



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
EUROPÄISCHES PARLAMENT EUROOPA PARLAMENT ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLEMENT EUROPÉEN PARLAIMINT NA HEORPA PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EURÓPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU PARLAMENTUL EUROPEAN
EURÓPSKY PARLAMENT EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPAPARLAMENTET

STUDIE

Fachreferat Struktur- und Kohäsionspolitik

DOPING IM PROFISPORT

KULTUR UND BILDUNG

2008

DE



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
EUROPÄISCHES PARLAMENT EUROOPA PARLAMENT ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLEMENT EUROPÉEN PARLAIMINT NA HEORPA PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EURÓPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU PARLAMENTUL EUROPEAN
EURÓPSKY PARLAMENT EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPAPARLAMENTET

Generaldirektion Interne Politikbereiche der Union

Fachabteilung Struktur- und Kohäsionspolitik

KULTUR UND BILDUNG

DOPING IM PROFISPORT

STUDIE

IP/B/CULT/IC/2007-067

06/2008

PE 405.404

DE

Diese Studie wurde vom Ausschuss Kultur und Bildung des Europäischen Parlaments angefordert.

Das vorliegende Dokument erscheint in folgenden Sprachen:

- Original: FR.
- Übersetzungen: EN, DE

Verfasser: Christophe Brissonneau, CERSES UMR 8137 CNRS, Universität Paris Descartes, Verantwortlicher der Studie¹

Zuständiger Beamter: Gonçalo Macedo
Fachabteilung Struktur- und Kohäsionspolitik
Europäisches Parlament
B-1047 Brüssel
E-Mail: ipoldepb@europarl.europa.eu

Redaktionsschluss: Juni 2008.

Diese Studie ist erhältlich über:

- Intranet: <http://www.ipolnet.ep.parl.union.eu/ipolnet/cms/lang/fr/pid/456>
- Internet: <http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies.do?language=fr>

Brüssel, Europäisches Parlament, 2008.

Die in diesem Dokument vertretenen Ansichten sind die des Verfassers und geben in keiner Weise den Standpunkt des Europäischen Parlaments, eines seiner Organe bzw. einer seiner Dienststellen wieder. Nachdruck und Übersetzung - außer zu kommerziellen Zwecken - mit Quellenangabe gestattet, sofern der Herausgeber vorab unterrichtet und ihm ein Exemplar übermittelt wird.

¹ In Zusammenarbeit mit Dominique Bodin, Forschungsbereich Soziologie Larés-Las EA 2241 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Anne Deflandre, Forschungsbereich Soziologie Larés-Las EA 2241 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Paul Delamarche, Bereich Bewegung Sport Gesundheit Universität Rennes 2 EA 1274 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Arlette Gratas-Delamarche, Bereich Bewegung Sport Gesundheit Universität Rennes 2 EA 1274 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Pechillon Eric Pechillon, Bereich Öffentliches Recht LEDP E.A 2237 Université Européenne de Bretagne-Rennes 1; Pirou Xavier, Bereich Öffentliches Recht LEDP E.A 2237 Université Européenne de Bretagne-Rennes 1; Françoise Rannou-Bekono, Bereich Bewegung Sport Gesundheit Universität Rennes 2 EA 1274 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Luc Robène, Forschungsbereich Soziologie Larés-Las EA 2241 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Peggy Roussel, Forschungsbereich Soziologie Larés-Las EA 2241 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Gaëlle Sempé, Forschungsbereich Soziologie Larés-Las EA 2241 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2; Hassane Zouhal, Bereich Bewegung Sport Gesundheit Universität Rennes 2 EA 1274 Université Européenne de Bretagne-Rennes 2.



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
EUROPÄISCHES PARLAMENT EUROOPA PARLAMENT ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLEMENT EUROPÉEN PARLAIMINT NA HEORPA PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EURÓPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU PARLAMENTUL EUROPEAN
EURÓPSKY PARLAMENT EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPAPARLAMENTET

Generaldirektion Interne Politikbereiche der Union

Fachabteilung Struktur- und Kohäsionspolitik

KULTUR UND BILDUNG

DOPING IM PROFISPORT

STUDIE

Inhalt:

In der vorliegenden Studie werden anhand einer Betrachtung der unterschiedlichen Dopingpraktiken und Sportarten die gegenwärtigen und zukünftigen Möglichkeiten des Nachweises von Dopingfällen analysiert. Über eine bloße Beschreibung der Sachlage hinausgehend, regt der Verfasser an, den Blickwinkel auf die Ursachen der Dopingbekämpfung auszudehnen, und stellt in Abhängigkeit von der Antwort auf diese grundsätzliche Frage verschiedene Modelle vor. Außerdem werden Ideen unterbreitet, wie mit Hilfe der verschiedenen beschriebenen Modelle die Dopingbekämpfung auf EU-Ebene weitergeführt werden könnte.

IP/B/CULT/IC/2007_067

PE 405.404

DE

Zusammenfassung

Was immer an Standpunkten vorgebracht und an Überlegungen angestellt werden mag, letztlich bleibt doch die Feststellung, dass das Doping und die immer wieder auftretenden Dopingfälle nicht nur die vor kurzem in verschiedenen Berichten der Europäischen Union und des Europarats verkündeten Prinzipien, sondern auch den vermeintlich wirksamen Kampf gegen das Doping ad absurdum führen. Daher sollen in diesem Bericht zunächst die Zuständigkeiten aufgezeigt werden, über die die Europäische Union in der Dopingbekämpfung verfügt, um dann auf den gegenwärtigen Stand der biologischen Forschung und die Methoden einzugehen, mit denen Doping bekämpft werden kann.

1. Die schrittweise Umsetzung einer supranationalen Politik der Dopingbekämpfung auf europäischer Ebene

Bevor überhaupt Eingriffe irgendeiner Art in Betracht gezogen werden, scheint es unerlässlich, die ursächliche Berechtigung einer solchen Antidopingpolitik objektiv zu hinterfragen. Ob Doping als Problem gesehen wird, hängt von dem Verständnis ab, das die Akteure des Sports von ihren Aktivitäten haben. Betrachtet man den Sport als Show, wie sich das in einigen angelsächsischen Ländern oder den USA abzeichnet, sind die Regeln des Fairplay nicht ausschlaggebend, und Doping wird dann letzten Endes nur ein Mittel sein, um die Leistung und damit das „Spektakuläre“ des Sports zu erhöhen. Betrachtet man den Sport demgegenüber von der Warte des sportlichen Wettstreits, bei dem es in der Konfrontation von Fähigkeiten und Kompetenzen allein auf die körperliche Tüchtigkeit des einzelnen Sportlers und sein Training ankommen soll, dann wird der Gedanke des natürlichen Wettstreits durch das Doping geradezu konterkariert. Wenn man gleich zu Beginn auf „political correctness“ verzichtet und versucht, sich dem Dopingproblem umfassend zu nähern, ist somit allein schon das Prinzip der Dopingbekämpfung nicht selbstverständlich.

Dopingbekämpfung ist nichts Neues, in der nationalen Gesetzgebung wurde schon mit verschiedenen Ansätzen versucht, die Dopingpraxis einzuschränken. Auch auf internationaler Ebene scheint nicht das Fehlen von Vorschriften die Probleme zu verursachen, sondern vielmehr deren Verwässerung, bisweilen ihr Mangel an Kohärenz und vor allem die Unverbindlichkeit der erlassenen Grundsätze, die zumeist nur fromme Wünsche zum Ausdruck bringen. Jeder Mitgliedstaat funktioniert anders; der Staat ist entweder allein für den Sport zuständig bzw. nimmt diese Kompetenzen zusammen mit bestimmten Organisationen wahr oder delegiert sie an diese. Eine Harmonisierung scheint weder auf der Tagesordnung zu stehen, noch von den Akteuren des Sports gewünscht zu sein.

Die Europäische Union bekräftigt regelmäßig ihren Willen, gegen Doping im Sport vorzugehen, und hat akribisch die Vielzahl der Bereiche herausgestellt, die mit dieser Frage verknüpft sind: Sport, Medien, Politik, Medizin, Gesellschaft. Im Weißbuch wird im Wesentlichen die gesellschaftliche Rolle des Sports hervorgehoben und Doping als *„Bedrohung für die individuelle und öffentliche Gesundheit, für das Prinzip des offenen und gleichberechtigten Wettbewerbs sowie für das Image des Sports“* bezeichnet. Die Europäische Union kann sich dem Sport und dem Doping daher über andere Politikbereiche mehr oder weniger direkt nähern, schwieriger wird es jedoch, eine spezifische Dopingpolitik zu planen, die in die europäische Zuständigkeit fällt.

Daher ist die Frage nach der Art der Dopingbekämpfung berechtigt: Soll das Doping bekämpft werden, weil es den Wettbewerb zwischen den Sportlern und zwischen den vom Sport und dem

spektakulären Sportereignis abhängenden Unternehmen und damit zwischen den Profistrukturen verfälscht (mit allem, was das für Börsenresultate, Sponsoren usw. bedeutet), oder soll dieser Kampf letztlich nur aus ethischen Beweggründen oder der Sorge um die Gesundheit geführt werden? Hier kommen wir einmal mehr auf die Hauptfrage zurück, die sich das Europäische Parlament stellen muss, nämlich auf das „Warum“ eines Eingreifens.

Natürlich ist Doping ein Verstoß gegen die Regeln der sportlichen Ethik, doch kann man auch von einer Gesetzes- oder Rechtsverletzung sprechen? Obwohl es absolut gerechtfertigt erscheint, die Umgebung des Sportlers, die Doping ermöglicht und zu Doping anstiftet, mit Strafen zu belegen, so wenig wirksam scheint die Verhängung einer Strafe gegen den Sportler. In der Praxis machte es zudem einen Unterschied, ob der Sportler Dopingmittel bewusst oder ohne eigenes Wissen verwendet.

Soll also die Dopingbekämpfung unter der Schirmherrschaft oder auf Anregung der Europäischen Union organisiert werden, so verlangt das von den Organen der EU einen klaren Rechtsstandpunkt dazu, wie die sportliche Praxis im Wettkampf und die Ziele einer harmonisierten Politik einzustufen sind. Ausgehend von diesen Zielen lassen sich drei Modelle bestimmen.

Modell Nr. 1 sieht die Dopingfrage unter einem gesundheitlichen Blickwinkel. Dieser Standpunkt ist durchaus zweckmäßig (er wird zum Teil auch von Frankreich vertreten, das mehrere dieser Vorschriften in seinem Gesundheitsgesetz verankert hat), führt jedoch in der Konsequenz dazu, dass dem Sportler die Zuerkennung eines Ausnahmestatus verwehrt wird. Die erlassenen Normen, durchgeführten Kontrollen und geschaffenen Institutionen sind insgesamt dafür gedacht, die Einzelnen in ihrer Gesamtheit zu schützen. Die Dopingwirkungen der Stoffe und Verfahren sind erforscht und bekannt, doch überlassen es die Behörden (insbesondere die europäischen) den Sportinstanzen, die Praktiken ihrer „Anhänger“ zu regulieren und zu kontrollieren. Das normative Regelwerk wird die medizinische Forschung nicht stoppen, es kann jedoch von ihr verlangen, die möglichen Auswirkungen von Stoffen und Verfahren auf die sportliche Praxis offenzulegen. Dadurch können beispielsweise die Pharmahersteller veranlasst werden, Tests durchzuführen und über deren gesundheits- und warum auch nicht leistungsrelevante Ergebnisse zu unterrichten.

Modell Nr. 2 geht die Dopingfrage am direktesten an, allerdings ausschließlich aus Sorge um die sportliche Ethik. Die extreme Bandbreite der Dopingpraktiken macht es unmöglich, über eine vernünftige einheitliche Regelung für alle Sportarten nachzudenken. Eine wirksame Antidopingregelung muss sehr genau definieren, gegen welche sportlichen Werte nicht verstoßen werden darf, sie muss jedoch auch einen besonderen juristischen Status für die Sportler erwirken. In der Praxis geht es darum, eine Regelung für eine bestimmte Gruppe, eine „Gemeinschaft“ zu etablieren, die per definitionem am Rand der Allgemeinheit steht. Der Gebrauch, ja sogar der Besitz frei verkäuflicher Stoffe ist nicht den Personen untersagt, die eine Sportart betreiben, sondern auch ihrer Umgebung. Die Kontrollen sollen Betrüger ausschließen, nicht aber die Gesundheit des Einzelnen schützen, denn ein Dopingmittel muss nicht unbedingt gesundheitsschädlich sein. Die Achtung der Gleichheit aller Teilnehmer an einem sportlichen Wettkampf setzt voraus, dass alle Akteure die gleichen Mittel und Methoden nutzen. Da diese Voraussetzung naturgemäß nicht zu erreichen ist, wird der Kampf gegen die Verletzung der sportlichen Ethik immer unvollkommen sein, was keineswegs bedeutet, dass er nicht geführt werden sollte.

Modell Nr. 3 lässt sich am leichtesten den Zuständigkeiten der Europäischen Union zuordnen und am kostengünstigsten umsetzen, entfernt sich allerdings in voller Absicht vom konsensuellen Diskurs über diese Frage. Der Sport wird hier als gewöhnliche wirtschaftliche

Tätigkeit in einer liberalen Gesellschaft angesehen. Als grundlegende Regel gilt die Achtung der Freiheit und des Wettbewerbs. Die in Betracht zu ziehenden Regelungen entstammen dem „allgemeinen Recht“, der Sportler ist dabei ein einfacher Akteur auf dem Markt. Es können Regeln festgelegt werden, die im Arbeitsrecht und im Schutz des „Arbeitnehmers“ ihre Grundlage haben, d. h. jemandem kann die Tätigkeitsausübung untersagt werden, wenn die von ihm verwendeten Stoffe oder Verfahren für seine eigene Gesundheit und Unversehrtheit oder die anderer Personen eine Gefahr darstellen. In diesem Zusammenhang könnte man auf den Alkoholnachweis bei den Motorsportarten verweisen, doch sind diese Kontrollen nicht legitimer als eine systematische Untersuchung des Fahrpersonals des öffentlichen Personenverkehrs.

2. Die biologischen Aspekte des Dopings: Methoden, Nachweis und Risiken

Anfang 2009 tritt als Richtdokument für die Sportinstitutionen und die Länder, die das UNESCO-Übereinkommen unterzeichnet haben, der Welt-Anti-Doping-Code in Kraft. Um in die Verbotliste aufgenommen zu werden, muss der betreffende Wirkstoff ein Maskierungsstoff sein oder zwei der drei folgenden Kriterien erfüllen: 1) der Wirkstoff hat das Potenzial, die sportliche Leistung zu steigern oder steigert sie tatsächlich, 2) er stellt ein potenzielles oder tatsächliches Gesundheitsrisiko dar, oder 3) er widerspricht dem Sportsgeist. Keines der drei genannten Kriterien genügt für sich allein, um die Aufnahme eines Wirkstoffs in die Verbotliste zu rechtfertigen.

2.1. Der Nachweis der Produkte erfolgt auf zweierlei Art:

a) Direkt: Die Fortschritte sind dank der Entwicklung von Spitzentechniken unbestreitbar (chromatographische Techniken, Massenspektrometrie und Radioisotope wie HPLC, LCMS-MS und IRMS). Technisch ist es möglich, alle bekannten Dopingwirkstoffe nachzuweisen. Die Zukunft des Wirkstoffnachweises liegt auf metabonomischem und proteomischem Gebiet, d. h. molekularbiologischen Techniken zum Nachweis von neuen Molekülen und von Gendoping. Trotz dieser ermutigenden Fakten ist der Nachweis aus verschiedenen Gründen sehr schwierig und nur zum Teil wirksam:

Es werden offenkundig nur bereits erforschte Wirkstoffklassen nachgewiesen.

Die Ergebnisse bleiben aufgrund des Fehlerrisikos stets umstritten: durch falsche Positivergebnisse (ein Fehler lässt Doping vermuten) oder falsche Negativergebnisse (bestimmte Stoffe wurden bei der Kontrolle bereits eliminiert oder durch die Einnahme anderer Stoffe maskiert bzw. sind noch nicht erforscht).

b) Indirekt: Diese Verfahrensweise soll die Empfindlichkeit und Wirksamkeit der Nachweise erhöhen und der Abschreckung dienen. Das Ziel besteht darin, in eine biologische Probe Marker einzubringen, die sich im Fall von Doping signifikant verändern. Vor kurzem wurde ein Blutpass eingeführt, jedoch ist die Frage angebracht, ob das nicht verfrüht ist. Organisation und Methodik, aber auch der präanalytische Bereich, die Methoden, die verwendeten Sets, die Protokolle und die Durchführung scheinen nicht sehr durchdacht zu sein.

2.2. Aktuelle und zukünftige Dopingmethoden

Die benutzten Stoffe scheinen sich seit anderthalb Jahrzehnten nicht geändert zu haben: Testosteron und Wachstumshormon sind nach wie vor aktuell. Allerdings ist eine erhöhte Verwendung von EPO in allen Formen festzustellen, da das heute der einzige Wirkstoff ist, der schon als solcher - ohne jegliches begleitende Training - die Leistung (Ausdauer) erhöht. Die

derzeitige Entwicklung der Dopingmethoden hat viel mit den Arten der Einnahme zu tun, die immer leichter und „komfortabler“ wird (subkutane Injektionen, sogar Gels, Mikrodosen usw.).

2.3. Zukünftige Methoden

In den nächsten fünf bis zehn Jahren ist weniger mit dem Erscheinen neuer als vielmehr mit der Weiterentwicklung der bestehenden Methoden zu rechnen, wozu vor allem gehören:

- **Wachstumsfaktoren.** Sie werden bereits seit mehreren Jahren zu therapeutischen Zwecken genutzt, um die Vernarbung geschädigten Gewebes nach Verletzungen oder chirurgischen Eingriffen zu beschleunigen und für eine schnellere Wiederherstellung zu sorgen. Zu diesem Prozess tragen sie durch die Stimulierung neuen Zellwachstums und die Überwachung der Zellspezialisierung je nach dem Typ des zu integrierenden Gewebes (Haut, Muskeln, Sehnen, Bänder usw.) bei. Die ersten Ergebnisse in der Sporttraumatologie können als recht spektakulär bezeichnet werden.

- **Gendoping:** Seine Wirkung auf den Menschen ist nicht nachgewiesen, da Ethik und Dopingverbot jede wissenschaftliche Studie am Menschen unmöglich machen. Bei Tieren wurde seine Wirkung allerdings belegt. Jüngste Experimente zeigen, dass der Transfer eines IGF-1 in den Muskel einer Maus altersbedingten Muskelschwund und die damit einhergehende Verringerung der Muskelkraft deutlich einschränken konnte. Hier ist ein außerordentlich großes Interesse festzustellen, im Sport solche Methoden zu Dopingzwecken zu entwickeln.

2.4. Die gesundheitlichen Risiken

Offiziell ist die Gefahr für die Gesundheit ein **vorrangiges Ziel der Bekämpfung des Dopings**, dessen schädliche Auswirkungen von einer Vielzahl von Parametern abhängen (Art der eingenommenen Wirkstoffe, Dauer der Einnahme, Bedingungen der Verabreichung und Allgemeinzustand des Sportlers, verwendete Menge). Die Risiken, die mit der Einnahme von Kombinationswirkstoffen in oft supraphysiologischen Dosen einhergehen, sind sehr wenig bekannt, umso mehr als die medizinische Ethik und das Dopingverbot jede wissenschaftliche Studie am Menschen ausschließen. Zwei Risikoarten können aufgezeigt werden:

- a) **Allgemeine Risiken:** Die Einnahme des einen Dopingmittels kann die eines anderen nach sich ziehen, das die Wirkung des ersten Stoffes verschleiert oder verringert. Hinzu kommt das Infektionsrisiko bei einer Verabreichung durch Injektion.
- b) **Spezifische Risiken:** Jede Klasse von Medikamenten hat eigene schädliche Nebenwirkungen. Hinzu kommt ein Abhängigkeitsrisiko in Verbindung mit der Einnahme psychoaktiver Stoffe.

Im Rahmen dieses medizinischen Teils sind zwei wichtige Bemerkungen angebracht. Die erste bezieht sich auf die persönlichen Freiheiten. Jede Blutentnahme stellt eine Form physischen Übergriffs, jede Urinentnahme einen moralischen Übergriff dar (die Person muss nackt in einem entsprechenden Raum urinieren, in dem sich zwei bekleidete Personen aufhalten). Ein Radrennfahrer kann pro Jahr einer erheblichen Anzahl von Kontrollen unterzogen werden (12 Blutkontrollen, 4 Urinkontrollen und zumindest mehrere Kontrollen während des Rennens). Wenn Doping im Namen der Ethik verboten wird, kann man dann nicht auch die Pflicht eines Sportlers, sich einer Dopingkontrolle zu unterziehen, als Einschränkung seiner Freiheit ansehen? Das gilt auch für die Software ADAMS (Antidoping Administration & Managementsystem), mit der Sportler ständig lokalisiert werden können. Die zweite Bemerkung betrifft die extrem

hohen Kosten der Dopingbekämpfung. So kostet der Blutpass für 800 Radsportler sechs Millionen Euro und ein einziger kompletter Dopingtest 1000 Euro. Damit stellt die Dopingbekämpfung eine nicht zu vernachlässigende Größe in den Budgets der nationalen und internationalen Verbände dar.

3. Doping, Tests und Sanktionen im Vergleich von vier internationalen Verbänden (Leichtathletik, Radsport, Fußball, Schwimmen)

Im Allgemeinen werden überfüllte Terminkalender ins Feld geführt, um die Verbreitung des Dopings zu erklären. Diese Erklärung scheint jedoch eher für die qualitative als für die quantitative Seite der Wettkämpfe schlüssig. Konnte seit den 1980er-Jahren ein zahlenmäßiger Anstieg der Wettkämpfe in den Mannschaftssportarten festgestellt werden, bietet sich in den Einzelsportarten ein entgegengesetztes Bild. Im Radsport sank die Zahl der Renntage von 130 in den 1980er-Jahren auf heute 80. Andererseits hat die Zahl der Spitzenwettkämpfe, die einen beispiellosen Energieaufwand verlangen, für all diese Sportarten beträchtlich zugenommen. Hinzu kommen sowohl die quantitativen Trainingsbelastungen als auch der immens gestiegene Anteil an Intensivtraining. Gespräche mit gedopten und nicht gedopten Sportlern machten außerdem deutlich, dass die Frage der Schmerzen und Verletzungen als Folge der Trainingsbelastung in der Wettkampfvorbereitung als stichhaltigster Faktor für den Griff zum Dopingmittel anzusehen ist.

