Mittwoch, 19. Mai 2021, 14:00 Uhr
~20 Minuten Lesezeit

Die Doping-Legende

Aus ideologischen Gründen wurde der DDR-Sport in der Bundesrepublik Deutschland systematisch in Misskredit gebracht.

von Gerd Machalett
Foto: Love Solutions/Shutterstock.com

Es kann ja nicht sein, was nicht sein darf. Während mehrerer Olympischer Spiele erzielten DDR-Sportler überragende Leistungen – vor allem gemessen an der geringen Größe des Landes. Oft erreichten die

Ostdeutschen Platz 2 im Medaillenspiegel. Nach der Sowjetunion. Und vor der BRD. In der Westpresse wurden daher fleißig Anstrengungen unternommen, das Ossi-Sportwunder zu relativieren und zu diskreditieren. Irgendwas konnte da doch nicht stimmen. Diktaturen sind halt fanatisch. 1936, unter Hitler, hatte Deutschland die Olympiade gewonnen. Und jetzt gewannen zum Entsetzen der freien Welt Kommunisten. Meist wurde das den „brutalen" Trainingsmethoden zugesprochen oder — noch häufiger — exzessivem Doping. Selbst das Szenario komplett durchgedopter DDR-Mannschaften wurde entworfen. Wie der Autor im historischen Rückblick nachweist, waren diese Vorwürfe jedoch stark übertrieben oder gänzlich erfunden.

1990 wurde eine Kommission unter Leitung des Juristen Reiter beauftragt, das „Dopingproblem" in der BRD und der DDR zu untersuchen. Da jedoch exakte Aussagen zum Doping West nicht möglich waren, „weil angeblich niemand genaues wusste", wurde kurzerhand die DDR zum „Weltdopingland" Nr.1 erklärt. Wissenschaftlich fundierte Beweise für diese Behauptung, dass massive gesundheitliche Schäden durch die „kriminelle Körperpolitik" des „pervertierten Sportsystems in der DDR" eingetreten sein sollen, konnten bisher nicht vorgelegt werden. Als Beleg mussten Horrorgeschichten aus Journalen, Magazinen und der Boulevard-Presse sowie subjektive Angaben von „Geschädigten" herhalten. Unabhängige Ergebnisse sind auch nicht zu erwarten, weil politische Vorgaben exakte Analysen ersetzen sollen.

Unter dem Druck der Politik entsprechend der verordneten

Diskriminierung der DDR wurde ein „Dopingopfer-Hilfegesetz“ (DOHG) am 24. August 2003 erlassen, das wegen schleppender Opfermeldungen trotz aggressiver Werbung, „der DOH-Verein sammelt Geschädigte ein“, am 28. Juni 2016 verlängert wurde. „Dopingopfer“ wurden von einem Dopingopferhilfsverein (DOH) beraten, dem kein Sportmediziner angehörte.

Entsprechend DOHG hatte jeder ehemalige DDR-Sportler beziehungsweise jede ehemalige DDR-Sportlerin Anspruch auf eine Entschädigung von 10.500 Euro, dem oder der Dopingsubstanzen ohne Wissen oder gegen ihren Willen verabreicht wurden und die dadurch physische oder psychische Schäden erlitten hatten, laut Bundesdrucksdache 18/8040. Es fehlten exakte Richtlinien für die Begutachtung auf wissenschaftlicher Basis – wie „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht“, im Schwerbehinderten-Recht oder den Festlegungen zum „Maß der Schädigung“ (MdS) der Berufsgenossenschaften. Folge waren eine ungerechtfertigte Erweiterung der Anspruchsberechtigung sowie Falschangaben bei der Anspruchsstellung („Trittbrettfahrer“).

Nachteilig für eine exakte Prüfung der Ansprüche machte sich der Verzicht auf Einsicht in das Trainingstagebuch mit Trainingszeiten, Intensität und Umfang je Einheit, Tests und Wettkampfergebnisse sowie der Nachweis der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kaderkreis, bemerkbar. In vielen Fällen konnte nicht einmal die Tatsache der Verabreichung von Dopingsubstanzen bei der Antragstellung belegt werden.

Um die fehlende Wissenschaftlichkeit der Vorwürfe gegen den DDR-Leistungssport herzustellen, inszenierte die Bundesstiftung zur Aufarbeitung der SED-Diktatur in Zusammenarbeit mit dem Doping-Opfer Hilfsverein (DOH) und unterstützt durch die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Aktivitäten zur „wissenschaftlichen Aufarbeitung des Dopings und Zwangsdopings in den drei Nordbezirken“ (1). Der Erkenntnisgewinn sollte für die

Dopingbekämpfung und Prävention nutzbar gemacht werden (2). In einem einleitenden Fachvortrag warnte der Sportmediziner Professor Jochen Scheibe davor, den Kampf gegen Doping zu einem ausschließlichen Kampf gegen den DDR-Sport verkommen zu lassen, was in der Folge leider eintrat. Für diese Initiative wurden aus Steuermitteln 178.398,85 Euro großzügig bereit gestellt (3).

