hauptberuflich im Kontakt zu Sportlern (VÄ: 96 %; Sp: 83 %). Eine darüber hinaus gehende nebenberufliche Betreuung von Leistungssportlern traf für einen großen Anteil der Verbandsärzte zu (VÄ: 84 %; Sp: 39 %). Während alle Sportmediziner in vergleichbar hohem Maße als behandelnde Ärzte in der Athletenbetreuung fungierten (75 %), engagierten sich

die Verbandsärzte zusätzlich als Kader-, Mannschafts-, Vereins- oder Vertrauensarzt, häufig sogar mit mehreren Funktionen.

Doping im Berufsalltag

62 % der antwortenden Sportmediziner (VÄ: 81 %; Sp: 57 %) wurden bereits von Sportlern auf das Thema Doping angesprochen. Die Nachfrage richtete sich dabei überwiegend auf Informationen bzw. Aufklärungen zu Doping allgemein (29 %). Vordergründig bestand hier ein Informationsbedürfnis bzgl. der Nahrungsergänzungsmittel. Weitere Nachfragen bezogen sich auf mögliche Nebenwirkungen (20 %), die Konformität von Medikamenten mit der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden (17 %), Missbrauchsmöglichkeiten (14 %), Bezugsquellen (11 %) sowie Schutzmaßnahmen (9 %) beispielsweise vor Kontamination. Während sich die Fragen der Athleten bei den Verbandsärzten vermehrt auf die Liste der verbotenen Substanzen und Methoden sowie Schutzmaßnahmen bezog, wurde bei den niedergelassenen Sportmedizinern vergleichsweise häufiger nach Nebenwirkungen und Bezugsquellen gefragt (siehe Abb.1).

Die Sportmediziner wurden nahezu immer (94 %) zur Wirksamkeit und zum Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln um Rat ersucht. Nahezu Dreiviertel bestätigte zudem mit Fragen zur Konformität einzelner Medikamente mit der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden (76 %) bzw. zum Einsatz verbotener Medikamente zur Leistungssteigerung (70 %) konfrontiert worden zu sein. Während sich Freizeit- (FS) und Leistungssportler (LS) vermehrt für die Kategorie Nahrungsergänzungsmittel/Prohormone (FS: 33 %; LS: 31 %; BB: 25 %) und rezeptfreie Medikamente (FS: 21 %; LS: 19 %; BB: 12 %) interessierten, gaben 23 % der Befragten an, dass Bodybuilder (BB) zusätzlich häufig nach rezeptpflichtigen Medikamenten fragten (BB: 23 %; FS: 10 %; LS: 18 %).

Unter den Ärzten, die mit einer Nachfrage für leistungssteigernde Medikamente konfrontiert wurden, zeigte sich, dass unter den missbrauchten Wirkstoffen mit 36 % die anabolen Wirkstoffe dominieren, gefolgt von Stimulanzien (22 %), Beta-2-Sympatomimetika (16 %), Peptidhormonen (12 %), Diuretika (10 %) und Narkotika (5 %). Zur Beschaffung der Präparate wurde der Sportmediziner meist direkt angefragt (FS: 88 %; LS: 89 %; BB: 76 %), seltener wurde das Vortäuschen einer Erkrankung (FS: 7 %; LS: 9 %; BB: 19 %) oder eine Verschreibung über Dritte (FS: 5 %; LS: 2 %; BB: 5 %) beobachtet.

Gesundheitliche Nebenwirkungen

41 % der antwortenden Sportmediziner meinten krankhafte Veränderungen unter den von ihnen betreuten Athleten zu erkennen, die auf einen Gebrauch von Dopingsubstanzen hindeuten könnten. Diese konzentrierten sich insbesondere auf Akne, muskuläre Probleme, Hautstreuungsunahme, Wasserretention, hoher Blutdruck, Schlaflosigkeit sowie erhöhte Infektanfälligkeit und einen vermehrten Appetit.

Beobachtete Veränderungen in pathologischem Ausmaß, die dazu in enger Verbindung mit einem Medikamentenmiss-

brauch stehen könnten, wurden von 93 % der Sportmediziner gegenüber dem Sportler direkt angesprochen, eine Aufklärung über die Risiken von Doping fand bei 92 % der antwortenden Sportmediziner statt. Wurden pathologische Veränderungen an den Sportlern wahrgenommen, so war 59 % der Sportmediziner der zu Grunde liegende Medikamentenmissbrauch bekannt. Diese Information beruhte nahezu vollständig auf der Kenntnis bzgl. einer Selbstmedikation durch die Athleten.