Bei den Dopingtests bestehen nicht nur zwischen den internationalen Verbänden, sondern auch zwischen den Ländern große Unterschiede. In erster Linie festzustellen ist ein klarer Unterschied im Umgang mit den Informationen, denn einige internationale Verbände teilen sehr wenig über aufgedeckte Dopingfälle mit, während andere umfassend darüber unterrichten. Außerordentlich groß sind die Unterschiede bei den Positivergebnissen der Tests. Während 2004 beispielsweise 3,5 % der Tests in der Leichtathletik positiv ausfielen, waren es im Schwimmsport nur 1,02 %. Die FIFA nennt eine Zahl von 0,12 % für die vergangenen elf Jahre. Diese Angaben sind überaus erstaunlich, denn die Erklärungen (Geld, Trainingsbelastung, Druck von außen usw.), die für die Leichtathletik angegeben werden, gelten für den Schwimmsport und den Fußball ebenso. Wird in diesen zuletzt genannten Sportarten weniger gedopt, oder sind die Kontrollen weniger zuverlässig? Auch die Qualität der Tests ist zu relativieren, da die positiven Fälle im Radsport der letzten Jahre auf das Konto polizeilicher Ermittlungen gehen. Und um die Frage der Tests abzuschließen, sollte die Bedeutung der Partydroge Cannabis unter den aufgedeckten Dopingmitteln erwähnt werden. Zu alledem kommen, wie bereits erwähnt, die Stereoid-Hormone hinzu. Werden diese nachweisbaren Mittel auch von den Sportlern am meisten genutzt, die nichtnachweisbare Stoffe kennen?

Ungleichheiten dieser Art bestehen auch in Bezug auf die Sanktionen. Je nachdem, welchem Verband die Sportler angehören, werden sie mit unterschiedlichen Strafen belegt. Beim Nachweis von Cannabis spricht die IAAF eine Sperre bis zu sechs Monaten aus, während die FIFA nur zwei Monate verhängt. Die gleiche Feststellung kann im Ländervergleich getroffen werden, da in über der Hälfte der französischen Cannabisfälle ein Tätigkeitsverbot von sechs Monaten verhängt wurde, während in zwei Dritteln der Fälle in Deutschland oder Belgien lediglich eine einfache Rüge ausgesprochen wurde. Dasselbe gilt für Prednisolon; in Frankreich wurde ein Drittel der Fälle für 14 Monate gesperrt, dagegen gab es in Belgien in allen Fällen nur eine Sperre von drei Monaten.

4. Die Rolle der Sportakteure im Kampf gegen Doping

Für einen wirksamen Kampf gegen Doping fehlt es an Kohärenz, da nicht alle die gleichen Ziele verfolgen. Der Sport hat vor allem eine Steigerung der Leistung zum Ziel, und da kommt der Rückgriff auf das (legale und ... das illegale) Arzneibuch ganz gelegen. Das Ziel der Pharmaindustrie und der Hersteller von Nahrungsergänzungsmitteln ist die Optimierung ihres Gewinns. Der Sport ist nur ein Teil ihres Geschäfts, und ihr schlechtes Verkaufsmanagement für Produkte mit Dopingwirkung ist in vielen Fällen eher der mangelhaften Kenntnis der Anforderungen der Antidopingbehörden geschuldet als der Schädigungsabsicht. Daher hat der Kampf gegen das Doping für diese drei Gruppen von Akteuren keinen Vorrang, auch wenn sie dazu durchaus bereit sind. Im Gegensatz dazu ist es Aufgabe der Polizei und des Zolls, jede Beeinträchtigung der öffentlichen Ordnung zu unterbinden. Allerdings wird Doping nicht zu dieser Kategorie gezählt, und seine Bekämpfung verursacht, gemessen an den relativ milden Strafen, verhältnismäßig hohe Kosten. Wenn sie Dopingmittel aufspüren, ist das also eher ein Werk des Zufalls als das Ergebnis entschiedener Politik. Dem ist noch hinzuzufügen, dass es kein Organ gibt, das die Aktionen der verschiedenen Akteure, die im Kampf gegen Doping zum Einsatz kommen können, koordiniert.

5. Fünf Szenarien für die Dopingbekämpfung

Als Fazit aus dieser Bestandsaufnahme bieten sich fünf Szenarien für die Dopingbekämpfung in Europa an. Diese Szenarien berücksichtigen sowohl die auf den vorangegangenen Seiten vorgenommene Bewertung und die aufgeworfenen Probleme der Dopingbekämpfung als auch die möglichen Interventionsmodelle der Europäischen Union. Sie gehen von einfachen Feststellungen aus:

1. Die Dopingbekämpfung ist ein völliger Fehlschlag

- Die Gesetze, Regeln und Kontrollen haben nichts bewirkt.
- Die Kontrolle bringen „falsche Positivergebnisse“ zutage.
- Die Kontrollen decken massenhaft „Cannabis“-Raucher auf, und das verweist:
 - auf die Frage der Gleichbehandlung der Cannabiskonsumenten unter den Sportlern gegenüber dem Cannabis konsumierenden Normalbürger,
 - auf die weitergehende Frage des sozialen Gebrauchs dieser „weichen“ oder „Freizeitdrogen“,
 - auf die Frage der von Land zu Land unterschiedlichen Ahndung.
- Die „wirklich falschen Negativergebnisse“ werden nicht aufgedeckt, da Stoffe verwendet werden, die sich zurzeit nicht nachweisen lassen.
- Dopingbekämpfung und Dopingkontrolle haben zu Anomalien geführt: zu von der Norm abweichenden Verhaltensweisen von Sportlern und zur Entwicklung eines Schwarzmarkts.
- Dopingbekämpfung und Dopingkontrolle haben den Griff nach gefährlichen Stoffen begünstigt.
- Doping ist im Ansteigen begriffen.
- Einige Sportarten werden niemals „ertappt oder können sich arrangieren“.
- Die Bekämpfung des Dopings hat also die Gesundheit der Sportler nicht nur nicht geschützt, sondern sie sogar verschlechtert!

2. Die Dopingbekämpfung wirft ethische Probleme auf:

- Die Athleten werden, je nach Sportart, mehr oder weniger diskriminiert.

- Diskriminierung in Abhängigkeit von dem Geld, das in diesen Sportarten und/oder Ländern zirkuliert: das bringt nicht nur ethische, sondern auch gesundheitliche Probleme mit sich.
 - Die Dopingbekämpfung stellt ein Eindringen in das Privatleben und eine Beeinträchtigung der persönlichen Freiheit dar (Blut-, Urinalysen).
3. In der Konsequenz werden die **Sportler diskriminiert und anders als der Normalbürger behandelt**: Warum sollten wir nicht die gleichen Maßstäbe für Politiker anlegen? Für die großen Industriekapitäne? Für die Führungskräfte der großen Unternehmen? Und so weiter.
 4. Da das Doping wegen des Interesses der Sportler am Medaillengewinn, wegen der Logik des Wettkampfsports und des Interesses der Funktionäre am Sieg nicht ausgemerzt werden kann, **sollte nicht stattdessen versucht werden, die Risiken, die die Sportler eingehen, zu verringern, und sie langfristig beobachten?**
 5. **Soll nicht damit begonnen werden, im Rahmen einer großen epidemiologischen Untersuchung** herauszufinden, ob es bei den gedopten Spitzensportlern mehr Fälle von gesundheitlichen Problemen, Krankheiten, frühzeitigem Tod usw. gibt als in der übrigen Bevölkerung?

Szenario 1: Festhalten am Verbot

Vorteile: Keine

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Unterteilung der Bürger: Normal- und Zivilbürger. Der Sportler gilt nicht als Normalbürger</p> <p>2. Probleme bei der Aufdeckung von Dopingfällen</p>		<p>2a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (juristisch handelt es sich um Beeinträchtigung der persönlichen Freiheiten, der der Athlet zustimmen muss)</p> <p>2b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p>	<p>1 bis 4. Ausweitung der Sanktionen auf Klubfunktionäre, Verbände und Ärzte.</p>
<p>3. Probleme beim Nachweis der Stoffe</p>	<p>3a. Doping der zwei Geschwindigkeiten (Profisport und -sportler / Amateursport und -sportler; arme Länder; entwickelte Länder usw.)</p> <p>3b. Gesundheit der Sportler, die danach allein gelassen werden</p>	<p>3a. Notwendigkeit der Kontrolle von Versorgungswegen und -orten (Personendateien, Register der Orte) und des näheren sportlichen Umfelds des Athleten</p> <p>3ba. Notwendigkeit der Durchführung epidemiologischer Untersuchungen bei ehemaligen Teilnehmern an internationalen Wettkämpfen</p> <p>3bc. Durchführung einer medizinischen Langzeitstudie</p> <p>3bd. Erhöhung der Zahl der Informations- und Präventionskampagnen</p>	
<p>4. Probleme im Zusammenhang mit den Verbänden</p>	<p>4a. Verheimlichung von Affären (der Sport soll sauber bleiben und „sich verkaufen“)</p> <p>4b. Organisatorische Schwächen im Kontrollbereich</p> <p>4c. Überprüfung der Verbindungen zwischen nationalen und europäischen Verbänden im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung?</p> <p>4d. Keine oder unvollständige Offenlegung der Resultate</p>	<p>4a. Notwendigkeit eines absolut unabhängigen Organs, das die Kontrollen organisiert und leitet</p> <p>4b. Notwendigkeit spezifischer Vorschriften, um die Ablehnung von Kontrollen zu vermeiden (siehe die Probleme im Fußball in Spanien)</p> <p>4c. Einführung von Sanktionen gegen Verbände und Funktionäre</p>	

Szenario 2: Legalisierung für den Profisport oder die Profisportler

Vorteile: Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler, regelt die bestehende Situation

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Wie bestimmt man eine „echte“ Profisportart und wie definiert man in der Folge eine begrenzte sportliche Ausnahmeregelung fest</p>	<p>1. Anstieg der Zahl der „Profisportarten“, die das in Wirklichkeit nicht sind</p>	<p>1. Erstellung einer Liste der Sportarten (unter wessen Zuständigkeit und Kontrolle?)</p>	
<p>2. Wie zieht man innerhalb eines Verbandes die Grenze zwischen Profis und Amateuren?</p>	<p>2. Amateure, die dopen, um Profis zu werden</p>	<p>2. Erstellung einer Liste der Amateur- und Profisportler je Verband, aber in welchem Zeitabstand? Wer ist dafür zuständig?</p>	<p>2. Kontrolle im Amateursport: Verbot des Übergangs in den Profisport bei positiver Kontrolle?</p>
<p>3. Was ist mit den jungen (minderjährigen) Sportlern, die sich im Profibereich entwickeln?</p>	<p>3a. Schwierigkeit beim Schutz von Junioren, die dopen, um Profi zu werden</p> <p>3b. Riskieren die Verbände nicht einen Nachwuchsrückgang, wenn die Eltern beunruhigt sind?</p>	<p>3aa. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (Athlet muss Zustimmung erteilen)</p> <p>3ab. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p>	
<p>4. Wie steht es mit der Gleichheit des Sports?</p>			

Szenario 3: Legalisierung für die Senioren

Vorteile: Gestattet ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler, regelt die bestehende Situation, schützt die „Junioren“

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Wie sichert man die Kontrolle?</p> <p>2. Was ist mit der Gerechtigkeit zwischen den Sportlern: Junioren, die zu Senioren werden?</p> <p>3. Soll man die „Junioren“, die sich als Seniorennachwuchs entwickeln, als Senioren betrachten? Die Konsequenz wäre eine neue Ausnahme für den Sport.</p>	<p>1a. Die Jugendlichen können dopen, um sich zu integrieren und das Seniorenniveau zu erreichen</p> <p>1b. Zu große Disparität zwischen Junioren- und Seniorenniveau, gleiches Bild wie zwischen Profis und Amateuren</p> <p>3a. Anstieg unkontrollierten Dopings bei Junioren, die um jeden Preis das Seniorenniveau erreichen wollen</p>	<p>1a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mit Zustimmung des Athleten)</p> <p>1b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p> <p>3aa. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mindestens Wettkampfniveau)</p> <p>3ab. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p>	<p>1b. Verbot des Übergangs in die Seniorenklasse für positiv getestete Junioren</p>

Szenario 4: Festlegung von Höchstwerten in den Tests

Vorteile: Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler, regelt bestehende Situation, „sanfte“ Legalisierung

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Schwierigkeit, eine Liste zu erstellen</p> <p>2. Probleme im Hinblick auf die Kontrolle</p> <p>3. Probleme im Hinblick auf die Durchführung der Kontrollen</p>	<p>1a. Rückgriff auf verschiedene und jeweils angepasste Methoden, um den Markerpegel auf ein normales Niveau zu bringen</p> <p>1b. Rückgriff auf maskierende Stoffe</p>	<p>1a. Information und Weiterbildung der Sportler</p> <p>1b. Information und Weiterbildung der Trainer</p> <p>1c. Pflicht zur Anzeige, welche Stoffe genommen werden</p> <p>2a. Notwendigkeit einer völlig unabhängigen Einrichtung, die die Kontrollen organisiert und leitet</p> <p>2b. Schaffung von Kontroll- und Monitoringstellen. Pflicht zur Beobachtung in einer spezifischen Einrichtung, andernfalls Wettkampfverbot</p> <p>3a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mit Zustimmung des Athleten)</p> <p>3b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen</p>	<p>2b. Wenn keine Weiterbeobachtung: Wettkampfverbot</p>

Szenario 5: Völlige Legalisierung für volljährige Sportler mit Pflicht zur Weiterbeobachtung

Vorteile: Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler, regelt die bestehende Situation, der Sportler wird als Normalbürger anerkannt

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
1. Vervielfachung der Dopingfälle	1a. Rückgriff auf verschiedene, potenziell gesundheitsgefährdende Stoffe (vor allem bei hoher Dosierung) 1b. Fortbestehen eines Parallelmarkts	1 Durchführung einer Langzeitbeobachtung der Sportler (aus gesundheitlicher Sicht) 1b. Verbesserung der Kontrolle der Stoffe (Rückverfolgbarkeit) 1c. Bessere Kontrolle der Distributionskreisläufe	1b. Strafrechtliche und finanzielle Ahndung wie im Fall von Drogenringen
2. Zeitiger Griff zum Doping bei jungen Sportlern, die höchstes Niveau erreichen wollen: Doping ist die Norm	2a. Hohes Gesundheitsrisiko bei jungen Sportlern in der Wachstumsphase 2b. Doping der zwei Geschwindigkeiten: Reiche und Arme	2aa. Durchführung einer Langzeitbeobachtung junger Sportler (aus gesundheitlicher Sicht) 2ab. Notwendigkeit der Durchführung von Kampagnen und Aktionen zur Sensibilisierung und Information (wer?)	
3. Athleten: reiche Klubs/Sportarten, die unbekannte Stoffe oder Methoden nutzen oder darauf Zugriff haben	3. Entwicklung eines Parallelmarkts	3a. Durchführung einer Langzeitbeobachtung der Sportler (aus gesundheitlicher Sicht) 3b. Notwendigkeit einer regelmäßig zu aktualisierenden Liste der „in Frage kommenden“ Stoffe	3a. Exemplarische Strafen gegen Funktionäre, Sportler, Ärzte
4. Schlechter Ruf des Sports	4a. Sinken der Sportlerzahl 4b. Sinkendes Interesse am Wettkampf		
5. Notwendigkeit des „Gesundheitsmonitorings“		5. Schaffung von Einrichtungen zur Weiterbeobachtung. Pflicht zur Weiterbeobachtung in einer spezifischen Einrichtung, wenn nicht: Wettkampfterbot	5. Wenn keine Weiterbeobachtung: Wettkampfterbot

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG III

ABKÜRZUNGEN XVII

ANSTELLE EINER EINLEITUNG: EINIGE HINWEISE 1

1. DIE SCHRITTWEISE UMSETZUNG EINER SUPRANATIONALEN POLITIK ZUR DOPINGBEKÄMPFUNG AUF EUROPÄISCHER EBENE 5

1.1. Einbindung der Maßnahmen der Europäischen Union in die vom Europarat ins Leben gerufene Bewegung 5

1.2. Zuständigkeiten und Grenzen der Europäischen Union bei der Dopingbekämpfung 6

1.2.1. Warum Bekämpfung des Dopings? 6

1.2.2. Der Sport in der europäischen Politik: ein (zu) weit gefasster Blickwinkel? 7

1.2.3. Der europäische Wille zum Handeln: Sport und Gemeinschaftsrecht 9

1.2.4. Die Dopingbekämpfung und der Profisport: Ist das Strafrecht notwendig? 10

1.2.5. Ein auf Anreize bauender europäischer Interventionismus 14

1.2.6. Die Entwicklung von Modellen des normativen Interventionismus bei der Dopingbekämpfung 17

1.2.7. Dopingbekämpfung und Achtung der Freiheit 21

1.2.8. Ein klarer Standpunkt zum Thema Strafen bei der Dopingbekämpfung 21

2. DIE BIOLOGISCHEN ASPEKTE DES DOPINGS: METHODEN, NACHWEIS UND RISIKEN 23

2.1. Liste der laut WADA für 2008 verbotenen oder Beschränkungen unterworfenen Wirkstoffe und Methoden 23

2.1.1. Grundprinzipien 24

2.1.2. Liste der Wirkstoffe 25

2.1.2.1. Wirkstoffe und Methoden, die zu allen Zeiten (in und außerhalb von Wettkämpfen) verboten sind 25

2.1.2.2. Im Wettkampf verbotene Wirkstoffe und Methoden 26

2.1.2.3. Bei bestimmten Sportarten verbotene Wirkstoffe: 26

2.1.2.4. Spezielle Wirkstoffe 27

2.2. Nachweis 27

2.2.1 Direkter Nachweis 27

2.2.2 Indirekter Nachweis 28

2.3. Aktuelle und zukünftige Dopingmethoden 30

2.3.2. Zukünftige Methoden 31

2.3.2.2. Gendoping 32

2.4. Gesundheitliche Risiken.....	33
2.4.1. Allgemeine Risiken	33
2.4.2. Spezifische Risiken	33
2.4.3. Empirische Daten	34
3. DOPING, TESTS UND SANKTIONEN IM VERGLEICH VON VIER INTERNATIONALEN VERBÄNDEN (LEICHTATHLETIK, RADSPORT, FUßBALL, SCHWIMMEN)	36
3.1. Entwicklung des Wettkampf- und Dopingkalenders (2003 bis 2007).....	36
3.2. Anzahl der Dopingkontrollen und der Positivbefunde.....	38
3.2.1. Internationaler Leichtathletik-Verband (IAAF)	38
3.2.2. Internationaler Radsportverband (UCI).....	39
3.2.3. Internationaler Schwimmsportverband (FINA)	42
3.2.4. Internationaler Fußballverband (UEFA)	43
3.3. Strafbemessung	44
3.3.1. Internationaler Leichtathletikverband (IAAF)	44
3.3.2. Internationaler Radsportverband (UCI).....	48
3.3.4. Internationaler Fußballverband (UEFA)	51
4. DIE ROLLE DER SPORTAKTEURE BEI DER DOPINGBEKÄMPFUNG	56
4.1. Das sportliche Umfeld.....	56
4.2. Die Rolle der Sponsoren	56
4.3. Die Kontrolle der Pharmahersteller	58
4.4. Die Industrie der Nahrungsergänzungsmittel.....	58
4.5. Die Polizei.....	59
5. FÜNF SZENARIEN FÜR DIE DOPINGBEKÄMPFUNG.....	63
LITERATURVERZEICHNIS	70
ANHANG 1 – DOPINGFÄLLE IN DER LEICHTATHLETIK (IAAF) IN DEN LÄNDERN DER EU, 2003-2007.....	73
ANHANG 2 – DOPINGFÄLLE IM RADSPORT (UCI) IN DEN LÄNDERN DER EU, 2006 UND 2007.....	74
ANHANG 3 – DOPINGFÄLLE IM SCHWIMMSPORT (FINA) IN DEN LÄNDERN DER EU, 2003-2007	75
ANHANG 4 – BEFRAGTE PERSONEN	76
ANHANG 5 – KONTAKTADRESSEN DER WISSENSCHAFTLER.....	77

Abkürzungen

ARV	Antidoping Rule Violation
CDSO	Committee for the Development of Sport concerning Doping
IOK	Internationales Olympisches Komitee
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EAGFL	Europäischer Ausrichtungs- und Garantiefonds für die Landwirtschaft
EFSA	Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit
EO	Chancengleichheit
EPO	Erythropoetin
EPORh u	Rekombinantes menschliches Erythropoetin
EFRE	Europäischer Fonds für regionale Entwicklung
ESF	Europäischer Sozialfonds
FIFA	Internationaler Fußballverband
FIAB	Finanzinstrument für die Ausrichtung der Fischerei
FINA	Internationaler Schwimmverband
GH	Wachstumshormon
BGA	Bewertung der geschlechtsspezifischen Auswirkungen
HACCP	Gefahrenanalyse und Überwachung kritischer Kontrollpunkte
IAAF	Internationaler Leichtathletik-Verband
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
IGF	Insulin-Like Growth Factor
IRMS	Isotopenmassenspektrometrie
LCMS	Flüssigkeitschromatographie / Massenspektrometrie
LCMS	Flüssigkeitschromatographie / Massenspektrometrie
NRO	Nichtregierungsorganisationen
NADA	Nationale Anti-Doping-Agentur
OP	Operationelles Programm
PMC	Programmbegleitausschuss
QLFD	Vierteljährliche Arbeitskräftedaten
ROP	Regionales Operationelles Programm
FuE	Forschung und Entwicklung
SFSG	Structural Funds Strategy Group
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
SPD	Einheitliches Programmplanungsdokument
SWOT	SWOT-Test (Stärken-Schwächen, Chancen-Risiken)
UEFA	Europäischer Fußballverband
UCI	Internationaler Radsportverband
VISPO	Valutazione dell'Impatto Strategico sulle Pari Opportunità (Strategische Bewertung der geschlechtsspezifischen Auswirkungen der Chancengleichheit)
WEFO	Welsh European Funding Office

Anstelle einer Einleitung: einige Hinweise

Was immer an Standpunkten vorgebracht und an Überlegungen angestellt werden mag, letztlich bleibt doch die Feststellung, dass das Doping und die immer wieder auftretenden Dopingfälle die Grundprinzipien des über die Kommission von der Europäischen Union herausgegebenen *Weißbuchs Sport*² einerseits und die vom Europarat erlassene *Europäische Sportcharta*³ ebenso wie das *Übereinkommen gegen Doping*⁴ andererseits ad absurdum führen.