Außer dem „Zwangsdoping“ und der unwissentlichen Einnahme von Dopingmitteln durch Leistungssportler und -sportlerinnen der DDR – im Rahmen des Staatsplanes 14,2 – wurde die staatliche Planung, das Mitwissen der SED-Führung und „konspirative Strukturen“ für dieses Vorhaben behauptet. Doping – offizielle Bezeichnung: „unterstützende Mittel“ entsprechend US-Nomenklatur – wurde in der DDR mit Steroiden, Wachstumshormon, Erythropoetin(EPO), Psychopharmaka, auch als Blut- und Gendoping angeblich mit katastrophalen gesundheitlichen Langzeitfolgen und Verkürzung der Lebenszeit bis zu 15 Jahren betrieben (3).Dazu musste die Politik und die Öffentlichkeit mit fragwürdigen Zahlen getäuscht werden.

> ***Als Beweise wurden Opferlegenden verfälscht, Zahlenangaben passend geändert und Fakten umgedeutet. In einer „Todesliste“ werden Sportler ohne Rücksicht auf Datenschutz genannt, die als „Dopingopfer“ verstarben.***

Darunter ist auch ein Neubrandenburger Kanute, der mit 52 Jahren, noch vor der Turinabol-Zeit aktiv, an einem Pankreas-Karzinom verstarb.

Bei Durchsicht von etwa 50 anonymisierten Opferbiographien konnte Henner Misersky, ehemaliger Ski-Trainer eines Wintersport-Klubs, eine Reihe von bewussten Falschangaben und eine großzügige Auslegung des „Opferstatus“ finden. Unter Ines Geipel wurde weitgehend auf den zweifelsfreien Nachweis einer unwissentlichen Dopingeinnahme verzichtet. Wenig Beachtung fand

die Tastsache, dass eine Reihe von Sportarten wie künstlerische Gymnastik, Eiskunstlauf, Eishockey und andere, weil keine Medaillen zu erwarten seien, in das „flächendeckende Zwangsdopingsystem“ nicht einbezogen war.

Kurios ist die Opferlegende einer Sprinterin, der im Auftrag der STASI die Bauchmuskeln durchschnitten und alle Bauchorgane verletzt wurden, damit sie nicht mehr Sport treiben könne. Falsch war die Jahresangabe, denn sie sollte eine geplante Republikflucht wahrscheinlicher machen. Nach langjährigem Leugnen gab sie schließlich zu, dass sie nicht unwissentlich gedopt worden war.

Ein minderjähriger Kurzzeitkugelstoßer will Dopingmittel von einem Trainer bekommen haben, der gar nicht für ihn zuständig war. Rückenschmerzen nach 20 Jahren als LKW-Fahrer sollen ihm als Dopingschaden anerkannt worden sein.

Einer 13-jährigen KJS-Schwimmerin wurde der Dopingschaden der Wirbelsäule durch mehrjähriges 8-stündiges tägliches Training anerkannt. Nach meinen Informationen wurden höchstens in der unmittelbaren Wettkampfvorbereitung oder in Trainingslagern kurzzeitig solche Leistungen abverlangt. Gleiches ist mir vom Volleyball bekannt.

Ein minderjähriger Hammerwerfer, der nur kurz vor seiner „Flucht“ über den Balkan an einer Sportschule war, hat sicherlich kein Oral-Turinabol bekommen, wie er ausposaunte.

Ein früherer Leichtathlet erkrankte später an einer Leberzirrhose. Außerdem hätte er eine Hepatitis-C-Infektion. Die Zirrhose ist wahrscheinlich durch die HCV-Infektion bedingt. Diese Viren werden nicht durch Dopingmittel übertragen. Außerdem flüchtete der Antragsteller 1974 in den Westen, also vor dem Staatsplan 14,25.

Ein Turner soll von der 5. bis zur 8. Klasse Oral-Turinabol

geschluckt haben, von 1977 bis 1980. Wenn doch, ist am späteren Nierenversagen im Jahr 1998 aller Wahrscheinlichkeit nicht das Doping-Mittel schuld. Hier hilft auch nicht Spitzers Lieblingswort, die „historische Plausibilität“, als Beweis.

Die völlige „Unbeweglichkeit“ eines Turners als Doping-Folge ist bei der anamnestisch angegebenen psychischen Erkrankung wenig wahrscheinlich. Hier kann eine Hebephrenie die Ursache sein.

Bei weiterer Suche lassen sich sicherlich noch mehr „Trittbrettfahrer“ bei den Geschädigten finden.

Die Behauptungen der „Dopingspezialisten“ über 40 Jahre nach dem eigentlichen Geschehen werden immer abenteuerlicher und fragwürdiger. Nach Karl Kraus könnte man sagen: „Manches ist so falsch, dass nicht einmal das Gegenteil wahr ist.“

Waren es anfangs die Gaben des Oral-Turinabols, die im Mittelpunkt des flächendeckenden Dopings standen, behaupteten Harald Freyberger, Jochen Buhrmann und Ines Geipel bei der Neuauflage der Staats-Doping-Aufklärung jetzt also auch Doping mit Erythropoetin(EPO), Wachstumshormon, Psychopharmaka sowie Blut- und Gendoping.