Nach Einschätzung der Sportmediziner gefährdet ein durchgeführtes Doping die Gesundheit generell sowie langfristig. Basierend auf den Erfahrungen der Sportmediziner stellen die effektivsten Methoden zur Verhinderung eines Missbrauches von Dopingsubstanzen die Erläuterung der Nebenwirkungen sowie Gesundheitsgefährdungen durch Doping dar. Auf der Grundlage eines die Gesundheit gefährdenden Potentials von Doping werden von den Sportmedizinern im Hinblick auf die Dopingprävention primär die Fortführung des generellen Verbotes von Doping (49 %) sowie verschärfte Kontrollen (44 %) favorisiert. Trotz der Möglichkeit einer Mehrfachantwort beschränkten sich die antwortenden Sportmediziner meist auf eine Vorgehensweise. Extreme Positionen wie ein unter medizinischer Aufsicht erlaubtes Doping (4 %), eine Freigabe ab dem 18. Lebensjahr (2 %) sowie eine allgemeine Freigabe (1 %) wurden ebenfalls benannt.

Informationsvermittlung über Doping

Der Themenbereich Doping wurde zumeist weder während des universitären Studiums noch während der Weiterbildung zum Facharzt thematisiert. Auch in der sportmedizinischen Weiterbildung, deren Erwerb im Mittel 1989 erfolgte, lag bei 53 % der Befragten der Informationsumfang über Doping zwischen einer und fünf Stunden, bei 12 % wurde Doping gar nicht thematisiert. Neben der Fremdinformation über die Aus- und Weiterbildung informierten sich die Sportmediziner mehrheitlich (71 %) auch eigenständig. Während sich die Verbandsärzte nahezu vollständig (99 %) selbst über Doping informierten, traf dies für die niedergelassenen Sportmediziner in geringerem Maße zu (65 %). Dementsprechend sah auch der Besitz von Informationsmaterial aus: 96 % der Verbandsärzte und 55 % der niedergelassenen Sportmediziner hatten passende Unterlagen zur Hand. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der subjektiven Einschätzung des eigenen Informationsstandes zum Thema Doping wider: So war der Aufbau der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden nur einem Drittel (33 %) „sehr gut“ bzw. „gut“ bekannt.

Dies beruhte vorwiegend auf den Ergebnissen der Verbandsärzte (87 %), die hinsichtlich dieser Kenntnisse ihren nicht in Sportverbänden aktiven Kollegen (22 %) eindeutig überlegen waren. Über eingeschränkt zugelassene Substanzen (26 %) und meldepflichtige Medikamente (34 %) waren ähnlich viele Sportmediziner „sehr gut“ bis „gut“ informiert. Unterschiede zeigten sich bei den beiden Teilstichproben (VÄ, Sp): Während den Verbandsärzten die

meldepflichtigen (VÄ: 84 %; Sp: 24 %) sowie die eingeschränkt zugelassenen Medikamente (VÄ: 78 %; Sp: 15 %) nach eigener Einschätzung „sehr gut“ bis „gut“ bekannt waren, traf dies nur für wenige Sportmediziner ohne Verbandsaktivitäten zu. Ähnliche Informationsdefizite zeigte die Frage nach der Bekanntheit der nationalen Strukturen der Doping-Bekämpfung: 57 % der Befragten kannten die Nationale Anti-Doping Agentur (NADA) nicht; lediglich 28 % war der World-Anti-Doping Code eine Begriff (VÄ: 70 %; SP: 20 %). Resultierend aus diesem Informationsdefizit wünschten sich 83 % der Verbands- und 92 % der Sportmediziner ohne Verbandsaktivitäten weitere Informationen, sowohl zur eigenen Weiterbildung aber auch für Sportler. Dabei wird eine direkte Informationsübermittlung über aktuelle Änderungen der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden an alle Sportmediziner über die NADA (26 %), Publikationen in der Fachpresse (23 %), regelmäßige Fortbildungsangebote (20 %) und ein Internetportal favorisiert. In Anbetracht der medizinischen Ausbildung halten es knapp 40 % aller Sportmediziner für wichtig, innerhalb von Fortbildungen und Kongressen vermehrt für das Thema Doping zu sensibilisieren. Dies wäre nach Meinung einiger Ärzte auch in der sportmedizinischen Weiterbildung sinnvoll. Mehr als Dreiviertel (79 %) der befragten Ärzte wird nach eigener Einschätzung vom Sportler als Ansprechpartner für dopingrelevante Themen akzeptiert (VÄ: 95 %; Sp: 75 %). Dennoch fühlt sich nur jeder Zweite (49 %) auch in der Lage kompetente Antworten zu geben; dies trifft insbesondere für die Verbandsärzte zu (VÄ: 92 %; Sp: 40 %). Die befragten Ärzte sehen auch künftig vermehrten Handlungsbedarf im Sinne einer verstärkten Dopingpräventionsarbeit im medizinischen Bereich (31 % sehr hoch; 35 % hoch). Ein solches Engagement sollte ihrer Meinung jedoch auch Leistungssportler selber (52 % sehr hoch; 32 % hoch) sowie Trainer (57 % sehr hoch; 29 % hoch) vermehrt einbeziehen. Aus politischer Sicht interessant ist zudem die Forderung nach einem eigenständigen nationalen Anti-Doping-Gesetz (81%). Zusätzlich unterstützen fast 89 % die verschärfte Anwendung des bestehenden Arzneimittelgesetzes.