Die Werte, auf die sich die Europäische Union beruft, um die gesellschaftliche Rolle des Sports (Gleichheit, Dialog, Entfaltung usw.) und besonders Punkt 2.1. „Verbesserung der öffentlichen Gesundheit durch körperliche Aktivität“ zu definieren, werden durch das Problem des Dopings konterkariert. Im *Weißbuch* (2007, 6) wird dem Rechnung getragen und ausgeführt: „Doping widerspricht dem Grundsatz des offenen und fairen Wettbewerbs. Doping ist ein Demotivationsfaktor für den Sport allgemein und setzt die Profis unter unzumutbaren Druck. Doping beschädigt ernsthaft das Image des Sports und stellt ein Gesundheitsrisiko für den Einzelnen dar.“ Doping wirft also gleich vier Probleme auf:

1. das der Gesundheit (dieser Punkt wird aus juristischer Sicht in einem gesonderten Abschnitt dieses Berichts behandelt), denn wenn wir hier eine Zustandsbeschreibung des Dopings im Hochleistungssport vornehmen, so beweisen doch alle Studien, dass die Probleme des Dopings auch den „Amateursport“ oder den auf einem weniger hohen Niveau betriebenen Sport betreffen;
2. das der Gerechtigkeit und sportlichen Ethik, da Doping dazu führt, dass die den interkulturellen Dialog fördernde Rolle, die in diesem Text einem erziehenden und gesunden Sport im Sinne des Coubertinschen Ideals zugeschrieben wird, faktisch nivelliert wird;
3. das des Image, das nicht nur die Frage der zukünftigen Entwicklung des Wettkampf- oder Profisports betrifft, sondern sich ganz einfach hemmend auf die Begeisterung von Kindern für Sportarten auswirken kann, die als pervertiert und gesundheitsgefährdend angesehen werden,
4. das des Schutzes der jungen Sportler, die, frühzeitig auf eine Karriere im Leistungssport orientiert, mit der Notwendigkeit konfrontiert sind, zu Doping zu greifen.

Das Doping, wie es heute wahrgenommen und behandelt wird, stellt sich als ein gesellschaftliches Problem dar, das weit mehr betrifft als die bloße Gesundheit der Sportler. Es geht um das Problem der Fortführung einer Aktivität, die sich – weit entfernt von der Achtung ihrer Prinzipien und Grundlagen (Fairness, Chancengleichheit, Loyalität, gesunde Betätigung usw.) – in ein System verwandelt hat, das auf Betrug und Ungleichheit beruht und die Beteiligten möglicherweise Gesundheitsrisiken aussetzt.

Bleibt noch ein wesentliches Problem, nämlich das der Zuständigkeit der Europäischen Union und der Kommission. Interesse für den Sport zu bekunden, ist eine Sache, doch seinen gesellschaftlichen Nutzen und das Interesse an seiner Einbeziehung in die gemeinsamen Politikbereiche wie im Fall der Erklärung von Nizza (7.-9. Dezember 2007)⁵ anzuerkennen,

² {SEK(2007)932} {SEK(2007)934} {SEK(2007)935} {SEK(2007)936}.

³ Recommandations R (92) 13 rev.

⁴ Übereinkommen (Nr. 135 der Serie Europäischer Verträge) und Erweiterungen.

⁵ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/fr/ec/00400-r1.%20ann.f0.htm.

reicht nach der gegenwärtigen Sachlage nicht aus, um der Kommission eine über die Kontrolle des illegalen Handels mit Substanzen hinaus Zuständigkeit zu übertragen.

Das Gleiche gilt für die *Europäische Sportcharta* und das *Übereinkommen gegen Doping* des Europarates. Hier sei daran erinnert, dass sich der älteste Text, der vom Europarat zum Sport angenommen wurde, auf Doping bezog. In den Anhängen zur Empfehlung⁶ (1992, 7) wird deutlich zum Ausdruck gebracht, dass „die Regierungen [...] zur Anwendung dieser Charta die erforderlichen Schritte in Übereinstimmung mit den Prinzipien des Ethik-Kodex für den Sport unternehmen, um [...] die moralischen und ethischen Grundwerte des Sports [...] zu schützen und zu wahren, indem verhindert wird, dass der Sport, Sportler und Sportlerinnen [...] durch missbräuchliche oder entwürdigende Praktiken einschließlich des Drogenmissbrauchs ausgenutzt werden“. Mit der Ratifizierung der Charta ging nicht unbedingt die Annahme allgemeiner nationaler Gesetze einher, die den Problemen des Dopings angepasst worden wären oder sich spezifisch darauf bezogen hätten. Zudem bedeutet die Existenz solcher Gesetze nicht, dass sie auch in der Realität Anwendung finden. Die Tabellen in dieser Studie belegen, dass Doping nicht auf dem Rückzug ist. Eine vereinfachende Lesart könnte glauben machen, dass einige Sportarten (wir haben vier von ihnen exemplarisch festgehalten: Leichtathletik, Radsport, Fußball und Schwimmen) mehr als andere vom Doping betroffen sind. Dem ist nicht so. Die Dopingfälle widerspiegeln sowohl die Tätigkeit der Verbände wie auch ihre Untätigkeit, wenn es um die Durchsetzung wirksamer, wiederholter und wirklich unangekündigter Kontrollen über einen langen Zeitraum geht. Der Radsport ist in dieser Hinsicht aktiver als der Fußball, der das Auftreten von Doping in seinen Reihen nach wie vor bestreitet. Das Nichtauftreten von Dopingfällen reflektiert auch das Gewicht des Geldes in den Sportarten. Den reichen Sportarten und Sportlern stehen die nicht nachweisbaren Stoffe und die effektivsten Laboratorien zur Verfügung. Die aufgedeckten Dopingfälle umfassen einen verschwindend geringen Teil der Dopingsünder: diejenigen, die nicht das Glück haben, einem Verband anzugehören, der nur zurückhaltend gegen Doping vorgeht, oder diejenigen, die ungeschickterweise leicht nachweisbare Stoffe bzw. solche Substanzen verwenden, die nicht unbedingt zu Dopingzwecken eingenommen werden (z. B. Cannabis).

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach der Übertragung von Befugnissen zur Dopingbekämpfung an die Sportorganisationen. Europäische Union und Europarat respektieren die „Autonomie der Sportbewegung und mithin deren Fähigkeit zur Selbstregulierung“ als sakrosanktes Prinzip, die Union tut dies wegen Nichtzuständigkeit und der Europarat kraft der ihm übertragenen Rolle. Hierbei stellt sich die Frage nach der Deregulierung eines sich am Rande der gewöhnlichen bürgerlichen Rechte bewegenden Systems.

Es ist dem System des Sports freigestellt, Doping zu regulieren oder nicht, aufgedeckte Dopingfälle von Sportlern öffentlich zu machen, Unterschiede in der Häufigkeit und der Form der Kontrollen zuzulassen und die unterschiedlichsten Sanktionen anzuwenden. Wird hier nicht die Versammlungs- und Vereinsfreiheit mit dem Sportmanagement vermengt, das sich von den normalen Regeln und Gesetzen losgelöst hat?

Bleibt noch zu fragen, ob bei der Dopingbekämpfung in ihrer jetzigen Form die Gleichberechtigung der Bürger gewahrt bleibt. Noch einfacher gefragt: Wird dabei die „Allgemeine Erklärung der Menschenrechte“⁷ geachtet? Der Sportler und insbesondere der Hochleistungssportler ist in der Tat Kontrollen, Überwachungen, einer „Rückverfolgbarkeit“ und Beeinträchtigungen des Privatlebens ausgesetzt, die auf den Normalbürger, der Drogen

⁶ R(92) 13 rev.

⁷ <http://www.un.org/french/aboutun/dudh.htm>.

konsumiert, nicht angewendet werden und an die bei Führungskräften oder der politischen und wirtschaftlichen Klasse niemand auch nur denken würde.

In diesem Bericht sollen nacheinander die folgenden Themen angeschnitten werden:

1. Die schrittweise Umsetzung einer supranationalen Politik der Dopingbekämpfung auf europäischer Ebene einschließlich eines kurzen Rückblicks auf die Schritte und Vorschläge des Europarates im normativen Bereich, vor allem aber eine Untersuchung der Frage, ob die Europäische Union für ein ausdrückliches Eingreifen in dieser Angelegenheit zuständig sein sollte. Dies gestattet die Konstruktion dreier möglicher Regulierungsmodelle (Modell Nr. 1: öffentliche Gesundheit, Modell Nr. 2: sportliche Ethik, Modell Nr. 3: Spektakel und Kommerz). Jedes dieser Modelle umfasst besondere öffentliche Maßnahmen, die präzise und fest umrissen genug sind, um eine kohärente Wirkung zu erzeugen und der Europäischen Union zugleich ein Eingreifen in dieser empfindlichen Frage zu gestatten. Auch wenn es möglich ist, ein internationales Vorgehen zu planen, das mehrere dieser Regelmodelle miteinander kombiniert, muss gleichwohl unterstrichen werden, dass ein Handeln im Sinne der Dopingbekämpfung erhebliche Auswirkungen auf den Schutz der Grundrechte nach sich zieht, wobei genau festzulegen wäre, ob sich der Sport vielleicht in einer Ausnahmesituation befindet.
2. Die biologischen Aspekte des Dopings: Methoden, Nachweis und Gesundheitsrisiken. Die Weiterentwicklung der beim Doping zum Einsatz gelangenden Wirkstoffe und Verfahren erfolgt in gleichem Maße, wie die wissenschaftlichen Erkenntnisse voranschreiten, was wiederum erahnen lässt, dass es künftig auch zum Missbrauch der Erkenntnisse der Gentechnik zu Dopingzwecken kommen könnte. Natürlich sind parallel dazu auch Fortschritte bei den Nachweistechiken zu verzeichnen, doch wie vollkommen diese auch sein mögen, lässt sich doch nicht erkennen, dass sie etwa dem Phänomen zuvorkommen könnten. Daher wird heute vorgeschlagen, die direkten Nachweismethoden durch indirekte Methoden zu ergänzen, die einerseits den Wert eines Nachweises haben, andererseits aber auch abschreckend wirken, so z. B. die biologische Überwachung des Sportlers oder die Einführung des Blutpasses. All diese Praktiken werfen grundsätzliche Fragen auf, rühren sie doch unmittelbar an den Grundsatz der Ethik und der persönlichen Freiheit, die dann bei der Person, die die Tests zu erdulden hat, mit Füßen getreten werden! Nichtsdestoweniger bleibt die Dopingbekämpfung unverzichtbar, wenn man das Ausmaß der hohen Gesundheitsrisiken betrachtet, die die betreffenden Sportler eingehen.
3. Das Dopingproblem unter dem Blickwinkel der Tests und Strafen und unter Heranziehung eines Vergleichs von vier internationalen Verbänden (Leichtathletik, Radsport, Fußball und Schwimmen): Die zusammengetragenen Angaben fördern erhebliche Unterschiede zwischen den Sportarten zutage, ob in der Zahl der vorgenommenen Tests (unangekündigt oder nicht), den nachgewiesenen Stoffen, der Einstufung der Wirkstoffe, der Anwendung von Sanktionen für ein und denselben Tatbestand oder ganz einfach in der Kommunikation und öffentlichen Behandlung von Dopingproblemen. Die Tabellen wurden mit Absicht nicht vereinheitlicht, um besser vor Augen führen zu können, wie nachteilig sich die Verschiedenartigkeit der Ansätze auf die Lesbarkeit der Angaben und das Verständnis des Dopingproblems auswirken. In dieser Hinsicht liefert der Vergleich der vier Sportarten besondere Aufschlüsse über die Ungleichbehandlung der Sportler je nach Sportart, was aber für die Realität des Dopings nicht signifikant ist.
4. Die Rolle der Akteure beim Umgang mit dem Doping: Zunächst muss festgestellt werden, dass im Sport die Motivationslage relativ unterschiedlich ist und bisweilen in entgegengesetzte Richtungen weist. Dennoch sind alle oder zumindest die Mehrheit

gegen Doping. Auffällig sind außerdem eine starke Streuung der Maßnahmen zur Dopingbekämpfung, was mangelnde Effizienz zu Folge hat, und ein allgemeiner Mangel an Informationen, dessen Ursache im Fehlen einer koordinierenden Instanz zu suchen ist.

Das sich bietende Bild veranlasste die Forschungsgruppe, fünf Szenarien für die Dopingbekämpfung vorzuschlagen, angefangen beim Festhalten am Verbot über die Legalisierung für den Profisport und die Profisportler, die Legalisierung für Senioren oder die Zulassung und Festlegung von Höchstwerten für die Kontrollen bis hin zur völligen Legalisierung des Dopings bei gleichzeitiger Pflicht zum ständigen Monitoring der Sportler. Diese Szenarien berücksichtigen sowohl die durchzuführenden zusätzlichen Maßnahmen als auch die erwarteten ungewollten Effekte und die zu verhängende Strafen. Die Szenarien ordnen sich selbstverständlich in die in Kapitel 1 vorgeschlagenen drei Interventionsmodelle der Europäischen Union ein.

1. Die schrittweise Umsetzung einer supranationalen Politik zur Dopingbekämpfung auf europäischer Ebene

1.1. Einbindung der Maßnahmen der Europäischen Union in die vom Europarat ins Leben gerufene Bewegung

Seit seiner Gründung im Jahre 1949 nimmt der Europarat eine Vorreiterrolle bei der Dopingbekämpfung ein. So definierte er Doping schon 1963 als eine „Absicht“, die Leistungsfähigkeit eines Athleten durch die Verabreichung „körperfremder Substanzen in jeder Form und physiologischer Substanzen in abnormaler Form...“ zu steigern. Eine Dopingwarnung in größerem Maßstab ergeht mit der EntschlieÙung 67 (12) des Europarates, mit der die Mitgliedstaaten bereits 1967 zum Erlassen von Verordnungen für die Dopingbekämpfung aufgefordert wurden (CDDS⁸ (98) 90 Teil III, S. 23). „Die EntschlieÙung wurde zu einer Zeit formuliert, da die darin aufgeworfenen Fragen aufgrund ihrer Behandlung in den Medien in das kollektive europäische Bewusstsein einzudringen begannen.“(Europarat⁹, 1999, S. 82)

Die ersten internationalen Initiativen sind darauf gerichtet, die Praktiken zu kontrollieren und die europäische öffentliche Meinung zu sensibilisieren, und zwar jenseits einer bloßen Sensationsberichterstattung über aufsehenerregende Fälle: Ablehnung von Kontrollen, Streiks, Schwächeanfälle, Verzicht auf die weitere Teilnahme und sogar Todesfälle bei einem Sportereignis. Schließlich folgt das IOC dem Schritt des Europarates und einiger internationaler Verbände (Radsport) und verabschiedet für die Olympischen Spiele 1968 in Mexiko ein Regelwerk zur Dopingbekämpfung.

Das zweite vom Europarat entwickelte Element ordnet sich in den größeren Rahmen der „Europäischen Charta des Sports für Alle“ ein [EntschlieÙung (76) 41]. In deren Artikel 5 geht es darum, „Maßnahmen zu treffen, um den Sport und die Sportler vor jeglicher Ausbeutung politischer, kommerzieller oder finanzieller Art und vor missbräuchlichen oder entwürdigenden Praktiken einschließlich des Drogenmissbrauchs zu schützen“¹⁰. Bei dem letztgenannten Punkt darf die umfassendere Frage nach dem Missbrauch des Sports oder der Entwürdigung durch den Sport einschließlich der Ausbeutung des Menschen (Artikel 8 derselben EntschlieÙung) nicht ausgelassen werden.

Da mit internationalen Organisationen, die ausreichend legitimiert, kompetent und unabhängig sind, nicht gerechnet werden kann, entwickeln sich die Verhandlungen zwischen den im Sport agierenden Institutionen nach und nach in Richtung auf Einsetzung nationaler Kommissionen für die Dopingbekämpfung. Die Europäische Charta gegen Doping im Sport – R (84) 17, angenommen am 25.9.1984 – dehnt die Handlungsmöglichkeiten aus, werden doch Forschung, Bildung und die Mobilisierung öffentlicher Mittel empfohlen. Wie allzu oft in solchen Fragen ist die Charta nicht rechtsverbindlich, trägt jedoch zur Ratifizierung des Übereinkommens gegen Doping im Jahre 1989 bei, dessen Besonderheit darin besteht, dass es potenziell für jedes europäische und außereuropäische Land gilt. Mit diesem im März 1990 in Kraft getretenen Übereinkommen wird das Ziel verfolgt, die Verfügbarkeit und Verwendung von Drogen wie anabolen Steroiden (namentlich aufgeführt) zu erschweren und die Durchführung von Dopingtests, auch außerhalb der Wettkämpfe, zu unterstützen. Diese Empfehlung wird von

⁸ *Committee for the Development of Sport concerning Doping.*

⁹ Etude des législations nationales relatives au sport en Europe (Studie über die nationalen Sportgesetzgebungen in Europa), Europarat.

¹⁰ Hervorhebung durch uns.

mehreren Ländern befolgt. So nimmt beispielsweise Schweden die meisten Kontrollen außerhalb des Wettkampfes vor (Dugal, 1990). Dennoch dauert es noch bis September 1995, ehe das IOC und die Europäische Gemeinschaft gemeinsam beschließen, über zwei Millionen Dollar für die Bekämpfung des Dopings mit injizierten Wachstumshormonen bereitzustellen, die seit den 1980er-Jahren bekannt sind.

1.2. Zuständigkeiten und Grenzen der Europäischen Union bei der Dopingbekämpfung

Bevor die Europäische Union eine wirksame Politik in einem so komplexen Bereich in Angriff nehmen kann, sollte sie die Ziele, die sie mit dieser Politik zu erreichen sucht, genau umreißen. Dazu muss jedoch zunächst bestimmt werden, ob die sportliche Tätigkeit und der Athlet besonderen Reglementierungen unterliegen, erst danach kann eine auf den Zuständigkeiten der Union beruhende eindeutige Strategie aufgestellt werden (s. Punkt 1.2.6).

Dem ersten Teil der Analyse wird nur zu selten Aufmerksamkeit zuteil. In den verschiedenen Papieren und Studien, die die Europäische Union, die Staaten und die Sportinstanzen hierzu verfasst haben, wird oft davon ausgegangen, dass über die von der Praxis des Wettkampfsports gestellten Fragen Konsens herrscht. Die Werte des Sports sind jedoch nicht so allgemeingültig, wie man gern betont oder hören möchte. Die Praxis zeigt, dass diese Einhelligkeit nur Fassade ist und dass vor allem die verwendeten Begriffe sinnentleert und ohne juristische Tragweite sind. Bevor die Europäische Union Tests und/oder Sanktionen vorschlägt bzw. weiter ausbaut, sollte sie auf Erziehung und politischen Mut setzen und ohne Tabu die Fragen ansprechen, die den Rahmen der sportlichen Praxis betreffen. Ist die Bekämpfung des Dopings erforderlich? Wer soll diesen Kampf führen und warum? Ein Regelwerk vorzuschlagen oder anzunehmen, bleibt nie ohne Auswirkungen, schon gar nicht auf internationaler Ebene.

1.2.1. Warum Bekämpfung des Dopings?

Der Begriff „Dopingbekämpfung“ sagt bereits einiges über den Ausgangspunkt aus, bei dem schon die Begriffsbestimmung sehr unterschiedlich sein kann. Ob Doping als Problem gesehen wird, hängt davon ab, welches Verständnis die Akteure des Sports von ihren Aktivitäten haben. Betrachtet man den Sport als Show, wie sich das in einigen angelsächsischen Ländern oder den USA abzeichnet, sind die Regeln des Fairplay nicht ausschlaggebend, und Doping wird dann letzten Endes nur ein Mittel sein, um die Leistung und damit das „Spektakuläre“ des Sports zu erhöhen. Betrachtet man den Sport demgegenüber von der Warte des sportlichen Wettstreits, bei dem es in der Konfrontation von Fähigkeiten und Kompetenzen allein auf die körperliche Tüchtigkeit des einzelnen Sportlers und sein Training ankommen soll, dann wird der Gedanke des natürlichen Wettstreits durch das Doping geradezu konterkariert. Wenn man gleich zu Beginn auf „political correctness“ verzichtet und versucht, sich dem Dopingproblem umfassend zu nähern, ist somit allein schon das Prinzip der Dopingbekämpfung nicht selbstverständlich.

Die Definition des Dopings scheint besonders schwierig zu sein. In der anlässlich des Kolloquiums von Uriage-les-Bains im Januar 1963 gegebenen Definition wird Doping als *„Verwendung von Wirkstoffen und Mitteln jeder Art, die dazu bestimmt sind, die Leistungsfähigkeit im Vorfeld oder anlässlich eines Wettkampfes zu steigern, und durch die die sportliche Ethik oder die physische und psychische Unversehrtheit des Athleten Schaden nehmen können“* betrachtet. Nun kann man über den kumulativen Gebrauch der hier

festgelegten Bedingungen nachdenken. Die künstliche Steigerung der Leistungsfähigkeit kann Ergebnis der Verwendung eines Wirkstoffs oder neuen Mittels sein. Kann man also technische Entwicklungen wie beispielsweise Schwimmanzüge, von den Sportlern zusätzlich eingenommene Vitamine und speziell zu Dopingzwecken bestimmte Stoffe auf die gleiche Stufe stellen¹¹? Wo fängt Doping dann an? Als Kriterium mag der Schaden für die sportliche Ethik oder die physische und psychische Unversehrtheit des Sportlers herangezogen werden: Es ist also alles eine Frage des Maßstabs und der Nuance, will man die Grenzen und Mittel bestimmen, die einem ausdrücklichen Willen zur Täuschung zugrunde liegen, wobei auch die Gefahr einer wissentlichen Schädigung der eigenen Gesundheit in Kauf genommen wird.

Die Hauptfrage, die man sich von vornherein stellen muss, lautet also, ob eine Politik der Dopingbekämpfung vonnöten ist oder nicht. Man kann eine öffentliche Politik nicht allein mit dem Ziel führen, den vermeintlichen Erwartungen der öffentlichen Meinung zu entsprechen. Bei einer Spontanbefragung ohne vorherige Erläuterung würde sich wohl die Mehrheit der europäischen Bürger gegen Doping aussprechen. Wenn man ihnen allerdings die Schwierigkeiten und die Kosten dieser Politik im Vergleich zu den tatsächlichen Ergebnissen darlegt oder sie über das europäische Wertesystem auf dem Gebiet der sportlichen Ethik befragte, erhielte man leicht völlig andere Vorschläge für Normen. Soll sich also das Europäische Parlament jedes Mal, bevor es eine wie auch immer geartete Intervention plant, **die Frage nach dem Warum seines Handelns stellen?** Im „Weißbuch Sport“ - wir werden darauf zurückkommen – wird der Versuch unternommen, sich den Gründen für die Bekämpfung des Dopings mit einer Hierarchisierung der Motivationen zu nähern: *„Doping stellt weltweit eine Bedrohung des Sports dar. Doping widerspricht dem Grundsatz des offenen und fairen Wettbewerbs. Doping ist ein Demotivationsfaktor für den Sport allgemein und setzt die Profis unter unzumutbaren Druck. Doping beschädigt ernsthaft das Image des Sports und stellt ein Gesundheitsrisiko für den Einzelnen dar. Auf europäischer Ebene muss die Dopingbekämpfung einerseits die Strafverfolgung, andererseits die Aspekte Gesundheit und Verhütung berücksichtigen.“* Richtet sich diese kritische Bemerkung unabhängig von der Frage nach der Bekämpfung des Dopings nicht letzten Endes gegen die Entwicklung des Hochleistungssports?