> ***Die Unterstellung des Gendopings ist eine unbewiesene Behauptung. Bis heute gibt es keine belastbaren Beweise dafür im Hochleistungssport. Erste Versuche einer ex-vivo Gentherapie mit modifizierten Stammzellen waren erfolglos.***

Als Beweis für Doping mit EPO in der DDR wird von Giselher Spitzer (4) die Bundesdrucksdache 19/9830 des Deutschen Bundestages aufgeführt: „Weil man ab 1983 EPO herstellen konnte, wurde das mit historischer Plausibilität in der DDR auch getan.“ Die Gymnastin Susann Scheller behauptete im DOH-Verein, ihr wäre EPO in

Zinnowitz noch vor 1989 gespritzt worden. Tatsächlich wurde EPO erst 1989 in den USA patentiert und ab 1990 im Hochleistungssport eingesetzt. Nach energischer Aufforderung von Misersky dementierte später Peter Ahrens von *Spiegel-online* diese offensichtliche Lüge. Außerdem war die künstlerische Gymnastik gar nicht im Staatsplan 14,25 erfasst.

Solche Behauptungen lassen an der Zuverlässigkeit weiterer Tatarenmeldungen über den Einsatz von unterstützenden Mitteln in der DDR zweifeln.

Zum „Blutdoping“ kann ich als Zeitzeuge einigermaßen verlässliche Angaben liefern: Erste Hinweise in Deutschland auf die Leistungssteigerung durch Bluttransfusionen beziehungsweise Erhöhung der Hämoglobinkonzentration zur Verbesserung des Sauerstofftransportes fand ich vor Olympia 1968 in Mexiko in Veröffentlichungen von Professor Hollmann, der Sportstudenten Blut transfundierte und so eine Verbesserung der Ausdauerleistungsfähigkeit erreichte. Bei der Sauerstoffversorgung der Muskulatur spielt allerdings nicht nur der Hämoglobinspiegel, sondern auch die Viskosität des Blutes, die Membraneigenschaften der Erythrozyten und die Lage der Sauerstoffbindungskurve durch 2,3 Diphosphoglycerat am Hämoglobin eine Rolle.

Weitere Angaben stammen von den französischen Sportmedizinern Dafour und Soullier 1978, die den Finnen Lasse Viren und den Deutschen Franz Beckenbauer des Blutdopings beschuldigten. In der DDR wurden vereinzelte „wilde“ Transfusionsversuche bei Dynamo (5) und in Jena vom sport-medizinischen Dienst untersagt. Außerdem fehlten in der DDR die medizin-technischen Voraussetzungen für eine breite ungefährliche Anwendung. Das Blutdoping wurde 1988 vom IOC verboten.

Hier ist auch die Ultraviolett(UV)-Bestrahlung des Blutes zu Doping-Zwecken einzuordnen. Sie war eine im Gesundheitswesen der DDR

gängige Therapiemethode bei arteriellen Durchblutungsstörungen. Der wissenschaftliche Wirkungsnachweis konnte nicht erbracht werden. Um die Sterilität der Blutabnahme, Bestrahlung und Re-Injektion zu sichern, wurde das UV-Bestrahlungsgerät FMR 10 mit Durchflussmethodik entwickelt. Aus der Boulevard-Presse erfuhr ich nach 1990 von dem „perfiden“ Doping-Verfahren. Von Sportlern hörte ich, dass keine positiven Wirkungen registriert werden konnten. Etwas respektlos würde ich meinen: Hilft’s auch nicht, so schad’s doch nicht. Sie können diese Therapie als „IGeL“-Leistung heute in manchen Arztpraxen noch einkaufen.

Das Wachstumshormon Somatropin wirkt nach abgeschlossenem Wachstum, Schließung der Epiphysenfugen, nicht mehr wachstumsfördernd, sondern ermöglicht die vermehrte Aufnahme von Aminosäuren, greift in die Glykolyse ein und ist fettabbauend. In der Sportmedizin weltweit werden die Effekte von Somatropin im Knorpelstoffwechsel zur Prävention und Behandlung von Gelenkverschleiß genutzt. Die Anwendung von Somatropin aus menschlichen Hypophysen wurde 1985 untersagt, weil man die Gefahr der Übertragung der Creutzfeld-Jakob-Krankheit und von Viren (HCV, HIV) erkannt hatte. Das rekombinante, also künstlich hergestellte Somatropin H wurde 1989 auf die Dopingliste gesetzt.

Giselher Spitzer(4) behauptete, dass in der DDR im Frauenturnen die androgenen Wirkungen der „Pille“ intensiv genutzt wurden. Wie mir ein Gynäkologe (6) versicherte, ist das ein Mythos. Die Trainingsbelastung führte gewöhnlich zu einer Amenorrhoe. Das Verhütungsmittel Ovosiston (Chlormadinon) machte zwar eine glatte Haut, hemmte jedoch die endogene Androgenbildung, das Präparat Non Ovlon (Norethisteronacetat) hatte bei einigen Frauen eine geringe Androgenaktivität, aber nicht generell. Experten meinen sogar, dass Androgenaktivität bei Frauen leistungshemmend sei. Die „Pille“ war also sinnlos als Dopingmittel in der DDR.