Diskussion

Der Rücklauf der postalischen Befragungen der vorliegenden Untersuchung liegt zwar unter dem Durchschnitt vergleichbarer Studien (7, 14), liefert unter Berücksichtigung der großen befragten Stichprobe dennoch einen interessanten Eindruck zur Klärung der Dopingproblematik im ärztlichen Alltag. Die vergleichsweise stärkere Beteiligung der Verbandsärzte an der Befragung lässt vermuten, dass diese im Gegensatz zu den Sportmedizinern ohne Verbandsaktivität bewusster mit der Dopingthematik umgehen. Während eine Auseinandersetzung des Verbandsarztes mit der Dopingproblematik zu erwarten war, wird jedoch auch der Sportmediziner ohne Verbandsaktivität in hohem Ausmaß im Berufsalltag mit diesem Thema konfrontiert. Dies stimmt mit Ergebnissen

einer französischen Studie überein, bei der einer von drei Allgemeinmedizinern innerhalb der letzten zwölf Monate Kontakt mit der Dopingthematik hatte (12). Auch eine amerikanische Studie belegt, dass von 517 Ärzten 55 % innerhalb der letzten fünf Jahre auf Steroide angesprochen wurden bzw. potentielle Steroidanwender in ihrer Praxis gesehen haben (18). Einer englischen Untersuchung gemäß wurden von 157 Allgemeinmedizinern 18 % bereits darauf angesprochen bzw. haben auch anabole Steroide zur Leistungssteigerung bzw. zur Beeinflussung des Körperbildes verschrieben (7). Ähnliche Ergebnisse erzielten auch Laure und Mitarbeiter (14) in einer Befragung von 402 französischen Allgemeinmedizinern: 37 % der Befragten gaben an, innerhalb eines Jahres mit einer direkten Nachfrage zu Dopingsubstanzen konfrontiert gewesen zu sein.

Bezogen auf die beiden Teilstichproben der Ärzte (VÄ, Sp) unterscheiden sich die Informationsbedürfnisse der Sportler inhaltlich voneinander: Während die Verbandsärzte mit Nachfragen um allgemeine Informationen und Aufklärung sowie Schutzmaßnahmen beispielsweise vor Kontamination meist im Sinne der Dopingprävention konfrontiert wurden, wurden mehr als die Hälfte der übrigen Sportmediziner zu Informationen über Nebenwirkungen des Dopings, Missbrauchsmöglichkeiten sowie Bezugsquellen konsultiert. Daher kann vermutet werden, dass Athleten, hinsichtlich der von ihnen angesprochenen Themen, eine Differenzierung zwischen den beiden Ärztgruppen vornehmen.

Eine detaillierte Betrachtung der am häufigsten nachgefragten Präparate belegte ein erwartungsgemäß führendes Missbrauchsinteresse für anabole Wirkstoffe. Lagen Missbrauchsambitionen seitens des Athleten vor, so gingen diese nach Aussage der Sportmediziner überraschenderweise zum Teil sehr offen mit ihrem Wunsch nach medikamentöser Leistungsunterstützung um, denn die direkte Nachfrage nach Dopingsubstanzen beim Sportmediziner überwog eindeutig. Zahlen darüber, wie oft die Sportmediziner mit einem direkten Kooperationswunsch konfrontiert wurden, liegen jedoch nicht vor. Das offene Gespräch mit dem Arzt über die beabsichtigte Einnahme von Medikamenten zum Zwecke der Leistungssteigerung macht das ihm entgegengebrachte Vertrauen deutlich. Abhängigkeiten vom Arbeitgeber beispielsweise professioneller Sportvereine bergen jedoch Konfliktpotential, da der Wunsch besteht, die von ihnen bezahlten Athleten bei wichtigen Topereignissen auch im Wettkampf einzusetzen (2). Die Gefahr des Sportmediziners als Bezugsquelle für Dopingsubstanzen missbraucht zu werden, bestätigen auch Ergebnisse von Laure (12), wo 61 % der 186 bekennenden Dopingkonsumenten angaben, ihre Dopingsubstanzen von ihrem Hausarzt erhalten bzw. verschrieben bekommen zu haben. In diesem Zusammenhang muss auf den grotesken Aspekt eines über das Gesundheitswesen finanzierten Medikamentenmissbrauches hingewiesen werden (19). Der Missbrauch von Medikamenten zur Steigerung der eigenen Leistung kann zu verschiedenen Nebenwirkungen und gesundheitlichen Schäden führen (2, 16). Die vorliegende Studie lässt das Auftreten dopingassoziierter