1.2.2. Der Sport in der europäischen Politik: ein (zu) weit gefasster Blickwinkel?

Dopingbekämpfung ist nichts Neues, und in der nationalen Gesetzgebung wurde mit verschiedenen Ansätzen versucht, die Dopingpraxis einzuschränken. Auch auf internationaler Ebene scheint nicht das Fehlen von Vorschriften die Probleme zu verursachen, sondern vielmehr deren Verwässerung, bisweilen ihr Mangel an Kohärenz und vor allem die Unverbindlichkeit der erlassenen Grundsätze, die zumeist nur fromme Wünsche zum Ausdruck bringen.

Die Europäische Union hat erst relativ spät begonnen, sich für Sport und vor allem für das Doping zu interessieren. In der Praxis bestehen in jedem Mitgliedstaat andere Regelungen, denn entweder ist der Staat allein für den Sport zuständig oder er nimmt diese Kompetenzen gemeinsam mit anderen Einrichtungen wahr bzw. delegiert sie an diese. Eine Harmonisierung scheint weder auf der Tagesordnung zu stehen, noch von den Akteuren des Sports gewünscht zu

¹¹ Die Annahme des Welt-Anti-Doping-Codes hat gleichwohl auch die Annahme allgemeingültiger Kriterien ermöglicht. Um in die Verbotsliste aufgenommen zu werden, muss der Wirkstoff oder die Methode zwei der drei folgenden Kriterien erfüllen: Mit ihnen kann die sportliche Leistung gesteigert werden; sie stellen ein Gesundheitsrisiko für die Sportler dar; sie widersprechen dem Sportsgeist (siehe Teil 1, 4.3 Kriterien für die Aufnahme von Wirkstoffen und Methoden in die Liste verbotener Wirkstoffe und verbotener Methoden, Welt-Anti-Doping-Code 2009). Allerdings ist anzumerken, dass das letzte Kriterium keinerlei Rechtsbezug hat und höchstens Gegenstand einer allgemeinen Erwähnung im Welt-Anti-Doping-Code ist.

sein, was die jüngsten Konflikte in Spanien zwischen dem Consejo Superior de los Deportes und der FIFA über das Reglement gegen Rassismus und Gewalt im Fußball beweisen. Dies ist nur ein Beispiel unter vielen. Die Rechtsvorschriften der Gemeinschaft, in denen die Nichtzuständigkeit der Union für diesen Bereich anerkannt wird, nehmen seit 1997 übrigens immer häufiger Bezug auf den Sport, und in der Erklärung im Anhang zum Vertrag von Amsterdam wird **„die gesellschaftliche Bedeutung des Sports, insbesondere die Rolle, die dem Sport bei der Identitätsfindung und der Begegnung der Menschen zukommt“**, unterstrichen. Eine seit dem Helsinki-Bericht von 1999 hervorgehobene große Sorge ist der Kampf gegen die **„Schwächung der erzieherischen und sozialen Funktion des Sports“**, die bedroht ist durch ein Übermaß an Sportveranstaltungen unter dem Druck der Sponsoren und das damit einhergehende kommerzielle Interesse, das die Entwicklung von Doping begünstigt. In dem Bericht wird auch auf die Gefahren für die Jugend verwiesen und aufgezeigt, wie sehr der Sport als **„ein wesentliches Instrument der sozialen Eingliederung und der Erziehung“** in Erscheinung tritt. In diesem Stadium ist Doping ein für die Grundfunktionen des Sports schädliches Element und noch keine Frage der öffentlichen Gesundheit.

Auf seiner Tagung vom 7. bis 9. Dezember 2000 in Nizza macht der Europäische Rat seine entsprechenden Ziele bekannt und legt Nachdruck auf den Fortbestand der gegenwärtigen sportlichen Strukturen und die Wahrung der **sozialen Funktion des Sports**. Dazu erkennt er den Sportverbänden bei der Förderung der sozialen, erzieherischen und kulturellen Funktionen des Sports eine größere Rolle als den Staaten zu und überträgt ihnen die Sorge für die Wahrung „des Zusammenhalts und der Solidarität zwischen allen Ebenen der sportlichen Betätigung, der Fairness bei Wettkämpfen, der moralischen und materiellen Werte sowie des Schutzes der körperlichen Unversehrtheit der Sportler, vor allem der Minderjährigen“. Doping findet hier nur im Bezug auf den Schutz junger Sportler Erwähnung. Dabei geht es vor allem darum, die Sportverbände, die um ihre Unabhängigkeit gegenüber dem Staat und den supranationalen Strukturen besorgt sind, nicht vor den Kopf zu stoßen.

Der Entwurf des Verfassungsvertrages enthält einen ausdrücklichen Verweis auf den Sport und spiegelt damit zumindest unter den Mitgliedern des Konvents eine gewisse Übereinstimmung dahingehend wider, diese Aktivität zwar nicht als vollwertige Zuständigkeit aufzunehmen, aber sie auch nicht völlig beiseite zu lassen. Man will also über das, was der Vertragsentwurf als *„Unterstützungs-, Koordinierungs- und Ergänzungsmaßnahmen“* bezeichnet, in den Sport eingreifen und dabei in einem Bereich bleiben, der „allgemeine Bildung, Jugend, Sport und berufliche Bildung“ umfasst. In Artikel III-282 wird der Sport mit spezifischen Zielen erwähnt:

[...] Die Union trägt unter Berücksichtigung der besonderen Merkmale des Sports, seiner auf freiwilligem Engagement basierenden Strukturen und seiner sozialen und pädagogischen Funktion zur Förderung der europäischen Aspekte des Sports bei. [...]

Die Tätigkeit der Union hat folgende Ziele: g) Entwicklung der europäischen Dimension des Sports durch Förderung der Fairness und der Offenheit von Sportwettkämpfen und der Zusammenarbeit zwischen den für den Sport verantwortlichen Organisationen sowie durch den Schutz der körperlichen und seelischen Unversehrtheit der Sportler, insbesondere junger Sportler. [...]

3. Als Beitrag zur Verwirklichung der Ziele dieses Artikels:

a) werden durch europäisches Gesetz oder Rahmengesetz unter Ausschluss jeglicher Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten Fördermaßnahmen festgelegt. Es wird nach Anhörung des Ausschusses der Regionen und des Wirtschafts- und Sozialausschusses erlassen.

b) gibt der Rat auf Vorschlag der Kommission Empfehlungen ab.

Damit soll die Autonomie der Staaten und der Sportstrukturen in Fragen der Reglementierung gewahrt bleiben, gleichzeitig soll die Europäische Union jedoch die Möglichkeit zusätzlichen Handelns in einem relativ begrenzten Rahmen erhalten, wobei sie sich nichtsdestoweniger klar auf die Gesundheit der Sportler berufen kann, ohne das Doping ausdrücklich zu erwähnen. Der Vertrag von Lissabon übernimmt die vorangegangenen Bestimmungen zum Sport unverändert in seine Artikel 2 E und 149. Das Wort Doping kommt im Vertrag nicht vor.

1.2.3. Der europäische Wille zum Handeln: Sport und Gemeinschaftsrecht

Die Europäische Union bekräftigt regelmäßig ihren Willen, gegen Doping im Sport vorzugehen, und hat akribisch die Vielzahl der Bereiche herausgestellt, die mit dieser Frage verknüpft sind: Sport, Medien, Politik, Medizin und Gesellschaft¹². Das Weißbuch von 2007 bringt im Hinblick auf die erwarteten Maßnahmen und die grundsätzlichen Motive für das Engagement der EU in der Dopingbekämpfung keine echten zusätzlichen Erklärungen.

Man kann in diesem Stadium keine wirkliche Hierarchie im Willen zum Handeln entdecken. In der das Weißbuch begleitenden Folgenabschätzung wird im Wesentlichen die gesellschaftliche Rolle des Sports hervorgehoben und Doping als „*Bedrohung für die individuelle und öffentliche Gesundheit, für das Prinzip des offenen und gleichberechtigten Wettbewerbs sowie für das Image des Sports*“ bezeichnet. Gleichwohl ist das Weißbuch so wie zahlreiche internationale Texte nicht rechtsverbindlich, denn es umreißt lediglich eine Art gemeinsames Ziel, das es zu erreichen gilt, wobei die Modalitäten unterschiedlich sein können.

• Indirektes Handeln

Die Europäische Union kann sich dem Sport und dem Doping daher über andere Politikbereiche mehr oder weniger direkt nähern, schwieriger wird es jedoch, eine spezifische Dopingpolitik zu planen, die in die europäische Zuständigkeit fällt¹³.

Die Antworten der Mitgliedstaaten darauf sind recht verschieden. Einige reagieren sehr etatistisch nach dem Vorbild Frankreichs, andere sind liberaler und überlassen es allein den Verbänden, das als rein sportlichen Aspekt verstandene Dopingproblem zu regeln. Aus der zugrunde liegenden Motivation und dem Hauptziel, das man sich stellt, ergibt sich dann auch die Zuständigkeit.

Wird Doping beispielsweise vorrangig als Gefährdung der menschlichen Gesundheit angesehen, so kann die Rolle des Staates sich als wesentlich erweisen und durch andere öffentliche Akteure ergänzt werden¹⁴.

Betrachtet man nur die ethischen Werte des Sports, muss die Zuständigkeit beim Sport, d. h. allein bei den Verbänden, bleiben. Hier widerspiegelt sich die allgemeinere Problematik des Sports in der Europäischen Union, nämlich ob er eine besondere Tätigkeit ist oder ob man ihn

¹² http://ec.europa.eu/sport/action_sports/dopage/what_doping_fr.html.

¹³ http://www.europarl.europa.eu/facts/4_16_6_de.htm.

¹⁴ In seinem Bericht an die französische Nationalversammlung erinnert der Abgeordnete Julliot daran, dass im Entwurf die herausragende Rolle des Staates bei der Prävention, dem Schutz der Gesundheit der Sportler und der Auflage öffentlicher Forschungsprogramme bekräftigt werde, da die Dopingbekämpfung nicht auf ihre disziplinarische Dimension beschränkt sei. Bericht A.N., Nr. 2181, Lutte contre le dopage et protection de la santé des sportifs, commission des affaires culturelles, März 2005, S. 21.

im Gegenteil den klassischen Regeln der Wirtschaft unterwerfen kann. Auf diese Frage hat vor allem die Rechtswissenschaft eine Antwort zu geben.

Bis 2006 nahm die europäische Rechtsprechung in Fragen des Sports nach einer vom EuGH getroffenen Unterscheidung üblicherweise eine Trennung vor zwischen den rein sportlichen Regeln, auf die jede Anwendung des Gemeinschaftsrechts von vornherein ausgeschlossen war, und den Regeln, die unter dem Aspekt einer wirtschaftlichen Tätigkeit in den Wirkungsbereich des Vertrages fallen können. In dem stark kritisierten Urteil Meca-Medina vom 18. Juli 2006¹⁵ wurde sogar die Existenz einer solchen Trennung eingeschränkt. Generalanwalt Philippe Léger nahm dies zum Anlass zu der Bemerkung, dass in seinen Augen „*angesichts dessen, was im Hochleistungssport kommerziell und finanziell auf dem Spiel steht, (...) ein rein sportliches Regelwerk wie eine Anti-Doping-Regelung nicht von allen wirtschaftlichen Erwägungen frei sein kann. Dennoch ist diese Erwägung eine reine Nebenerwägung, (...) und kann der Anti-Doping-Regelung nicht ihre rein sportliche Natur nehmen*“. Hier zeigt sich der Willen, die Lösung des Urteils des Gerichts erster Instanz vom 30. September 2004 nicht beizubehalten, in dem die Anti-Doping-Regelung von der Gemeinschaftsregelung über den Wettbewerb ausgenommen und sie als rein sportliches Regelwerk betrachtet wurde. Dieses juristische Gleichgewicht, das in der Rechtsprechung gefunden zu sein schien, wurde schließlich durch das Urteil des EuGH beendet. Wie der Gerichtshof feststellt, führt „*der bloße Umstand, dass eine Regelung rein sportlichen Charakters ist, nicht dazu, dass derjenige, der die dieser Regelung unterliegende sportliche Tätigkeit ausübt, oder die Institution, die diese Regelung erlassen hat, nicht in den Geltungsbereich des EG-Vertrags fällt*“. „*Fällt die fragliche sportliche Tätigkeit also in den Geltungsbereich des EG-Vertrags, so unterliegen die Bedingungen ihrer Ausübung sämtlichen sich aus den einzelnen Vorschriften des EG-Vertrags ergebenden Verpflichtungen. Daraus folgt, dass die für diese Tätigkeit geltenden Regeln die Voraussetzungen für die Anwendung dieser Vorschriften erfüllen müssen, die insbesondere die Freizügigkeit der Arbeitnehmer, die Niederlassungsfreiheit, die Dienstleistungsfreiheit und den Wettbewerb gewährleisten sollen*“. Das sportliche Kriterium allein gestattet es also nicht, jede Anwendung des Gemeinschaftsrechts von vornherein auszuschließen, und nach Ansicht des Gerichts sollte geprüft werden, ob hier nicht eine eventuelle Verletzung des Wettbewerbsrechts oder der Freizügigkeit vorliegt (Randnr. 29-30). Die Motivationen für die Dopingbekämpfung dürften demgegenüber mehr auf wirtschaftlichem Gebiet zu erforschen sein (siehe Regelungsmodell Nr. 3), eine Bewertung, die direkt auf die Ursprünge der Europäischen Union zurückgeht.

1.2.4. Die Dopingbekämpfung und der Profisport: Ist das Strafrecht notwendig?

Daher ist die Frage nach der Art der Dopingbekämpfung berechtigt: Soll das Doping bekämpft werden, weil es den Wettbewerb zwischen den Sportlern und zwischen den vom Sport und dem Sportspektakel abhängenden Unternehmen und damit zwischen den Profistrukturen verfälscht (mit allem, was das für Börsenresultate, Sponsoren usw. bedeutet)¹⁶, oder soll dieser Kampf letztlich nur aus ethischen Beweggründen oder aus Sorge um die Gesundheit geführt werden?

¹⁵ Infantino, Meca-Medina: Un pas en arrière pour le modèle sportif européen et la spécificité du sport ? (Ein Schritt zurück für das europäische Sportmodell und die Spezifität des Sports?)
http://www.uefa.com/MultimediaFiles/Download/uefa/KeyTopics/480392_DOWNLOAD.pdf

¹⁶ Immerhin weist dieser Wettbewerb Unterschiede auf, denn *im Gegensatz zu einem traditionellen Markt kann man annehmen, dass das Ziel der Sportler weder darin besteht, ihre Konkurrenten verschwinden zu lassen, noch in der Ungewissheit des Ausgangs ihrer Konfrontation*. (Bombois T., De l'exception à la valorisation sportive. L'ordre juridique sportif aux prises avec le droit communautaire et étatique, in Depré S., *Le sport dopé par l'Etat vers un droit public du sport?*, Bruylant, CECA, Nr. 28, 2006.

Hier kommen wir einmal mehr auf die Hauptfrage zurück, die sich das Europäische Parlament stellen muss, nämlich auf das „Warum“ eines Eingreifens. 1967 hatte Prinz de Mérode (IOC) drei Grundprinzipien der Dopingbekämpfung aufgestellt: die Verteidigung der sportlichen Ethik, den Schutz der Gesundheit der Athleten und die Wahrung der Chancengleichheit für alle. Wie steht es heute damit? Nach Lapouble ist *„die Universalität der sportlichen Regel, die im Amateursport vertretbar sein kann, für den Profisport, bei dem die sportliche Herausforderung nur eine Unterstützung wirtschaftlicher Herausforderungen ist, weniger leicht zu rechtfertigen“*¹⁷. Die Europäische Kommission ist sich dieser Entwicklung des Profisports, die zu neuen, weniger individuellen und mehr systematisch organisierten Formen der Dopingpraxis führt, sehr wohl bewusst: *„Eine der Ursachen für diese Zunahme des Dopings liegt in der übermäßigen Kommerzialisierung des Sports: dem rapiden Anstieg des Handels mit Übertragungsrechten in Verbindung mit wichtigen Sponsorenverträgen. Diese Kommerzialisierung und die damit zusammenhängenden wirtschaftlichen und finanziellen Aspekte haben dazu geführt, dass immer mehr Wettbewerbe mit immer kürzeren Erholungsphasen dazwischen veranstaltet werden, was auch zu einer Verkürzung der aktiven Sportkarriere der Profis führt. Außerdem ist die widersinnige Wirkung von Verträgen zwischen Sportverbänden und deren Sponsoren zu erwähnen, die den Sportlern Vergütungen entsprechend den Ergebnissen gewähren. Die gesamte Umgebung des Sportlers, vom Trainer über den Manager und das Familienmitglied bis hin zum Arzt, kann den Sportler unter Druck setzen.“*¹⁸

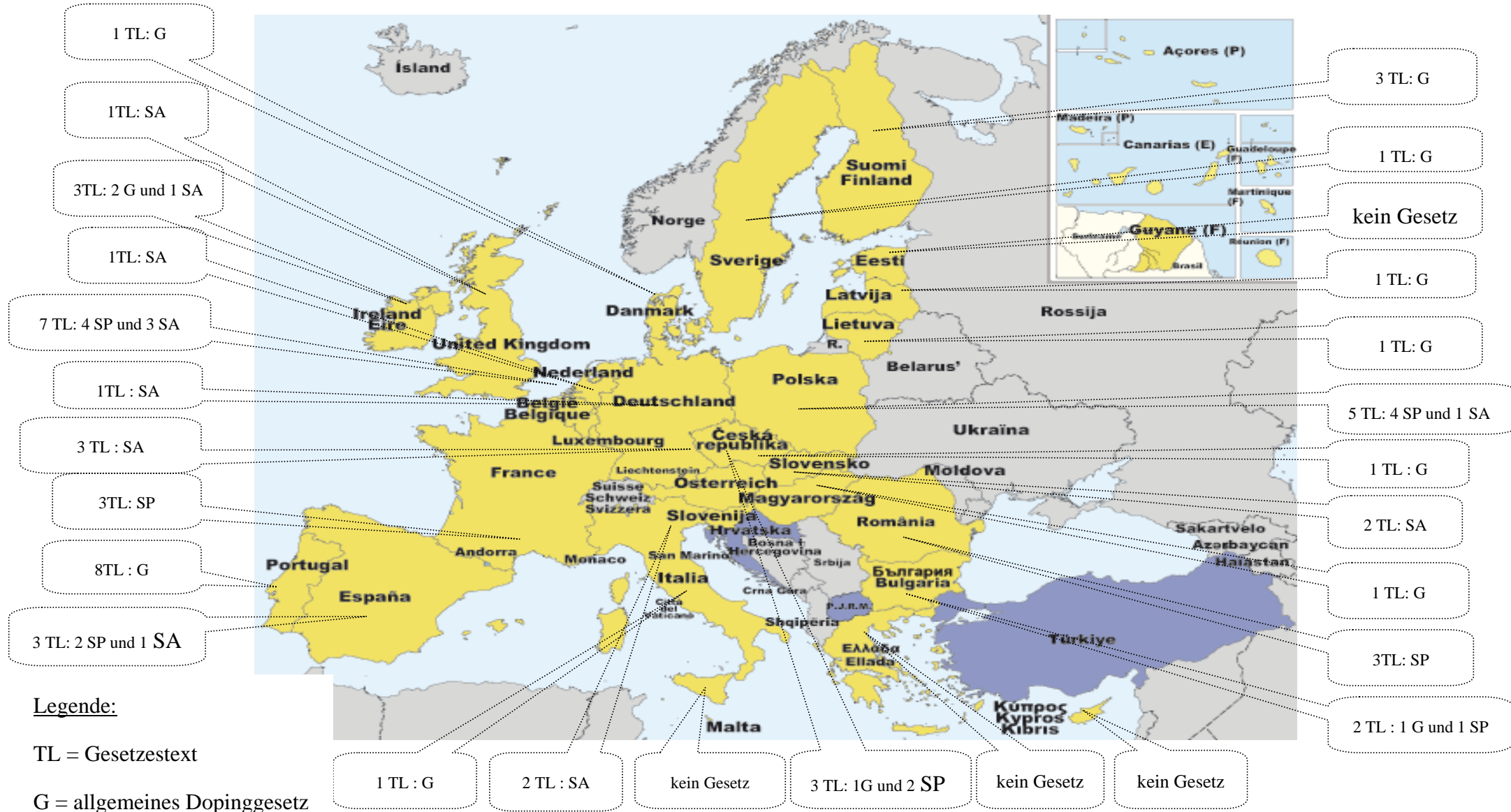
Natürlich erscheint Doping als Verletzung der Regeln sportlicher Ethik, aber kann man auch von einer Gesetzes- oder Rechtsverletzung sprechen? Für zahlreiche Juristen liegt nicht immer ein Straftatbestand vor, denn *der Gebrauch von Dopingmitteln setze die vorherige Begehung anderer zu ahndender Verstöße voraus*¹⁹, so z. B. Fälschung, Weitergabe von Wirkstoffen, Besitz von Dopingmitteln - gemäß den nationalen Rechtsvorschriften. So sehr es völlig gerechtfertigt erscheint, das Umfeld des Sportlers, das Doping ermöglicht und zu Doping anstiftet, mit Strafen zu belegen, so wenig wirksam scheint die Verhängung einer Strafe gegen den Sportler selbst. Die Bewertung eines Verstoßes muss sich auch danach richten, ob sich der Sportler voll im Klaren darüber war, ein Dopingpräparat zu verwenden. Die strafrechtliche Ahndung, die in den ersten Antidopinggesetzen der 1960er Jahre zum Beispiel in Frankreich oder Belgien im Vordergrund stand, brachte nicht die erhofften Ergebnisse, daher erscheint die disziplinarische Sanktion am wirksamsten oder zumindest am abschreckendsten zu sein. Nichtsdestoweniger findet sich in den nationalen Rechtsvorschriften zunehmend wieder eine Form der Anlehnung an das Strafrecht (z. B. Gesetzentwurf Laporte in Frankreich, Deutschland, Schweden), mit der offenbar versucht werden soll, die gerichtlichen Sanktionen zu harmonisieren und es nicht den Verbänden allein zu überlassen, ihre bisweilen fragwürdige Sanktionspolitik anzuwenden. Einige Rechtsvorschriften beziehen sich speziell auf Doping, andere lediglich auf verbotene Stoffe, wobei Drogenabhängigkeit und Doping auf ein und dieselbe Stufe gestellt werden, nämlich die des Gebrauchs eines verbotenen Stoffes (siehe die Karte im Folgenden, die anhand von Gesetzestexten im März 2008, Quelle Europarat, erstellt wurde und diese Unterschiedlichkeit ausgezeichnet darstellt).