Zu psychischen Erkrankungen im Leistungssport auch im

Zusammenhang mit Androgenen liegt ausreichend Literatur vor, sodass weitere aufwändige Forschungen unnötig sind. Es ist deshalb zu vermuten, dass Harald Freyberger und Jochen Buhrmann zu ihrer wissenschaftlichen Profilierung solche Forschungen initiiert haben, um Drittmittel einfordern zu können. Bei der Auswertung von mehr als 150 wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu Doping, Leistungssport und psychischen Erkrankungen konnten Daria Pincentino und andere (7) sowie Raphael Nixdorf und Kollegen (8) nachweisen, dass etwa 17 Prozent der Leistungssportler(auch unter Doping) psychische Störungen aufweisen. Diese Häufigkeit findet sich auch in der Normalbevölkerung als Vergleichsgruppe (9).

> ***Als Auslöser psychiatrischer Erkrankungen im Spitzensport gelten Erfolgsdruck, chronischer Stress, gestörte Balance zwischen Erholung und Belastung, Verletzungen, psychische und physische Beanspruchung und vor allem soziale Faktoren.***

So spricht das späte Auftreten einer Depression, teilweise Jahrzehnte nach der Exposition durch Anabolika wohl eher für ein Versagen bei der sozialen Integration der ehemaligen Leistungssportler der DDR in das soziale System der BRD als für eine Anabolikawirkung.

Beim Forschungsprojekt von Freyberger und Buhrmann sind meines Erachtens, soweit bekannt, methodische Probleme zu beachten. Es erfolgte eine gezielte Zuführung von opferwilligen ehemaligen Leistungssportlern durch den DOH-Verein an die Untersucher auf Krankenkassenkosten. Die Diagnostik beruht vor allem auf subjektiver (Fragebogen-) Abfragung. Etwa ein Viertel der Angeschriebenen beantworteten die Fragen, Bingo-Methode nach Misersky: „Wenn Sie sich nicht fühlen, dann kreuzen Sie das an.“ Objektive Methoden werden nicht genannt. Bei den Befragten bestand durch das Anschreiben zum Fragebogen eine hohe Erwartungshaltung: „Je mehr von Ihnen bereit sein könnten, um bei

der Studie zu unterstützen, umso erfolgversprechender dürfte der Anlauf auf eine Rente werden.“ Diese Methode schränkt die wissenschaftlichen Aussagen der Aktion entscheidend ein.

Im Vordergrund bei den Dopingschädigungen durch Oral-Turinabol sollen die Wirkungen auf das Muskel- und Skelettsystem stehen, wie Geipel aus den „Opferbiographien“ schlussfolgert. Dabei wird beflissentlich übersehen, dass eine Überlagerung der Schäden des Bewegungssystems, insbesondere der Wirbelsäule, durch die extrem einseitigen Belastungen in manchen Sportdisziplinen, anzunehmen ist. Von Boris Becker mit Kunstgelenkersatz beider Hüften und einem versteiften Sprunggelenk stammt der Satz: „Das sind Narben des Krieges. Wer in die Schlacht zieht, bekommt was ab.“ Im Leistungssport tritt vor allem bei Kraftsportlern, Ruderern, Ballspielern sowie Werfern und Stoßern ein vorzeitiger Verschleiß des Bewegungsapparates ein. Kaum Schäden erleiden Ausdauerläufer und Sprinter, obwohl gerade diese oft hohe Dosen Oral-Turinabol bekommen haben sollen.

Prof. Hermann Buhl meinte: „Doping diente nicht nur der Leistungssteigerung, sondern wurde auch in Sorge um den Zustand des Sportlers, dessen Organismus durch die hohe Trainingsbelastung tüchtig heruntergewirtschaftet wird, zum Schutz eingesetzt.“

Aus der Literatur ist bekannt, dass insbesondere Analgetika Schäden des Bewegungsapparates fördern können. Schmerzen signalisieren eine Überlastung im Training und Wettkampf, deshalb ist die Belastungsbereitschaft bei Schmerzunterdrückung deutlich erhöht. Dadurch wird aber auch das Verschleißrisiko gesteigert. Veröffentlichungen dazu sind leider rar.

Die Schmerzmittel spielen heute im Fußball noch eine wichtige Rolle: „Ohne Schmerzmittel geht beim Fußball gar nichts“, so Nico Kovac, ehemaliger FC Bayern-Trainer.

Normalerweise leiden mehr als 30 Prozent der Menschen an Rückenschmerzen. Als Betriebsarzt konnte ich bei LKW- und Busfahrern, aber auch bei Chirurgen und Zahnmedizinern durch die berufsbedingte Zwangshaltung einen übermäßigen Wirbelsäulenverschleiß beobachten. Ein zwingender Zusammenhang zwischen Oral-Turinabol und Wirbelsäulenschäden erschließt sich für mich nicht. Auch Strasburger von der Universität München vertritt bei den Doping-Folgeschäden eine ähnliche Meinung. Nach so vielen Jahren ist es unmöglich, einen hieb- und stichfesten Nachweis zu erbringen, dass die gesundheitlichen Schäden durch Doping eingetreten sein sollen.