pathologischer Veränderungen bei Athleten dringend vermuten. Dabei handelt es sich zu einem hohen Prozentsatz um psychische Veränderungen, die in der Literatur als langfristige Nebenwirkung des Konsums mit anabolen Wirkstoffen beschrieben werden (3). In Ihrer Ausbildung haben die wenigsten Sportmediziner Informationen über Doping erhalten, diese Thematik wurde erst im Rahmen der sportmedizinischen Weiterbildung angesprochen. Bei den meisten Befragten war der Umfang gering und kann daher der potentiellen Bedeutung des Arztes im Rahmen der Dopingprävention kaum gerecht werden. Während sich die Verbandsärzte nahezu alle selbstständig um Informationen zum Thema Doping bemühen, zeigen nur 65 % der übrigen Sportmediziner das gleiche Engagement. Ihren eigenen Kenntnisstand beurteilend zeigte sich insbesondere bei den Sportmedizinern ohne Verbandsbezug ein eher schwaches Bild, während die Verbandsärzte sich in hohem Maße kompetent sehen, über diese Thematik zu informieren. Gleichwohl wünscht sich ein sehr hoher Anteil aller Sportmediziner weitere Informationen, maßgeblich zur eigenen Weiterbildung aber auch zur Weitergabe an Athleten. Neben dem geäußerten Wunsch nach einer Steigerung diesbezüglicher Fortbildungsangebote darf jedoch nicht die individuelle Fortbildungsverpflichtung des Sportmediziners vergessen werden. So beinhalten Fortbildungsordnungen (DGSP) dieses Thema bereits seit Jahren und intensivieren ihre Bemühungen aufgrund der aktuellen Entwicklungen des Dopings im Sport. Darüber hinaus informieren verschiedene Internetportale sowie die Rote Liste und auch die Landesverbände für Sportmedizin bieten zum Teil bereits regelmäßig einschlägige Veranstaltungen zum Thema Doping an. Schließlich kann erwartet werden, dass der Sportmediziner auf die Gefahr der Kollision eines verschriebenen Medikamentes mit der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden hinweist (21), da diesbezügliche Inhalte sowie aktuelle Änderungen der Liste der verbotenen Substanzen und Methoden auch in einschlägigen Fachzeitschriften regelmäßig publiziert werden (4, 5, 11). Im internationalen Vergleich zeigt sich jedoch, dass diese Informationsdefizite nicht landesspezifisch sind (9). Gefahren ergeben sich dabei nicht nur für den Athleten, mit wirtschaftlichen, sportlichen und gesundheitlichen Risiken, sondern auch für den Arzt, seien sie rechtlicher oder ethischer Natur.

Als Besorgnis erregend muss aber auch die zwar nur in vergleichbar geringem Maße vertretene Ansicht eines unter medizinischer Aufsicht erlaubten Dopings, einer Freigabe ab dem 18. Lebensjahr bzw. ohne Altersbeschränkung eingestuft werden. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass neben vermehrter Informationsarbeit auch vereinzelt noch Überzeugungsarbeit zu leisten ist. Trotz des hohen Konsens der befragten Sportmediziner beim Wunsch nach einem nationalen Dopinggesetz darf nicht vergessen werden, dass die aktuell vergleichsweise offenen Diskussionen über Doping im ärztlichen Alltag durch eine solche Gesetzgebung das Problem wahrscheinlich nicht verringern sondern lediglich aus der Diskussion ausblenden (6).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Gespräche über Doping mittlerweile zum Berufsalltag des Sportmediziners gehören und gute Ansatzmöglichkeiten für weitere Präventionsmaßnahmen darstellen. Die vorliegende Studie bestätigt eine hohe Akzeptanz der Ärzte als Ansprechpartner für dopingsensible Themen seitens der Sportler, zeigt jedoch auch, dass eine Verbesserung des Informationsstandes notwendig ist. Sehr großen Handlungsbedarf sehen die Sportmediziner auch im Bereich der Trainer, die nach Ansicht von Laure und Mitarbeitern (13) eine besondere Rolle im sportlichen Umfeld des Athleten spielen und daher ebenfalls in die Dopingprävention vermehrt und aktiv eingebunden werden sollten.