¹⁷ Lapouble J-C., *Droit du sport*, L.G.D.J., Systèmes, Droit public, 1999.

¹⁸ <http://europa.eu/scadplus/leg/de/lvb/l35003.htm>

¹⁹ Bellaaroussi F., *Réflexions sur les rapports entre le droit pénal et le sport: une question renouvelée*, *G.P.*, Nr. 255, 11. September 2004.

Doping-Gesetzgebung in den Ländern der EU (Europarat März 2008)



Legende:

- TL = Gesetzestext
- G = allgemeines Dopinggesetz
- SP = spezifisches Sportgesetz
- SA = spezif. Gesundheitsgesetz

1.2.5. Ein auf Anreize bauender europäischer Interventionismus

Der Begriff „Doping“ hat zwar einen direkten Bezug zur sportlichen Praxis, die juristischen Auswirkungen gehen jedoch weit über diesen engen Rahmen hinaus. Hinter der Bejahung eines sauberen Sports tritt schnell die Herausbildung kollektiver Werte und zugleich ein bestimmter politischer Entwurf des Lebens in der Gesellschaft hervor. Dadurch, dass die Europäische Union in dieser Frage eine aktive Rolle spielt, kann sie gleichzeitig die Existenz einer europäischen Wertegemeinschaft gegenüber (oder in Partnerschaft mit) dem Rest der Welt bekräftigen, aber auch ihre einigende Rolle innerhalb der Mitgliedstaaten hervorheben. Die sportliche Praxis und deren Kontrolle sind noch weitgehend eine Angelegenheit der Staaten, die wie auch die Verbände nicht unbedingt ihre Entscheidungshoheit in Frage gestellt sehen wollen. Die Effizienz einer solchen öffentlichen Politik hängt von der Einbeziehung einer möglichst großen Zahl von Akteuren ab und nicht von der einseitigen Auferlegung einer von der Europäischen Union erlassenen neuen Norm.

Will die Europäische Union in dieser Frage wirksam handeln, muss sie eine Beurteilung der sportlichen Praxis und der Wettkämpfe vornehmen und einen Konsens herausarbeiten. Von der gefundenen Definition lässt sich dann eine ganze Reihe mehr oder weniger verbindlicher juristischer Prozesse herleiten. Noch bevor jedoch die Mittel der Dopingbekämpfung festgelegt werden, müssen die europäischen Instanzen eine genaue Begriffsbestimmung des „Sportlers als Bürger“ oder des „Bürgers als Sportler“ geben (siehe die Modelle 1 und 2 im Folgenden). Diese beiden Begriffe sind keineswegs synonym und ziehen grundverschiedene Formen der Regelung nach sich, die auf zwei Modellen der Reglementierung der öffentlichen Freiheit beruhen.

Das Parlament schlägt angesichts der Dopinggefahren in der Union regelmäßig Alarm und fordert die Kommission nachdrücklich auf, zu handeln und durch bessere Koordinierung zur Dopingbekämpfung beizutragen. Ein Beispiel dafür ist die EntschlieÙung über erforderliche Sofortmaßnahmen gegen Doping im Sport vom 17. Dezember 1998 oder die kürzlich angenommene und in demselben Geist stehende EntschlieÙung vom 8. Mai 2008 über das „Weißbuch Sport“. Darin befasst sich das Europäische Parlament mit dem Sport im Allgemeinen, spricht aber auch eine spezifische Botschaft zum Doping aus, das als „eine neue Bedrohung, eine neue Herausforderung“ angesehen wird. In der EntschlieÙung des Parlaments heißt es, dass „Doping den Grundsatz eines offenen und fairen Wettbewerbs untergräbt, indem die Sportlerinnen und Sportler auf diese Weise unangemessenem Druck ausgesetzt werden“, und dass es dringend geboten sei, alle Anstrengungen der Dopingbekämpfung, namentlich die in der Welt-Antidoping-Agentur (WADA), der Unesco und dem Europarat, zu koordinieren.

Die Mitglieder des Europäischen Parlaments haben eine Reihe von Forderungen ausgesprochen, die jedoch gegenüber den Staaten oder der Europäischen Kommission wenig rechtsverbindlich sind. Zwar kann das Parlament starke Formulierungen gebrauchen und die Staaten „auffordern“ oder „ermahnen“, aber in der praktischen Realität steht an erster Stelle das Übereinkommen und die Beteiligung der einen wie der anderen an der Politik zur Dopingbekämpfung. Hier kann bereits jetzt eine gewisse Doppeldeutigkeit ausgemacht werden: Auf der einen Seite „fordert“ das Parlament „*die Mitgliedstaaten auf, sich auf einen gemeinsamen legislativen Ansatz zu einigen, um eine gleiche rechtliche Behandlung in allen Mitgliedstaaten zu gewährleisten, und gemeinsame Standpunkte mit WADA, Unesco und dem Europarat festzulegen*“, auf der anderen Seite besagt der Vertrag von Lissabon, dass

Anreizmaßnahmen getroffen werden können, jedoch „unter Ausschluss jeglicher Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten“ (Artikel 149)²⁰. Es ist daher schwierig, die europäische Politik zu verstehen, die einerseits die Achtung der Unabhängigkeit der Sportstrukturen und -organisationen rühmt, aber andererseits nach einer wirksameren Koordinierung mittels staatlicher Eingriffe ruft.

Aus rechtlicher Sicht ist schwer zu erkennen, wie Doping zum Gegenstand einer Ausschließlichkeitspolitik gemacht werden kann. Dieses Übel, wie es in den europäischen Rechtsvorschriften regelmäßig bezeichnet wird, kann, wenn man es wirklich will, nur über eine Politik des Anreizes, aber zugleich auch des parallelen Handelns eingedämmt werden. Der aus dem „Weißbuch Sport“ hervorgegangene Aktionsplan „Pierre de Coubertin“ enthält als Empfehlung für die europäische Ebene organisierte Schulungsmaßnahmen, um die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen in die Dopingbekämpfung einbezogenen Strukturen (staatliche Stellen, WADA, Interpol usw.) zu erleichtern. In Punkt 5 dieses Aktionsplans ist auch vorgesehen, der Kommission eine Vermittlerrolle zuzuweisen, damit sie angesichts der vielen Beteiligten im Bereich Doping die Handlungsfäden zusammenführen kann. Diese Vermittlerfunktion ist zugleich realistischer und dynamischer als die energisch vorgetragene Behauptung einer ausschließlichen Zuständigkeit der Europäischen Union.

Der Vertrag von Lissabon kann nach seinem Inkrafttreten ebenfalls zu einem treibenden Element werden, da durch ihn zwar nicht der Sport, aber die öffentliche Gesundheit und die Forschung in die gemeinsamen Zuständigkeiten integriert werden. Auf dieser Basis sind dann auch Maßnahmen vorstellbar, die auf den Schutz des Sportlers als Normalbürger und, etwas hypothetischer, als Träger kollektiver Werte abzielen. Überdies wird es durch den Vertrag möglich, die Anstrengungen zur Erforschung der Dopingmethoden zu verstärken. Zwar bleibt Erziehung ein wesentliches Element der Dopingbekämpfung, aber diese Zuständigkeit ist wie auch der Sport nur ein Nebenfeld der Gemeinschaftszuständigkeiten.

Die grundlegende Schwierigkeit liegt also in der Zersplitterung der Dopingbekämpfung, die bisweilen wie eine Art „Verteilung nach dem Gießkannenprinzip“ erscheint, d. h. als ein sich auf Einzelbereiche erstreckender Interventionismus, der nicht immer das große Ganze im Blick hat. Aufspaltung der zuständigen Behörden, Aufspaltung der Normen – es besteht Klärungsbedarf. Zu klären ist vor allem die Rolle der Europäischen Union bei der Anwendung des Gemeinschaftsrechts auf den Bereich des Sports, aber auch das Doping muss konkreter charakterisiert werden: ob nun eine rein sportliche Regel oder ein wirtschaftliches Element in Betracht kommt - es besteht Handlungsbedarf.

Die Europäische Union muss die anderen Akteure aus der Welt des Sports davon überzeugen, dass sie ausreichend zuständig und legitimiert ist, um in einer solchen die Gesellschaft betreffenden Frage zu intervenieren. Kein Zweifel besteht an dieser Zuständigkeit, wenn es darum geht, die Regeln für die Freizügigkeit und den freien Dienstleistungs- und Kapitalverkehr festzulegen. Ebenso kann sie in Fragen der Volksgesundheit oder der Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer begründet werden. Die Frage

²⁰ In Artikel 2a des Vertrags wird ebenfalls hervorgehoben: „In bestimmten Bereichen ist die Union nach Maßgabe der Verträge dafür zuständig, Maßnahmen zur Unterstützung, Koordinierung oder Ergänzung der Maßnahmen der Mitgliedstaaten durchzuführen, ohne dass dadurch die Zuständigkeit der Union für diese Bereiche an die Stelle der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten tritt.“

Die verbindlichen Rechtsakte der Union, die aufgrund der diese Bereiche betreffenden Bestimmungen der Verträge erlassen werden, dürfen keine Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten beinhalten“.

einer Ausnahmeregelung für den Sport bleibt in diesen beiden Fällen weiter aktuell. Die Politikbereiche, die sich auf die Bildung und die Bürgerrechte beziehen, deuten gleichfalls auf ein mögliches Eingreifen hin. Ist nun einer dieser Wege zu bevorzugen oder soll man eine Kombination aus allen dreien wählen? Auch die Antwort auf diese Frage ist nicht ohne Bedeutung.

Die Europäische Union verfügt über zwei Hauptarten von Instrumenten, um ihre Ziele zu erreichen. Zum einen kann sie verschiedene normative Texte ausarbeiten, die sich für eine Anwendung auf alle Mitgliedstaaten eignen und die bereits bestehenden gemeinschaftlichen Normen berücksichtigen. Bevor der normative Bereich ergänzt werden kann, sind im Vorfeld die wirklichen Herausforderungen und Ziele der Dopingbekämpfung zu definieren und dies umso mehr, als die Fülle an bereits bestehenden Texten nicht zu besonders überzeugenden Ergebnissen geführt hat.

Die zweite Methode besteht, wie die Kommission häufig hervorhebt, in „*der Mobilisierung von Gemeinschaftsprogrammen, mit denen auf Gemeinschaftsebene Maßnahmen zur Dopingbekämpfung unterstützt werden können*“. Diese offensichtlich bescheidenere Strategie kann sich dennoch als effizienter erweisen, wenn sie sich auf eine wirkliche Zustimmung der Partner zu den Gemeinschaftszielen stützt. Dabei geht es darum, die koordinierende Rolle der Union herauszustellen und diese in den Mittelpunkt der Regelung zu rücken. Da diese unterstützende Zuständigkeit voll in den vom Vertrag von Lissabon vorgesehenen Rahmen fällt, kann sie auf lange Sicht sichtbare Ergebnisse zeitigen. Angesichts des vielfältigen Charakters der Maßnahmen der Europäischen Union²¹ muss ermittelt werden, ob sie im Vergleich zum Vorhandenen auch rationell erarbeitet und umgesetzt werden.

Mit Blick auf die Ratifizierung des Vertrags von Lissabon erhofft das Europäische Parlament von der Kommission eine bessere Einbeziehung des Sports in die bereits bestehenden Politikbereiche. Davon zeugt die Tätigkeit der Ausschüsse in Vorbereitung der Entschließung vom 8. Mai 2008 über das dem Sport gewidmete Weißbuch: Man spürt den festen Willen, dem Inkrafttreten des Vertrages, insbesondere was das Doping angeht, vorzugreifen. So macht es die Forderung nach einem mit Finanzmitteln ausgestatteten Aktionsplan einmal mehr notwendig, klare und gemeinsame Ziele festzulegen, die letzten Endes allein auf der Freiwilligkeit der Staaten und einer vollinhaltlichen Zustimmung zum Grundsatz der Dopingbekämpfung beruhen. Die Kommission steht damit unter einem gewissen Druck vonseiten des Parlaments und sollte das Problem vor 2011 (Inkrafttreten des Vertrages) oder 2012 (Olympische Spiele in London) zumindest aufwerfen, um hier für eine gewisse europäische Effizienz zu sorgen. Das Ergebnis könnte sich in der Umsetzung eines Interventionsmodells mit verschiedenen Zielen und Auswirkungen darstellen.

²¹ „...mehr Forschung zu den Dopingmitteln, den Nachweismethoden, den gesundheitlichen Folgen des Dopings und zum Doping als sozioökonomischem Phänomen; Mobilisierung der Programme in den Bereichen allgemeine und berufliche Bildung sowie Jugend für Information und Ausbildung sowie Sensibilisierung und Dopingprävention; Ausschöpfung aller Möglichkeiten, die sich im Rahmen der Programme der polizeilichen und justiziellen Zusammenarbeit bieten; mehr Informationen über Arzneimittel; Ausarbeitung der Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit“, <http://europa.eu/scadplus/leg/de/lvb/l35003.htm>.

1.2.6. Die Entwicklung von Modellen des normativen Interventionismus bei der Dopingbekämpfung

Soll also die Dopingbekämpfung unter der Schirmherrschaft oder auf Anregung der Europäischen Union organisiert werden, verlangt das von den Organen der EU einen klaren Rechtsstandpunkt dazu, wie die sportliche Wettkampfpraxis und die Ziele einer harmonisierten Politik einzustufen sind.

Dafür gibt es drei große Modelle eines normativen Interventionismus (vgl. Tabelle 1). Oft wird der präzisen Ausarbeitung einer Politik zu wenig Zeit gewidmet, und wir treffen dann auf eine Anhäufung von Texten, die sich auf verschiedene Modelle stützen oder auch Elemente aus jedem dieser Modelle nach dem Zufallsprinzip kombinieren.

Sollen konkrete und messbare Ergebnisse erzielt werden, so müssen zunächst alle getroffenen Maßnahmen in eines dieser Modelle übertragen werden, um jedes Risiko einer Verflachung der Anstrengungen zu vermeiden, aber auch um mögliche Überschneidungen zwischen den Texten und den mehr oder weniger direkt mit der sportlichen Praxis verbundenen Einrichtungen zu vermindern. Das klassische Beispiel der Rechtsprechung in der Rechtssache Bosman von 1995 mit seinen späteren Entwicklungen ist bezeichnend für diese Schwierigkeit, ein im Sport angesiedeltes Problem nach einer spezifischen Regelung zu behandeln.

Die Organisation der Dopingbekämpfung ist vor allem eine Entscheidung der Gesellschaft (um nicht zu sagen ein Element eines Gesellschaftsentwurfs), die sich der Achtung der von allen Mitgliedstaaten propagierten Grundfreiheiten verpflichtet sehen muss.

Tabelle 1: Modelle möglicher Regelungen bei der Dopingbekämpfung

	Modell Nr. 1	Modell Nr. 2	Modell Nr. 3
Zielsetzung	Gesundheit	Sportliche Ethik	Spektakel und Kommerz
Ergebnis	Sportler als der dem allgemeinen Recht unterstehende Normalbürger	Sportler nicht als Normalbürger (weniger Recht, weniger Freiheit, mehr Kontrolle)	Sportler als wirtschaftlicher Akteur, der unter das Wirtschaftsrecht fällt
Adressaten der Norm	Gesamte Bevölkerung	Sportler und sein Umfeld	Gesamtheit der wirtschaftlichen Akteure des Sports
Auswirkungen	Verwehrung des Sportlerstatus	Mögliche Unterscheidung zwischen Hochleistungssportler, Profi und Amateur	Nur Berücksichtigung des Profisportlers Mögliche Unterscheidung zwischen abhängig beschäftigtem und unabhängigem Sportler
Übertragung an welches Ministerium	Ministerium für Gesundheit	Sportministerium	Handelsministerium
Kontrolle	Vor Inverkehrbringen	Nach Inverkehrbringen, am Sportler (vor, während und nach den Wettkämpfen)	Nur während der Wettkämpfe
Ziel der Kontrolle	Untersuchung der gesundheitsgefährdenden Wirkung des Stoffs oder Verfahrens	Untersuchung der Absorption und Verwendung des leistungssteigernden Stoffs oder Verfahrens	
Bei der Kontrolle untersuchte Wirkung	Schutz des Einzelnen und der Gesamtheit	Fairness	Achtung des lautereren Wettbewerbs
Methode	Vorbeugend: behördliche Genehmigung des Inverkehrbringens	Repressiv: disziplinarische Maßnahme	Liberal: Kontrolle auf striktes Minimum beschränkt
Grundsatz der Norm	Vorsorgeprinzip	Erzieherisches Prinzip	Prinzip der Freiheit
Zuständigkeiten der Europäischen Union	Unterstützende Zuständigkeit	Unterstützende Zuständigkeit	Ausschließliche Zuständigkeit
Maßnahmen der Europäischen Union	Alternative	Förderung der vorbildlicher Verfahrensweisen	Verbindliche Norm
Geplante Strukturen	Gesundheits- und Forschungs- „Behörde“	Ethik- und Erziehungs- „Behörde“	„Behörde“ für die Wettbewerbsregulierung
Kosten	Identisch	Höher	Geringer

• **Modell Nr. 1** sieht die Dopingfrage unter einem gesundheitlichen Blickwinkel. Dieser Standpunkt ist durchaus zweckmäßig (er wird zum Teil auch von Frankreich vertreten, das mehrere dieser Vorschriften im Gesundheitsgesetz verankert hat)²² und kann zu spürbaren Ergebnissen führen, bewirkt aber in der Konsequenz, dass dem Sportler die Zuerkennung eines Ausnahmestatus verwehrt wird. Die erlassenen Normen, durchgeführten Kontrollen und geschaffenen Institutionen sind insgesamt dafür gedacht, die Einzelnen in ihrer Gesamtheit zu schützen. Die Dopingwirkungen der Stoffe und Verfahren sind erforscht und bekannt, doch überlassen es die Behörden (insbesondere die europäischen) den Sportinstanzen, die Praktiken ihrer „Anhänger“ zu regulieren und zu kontrollieren. Das normative Regelwerk wird die medizinische Forschung nicht stoppen, es kann jedoch von ihr verlangen, die möglichen Auswirkungen von Stoffen und Verfahren auf die sportliche Praxis offenzulegen. Dadurch können beispielsweise die Pharmahersteller veranlasst werden, Tests durchzuführen und über deren gesundheits- und warum auch nicht leistungsrelevante Ergebnisse zu unterrichten

Diese Art von Regulierung verwehrt es der Europäischen Union in keiner Weise, bestimmte Länder, Verbände oder internationale Organisationen in ihrem nach Modell Nr. 2 konzipierten Kampf gegen das Doping zu unterstützen.

• **Modell Nr. 2** geht die Dopingfrage am direktesten an, allerdings ausschließlich aus Sorge um die sportliche Ethik. Die extreme Bandbreite der Dopingpraktiken macht es unmöglich, über eine vernünftige einheitliche Regelung für alle Sportarten nachzudenken. Man kann höchstens, wie es beim Welt-Anti-Doping-Code der Fall war, einen allgemeinen Rahmen schaffen, der die großen Zielrichtungen und den Geist einer solchen Politik festlegt. Eine wirksame Antidopingregelung muss sehr genau definieren, gegen welche sportlichen Werte nicht verstoßen werden darf, sie muss jedoch auch einen besonderen juristischen Status für die Sportler erwirken. In der Praxis geht es darum, eine Regelung für eine bestimmte Gruppe, eine „Gemeinschaft“, zu etablieren, die per definitionem am Rand der Bevölkerung steht. Der Gebrauch, ja sogar der Besitz frei verkäuflicher Stoffe ist nicht nur denjenigen verboten, die eine Sportart betreiben, sondern auch ihrer Umgebung. Die Kontrollen sollen Betrüger ausschließen, nicht aber die Gesundheit des Einzelnen schützen, denn ein Dopingmittel muss nicht unbedingt gesundheitsschädlich sein. Beispielsweise wird man eines Tages die Frage stellen müssen, ob ein Höhentherapie zu den Dopingpraktiken gehört. Die Achtung der Gleichheit aller Teilnehmer an einem sportlichen Wettkampf verlangt, dass alle Akteure die gleichen Mittel und Methoden nutzen. Da diese Voraussetzung naturgemäß nicht zu erreichen ist, wird der Kampf gegen die Verletzung der sportlichen Ethik immer unvollkommen sein, was keineswegs bedeutet, dass er nicht geführt werden sollte.

• **Modell Nr. 3** lässt sich am leichtesten den Zuständigkeiten der Europäischen Union zuordnen und am kostengünstigsten umsetzen, entfernt sich allerdings in voller Absicht vom konsensuellen Diskurs über diese Frage. Der Sport wird hier als gewöhnliche wirtschaftliche Tätigkeit in einer liberalen Gesellschaft angesehen. Als grundlegende Regel gilt die Achtung der Freiheit und des Wettbewerbs. Die in Betracht zu ziehenden Regelungen entstammen dem „allgemeinen Recht“, der Sportler ist dabei ein einfacher Akteur auf dem Markt. Es können Regeln festgelegt werden, die im Arbeitsrecht und im Schutz des „Arbeitnehmers“ ihre Grundlage haben, d. h. jemandem kann die Tätigkeitsausübung untersagt werden, wenn die von ihm verwendeten Stoffe oder Verfahren für seine eigene Gesundheit und Unversehrtheit oder die anderer Personen eine Gefahr darstellen. In diesem Zusammenhang könnte man auf den Alkoholnachweis bei den Motorsportarten verweisen, doch sind diese Kontrollen nicht

²² <http://www.caat.online.fr/loi/dopage.htm>.

legitimer als eine systematische Untersuchung des Fahrpersonals des öffentlichen Personenverkehrs.

Es geht immer darum, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den zu wählenden Interessen zu finden.