Als die Schering AG, Rechts-Nachfolgerin von Jenapharm, für die Entwicklung des Dopingmittels Oral-Turinabol kostenpflichtig als Verursacher des Zwangsdopings haftbar gemacht wurde, musste auch dem letzten Einfallspinsel klar gewesen sein, dass diese Hysterie nichts mit dem Anti-Doping-Kampf gemein haben kann, sondern Teil des Rachefeldzuges gegen die ehemalige DDR war.

Die gleich nach 1990 eingeleiteten „Dopingaufdeckungen“ in der Pharmaindustrie der DDR durch das Zentralinstitut für Mikrobiologie und experimentelle Therapie (ZIMET) und Jenapharm wurden nur ansatzweise und ohne Sachkenntnis angegangen (10). Die Analyse pharmazeutischer Sachverhalte im komplexen Themenfeld Doping war lückenhaft, ohne spezielle Kenntnisse und unabhängig vom Wahrheitsgehalt mit vorgegebenem Ergebnis darauf ausgerichtet, die Konstruktion des „Zwangsdopings“ mit pseudowissenschaftlichen Behauptungen zu unterlegen.

Der größte Teil der im ZIMET und bei Jenapharm entstandenen Forschungs- und Entwicklungsarbeiten bezog sich auf die Arzneimittelforschung. Von der Gesamtmenge der produzierten Anabolika entfielen nur 3,7 Prozent auf den Leistungssport und 2 Prozent des Forschungspersonals war mit pharmazeutischen Aufgaben, zum Beispiel mit Pharmakokinetik, im Rahmen des

Staatsplanthemas 14,25 beschäftigt. Anwendungsfragen wurden ausschließlich im Forschungsinstitut für Körperkultur- und Sport (FKS) geprüft.

Im Mittelpunkt der Testungen standen offensichtlich die anabolen und androgenen Wirkungen von STS 682 (Oral-Turinabol), STS 646 (Methyltestosteron) und STS 648 (Depot-Testosteron). Da das Oral-Turinabol die körpereigene Testosteronbildung nur um 50 Prozent senkt, kaum Einfluß auf den Cortisol-Spiegel hat und Maximal- und Schnellkraft extra steigert, wurde es das bevorzugte leistungssteigernde Mittel im DDR-Leistungssport. Tatsächlich war es in wesentlichen Punkten den im Westen gehandelten Anabolika überlegen.

Das Oral-Turinabol hatte außerdem in der Medizin der DDR einen festen Platz in der Therapie von Erkrankungen des Skelettsystems wie aseptische Knochen—Nekrosen, Morbus Scheuermann und andere körperliche Kräfteminderung, bei Entwicklungsverzögerungen und als Geriatrikum.

An dieser Stelle müsste auch über die Nachteile und die Grenzen des Oral-Turinabols im Leistungssport geschrieben werden. In Sportdisziplinen, wo Koordination und Feinmotorik im Vordergrund stehen, beispielsweise bei Ballspielen, Turnen, Gymnastik, Wasserspringen, Segeln, Kunstschwimmen, führt ein Muskelwachstum zu Störungen des Körpergefühls beim Umgang mit dem Ball, beim Krafteinsatz und anderen speziellen Muskelfunktionen. Diese Sportler mussten sich dann nach einer Doping-Phase mit Muskelzunahme immer wieder neu die Bewegungsabläufe erarbeiten. Den Sport-Studenten an der Deutschen Hochschule für Körperkultur (DHfK) wurden diese Zusammenhänge in der Lehre klar gemacht.

Das ist auch der Grund, warum im Leistungssport der DDR nicht flächendeckend und allen Athleten entsprechend Staatsplan 14,25

Oral-Turinabol befohlen wurde. Nicht alle Sportler waren für unterstützende Mittel geeignet oder sie verzichteten aus Überzeugung darauf.

> ***Wenn ich die Veröffentlichungen zum Zwangsdoping im Leistungssport in der DDR beurteile, komme ich zu dem Schluss: „Der ganzen Konstruktion fehlt nur das Geringste, nämlich die ganze Wahrheit.“***

„Doping in der Vergangenheit war maßgeblich durch die Ost-West-Konkurrenz der beiden deutschen Staaten begründet. Dabei standen die betreuenden Ärzte im Leistungssport oft unter dem Zwiespalt zwischen Sicherung der Chancengleichheit der betreuten Sportler und ethischen Verpflichtungen des Berufes (11). Da es bis heute nicht gelungen ist, die „katastrophalen“ gesundheitlichen Folgen des Zwangsdopings in der DDR auf eine belastbare medizinisch-wissenschaftliche Basis zu stellen, müssen weiterhin Vermutungen, Unterstellungen, Wahrscheinlichkeiten und Übertreibungen als Beweise herhalten.