Danksagung

Das Forschungsvorhaben (VF 0407/03/41/2003-2004) wurde vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft finanziert.

Literatur

1. Boos C, Wulff P, Kujath P, Bruch HP: Medikamentenmissbrauch beim Freizeitsportler im Fitnessbereich. Dt Arztebl 95 (1998) 953-957.
2. British Medical Association (Hrsg): Drugs in sport: The pressure to perform. BMJ, London, 2002.
3. Clark AS, Henderson LP: Behavioral and physiological responses to anabolic-androgenic steroids. Neurosci Biobehav Rev 27 (2003) 413-436.
4. Clasing D, Löllgen H: Verbotene Arzneimittel im Sport. Dt Arztebl 103 (2006) 3340-3344.
5. Clasing D, Urhausen A: Hinweise zur aktuellen Dopingverbotsliste 2005. Dtsch Z Sportmed 56 (2005) 28.
6. Dickhuth HH, Striegel H: Doping und Medizinsystem – welche Rolle spielt die Sportmedizin? Digel H, Dickhuth HH (Hrsg): Doping im Sport. Attempo Verlag, Tübingen, 2002, 87-97.
7. Greenway P, Greenway M: General practitioner knowledge of prohibited substances in sport. Br J Sports Med 31 (1997) 129-131.
8. Hartgens F, Kuipers H: Effects of Androgenic-Anabolic Steroids in Athletes. Sports Med 34 (2004) 513-554.
9. Hartgens F, Rietjens G, Haren van SF, Vogels T, Vrijman EN: Huisarts en doping. Rotterdam Centrum voor Dopingvraagstukken/ TNO-PG, 1998.
10. Kamber M, Marti B: Nachfrage, Verschreibung und Abgabe von hormonalen Dopingmitteln in Arztpraxen und Apotheken der Deutschschweiz. Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie 45 (1997) 187-191.
11. Kindermann: Dopingproblematik und aktuelle Dopingliste. Dtsch Z Sportmed 55 (2004) 90-95.
12. Laure P: Doping in sport: doctors are providing drugs. Br J Sports Med 31 (1997) 258-259.
13. Laure P, Thouvenin F, Lecerf T: Attitudes of coaches towards doping. J Sports Med Phys Fitness 41 (2001) 132-136.
14. Laure P, Binsinger C, Lecerf T: General practitioners and doping in sport: attitudes and experience. Br J Sports Med 37 (2003) 335-338.
15. Mayer HO: Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung. Oldenbourg, München, 2002.
16. Peters C, Schulz T, Michna H (Hrsg): Biomedical side effects of doping. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Sportwissenschaft 2001/13. Sport und Buch Strauß, Köln, 2001.
17. Peters C, Selg PJ, Pabst H, Michna H: Doping: Ärzte zu wenig informiert. Dt Arztebl 102 (2005) 266.
18. Salva PS, Bacon GE: Anabolic steroids: interest among parents and non-athletes. South Med J 5 (1991) 552-556.
19. Striegel H, Simon P, Frisch S, Roecker K, Dietz K, Dickhuth HH, Ulrich R: Anabolic ergogenic substance users in fitness-sports: A distinct group supported by the health care system. Drug Alcohol Depend (2005) 11-19.

20. Striegel H, Vollkommer G: Doping – Die Verantwortung des Sportarztes als Ansprechpartner für junge Leistungssportler. MedR 3 (2001) 112-117.
21. Striegel H, Vollkommer G, Dickhuth HH: Die haftungsrechtliche Situation des Mediziners beim Doping. Dtsch Z Sportmed 51 (2000) 267-270.
22. Van Eenoo P, Delbeke FT: The prevalence of doping in Flanders in comparison to the prevalence of doping in international sports. Int J Sports Med 24 (2003) 565-570.

Korrespondenzadresse:

Dr. Christiane Peters
Lehrstuhl für Sport und Gesundheitsförderung
Technische Universität München
Connollystraße 32
D-80809 München
e-Mail: peters@sp.tum.de