1.2.7. Dopingbekämpfung und Achtung der Freiheit

Unabhängig von dem normativen Modell, auf das die Wahl fällt, ist festzustellen, dass die Einführung eines Mechanismus zur Dopingbekämpfung eine Beeinträchtigung der persönlichen Freiheiten darstellt. Alle Normen oder Kontrollmechanismen müssen daher in ein von möglichst vielen akzeptiertes und anerkanntes Gesellschaftsschema passen. Die Sorge um einen „sauberen“ Sport darf nicht dazu führen, dass die Akteure des Sports systematisch unter Verdacht stehen. Leistungsstreben ist im Übrigen nicht nur Sportlern und auch nicht nur der Welt des Spektakels eigen. Eine juristisch vertretbare Beeinträchtigung der Freiheiten muss den verfolgten Zielen streng angemessen sein, was gegenwärtig, da eine Ausnahmeregelung für den Sport nicht erreicht wurde, nicht der Fall ist²³. Die öffentliche Gewalt kann in einem demokratischen System nicht mit Zwang agieren.

1.2.8. Ein klarer Standpunkt zum Thema Strafen bei der Dopingbekämpfung

Das Thema der Strafen bei der Dopingbekämpfung²⁴ muss unter dem Blickwinkel der drei möglichen Modelle untersucht werden. Da es der Europäischen Union nicht gelungen ist, definitiv zu begründen, dass der Sport eine Ausnahme bildet, muss sie, wenn sie es wirklich will, ein Sanktionssystem vorschlagen, das von jeglichem strafrechtlichen Gedanken frei ist. Eine Harmonisierung der einzelstaatlichen Politiken ist ohne Zweifel dann vorstellbar, wenn es um die Koordinierung des Wirkens der Ordnungskräfte sowie darum geht, zu gemeinsamen Sanktionen zu gelangen, die den Grundsätzen der angewendeten öffentlichen Politik entsprechen.

- Im Falle von Modell Nr. 1 muss bei der Definition der Regelverstöße ein Zusammenhang zur Gesundheit der Allgemeinheit und allen potenziellen Formen der Gesundheitsgefährdung anderer hergestellt werden. Das könnte, allerdings nicht wegen der Wirkung auf die sportlichen Leistungen, Beunruhigung unter Angehörigen von Gesundheitsberufen, Pharmaherstellern und bestimmten Sektoren der Wirtschaft hervorrufen, insbesondere wenn das Dopen ohne Wissen der betroffenen Sportler erfolgt.
- Ziel des Modells Nr. 2 besteht darin, zur Achtung des Sportsgeistes anzuhalten und gegen eine Form des Betrugs, wie sie sich hier offenbart, vorzugehen. Strafrechtliche Sanktionen sind für den Sportler nicht geeignet. Möglich sind allein „disziplinarische“ Sanktionen, die die Zuwiderhandelnden von den Wettkampfstätten fernhalten. Wenn man nach einer abschreckenden Wirkung sucht, kann das bis zu einer lebenslangen Sperre gehen. Sanktionen, die eher strafrechtlicher Natur sind, wären demgegenüber für das Umfeld des Sportlers denkbar, vor allem wenn er minderjährig ist oder sich in einem Unterstellungsverhältnis befindet.

²³ Zu diesem Punkt siehe Artikel von Aguet C., Un an après l'entrée en vigueur du code de l'agence mondiale antidopage – bilan du point de vue des athlètes (<http://www.weblaw.ch>, Jusletter 20. Februar 2006).

²⁴ Siehe vor allem Bellaaroussi F., Réflexions sur les rapports entre le droit pénal et le sport: une question renouvelée, *G.P.*, Nr. 255, 11. September 2004.

- Für Modell Nr. 3 sind besondere strafrechtliche Sanktionen nicht gerechtfertigt. Die Regeln des Marktes sind hinreichend, da die Ausnahmeregelung für den Sport hier keinerlei Daseinsberechtigung hat (vorbehaltlich eines gesondert zu diskutierenden Gegenbeweises).

2. Die biologischen Aspekte des Dopings: Methoden, Nachweis und Risiken

Die meisten Länder, die den Code der WADA anerkannt oder bereits ratifiziert haben²⁵, verpflichten sich gleichzeitig, die von diesem Organ vorgeschlagene Definition des Dopings anzunehmen²⁶. Das hat den Vorteil einer gewissen Harmonisierung, auch wenn diese Definition noch immer Ungenauigkeiten und Doppeldeutigkeiten aufweist. Doping wird definiert als das Vorliegen einer oder mehrerer der in Artikel 2.1 bis Artikel 2.8. festgelegten Verstöße gegen Antidoping-Bestimmungen:

1. Das Vorhandensein eines verbotenen Wirkstoffes, seiner Metaboliten oder Marker in den Körpergewebs- oder Körperflüssigkeitsproben eines Sportlers.
2. Die Anwendung oder der Versuch der Anwendung eines verbotenen Wirkstoffs oder einer verbotenen Methode.
3. Die Weigerung oder das Unterlassen, sich einer Probenahme zu unterziehen.
4. Der Verstoß gegen Vorschriften über Trainingskontrollen.
5. Unzulässige Einflussnahme oder versuchte unzulässige Einflussnahme auf einen Teil des Dopingkontrollverfahrens.
6. Besitz verbotener Mittel und verbotener Methoden.
7. Handel mit verbotenen Wirkstoffen oder verbotenen Methoden.
8. Verabreichung oder versuchte Verabreichung von verbotenen Mitteln oder verbotenen Methoden.

Auch wenn der Code von zahlreichen Ländern (bis jetzt 80 Unterzeichner des UNESCO-Übereinkommens) und internationalen Verbänden angenommen wurde, bleibt doch die Hoheit jeder Regierung und jedes Verbandes erhalten, woraus sich die je nach der Sportart und dem nationalen oder internationalen Charakter des Wettkampfs unterscheidenden Anwendungsmodalitäten ergeben.

Um auf europäischer Ebene eine umfassende öffentliche Politik etablieren zu können, ist es unerlässlich, dass die Union diese unklare Definition des Dopings gründlich auslotet. Das beginnt bei der Erstellung einer Liste der verbotenen Wirkstoffe und Methoden, die unbedingt ständig auf dem neuesten Stand zu halten ist. Denn auch wenn der Nachweis technisch vorstellbar ist, kann er in der Praxis immer noch scheitern. Schließlich muss darüber nachgedacht werden, welche Art von Gesundheitsrisiko die Dopingwirkstoffe und -methoden für den Einzelnen darstellen.

2.1. Liste der laut WADA für 2008 verbotenen oder Beschränkungen unterworfenen Wirkstoffe und Methoden

Aus Gründen der Kontinuität erscheint jedes Jahr eine neue Verbotsliste, und zwar unabhängig davon, ob Änderungen vorgenommen wurden oder nicht. Die WADA verpflichtet sich, die geltende Verbotsliste auf ihrer **Internetseite** ständig abrufbereit zu halten.

²⁵ <http://www.wada-ama.org/fr/dynamic.ch2?pageCategory.id=250>.

²⁶ <http://www.wada-ama.org>.

2.1.1. Grundprinzipien

Auf der Verbotsliste sind sowohl die Wirkstoffe und Methoden, die aufgrund ihres leistungssteigernden Potenzials für zukünftige Wettkämpfe oder aufgrund ihres Maskierungspotenzials dauerhaft (in und außerhalb von Wettkämpfen) verboten sind, als auch die allein im Wettkampf verbotenen Wirkstoffe und Methoden verzeichnet. Die Verbotsliste kann von der WADA für eine Sportart besonders erweitert werden. Verbotene Wirkstoffe oder verbotene Methoden können entweder über die Wirkstoffklassen (z. B. anabole Wirkstoffe) oder durch Erwähnung eines besonderen Wirkstoffs oder einer besonderen Methode in die Verbotsliste aufgenommen werden.

Ein Wirkstoff kann in die Verbotsliste aufgenommen werden, wenn dieser Wirkstoff ein Maskierungsmittel ist oder **zwei der drei folgenden Kriterien erfüllt**: 1) der Wirkstoff hat das Potenzial, **die sportliche Leistung zu steigern**, oder er steigert diese; 2) der Wirkstoff stellt ein **potenzielles oder tatsächliches Gesundheitsrisiko** dar; oder 3) die Anwendung des Wirkstoffs **widerspricht dem Geist des Sportes**. Keines der drei Kriterien stellt für sich alleine eine ausreichende Grundlage dar, um den Wirkstoff in die Verbotsliste aufzunehmen. Würde man das Potenzial zur Leistungssteigerung als einziges Kriterium anlegen, so würde dies auch das körperliche und geistige Training, den Verzehr von rotem Fleisch, die verstärkte Aufnahme von Kohlehydraten und das Höhentraining umfassen. Zu den Gesundheitsrisiken zählt auch das Rauchen. Aber auch das Vorliegen aller drei Kriterien würde nicht zu zufriedenstellenden Ergebnissen führen. So sollte beispielsweise die Anwendung der Genmanipulation zur erheblichen Steigerung der sportlichen Leistung verboten sein, da sie dem Geist des Sportes widerspricht, auch wenn ein gesundheitsschädigender Faktor nicht nachgewiesen werden kann.

Es gibt nur eine Verbotsliste, in der die zu allen Zeiten verbotenen Wirkstoffe enthalten sind, vor allem maskierende Wirkstoffe und Stoffe wie Anabolika, die bei Anwendung während des Trainings zu einer darüber hinaus andauernden langfristigen Leistungssteigerung führen können. Alle in der Verbotsliste aufgeführten Wirkstoffe und Methoden sind während des Wettkampfs verboten.

Wird ein nur im Wettkampf verbotener Wirkstoff außerhalb des Wettkampfs (Artikel 2.2.) „angewendet“, stellt das keine Verletzung der Antidoping-Bestimmungen dar, wenn nicht ein von der Norm abweichendes Analyseergebnis, das auf diesen Wirkstoff oder seine Metaboliten zurückzuführen ist, als zu einer im Wettkampf erfolgten Probenahme gehörig erklärt wird (Artikel 2.1).

Es gibt nur ein einziges als „Verbotsliste“ bezeichnetes Dokument. Im Fall bestimmter Sportarten kann die WADA der Verbotsliste Wirkstoffe und Methoden hinzufügen (zum Beispiel Betablocker beim Schießsport). Diese Wirkstoffe und Methoden erscheinen jedoch ebenfalls in der alleinigen Verbotsliste. Keine Sportart ist berechtigt, individuelle Ausnahmen von der Basisliste der verbotenen Wirkstoffe zu fordern (z. B. die Herausnahme anaboler Wirkstoffe für strategische Sportarten).

Diese Entscheidung beruht auf der Tatsache, dass es bestimmte Stoffe mit Dopingwirkung gibt, die kein Sportler, der dieser Bezeichnung würdig ist, einnehmen sollte.

Jeder internationale Verband stellt sicher, dass für internationale Spitzensportler bzw. für die zu einem internationalen Wettkampf gemeldeten Sportler, die aufgrund vorliegender ärztlichen Unterlagen einen verbotenen Wirkstoff oder eine verbotene Methode anwenden

müssen, ein Verfahren zur Erteilung einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung (TUE) eingerichtet wird.

2.1.2. Liste der Wirkstoffe

Die Liste der Wirkstoffe wird entsprechend dem Auftauchen neuer Moleküle oder Methoden regelmäßig überarbeitet. Sie umfasst:

2.1.2.1. Wirkstoffe und Methoden, die zu allen Zeiten (in und außerhalb von Wettkämpfen) verboten sind

2.1.2.1.a. Verbotene Wirkstoffe

Exogene und endogene anabol-androgene Steroide (AAS) sowie andere anabole Wirkstoffe: Sie erhöhen die Muskelmasse (anabolisierende Wirkung). Die Hauptvertreter dieser Klasse sind Testosteron und seine synthetischen Derivate.

Hormone und verwandte Wirkstoffe: Als echte physiologische Botenstoffe bewirken sie eine Selbstregulierung im Innern des Organismus zur Aufrechterhaltung des hormonellen Gleichgewichts (Wachstumshormon GH, Schwangerschaftshormon HCG, insulinähnliche Wachstumsfaktoren wie beispielsweise IGF-1 und Erythropoetin EPO. GH, HCG und IGF-1 werden beispielsweise wegen ihrer anabolisierenden Wirkung angewendet. EPO stimuliert die Produktion roter Blutkörperchen und steigert dadurch den Sauerstofftransfer).

Beta-2-Agonisten: Stark dosiert und oral eingenommen, können sie eine anabolisierende Wirkung haben. Sie sind bis auf einige Ausnahmen (siehe die mit Einschränkungen belegten Wirkstoffklassen) streng verboten.

Hormonantagonisten und -modulatoren: Das sind insbesondere Wirkstoffe oder Medikamente, die die Bildung von Sexualhormonen verändern und die virilisierende Wirkung potenzieren können.

Diuretika und andere Maskierungsmittel: Diuretika erhöhen die Urinausscheidung und führen zu einem schnellen Gewichtsverlust. Sie werden vor allem in den Sportarten mit Gewichtsklassen angewendet. Diuretika fördern auch die Ausscheidung von Dopingwirkstoffen über den Urin und werden angewendet, um den Gebrauch von Dopingstoffen zu maskieren.

2.1.2.1.b. Verbotene Methoden:

Verbesserung des Sauerstofftransfers: Diese Klasse umfasst das Blut-Doping und die Anwendung aller Wirkstoffe, die den Sauerstofftransport im Blut erhöhen können (Perfluorchemikalien, veränderte Hämoglobinprodukte).

Chemische und physikalische Manipulation: u.a. Austausch und/oder Veränderung von Urin, intravenöse Infusion und jede versuchte unzulässige Einflussnahme auf die Proben.

Gendoping: Wird definiert als die nichttherapeutische Anwendung von Genen, Genelementen und/oder genetisch veränderten Zellen, die die sportliche Leistungsfähigkeit erhöhen können.

2.1.2.2. Im Wettkampf verbotene Wirkstoffe und Methoden

Alle Kategorien des vorangegangenen Abschnitts zuzüglich:

Stimulanzien: Sie wirken auf das zentrale Nervensystem und fördern die Aufmerksamkeit/Wachheit (z. B. Amphetamin).

Narkotika: Sie löschen periphere Warnsignale wie Schmerz aus und haben eine Wirkung auf das zentrale Nervensystem (z. B. Heroin, Morphine und Derivate).

Cannabinoide (Beispiel: Haschisch, Marihuana). Diese Wirkstoffe sind nicht von allen Verbänden verboten.

Glukokortikosteroide: Natürliche (Cortisol) oder synthetische Glukokortikosteroide; sie sind schmerz- und entzündungshemmend und wirken euphorisierend. Sie sind in der allgemeinen Anwendung verboten (oral, rektal, intravenös oder intramuskulär). Zur örtlichen Anwendung als Ohren-, Nasen- oder Augentropfen, Salbe, Inhalation sowie zur analen Verabreichung sind sie zugelassen. Ihre Anwendung in Form einer lokalen und intraartikulären Injektion kann im Gegensatz dazu eine vorherige Unterrichtung des Arztes erfordern, wenn das Reglement einer verantwortlichen Stelle dies vorsieht.

2.1.2.3. Bei bestimmten Sportarten verbotene Wirkstoffe:

Alkohol:

Alkohol (Ethanol) ist in den nachfolgenden Sportarten nur im Wettkampf verboten. Die Feststellung erfolgt durch Atem- oder Blutanalyse. Der Grenzwert (Blutwerte), ab dem ein Dopingverstoß vorliegt, ist für jeden Verband in Klammern angegeben.

- Luftsport (FAI) (0,20 g/L)
- Bogenschießen (FITA, IPC) (0,10 g/L)
- Motorsport (FIA) (0,10 g/L)
- Boule (IPC-Kegeln) (0,10 g/L)
- Karate (WKF) (0,10 g/L)
- Moderner Fünfkampf (UIPM) (0,10 g/L) für Disziplinen, bei denen Schießen eingeschlossen ist
- Motorradspport (FIM) (0,10 g/L)
- Motorbootspport (UIM) (0,30 g/L)

Beta-Blocker: Senken die Herzfrequenz und den Stress.

2.1.2.4. Spezielle Wirkstoffe

Die Einnahme bestimmter Wirkstoffe (wie einige inhalierte Beta-2-Agonisten, Cannabinoide, Alkohol und Kortikosteroide...) kann nicht mit einer Sanktion belegt werden, wenn der „... Athlet nachweisen [kann], dass mit der Anwendung eines solchen speziellen Wirkstoffs nicht beabsichtigt war, die sportliche Leistung zu steigern ...“.

2.2. Nachweis

Die Probleme sind weit entfernt von einer Lösung. Der direkte Nachweis ist schwierig, kostspielig und wenig effizient. Die zusätzlichen Methoden der Abschreckung und des indirekten Nachweises bringen bislang nicht die erhofften Ergebnisse.

2.2.1 Direkter Nachweis

Eine Dopingkontrolle kann von verschiedenen nationalen (z. B. Ministerien, Verbänden) oder internationalen Instanzen (Verbänden, WADA) verlangt werden. Sie beruht auf der Analyse biologischer Proben wie Urin, Blut, Speichel bzw. auch Haaren, in denen sich die eingenommenen verbotenen Stoffe auf lange Zeit ablagern können und noch Wochen oder Monate nach der letzten Einnahme nachweisbar sind. Die Proben werden ausschließlich in Labors untersucht, die von der WADA akkreditiert oder von dieser in anderer Form zugelassen sind.

Die Analyse der Proben erfolgt, um die in der Verbotsliste aufgeführten verbotenen Wirkstoffe und verbotenen Methoden sowie jeden anderen Wirkstoff nachzuweisen, dessen Nachweis von der WADA gemäß Artikel 4.5 des Codes verlangt wird, oder um einer Antidoping-Organisation zu helfen, das **Profil der relevanten Parameter** im Urin, im Blut oder in einer anderen biologischen Probe des Sportlers einschließlich des DNA-Profiles oder des Genprofils im Interesse der Dopingbekämpfung zu ermitteln.

Die wissenschaftlichen Erfolge bei der Aufdeckung sind dank der Entwicklung von Spitzentechniken (unter Einsatz chromatographischer Methoden, der Massenspektrometrie und von Radioisotopen wie HPLC, LCMS-MS und IRMS) unbestreitbar. Technisch ist es somit möglich, alle bekannten Dopingwirkstoffe nachzuweisen. Für die Professoren Rieu (Mediziner am für die AFLD²⁷ zuständigen Ministerium) und Dine (Biotechnologisches Institut Troyes) liegt die Zukunft des Nachweises von Wirkstoffen auf metabonomischem und proteomischem Gebiet - molekularbiologischen Techniken, die zum Nachweis von neuen Molekülen und Gendoping unerlässlich sind.

Hervorzuheben ist insbesondere das Interesse an neuen Techniken wie der IRMS, mit der ein verdächtiges Profil aufgedeckt werden kann, ohne dass jedoch nachgewiesen wird, welcher Art der angewendete verbotene Stoff ist. So kann mit der IRMS beispielsweise die Einnahme von anabolen Steroiden aufgedeckt werden, ohne dass genaue Angaben zum Stoff selbst möglich sind. Bereits das Ergebnis berechtigt die zuständigen Stellen, den Sportler zu verdächtigen und weitere Nachforschungen anzustellen.

²⁷ Agence Française de Lutte contre le Dopage (Französische Antidoping-Agentur).

Diese ermutigenden Angaben können allerdings nicht verdecken, dass der Nachweis aus verschiedenen Gründen sehr schwierig und nur zum Teil wirksam ist:

Naturgemäß hinkt die Dopingbekämpfung dem Doping der Athleten zeitlich hinterher.

Es werden offenkundig nur bereits erforschte Klassen von Wirkstoffen oder Methoden nachgewiesen.

Die Ergebnisse bleiben aufgrund des Fehlerrisikos immer umstritten: durch falsche Positiv- oder falsche Negativergebnisse.

Falsche Positivergebnisse: Die Aufdeckung von Testosterondoping, die anhand der Bestimmung des Verhältnisses Testosteron/Epitestosteron (Isomer des Testosterons) erfolgt, hat in den akkreditierten Labors über eine Reihe von Jahren zahlreiche Probleme verursacht, da einige Probanden aufgrund ihrer Konstitution höhere Testosteronwerte aufwiesen, ohne dass eine exogene Einnahme erfolgte. Die Verwendung neuer Dosierungstechniken, vor allem im Zusammenhang mit der IRMS, hat dazu beigetragen, dieses Risiko wesentlich zu begrenzen.

Falsche Negativergebnisse: Einige Stoffe werden bereits bei der Kontrolle eliminiert oder durch die Einnahme anderer Wirkstoffe maskiert oder sind nicht erforscht, weil entweder die Untersuchungsverfahren so kostspielig sind, dass sie nicht systematisch zum Einsatz kommen, oder weil die Dopingmethode völlig neu und ihr Nachweis noch unbekannt oder aber technisch kompliziert ist.

Die Athleten haben schnell gelernt, das System zu umgehen.

Heute hat das Doping im Sport ein so ausgeklügeltes Niveau erreicht, dass die Sportler die Medikamente entweder nur bei den Wettkämpfen oder in den Trainingsperioden oder über das ganze Jahr hindurch nehmen können.

2.2.2 Indirekter Nachweis

Daher wurde die Entwicklung **indirekter** Methoden vorgeschlagen, die sowohl die Empfindlichkeit und Wirksamkeit der Nachweise erhöhen als auch der Abschreckung dienen sollen. Dabei werden in eine biologische Probe Marker eingebracht, die sich im Fall von Doping signifikant verändern.

Um beispielsweise ein eventuelles Doping mit exogenem GH nachzuweisen, wird vorgeschlagen, die der Verabreichung dieses Stoffes entsprechenden biologischen Marker wie die Wachstumsfaktoren IGF-1 oder die Serummarker des Knochen- oder Bindegewebsumbaus zu messen. In der Tat sind diese Marker infolge der Verabreichung von GH erhöht und zeigen über mehrere Tage und bei einigen von ihnen sogar mehrere Wochen lang sichtbare Reaktionen.

Die indirekte Methode des Nachweises eines eventuellen Dopings mit exogenem EPO besteht darin, die durch das EPO-Doping herbeigeführten Veränderungen der hämatologischen Parameter zu messen: Hämoglobin, Anteil der Retikulozyten, EPO-Serumkonzentration usw. Einige dieser Parameter können bis zu vier Wochen nach Anwendung von rekombinantem EPO verändert sein.

In jüngerer Zeit wurde auf Anregung des französischen Ministeriums für Jugend und Sport ein Blutpass eingeführt, der vom Internationalen Radsportverband (UCI) übernommen wurde und auf einer Langzeitüberwachung der hämatologischen und biochemischen Marker beruht. Er wird damit nur innerhalb des Radsports angewendet. Aus medizinischer Sicht soll dieses biologische Monitoring auch biologische Anomalien in Verbindung mit pathologischen Befunden aufdecken, und zwar unabhängig davon, ob diese das Ergebnis von Dopingmanipulationen sind oder nicht. Dank der erstellten Profile können für jeden Fahrer die individuellen Grenzwerte ermittelt werden, bei deren Überschreitung Doping vermutet werden kann.