Die zu „Dopingexperten“ aufgeblasenen sport-medizinischen Laien, Politiker, Journalisten und engagierten Besserwisser mit zweifelhaftem Fachwissen haben durch ihr Wirken die Aufarbeitung des Sportes in der DDR im Allgemeinen und des Leistungssportes im Besonderen behindert. Durch die Politisierung des „Doping-Problems“ hat man alle gesundheitlichen Schäden im Sport der DDR ausschließlich als Dopingfolge deklariert. Das „Sportwunder“ DDR wurde allein auf das „Zwangsdoping“ reduziert.

Trainingsmethodik, Auswahl und Förderung von Talenten, soziale Sicherstellung, Fort- und Weiterbildung während der aktiven Zeit und danach werden unverändert ignoriert. Tendenziöse und subjektive Einzel-Erlebnisse und Erfahrungen werden verallgemeinert, Zeitzeugen nicht gehört, meist verurteilt oder zum Schweigen gebracht.

Unterdessen wissen wir, dass im Westen Deutschlands ebenso intensiv mit staatlichen Geldern und staatlicher Duldung zum Doping geforscht und selbstverständlich auch gedopt wurde (12, 13). Neue Aktenfunde (14) belegen, dass die BRD mit Steuergeldern am Sportmedizinischen Institut der Universität Freiburg Dopingforschung mit Anabolika, Insulin und Wachstumshormon betreiben ließ. Die medizinische Unbedenklichkeitserklärung des flächendeckenden Dopings in Deutschland-West erteilten Wildor Hollmann und Josef Keul in den 1970iger Jahren.

Der Umgang mit diesem Problem war allerdings systembedingt unterschiedlich. Im Westen gab es keinen verbindlichen Konsens zum Thema Doping. In der Leistungsgesellschaft des Westens gilt nur der Erfolg. Dazu werden rücksichtslos alle Mittel für die Erreichung der Zielstellung genutzt. Da die Leistungssteigerung ein privates Problem ist, kann man von einem „wilden“ Doping als Massenversuch sprechen.

Das sozialistische System war völlig anders organisiert: Zentralisierung und Systematisierung. Es gab keine heimlichen risikovollen Menschenversuche, sondern wissenschaftlich gesicherte und ärztlich überwachte Anwendung der „unterstützenden“ Mittel. Damit bestand mehr Sicherheit für den einzelnen Sportler.

Helmut Digel, von 1993 bis 2000 Präsident des deutschen Leichtathletik-Verbandes: „In der DDR wurde systematisch und menschenverachtend gedopt, in der BRD nur menschenverachtend.“

Eigentlich hätte bei dem Doping-Geschrei der „Aufarbeitungsindustrie“ Ernüchterung eintreten müssen, als Lutz Thieme (15) die Ergebnisse seiner Untersuchungen zur Lebensdauer von 6066 Olympiateilnehmern aus Ost und West ab 1956 veröffentlichte. Er konnte nachweisen, dass die Olympioniken aus

Deutschland-West eine signifikant kürzere Lebenserwartung hatten als die Olympioniken Ost. Hatte das „Zwangsdoping“ doch keine solchen katastrophalen gesundheitlichen Schäden, wie Geipel und Co. uns einreden wollen? Sowohl in der Propaganda als auch in den Medien wird diese Arbeit bis heute unterschlagen.

Auch die Aussagen von Leistungssportlern, Trainern, Sportärzten und Eltern lassen begründete Zweifel an der Behauptung eines Zwanges im Leistungssport der DDR aufkommen. Möglicherweise nicht bei allen Kindern und minderjährigen Jugendlichen, aber ganz sicher bei allen erwachsenen Sportlern und Sportlerinnen kann vorausgesetzt werden, dass sie über das Dopingprogramm, die entsprechenden Präparate, ihre Wirkungen sowie Nebenwirkungen ausreichend informiert waren.

Udo Beyer, Kugelstoß-Olympiasieger: „Über alles, was mit mir gemacht wurde, wusste ich Bescheid. Dinge, die ich gemacht habe, habe ich selbst entschieden. Das Recht habe ich mir herausgenommen… Ich habe auch Sachen abgelehnt, ich habe auch Sachen gemacht. Ich wusste, ich habe selbst entschieden.“

Der Gewichtheber Gerd Bonk aus Karl-Marx-Stadt, der als erster Mensch mit über 5 Zentnern Weltrekord stieß, den er mit schweren Schäden am Bewegungsapparat teuer bezahlte, soll zu einem Freund später gesagt haben: „An dem ganzen Scheiß bin ich selber schuld.“

Zwar meint der neue DOH-Vereins-Chef Michael Lehnert, der kein Zeitzeuge des DDR-Sportes ist: „Widerstand sei gar nicht möglich gewesen.“ Das ist definitiv falsch, ebenso wie die Behauptung von „geheimen“ Strukturen. Oft widersetzten sich Trainer und Eltern dem Staatsplan 14,25, unter anderem Dirk Enke, DDR-Junioren-Meister über 400m Hürden, Vater des Torhüters Robert Enke, der eine Tochter von der KJS nahm. Henner Misersky und sein Trainerkollege Helmut Rothämel lehnten als Trainer von Ski-

Langlauf-Juniorinnen ab, die Gruppe in ein anaboles Verbandsprogramm zu integrieren. Myserskys Tochter konnte ungedopt nach 1990 vier Medaillen bei Olympia gewinnen.