Die Profiradsportler, für die dieser Blutpass gedacht ist (mehr als 800), gehören zu einer Zielgruppe, die die besten Fahrer aller Radsportdisziplinen sowie die Fahrer umfasst, von denen die Verantwortlichen glauben, dass sie beobachtet werden sollten. Jeder dieser Fahrer absolviert:

- 12 Blutkontrollen, davon mindestens 10 außerhalb des Wettkampfs,
- 4 Urinkontrollen, davon 3 außerhalb des Wettkampfs,
- Urin- und Blutkontrollen im Wettkampf
- andere Kontrollen außerhalb des Wettkampfs, die im Rahmen des beabsichtigten Kontrollprogramms oder der individuellen Überwachung verlangt werden.

Insgesamt sind das nicht weniger als 7000 bis 8000 zu nehmende Blutproben. Die Analyse und die Interpretation der Ergebnisse obliegen einer Gruppe internationaler Experten.

Dies alles scheint zu schnell eingeführt worden zu sein. Die Organisation, Methodologie, der präanalytische Bereich, die von den Labors angewendeten Techniken, die genutzten Sets, die Protokolle und die Durchführung wurden auf dem Gipfel am 22. und 23. Oktober 2007 in Paris nicht erörtert.

Das „Besitzrecht“ an den Ergebnissen ist Gegenstand der Diskussion zwischen UCI, WADA, den nationalen Verbänden und den anderen betroffenen Instanzen. Gegenwärtig ist über die Leitlinien und die bei einem normabweichenden biologischen Profil anzuwendenden Sanktionen offiziell noch nichts entschieden.

Unabhängig vom direkten oder indirekten Charakter der Nachweismethoden muss jedoch auf die mit ihrer Realisierung verbundenen beträchtlichen Kosten und das unterschwellige ethische Problem verwiesen werden. Jede Blutentnahme stellt eine Form physischen Übergriffs, jede Urinentnahme einen moralischen Übergriff dar (die Person muss nackt in einem entsprechenden Raum urinieren, in dem sich zwei bekleidete Personen aufhalten). Wenn Doping im Namen der Ethik verboten ist, kann man dann nicht auch die Pflicht eines Sportlers, sich einer Dopingkontrolle zu unterziehen, als Beeinträchtigung der Freiheit ansehen? Das gilt auch für die Software ADAMS (Antidoping Administration & Managementsystem), mit der die Sportler ständig lokalisiert werden können. An der Frage, ob die neue Politik der Dopingbekämpfung einen freiheitsberaubenden Aspekt²⁸ aufweist, hat sich eine Debatte entzündet.

²⁸ Der 2005 vom UNESCO-Übereinkommen übernommene neue Welt-Anti-Doping-Code führt für die Sportler der Unterzeichnerländer bestimmte Pflichten ein:

- die Pflicht zur Einholung einer Ausnahmegenehmigung zur therapeutischen Anwendung, um einen auf der Verbotliste stehenden Stoff einnehmen zu können;
- die Pflicht, ab zehn Uhr Personen einzulassen, die beauftragt sind, Blut- und Urinproben zu nehmen;
- die Pflicht des Sportlers, bei Anfechtung der von einem nationalen oder internationalen Verband verhängten Sanktionen den Internationalen Sportgerichtshof anzurufen.

2.3. Aktuelle und zukünftige Dopingmethoden

Die Quellen, aus denen wir Informationen über die Existenz und die Erscheinungsformen des Dopingverhaltens in der Sportpopulation erhalten, sind sehr unterschiedlich und bruchstückhaft. Sie sind jedoch dadurch nicht weniger interessant.

2.3.1. Aktuelle Methoden (Guinot, 2007)

Die zur Verfügung stehenden Angaben stammen aus Querschnittsstudien, die in Grundgesamtheiten besonders exponierter Jugendlicher und junger Erwachsener gewonnen wurden, aus Dopingkontrollen, aus Beschlagnahmungen des Zolls oder der Polizei, die über die Medien bekannt gemacht wurden, aus punktuellen, von „reueigen“ Sportlern geschilderten Fällen, aus medizinischen Veröffentlichungen, die über (oft schwere) Komplikationen im Zusammenhang mit der Verabreichung von Dopingmitteln oder der Anwendung von Dopingmethoden berichten, oder aus qualitativen soziologischen Interviews mit gedopten Sportlern.

Wenn man sich auf die offiziellen Angaben bezieht, die den Ergebnissen der Dopingkontrollen entnommen wurden und von denen in diesem Papier (Punkt 3.2) einige erwähnt werden, scheinen u. a. anabole Steroide, leichtere Stimulanzien (wie das von der Verbotliste zurückgezogene Koffein) und Cannabis gegenwärtig am meisten und in besonders nichtsignifikantem Umfang angewendet zu werden. Es gibt allen Grund zu der Annahme, dass dem nicht so ist. Die Prüfung von juristischen Quellen und Zollbeschlagnahmungen ist von besonderem Interesse, denn in einigen Fällen konnte bestätigt werden, dass die Dopingmethoden nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten angewendet wurden. So brachten Zoll- und Polizeibeschlagnahmungen in Kreisen des Profiradsports (Affäre Festina der Tour de France 1998, Polizeirazzia in den Hotels der Fahrer des Giro 2000, Affäre Rumsas 2002, Affäre Cofidis 2004, Affäre „Puerto“ 2006) zutage, dass Medikamentenklassen entwickelt und von diesen Sportlern angewendet worden waren, die zum Teil noch nicht einmal in Verkehr gebracht worden waren. Die Enthüllungen einiger Sportler in den folgenden Prozessen bestätigten das Ausmaß und die Häufigkeit der eingenommenen Dosen. Zu nennen wären hier zum Beispiel die 37 Produkte, die die Ehefrau eines litauischen Fahrers im Kofferraum ihres Wagens mitführte („Equipe“ vom 12.9.2002). Sie enthielten unter anderem Hormonderivate (Wachstumshormon, Insulin, Testosteron, Glukokortikosteroide), Stimulanzien, Vasodilatoren, Infusionsmaterial und gebrauchte Spritzen, in denen später durch toxikologische Analyse Spuren von rekombinantem menschlichem EPO (EPORhu) nachgewiesen werden sollten.

Auch wenn diese Fälle keine Verallgemeinerung dieser Praktiken auf den gesamten Hochleistungssport zulassen, zeigen sie doch:

- dass es eine Lücke zwischen den üblicherweise bei Dopingkontrolle nachgewiesenen und den angewendeten Stoffen gibt,
- dass die Anwendung einiger dieser eher für klinische Zwecke hergestellten oder vorgesehenen Medikamente (die meisten anabolen Steroide) nur möglich ist, wenn es **geheime oder illegale Herstellungs- oder Bezugsquellen** gibt.
- dass diese Stoffe aufgrund ihrer pharmakologischen Eigenschaften nicht nur zum Zweck der Leistungssteigerung verwendet werden, sondern auch um bestimmte Nebenwirkungen aufzufangen oder zu bekämpfen,
- dass die Verwendung und Art der Verabreichung einiger Medikamente so kompliziert und schwierig in der Handhabung ist, dass dies nicht **ohne Unterstützung durch Mediziner**

und Wissenschaftler mit dem unerlässlichen physiologischen und pharmakologischen Wissen geschehen kann.

Letzten Endes scheinen sich die verwendeten Stoffe seit anderthalb Jahrzehnten nicht geändert zu haben: Testosteron, das seit mehreren Jahrzehnten angewendet wird, und GH sind nach wie vor aktuell. Allerdings ist eine erhöhte Verwendung von EPO in allen Formen festzustellen, da das heute der einzige Wirkstoff ist, der schon als solcher - ohne jegliches begleitendes Training - die Leistung (Ausdauer) erhöht. Die derzeitige Entwicklung der Dopingmethoden hat viel mit den Arten der Einnahme zu tun, die immer leichter und „komfortabler“ wird (subkutane Injektionen, sogar Gels, Mikrodosen usw.).

2.3.2. Zukünftige Methoden

In den nächsten fünf bis zehn Jahren ist weniger mit dem Erscheinen neuer als vielmehr mit der Weiterentwicklung der bestehenden Methoden zu rechnen, wobei dies vor allem solche sein werden, die Wachstumsfaktoren nutzen oder auf Genmanipulationen beruhen.

2.3.2.1. Die Wachstumsfaktoren (Creany und Hamilton, 2008)

Diese Methode wird heute bereits seit mehreren Jahren und in mehreren Ländern (Spanien, Portugal, Italien, Brasilien) zu therapeutischen Zwecken angewendet, um die Vernarbung geschädigten Gewebes nach Verletzungen oder chirurgischen Eingriffen zu beschleunigen und für eine schnellere Wiederherstellung zu sorgen. Sie ist relativ einfach und wenig aufwendig, da dabei Eigenblut genutzt wird. Nach dem Zentrifugieren einer kleinen Menge Blut (30 bis 60 ml) werden die verschiedenen Bestandteile bis auf das Plasma und die Blutplättchen separiert. Letztere sind sehr reich an Wachstumsfaktoren, d. h. Proteinen, die die Zellvermehrung und Zelldifferenzierung regulieren. Es gibt verschiedene Faktoren, die von Natur aus am Vernarbungsprozess beteiligt sind, indem sie die Bildung neuer Zellen anregen und die Überwachung der Zellspezialisierung je nach dem Typ des zu integrierenden Gewebes (Haut, Muskeln, Sehnen, Bänder usw.) übernehmen. Aus Gründen einer besseren Wirksamkeit können diese Blutplättchen durch Zugabe von Kalzium aktiviert werden. Dieses auf Wachstumsfaktoren basierende Präparat kann bei einem chirurgischen Eingriff (kurz bevor die Haut genäht wird) appliziert werden und hat sich in der Oral- und Herzchirurgie bewährt. In der Sporttraumatologie gab es damit die ersten spektakulären Ergebnisse (Radfahrer Joseba Beloki, Fußballer Samuel Eto'o (FC Barcelona) und Donato (Deportivo La Coruña)). Die Ergebnisse einer vom Team des spanischen Arztes Mikel Sánchez (2007), eines der Pioniere dieser Technik, veröffentlichten Studie zeigen, dass die auf diese Weise behandelten Sportler auf das Training sehr viel schneller ansprechen als die Kontrollgruppe. Allerdings verweisen die Autoren mit Nachdruck darauf, dass weitere wissenschaftliche Untersuchungen mit einer größeren Zahl von Probanden erforderlich sind. Selbstverständlich sind an dem Verfahren auch viele Mediziner interessiert, die an eine eventuelle Anwendung für häufig auftretende Verletzungen denken, die keinen chirurgischen Eingriff erfordern (Zerrungen, Platzwunden usw.).

Was ist aus Sicht des Anti-Doping-Codes von dieser Technik zu halten? Einerseits verbietet der Welt-Anti-Doping-Code jede Blutmanipulation. Andererseits wird sich diese bereits angewendete Technik sicherlich allgemein durchsetzen, zumal dem Blut des Einzelnen auch kein fragwürdiger oder verbotener Stoff zugeführt wird. Die therapeutische Bedeutung ist nicht zu leugnen, denn ein verletzter Sportler kann schnell wieder „auf die Beine gestellt“ werden (für sich genommen kein verwerfliches Ziel). Infolgedessen lässt sich an eine

Ausnahmeregelung für die Anwendung zu streng therapeutischen Zwecken denken. Dennoch wird es gewiss notwendig sein, sich gegen eventuelle Verstöße wie die Anwendung dieser Methode bei einer unverletzten Person zur Schaffung eines „Superathleten“ mit „Supersehnen und -bändern“ zu schützen.

Hier tritt ein echtes Dilemma zutage: Es wäre sicherlich schade, auf eine einfache und zugleich sichere und das Rückfallrisiko einschränkende Behandlungsmethode zu verzichten. Aber einem therapeutisch verbrämten Doping würde damit Tür und Tor geöffnet. Vielleicht ist das ja bereits der Fall?

2.3.2.2. Gendoping

Zugegebenermaßen ist seine Wirkung auf den Menschen nicht nachgewiesen, da Ethik und Dopingverbot jede wissenschaftliche Studie am Menschen ausschließen. Angesichts der hohen technischen Voraussetzungen, die dabei ins Spiel gebracht werden, dürfte seine Anwendung vermutlich sehr hohe Kosten verursachen.

Trotz dieser Vorbehalte scheint es jedoch äußerst wahrscheinlich, dass sich Gendoping in relativ naher Zukunft aus mehreren Gründen entwickeln wird:

Beim Tier hat sich Gendoping bereits bewährt: In jüngster Zeit zeigt die Veröffentlichung von Hakimi (2007) unanfechtbar, dass es möglich ist, genveränderte Mäuse zu züchten, die über geradezu außergewöhnliche körperliche Eigenschaften verfügen. Die Mäuse entstanden durch Reproduktion ursprünglich wilder Mäuse, in deren Embryo ein spezifisches Gen (das die Synthese eines kontraktiven Muskelproteins steigert) eingesetzt wurde. In ihren Käfigen laufen sie spontan 6 km mit einem Tempo von 20 m/min., während ihre wilden Artgenossen nur 0,2 km zurücklegen. Sie nehmen 60 % mehr Nahrung auf, bleiben aber trotzdem klein und leben länger. Um die für ihre körperliche Aktivität notwendige Energie zu erhalten, „verbrennen“ sie ihr Fett. Laut Richard W. Hanson, den Verfasser dieser Arbeiten, haben diese Mäuse einen Stoffwechsel wie Lance Armstrong auf der Bergetappe in den Pyrenäen.

Die Entwicklung von Methoden der Genmedizin zu therapeutischen Zwecken ist mehr als wahrscheinlich, insbesondere zur Behandlung von genetischen Erkrankungen wie Myopathien (oder Muskelleiden). Es ist heute möglich, durch die Gentechnik in vivo verschiedene Moleküle zu synthetisieren, die spezifischer auf den Muskel wirken können, um eine Muskelhypertrophie hervorzurufen sowie die Muskelkraft zu steigern. Diese Moleküle können durch einfache intra- oder subkutane Injektionen eingeführt werden. Mittelfristig ist leicht vorstellbar, dass anabole Moleküle (ähnlich wie GH oder IGF-1) durch den Menschen selbst synthetisiert werden, indem diesem ein Genvektor injiziert wird. Bei Tieren wurde das bereits praktiziert. Aufgrund des therapeutischen Interesses scheint die Entwicklung von Methoden und Fortschritte in diesem Bereich unausweichlich. Es ist sogar anzunehmen, dass diese neuen Methoden ihre Anziehung- und Verführungskraft auch auf Sportler und Nichtsportler aus der allgemeinen Bevölkerung ausüben werden, vor allem auf „alternde“ Personen. In der Tat zeigen jüngste Erfahrungen, dass der Transfer eines IGF-1 in den Muskel einer Maus altersbedingten Muskelschwund und die damit einhergehende Verringerung der Muskelkraft deutlich eingrenzen konnte. Altersbedingter Muskelschwund ist ein echtes Problem für das Gesundheitswesen und eine der Prioritäten im Kampf gegen das Altern, denn er erhöht das Sturzrisiko und damit auch das Risiko von Brüchen. Hier zeigen sich das große Interesse an der Entwicklung dieser Methoden sowie die enormen sozioökonomischen Herausforderungen insbesondere im Bereich des Sports, wenn solche Methoden zu Dopingzwecken angewandt werden.

2.4. Gesundheitliche Risiken

Die Anwendung von Dopingstoffen und -methoden ist für den Sportler nicht ohne Gefahr, und so gilt offiziell das **oberste Ziel der Dopingbekämpfung** der Abwendung dieser Gefahr. Die schädlichen Auswirkungen hängen von einer Vielzahl von Parametern ab (Art der eingenommenen Wirkstoffe, Dauer der Einnahme, Bedingungen der Verabreichung und Allgemeinzustand des Sportlers). Einige dieser Risiken sind gut bekannt, da es sich um Medikamente handelt, die zu Dopingzwecken eingenommen werden. Beim Inverkehrbringen des Medikaments werden die Risiken anhand wissenschaftlicher Kriterien bekannt gemacht. Werden die Medikamente auf Dauer und in übermäßigen Mengen eingenommen, so ist davon auszugehen, dass sich die Risiken noch wesentlich erhöhen. Die Risiken, die mit der Einnahme von Kombinationswirkstoffen in oft supraphysiologischen Dosen einhergehen, sind kaum bekannt, umso mehr als die medizinische Ethik und das Dopingverbot jede wissenschaftliche Studie am Menschen ausschließen.

Grob gesagt kann man davon ausgehen, dass es sowohl allgemeine Risiken gibt, die den verschiedenen Wirkstoffen gemeinsam sind, als auch spezifische Risiken, die jeweils auf die Wirkstoffklassen oder die Methoden zutreffen.

2.4.1. Allgemeine Risiken

Die Einnahme eines Dopingwirkstoffs treibt den Sportler dazu, auf einen weiteren Wirkstoff oder eine weitere Methode zurückzugreifen, um entweder den ersten Wirkstoff zu maskieren oder dessen Wirkung, so paradox es klingt, abzuschwächen (z. B. um nach der Einnahme von Stimulanzien schlafen zu können). Die Risiken steigen also.

Ein anderes bedeutendes nichtspezifisches Risiko ist das **Infektionsrisiko**, das mit der Injizierung eines Wirkstoffs eintritt. Da Doping illegal ist, erfolgt die Verabreichung oft durch nichtmedizinisches Personal und ohne strenge Einhaltung von Hygiene- und Sicherheitsbedingungen.

2.4.2. Spezifische Risiken

Drogen (Kokain, Ecstasy, Heroin, Cannabis usw.) bringen für die Konsumenten das erhebliche Risiko einer ausgeprägten körperlichen und/oder seelischen Abhängigkeit mit sich.

Andere Stoffe sind Medikamente (EPO, Wachstumshormon, Insulin), deren missbräuchliche Verabreichung in pharmakologischen Dosen oder deren abweichender Gebrauch negative Nebenwirkungen auf den Organismus haben.

Stimulanzien: Sie bergen das Risiko aller auf die Psyche wirkenden Stoffe in sich (Nervosität, Aggressivität, kardiovaskuläre Störungen usw.).

Androgene Steroide und andere Anabolika: Sie wirken bei Frauen vermännlichend (Virilisierung) und können Störungen der Libido, Aggressivität, Sehnenrisse usw. verursachen. Für viele erhöhen sie das Krebsrisiko, insbesondere der Leber (Tentori and Graziani, 2007).

Hormone und verwandte Wirkstoffe: Ihre Anwendung zieht eine physiologische Regulationsstörung des Organismus mit Kurz- und Langzeitfolgen nach sich. Nebenwirkungen des EPO sind zum Beispiel plötzliches Auftreten von Schlaganfällen, Bluthochdruck, Lungenembolien usw., die lebensgefährlich sein können. Bei den von den Sportlern angewendeten Dosen, die über eine therapeutische Dosierung hinausgehen, lassen die meisten dieser Hormone das Krebsrisiko ansteigen (Brust, Dickdarm, Prostata) (Tentori and Graziani, 2007).

Diuretika: Sie bewirken eine Dehydration, die in schweren Fällen zum Schlaganfall führen kann.

Kortikosteroide: Ihre Anwendung bewirkt eine Schwächung der Sehnen und Muskeln, kardiovaskuläre Störungen, Geschwüre usw.

Gendoping: Die spezifischen Risiken sind noch wenig bekannt. Wenn die Methode der Synthese eines Hormons oder eines Wachstumsfaktors zu anabolischen Zwecken dient, ist die Annahme eines Krebsrisikos und eines Risikos für die späteren Nachkommen durchaus berechtigt.

2.4.3. Empirische Daten

Selbst wenn der Zusammenhang zum Doping nicht belegt ist, weiß man, dass die Lebenserwartung der Teilnehmer an der Tour de France geringer als die der Durchschnittsbevölkerung ist. Eine von Jean-Pierre de Mondenard durchgeführte Untersuchung zeigt, dass die Fahrer im Zeitraum 1960-1990 in den jüngeren Altersklassen (25-34 Jahre und 34-45 Jahre) im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung eine höhere Sterberate aufwiesen. Als auffälligste Anomalie ergab sich eine vaskuläre Todesursache.

Eine andere beunruhigende Tatsache ist die umfangreiche Liste der vor Erreichen des Rentenalters verstorbenen Sieger der Tour de France. Allein in der Zeit nach dem Krieg waren das Fausto Coppi, Sieger von 1949 und 1952, der mit 40 Jahren an Malaria verstarb; Hugo Koblet, Sieger von 1951, kam mit 39 Jahren bei einem „absichtlich herbeigeführten“ Autounfall ums Leben; Louison Bobet, Erster von 1953 bis 1955, verstarb mit 58 Jahren an Krebs; Jacques Anquetil, Gewinner von 1957, 1961, 1962, 1963, und 1964, auch er verstarb mit 53 Jahren an Krebs; Gastone Nencini, Sieger von 1960, verstarb mit 49 Jahren an Krebs; Luis Ocana, Sieger von 1973, beging Selbstmord mit nur 48 Jahren; und schließlich Marco Pantani, Gewinner 1998, der am 14. Februar 2004 in einem Hotel seines Heimatortes Rimini (Italien) Opfer einer „akuten Kokainvergiftung“ wird.