Viele Trainer, Ärzte und Sportler entzogen sich dem „Zwang“ unter Inkaufnahme beruflicher Nachteile. Ich selbst kenne eine Reihe von Leistungskadern, die Anabolika verweigerten und dann meist wegen fehlender Leistungssteigerungen aus dem Kader ausscheiden mussten. Von Zwang und Repressionen haben sie nicht berichtet. Einzelne Trainer klärten ihre Sportler auf, bevor sie ins Programm kamen. Kaum einer der so Aufgeklärten reagierte jedoch darauf. Misersky meinte richtig: „Es ist schwer, heute von unwissentlicher Medikamenteneinnahme zu sprechen.“

Einige Trainer klagten, dass ihre Schützlinge sie wiederholt angegangen hätten: „Trainer, rück die Pille raus, das Gerät fliegt nicht mehr.“ In der *Ärzte Zeitung* las ich vor einiger Zeit: „Für eine Medaille würde ich sogar sterben.“

Mit dem(scheinbaren)Ende der Ost-West-Konfrontation hofften viele Idealisten von Körperkultur und Sport in der DDR auf ein Ende des „Wettrüstens“ auch im Sport. Sie wurden bitter enttäuscht, denn schon 1990 lenkte die „Aufarbeitungsindustrie“ ihre Hauptanstrengungen auf die Bekämpfung des DDR-Sports im Ganzen.

Mit der Aufarbeitung des Dopings-West tut man sich schwer. Dabei denke ich an die bitteren Worte der gefeuerten Autoren der Dopingstudie West: „In der BRD des Jahres 2013 sind die entscheidenden Instanzen nicht daran interessiert, die Wahrheit über den Gebrauch - richtiger Missbrauch von Dopingmitteln aufzuklären. Der offensichtlich von Illusionisten in die Wege geleitete Versuch, die Wahrheit zu ergründen, scheiterte an dem entschiedenen Willen, diese Wahrheit nicht ans Licht der Öffentlichkeit dringen zu lassen“ (13).

Sofort nach 1990 wurden aus politischen Gründen Maßnahmen zur Delegitimierung des DDR-Sports eingeleitet, die jedoch nicht auf sportmedizinisch-wissenschaftlich belastbarer Basis beruhten. Das betraf vor allem das Dopingproblem. Dadurch waren die Festlegungen im Doping-Opfer-Hilfegesetz teilweise unkonkret und ließen Raum für Fehlentscheidungen, Falschangaben zum Anspruch und einer ungerechtfertigten Ausweitung der Anspruchsberechtigung.

Durch unwissenschaftliche Machenschaften des DOH-Vereins unter Ines Geipel wurde das großzügige Angebot der Bundesregierung zur Entschädigung eventueller gesundheitlicher Nachteile bei erwiesenen Dopingschädigungen in hohem Maße missbraucht. Einzelbeobachtungen, subjektive Angaben, Verallgemeinerung von möglichen Nebenwirkungen im Medikamenten-Beipackzettel wurden ohne fachlichen Nachweis oft als Dopingschaden ausgegeben. Die wissenschaftliche Kompetenz des DOH-Vereines wurde so in Frage gestellt und führte zu dem erzwungenen Rücktritt von Ines Geipel (3).

„Pseudowissenschaftliche Raserei“ stellen die Auslassungen von Ines Geipel dar, die sie aus „Geheimdokumenten“ erfahren haben will: „Die Manipulationen von abertausenden Sportler/innen, Kindern und Jugendlichen sind Teil einer komplett ‚entgrenzten’ Militärforschung gewesen, ein staatliches Verbrechen, dessen Opfer über den Sport hinaus in Gefängnissen und Kinderheimen, Kasernen und Krankenhäusern zu finden sind.“ Das klingt echt irre.

Niederschmetternde Zahlen werden konterkariert von hochfliegenden, stellaren Plänen der DDR-Führung für die Schaffung eines Supermannes, eines Übermenschen für die Raumfahrt. Geipel und Co. fehlen hier offensichtlich die einfachsten Fachkenntnisse: Raumfahrer brauchen keine Muskelberge, ihre Probleme liegen im Gleichgewichtssystem, dem Knochen-Mineralstoffwechsel und der Psyche. Die populärwissenschaftlichen

Behauptungen gefährden die fachgerechte, wissenschaftliche Aufarbeitung der Dopingproblematik.

> ***Als bedenkliche Nebenwirkung der Doping-Hysterie können wir die Vergiftung der deutsch-deutschen Einheit und die Aufhetzung der Menschen West gegen Ost wahrnehmen.***

Henner Misersky, einer der Mitbegründer des DOH-Vereins und praktizierender Dopinggegner schilderte mir folgendes Erlebnis: Bei einem Wettkampf nach 1990 in Isny, an dem seine Trainingsgruppe erfolgreich teilnahm, wurde er von Eltern und Trainern der unterlegenen Wettkampfgegner als „Doping-Schwein aus dem Osten“ übel beleidigt. Das „Framing“ der „Aufarbeitung“ klebt zäh im Bewusstsein der Westdeutschen.

Die Gemengelage ist unterdessen politisch fragwürdig und wissenschaftlich unseriös geworden. Nicht jeder ehemalige DDR-Sportler, der heute krank ist und dies auf seine Trainingsbelastung zurückführt, ist ein Doping-Opfer des Staatsplanes 14,25 mit Anspruch auf Entschädigung.

Klar ist heute, dass „die Dopingmittel ein Training nur unterstützen können. Ein nicht geeigneter oder trainingsfauler Sportler kann trotz aller Medikamente nie Spitzenleistungen erreichen“.

Nach Auslaufen des 2. Dopingopfer-Hilfegesetzes (DOHG) strebt das zuständige Bundesverwaltungsamt keine erneute Verlängerung an.

Das läuft den Plänen der „Opferlobby“ für eine Dauerrente der DDR-Doping-Opfer konträr entgegen. Die Landesbeauftragte für die Aufarbeitung der SED-Diktatur in Mecklenburg-Vorpommern will deshalb jetzt die Doping-Opferberatung an sich ziehen (16) und hofft offensichtlich, auf Grundlage des invaliden Anerkennungsverfahrens der „Geipeljahre“ das Rentenrecht

aufweichen zu können.

Die „Aufarbeitungsindustrie“ will möglicherweise mit der gleichen Methode, durch selektive Faktennutzung, Produktion einer eigenen Wahrheit, Unterlassung von Vergleichen im Sinne einer „politisierten Medizin“, so der interdisziplinäre Arbeitskreis für Ethik der Medizin 12/13. Mai 2016 in Lodz, weiter an der Diskriminierung des DDR-Sports arbeiten.

Ich fürchte, wenn unsere Gesellschaft eines hellsichtigen Tages zur Vernunft kommt, wird es für ein auskömmliches Zusammenleben West und Ost auf Augenhöhe leider zu spät sein.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Ärzteblatt M/V 7/2018, 272-273
(2) Ausschuss-Drucksdache 6/353 des Landtages M/V am 3.9.2015

(3) „Blackbox-Doping-„Opfer“Hilfe http://dopingalarm.de/files/autorentext/aktuell.pdf
(4) Spitzer,G. „Sicherungsvorgang Sport“. Das MfS und der DDR-Spitzensport. ISBN 3-7780-8971-4
(5) Perönliche Mitteilung H.Roigas(Blutspendeinst.Berlin)
(6) Persönliche Mitteilung Prof. Gunther Göretzlehner
(7) Daria Pincentino u.a. Zschr.Neuropharmacolocy 2015, 101-121
(8) Raphael Nixdorf u.a. Dtsch Z Sportmed 64(2013)320-326
(9) **www.nci.ulm.nila.gov/pubmed** (http://www.nci.ulm.nila.gov/pubmed)
(10) Haupt,O. Dopingmittel, Stuttgart 2017
(11) Scheibe,J. Kurzvortrag im Landtag M/V 10. September 2015
(12) Doping in Deutschland von 1950 bis heute aus historisch-

soziologischer Sicht im Kontex ethischer Legitimation. Humbold-Uni Berlin und Wilhelms-Uni Münster
(13) Budzisch,M.,Wuschech,H.,Huhn,K. „Sport und Gesellschaft“ 1995, Sportless-Verlag
(14) **https://www.mainpost.de/ueberregional/politik/zeitgeschehen/exklusiv-doping-in-deutschland-die-akte-Vf-1220-13-72-art-7600246** (https://www.mainpost.de/ueberregional/politik/zeitgeschehen/exklusiv-doping-in-deutschland-die-akte-Vf-1220-13-72-art-7600246)
(15) Thieme, L. German Journal of Exercise and Sport Research, 50. 280-296(2020).
(16) „Nordkurier” 25. Januar 21 “Späte Gerechtigkeit für Rostocker Turnerin.”

(MR Doz.Dr.sc.med. Gerd Machalett, Henner Misersky bin ich für Ratschläge und Hinweise bei der Erarbeitung des Berichtes zu Dank verpflichtet. Ich habe im Text seine Gedanken nicht extra mit Quellenangabe ausgewiesen.)

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Gerd Machalett, Jahrgang 1937, ist Facharzt für Transfusionsmedizin. Er war unter anderem als Direktor des Institutes für klinische Chemie, Hämatologie und Transfusionsmedizin an der Militärmedizinischen Akademie (MMA) in Bad Saarow, beratender Facharzt für Transfusionsmedizin beim Chef des medizinischen Dienstes der NVA, Direktor des Bezirksblutspendeinstitutes Schwerin und praktischer

Arzt in eigener Niederlassung tätig. Zudem war er Vorsitzender der Regionalgesellschaft für Militärmedizin im Bezirk Schwerin. Sein Wissen vermittelte er in über 200 Vorträgen, Veröffentlichungen und Studien.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.