Der Fall Lyle Alzado: Der 1991 mit 43 Jahren an einem Gehirntumor gestorbene ehemalige Football-Star L. Alzado hatte öffentlich gestanden, mit GH und anabolen Steroiden gedopt zu haben. Er berichtete von den unglaublichen Stimmungsbrüchen, an denen er litt: Boshaftigkeit, Aggressivität und Gewalt sowohl auf dem Spielfeld als auch außerhalb. In den letzten Tagen bekannte er: „Es war wirklich eine mentale Abhängigkeit. Ich fühlte mich nur stark, wenn ich dieses Zeug genommen hatte.“

Angeborene Missbildungen bei den Nachkommen: Es gibt etliche besorgniserregende Beispiele, vor allem von Sportlerinnen aus der DDR, die mit Anabolika gedopt waren. Viele dieser Athletinnen haben Kinder mit Missbildungen zur Welt gebracht. Das Fehlen genauer Untersuchungen macht es schwer zu erkennen, ob diese dramatischen Fälle mit einer höheren Wahrscheinlichkeit als in der Gesamtbevölkerung aufgetreten sind, weil die Sportlerinnen oft

aus Schuldgefühl oder Reue Stillschweigen bewahren. Dennoch fand sich in den Stasi-Akten, dass die Einnahme von anabolen Steroiden systematisch mit einem Zwang zur Schwangerschaftsverhütung zu verbinden sei; bei Schwangerschaft trotz Verhütung lautete der BEFEHL: ABRUCH... (M. Duclos, 2005)

3. Doping, Tests und Sanktionen im Vergleich von vier internationalen Verbänden (Leichtathletik, Radsport, Fußball, Schwimmen)

Allein schon vom Standpunkt der Datensuche verdient ein erster Aspekt, angesprochen zu werden, nämlich die Mitteilung von Informationen zur Dopingbekämpfung. Hier gibt es bei den vier untersuchten Sportarten Unterschiede. So antworten die am stärksten von Dopingaffären betroffenen Verbände (Radsport, Leichtathletik) am ehesten auf unsere Fragen und stellen zahlreiche Informationen auf ihrer Website ein. Schwieriger zu erhalten waren solche Daten bei den internationalen Fußball- und Schwimmsportverbänden. Auf der Grundlage der erhaltenen Informationen und der geführten Gespräche ergeben sich weitere Unterschiede zwischen diesen beiden Verbandsgruppen, und zwar insbesondere hinsichtlich der Dopinggründe und der Zahl und Art der Tests, aber auch der Sanktionen. Es wäre uns ein Leichtes gewesen, im Nachhinein zu rekonstruieren, welche Arten von Dopingmitteln von den Verbänden entdeckt wurden, wir haben uns jedoch dagegen entschieden. Dies macht die unterschiedliche Behandlung in den einzelnen Verbänden, das unterschiedliche Kommunikationsverhalten und die Schwierigkeit, die gewonnenen Ergebnisse zu vergleichen, deutlich. Diese Feststellung ist wichtig, verlangt es doch eine Antwort auf die Frage, wie gefordert und durchgesetzt werden kann, dass in allen Sportarten gleich streng kontrolliert wird und vergleichbare Ergebnisse gewonnen werden, die in der gleichen Weise mitgeteilt werden – eine Antwort, die die Europäische Union geben kann bzw. muss.

3.1. Entwicklung des Wettkampf- und Dopingkalenders (2003 bis 2007)

Befassen wir uns mit der Entwicklung, die das Wettkampfgeschehen genommen hat, so müssen wir zwischen den Individualsportarten wie Schwimmen, Leichtathletik und Radsport und den Mannschaftssportarten wie Fußball unterscheiden.

Im Schwimmsport und in der Leichtathletik ist seit den 1980er-Jahren eine Zunahme der internationalen Wettkämpfe zu verzeichnen. Während noch in den 1960er-Jahren in diesen beiden Amateursportarten auf Zweijahreshöhepunkte hingearbeitet wurde, indem alle zwei Jahre abwechselnd die Europameisterschaften und die Olympischen Spiele stattfanden, zeichnet sich nach und nach – mit der Einführung der Weltmeisterschaften, des Europapokals und des Welpokals – ein jährlicher Spitzenwettkampf ab (KPMG Consulting, 2002). Die gleiche inflationäre Entwicklung ist in den 1990er-Jahren in der Wintersaison eingetreten. Zu diesen Meisterschaften kommt ein privater Zirkus bezahlter internationaler Treffen (die Golden League der Leichtathletik) hinzu. Diese Wettkämpfe sind mit vielen und noch dazu weiten Reisen und dadurch mit einem Ermüdungsfaktor verbunden, der ebenso gesteuert werden muss wie die Erholung nach hoher Trainingsbelastung. Der Radsport wiederum hat schon seit den 1960er-Jahren mit 110 bis 120 Wettkampftagen jährlich einen sehr vollen Wettkampfkalender.

Bei diesen drei Individualsportarten stagniert die Zahl der jährlichen Wettkämpfe, und beim Radsport sinkt sie sogar: mit derzeit durchschnittlich 70-80 Wettkampftagen für die Straßenrennfahrer der UCI Pro Tour. Angemerkt sei hier, dass sich auch die Strecke, die bei der Tour de Frankreich gefahren wird, verkürzt hat: Zwischen 1927 und 2007 gingen die Gesamtkilometerzahl um 33 % und die im Durchschnitt bei einer Etappe gefahrenen

Kilometer um 20 % zurück. Dagegen hat das Stundenmittel des Hauptfelds ständig zugenommen, auch nach der Festina-Affäre und der Intensivierung der Dopingbekämpfung.

Tabelle 2: Die Tour de France

Jahr	Etappenzahl	Streckenlänge der Tour in km	Mittlere Etappenlänge in km	Mittlere Geschwindigkeit der Tour in km/h
1927	24	5340	222,5	27
1947	21	4640	221	31,4
1967	22	4780	217	35
1987	25	4231	169	36,6
1997	21	3940	187,6	39,4
2002	20	3282	164	40
2006	20	3639	182	40,6
2007	20	3569	178,5	39,2

Quelle: http://en.wikipedia.org/wiki/Tour_de_Frankreich

Im Fußball verlief die Entwicklung ganz anders, da hier die Zahl der nationalen und internationalen Begegnungen seit den 1980er-Jahren stark zugenommen hat. Gegenwärtig kann ein Fußballer, der zu einem gut aufgestellten europäischen Fußballklub gehört, etwas mehr als 60 Matches in der Saison spielen. Im Unterschied zu den drei bereits angesprochenen Sportarten herrschen hier ständig Unsicherheit und ein hoher Ergebnisdruck vom Anfang bis zum Ende der Saison, weil in Abhängigkeit davon, ob die einzelnen Spiele gewonnen oder verloren werden, finanziell sehr viel auf dem Spiel steht.

Ob Teamleiter, Konditionstrainer oder Sportmediziner, alle verweisen sie zuallererst auf die Intensität der Wettkämpfe, die den Organismus viel stärker belasten, und erst an zweiter Stelle auf die größere Häufigkeit der Spiele bei den Mannschaftssportarten. Da die Sportler konditionell besser vorbereitet sind, sind auch die Bewegungsabläufe schneller, weshalb es häufiger zu Verletzungen und Ermüdungserscheinungen kommt. Was die Dopingursachen anbelangt, so besteht anscheinend kein Zusammenhang zwischen dem Doping und der Zunahme der sportlichen Wettkämpfe; die Frage ist offenbar komplexer. Um zu verstehen, warum in diesen Sportarten gedopt wird, muss noch ein anderer Aspekt angesprochen werden, und zwar das wissenschaftlichere Herangehen an das Training. Dabei handelt es sich um einen Prozess, der in der Leichtathletik in den 1970er-Jahren, im Radsport 1980 und im Schwimmsport Ende 1990 einsetzte. Er manifestiert sich in einer feiner abgestimmten Trainingsplanung, die ganz auf ein oder gar zwei Jahresziele abstellt. Parallel dazu steigt die (zweitägliche) Trainingsbelastung, und zwar nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ (Cruz, 1998). Die Trainingsintensität ist viel höher geworden, was durch eine Konzentration auf die Mittel der Erholung möglich wurde. Paradoxe Weise – insbesondere, wenn wir uns auf den Diskurs gedopter Sportler (Brissonneau, Aubel, Ohl, 2008) einlassen – scheint die Verwissenschaftlichung des Trainings, die ja gewöhnlich als Instrument der

Dopingprävention dargestellt wird, einen Prozess der Medikalisierung und Einnahme von Pharmazeutika (erst keine Dopingmittel, dann auch Dopingmittel) in Gang zu setzen).

3.2. Anzahl der Dopingkontrollen und der Positivbefunde

3.2.1. Internationaler Leichtathletik-Verband (IAAF)

Seit dem Fall Ben Johnson bei den Olympischen Spielen 1989 in Seoul unternahm der IAAF große Anstrengungen– mit einer ständig wachsenden **Zahl der pro Jahr durchgeführten Kontrollen**, die zwischen 1990 (820 Tests) und 2005 (3404 Tests) um 315 % gestiegen ist. Der Anteil der positiven Proben ändert sich dabei kaum; er schwankt zwischen 2,8 % im Jahr 2006 und 3,5 % im Jahr 2004. Im Weltmeisterschaftsjahr 2007 wurden nur gegen 51 Leichtathleten Strafen wegen Dopings verhängt, wobei wir aber nicht wissen, wie viel Kontrollen 2007 durchgeführt wurden.

Nach Dopingmitteln

Für die meisten Mittel wird eine Sperre von zwei Jahren verhängt. Bei einigen spezifischen Wirkstoffen²⁹ (oft bei Cannabis, Prednisolon, Ephedrin, Koffein u. a) kann weniger streng bestraft werden; die Spanne reicht von der einfachen Abmahnung bis hin zur Zweijahressperre^{30, 31}. Bei Rückfälligkeit werden jedoch in Abhängigkeit vom Erstverstoß härtere Strafen verhängt (Artikel 10.7, Welt-Anti-Doping-Code 2007)³².

Unsere europäischen Athleten?

Wie groß ist die Zahl der Dopingsünder, und wer sind sie?

Wir behandeln in dieser Untersuchung nur die wegen Dopings bestraften Sportler aus Belgien, Frankreich, Großbritannien, Spanien, Italien und Deutschland. Dabei ist Folgendes festzustellen:

- **Eine Überversetzung der Sportler dieser Länder:** Zwischen 2003 und 2007 wurden 101 Athleten aus den genannten Ländern wegen Dopings bestraft, das sind 22,34 % aller bestraften Sportler in der Welt und 39,6 % aller bestraften europäischen Athleten im selben Zeitraum.
- **Eine Unterversetzung der Frauen:** Sie machen nur 22,77 % (bestrafte Männer 77,23 %) der Dopingfälle aus, gegenüber 35,3 % auf europäischer Ebene und 35,4 % weltweit.
- **Eine Überversetzung der französischen Sportler** unter den Dopingfällen der ausgewählten Länder (vgl. Tabelle 3).

²⁹ Ein spezifischer Wirkstoff ist nicht unbedingt ein Stoff, dessen Einnahme weniger schwer zu bewerten ist als die anderer Stoffe, er kann auch ein Stoff sein, der aus „Unachtsamkeit“, nicht zur Leistungssteigerung, eingenommen wurde.

³⁰ Artikel 10.4 des Welt-Anti-Doping-Code 2007 und Artikel 10.3 des Welt-Anti-Doping-Code 2003.

³¹ Es sei angemerkt, dass 2007 beim ersten Dopingverstoß bis zu zwei Jahre Sperre verhängt werden konnten, während dafür 2003 höchstens ein Jahr Sperre vorgesehen war und beim zweiten Verstoß für zwei Jahre und beim dritten auf Lebenszeit gesperrt werden konnte.

³² Dieser Artikel ist im Welt-Anti-Doping-Code 2003 in dieser Form nicht enthalten.

Tabelle 3: Verteilung der bestraften Sportler (beider Geschlechter) nach Ländern und Jahren (in Prozent der Gesamtzahl)

%	2003	2004	2005	2006	2007	Gesamt
FRA	7,92	7,92	10,89	7,92	6,93	41,58
ESP	2,97	7,92	0,99	0,00	0,99	12,87
ITA	1,98	3,96	0,99	0,00	4,95	11,88
GBR	1,98	2,97	0,99	0,99	0,99	7,92
GER	3,96	3,96	1,98	3,96	0,00	13,86
BEL	1,98	4,95	0,00	3,96	0,99	11,88
Gesamt	20,79	31,68	15,84	16,83	14,85	100,00

Welche Mittel nehmen sie?

Es wurden weltweit über 160 Wirkstoffe erfasst, die Sportler verwenden, um sich zu dopen. Bestraft wird aber nicht nur die Einnahme solcher Substanzen. Ein Sportler kann auch bestraft werden, wenn er verbotene Wirkstoffe besitzt oder in Verkehr bringt, sich nicht kontrollieren lässt, seinen Aufenthaltsort nicht angibt oder zugibt, dass er gedopt hat.

Die von der untersuchten Grundgesamtheit am häufigsten angewandten Mittel sind Cannabis (25,74 %), Norandrostestosteron (7,92 %), Stanozolol (4,95 %), Prednisolon (3,96 %), Ephedrin (3,96 %), Nandrolon (3,96 %), Heptaminol (3,96 %), EPO (3,96 %), Salbutamol (2,97 %), Testosteron (2,97 %) und Koffein (2,97 %). Die anderen Mittel zusammen machen weniger als 2 % aus.

3.2.2. Internationaler Radsportverband (UCI)

Der UCI geht heute weiter als die Regeln und Sanktionen des Welt-Anti-Doping-Codes. So soll ein des Dopings überführter Radsportler sämtliche Preise und Ehrungen zurückgeben.

Vom UCI seit 2006 durchgeführte Wettkampf- und Trainingskontrollen

Laut den vom UCI mitgeteilten Daten hat der Verband 2004 etwa 5300 Dopingkontrollen durchgeführt, darunter 2628 Blutkontrollen während des Wettkampfs. Betrachtet man die Zahlen der letzten beiden Saisons, so stellt man einen deutlichen Trend zur Zunahme der Dopingkontrollen fest (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Kontrollstatistik des UCI: 2006-2008

Dopingkontrollen	Analyse	2006	2007	Vorgesehen für 2008
Wettbewerbskontrollen	Urintest	5363	5425	5300
	Bluttest	51	86	90
Trainingskontrollen	Urintest	152	1051	2400
	Bluttest	4	406	7500
Blutkontrollen vor dem Wettkampf		2683	2881	2500
INSGESAMT		8253	9849	17 790

Quelle: Website UCI

Analyse der seit 2006 im UCI durchgeführten Kontrollen

Tabelle 5 zeigt die Zahl der Athleten, die 2006 und 2007 positiv getestet wurden oder, um den Sprachgebrauch des Verbands zu verwenden, gegen die Antidoping-Bestimmungen verstoßen haben (*antidoping rule violation – ADRV*).

Die hier dargestellten Ergebnisse wurden nach Ländern geordnet, wobei unsere besondere Aufmerksamkeit Belgien, Spanien, Frankreich, Deutschland und Italien galt. In den Zahlen des UCI sind die in der Zuständigkeit eines nationalen Verbands oder einer nationalen Antidoping-Organisation (NADO) liegenden Fälle nicht enthalten.

Tabelle 5: Verteilung nach Ländern der kontrollierten und bestraften Sportler (beider Geschlechter) in den Jahren 2006 und 2007

Jahr/ Land	2006		2007	
	Zahl der positiv getesteten Sportler	%	Zahl der positiv getesteten Sportler	%
Belgien	0	0,00 %	1	2,5 %
Spanien	9	20,93 %	8	20 %
Frankreich	4	9,30 %	1	2,5 %
Deutschland	1	2,32 %	1	2,5 %
Italien	1	2,32 %	10	25 %
Positive Kontrollbefunde in den fünf Zielländern (der EU) insgesamt	15	34,88 %	21	52,5 %
Positive Kontrollbefunde EU insgesamt	26	60,46 %	26	65 %
Positive Kontrollbefunde alle Länder insgesamt	43	100 %	40	100 %

Quelle: Website UCI

In der Saison 2006 kamen von den 43 Athleten, die positiv getestet wurden oder gegen Antidoping-Bestimmungen verstoßen hatten, 34,88 % aus Ländern dieser Studie. In derselben Saison machten die Athleten aus der EU, die positiv getestet wurden oder gegen die

Antidoping-Bestimmungen verstoßen hatten, 60,46 % der Dopingsünder insgesamt (alle Länder) aus.

In der Saison 2007 ist der Anteil der fünf EU-Zielländer dieser Studie an den insgesamt 40 Positivkontrollen oder Regelverstößen erheblich größer. Tatsächlich entfallen 2007 auf diese fünf Länder 52,5 % der im UCI positiv getesteten Athleten. In derselben Saison kommen 65 % aller Athleten (Welt) die positiv getestet wurden oder gegen die Antidoping-Bestimmungen verstoßen haben, aus EU-Ländern.

Im Mittel der beiden Jahre ist Spanien mit einem durchschnittlichen Anteil von 20,48 % an den Positivkontrollen das am meisten von Dopingfällen betroffene Land. Italien liegt in diesem Klassement mit 13,25 % aller Athleten, die positiv kontrolliert wurden oder gegen die Antidoping-Bestimmungen verstoßen haben, den zweiten Platz ein. Und schließlich folgt Frankreich mit 6,02 % aller vom UCI festgestellten Fälle von Athleten, die positiv kontrolliert wurden oder gegen die Antidoping-Bestimmungen verstoßen haben.

Saison 2006-2007: Welche Mittel werden angewandt?

Tabelle 6 zeigt den prozentualen Anteil der Mittel, die von den 2006 und 2007 positiv getesteten Athleten aller Länder angewandt (und bei den Kontrollen unter der Zuständigkeit des UCI festgestellt) wurden.

Tabelle 6: Verteilung der 2006 und 2007 vom UCI festgestellten (wichtigsten) Stoffe

Verteilung der 2006 und 2007 vom UCI festgestellten (wichtigsten) Stoffe bzw. ADRV (Antidoping Rule Violation)	Zahl der Fälle 2006	Zahl der Fälle 2007	% 2006-2007
Ephedrin	1	2	3,40 %
EPO	3	1	4,54 %
ADRV (Weigerung, sich der Kontrolle zu unterziehen)	5	2	7,95 %
HCG	1	4	5,68 %
Heptaminol	2	1	3,40 %
Homologe Bluttransfusion	1	1	2,27 %
Norandrosteron	3	3	6,81 %
Phentermin	2	3	5,68 %
Prednisolon	1	0	1,13 %
Prednison	1	0	1,13 %
Salbutamol	3	3	6,81 %
Stanozolol	6	1	7,95 %
Testosteron	4	4	9,09 %
Triamcinolonacetonid	3	0	3,40 %
Anwendung oder versuchte Anwendung	0	2	2,27 %
GESAMT Anwendung von Mitteln	48	40	100 %

Quelle: Website UCI

Von den im Radsport 2006 und 2007 nachgewiesenen Mitteln, Methoden und Regelverstößen ist an erster Stelle das Dopingmittel Testosteron (mit 9,09 %) zu nennen, dicht gefolgt von Stanazolol (7,95 %), Salbutamol (6,81 %), Norandrosteron (6,81 %), Phentermin (5,68 %) und HCG (5,68 %).

3.2.3. Internationaler Schwimmsportverband (FINA)

Die FINA gehört zu den Verbänden, die in Sachen Dopings und gedopte Athleten nicht gerade mitteilnehmend sind, wobei die Zahl der Positivkontrollen recht hoch ist, obwohl weniger Dopingkontrollen durchgeführt werden als bei anderen Verbänden (z. B. Radsport). Dabei ist ausgehend von den Kontrollergebnissen zu bemerken, dass eher Cannabis genommen wird, weniger andere Mittel.

Tabelle 7: In den letzten fünf Jahren vom FINA festgestellte Fälle

	2003	2004	2005	2006	2007
Tests insgesamt	1800	2041	1470	1883	1915
Zahl der Positivfälle	21	21	32	5	24
Prozentualer Anteil der Positivfälle	1,16 %	1,02 %	2,10 %	0,25 %	1,25 %

Quelle: Website FINA

Tabelle 8: Festgestellte Dopingmittel

	2003	2004	2005	2006	2007
Diuretika			2		1
Anabolika	5	9	11		6
Stimulanzien	7	1	6		4
Cannabinoide	7	7	10		9
Hormone		1		4	1
Glukokortikoide		1		1	1
Beta-2-Agonisten					1

Tabelle 9: Vergleich der sechs Länder

Jahr	Land	Belgien	Spanien	Groß-britannien	Deutsch-land	Frankreich	Italien
2003	Zahl der Tests	4	44	103	117	49	81
	Positivfälle	1 Stimulans	0	1 Stimulans	0	2 Cannabis	2 Stimulanzen 1 Cannabis
2004	Zahl der Tests	2	51	94	114	56	88
	Positivfälle	1 Cannabis	0	0	1 Beta-2-Agonist	2 Cannabis 1 Anabolikum	2 Cannabis 2 Anabolika
2005	Zahl der Tests	0	42	69	118	54	86
	Positivfälle	0	1 Stimulans	1 Cannabis	1 Diuretikum	6 Cannabis 1 Anabolikum	1 Cannabis
2006	Zahl der Tests	5	82	91	113	78	91
	Positivfälle	0	0	0	0	2 Cannabis	1 Kokain 1 Cannabis 1 Hormon 1 Anabolikum 1 Stimulans
2007	Zahl der Tests	2	53	87	125	65	91
	Positivfälle	1 Cannabis	0	0	0	6 Cannabis 1 Glukokortikoid 1 Beta-2-Agonist	1 Kokain 1 Cannabis 1 Hormon 1 Anabolikum 1 Stimulans

3.2.4. Internationaler Fußballverband (UEFA)

Tabelle 10 fasst die Anzahl der Kontrollen zusammen, die zwischen 2003 und 2007 in der UEFA durchgeführt wurden. Wie man sieht, haben die Dopingkontrollen der UEFA seit 2003 ständig zugenommen. Bei den Wettkampfkontrollen lag der Anstieg im Zeitraum 2003-2007 bei 82,17 %. Die Trainingskontrollen, die es bis 2003 noch nicht gab, haben seither natürlich auch erheblich zugenommen. Für die beiden Kategorien zusammen beläuft sich der Anstieg im Zeitraum 2003-2007 auf 162,74 %.

Tabelle 10: Dopingkontrollen im Zeitraum 2003-2007

Dopingkontrollen der UEFA	Wettkampfkontrollen	Trainingskontrollen	Gesamt
2003/04	628	0	628
2004/05	688	65	753
2005/06	925	423	1348
2006/07	1 144	506	1650
Gesamt	3 385	994	4 379

Zwischen 1994 und 2005 hat die FIFA bei vier aufeinanderfolgenden FIFA-Weltmeisterschaften, zwei aufeinanderfolgenden Olympischen Spielen, einer FIFA-Frauen-Weltmeisterschaft, einer FIFA-U-19-Frauen-Weltmeisterschaft, einer U-17-Weltmeisterschaft, der FIFA-Konföderationsmeisterschaft, einer FIFA-Klub-Weltmeisterschaft, der FIFA-Beach-Soccer-Weltmeisterschaft, der FIFA-U-20-Weltmeisterschaft und der FIFA-Futsal-Weltmeisterschaft 3327 Kontrollen (bei Männern und Frauen) durchgeführt.

Während dieser Zeit gab es nur vier Positivkontrollbefunde:

- einmal Ephedrin und Pseudoephedrin (1994);
- einmal Cannabis während der Jugendweltmeisterschaft (2003);
- einmal Nandrolon während der Jugendweltmeisterschaft (2003);
- einmal Ephedrin.

„Das ergibt einen prozentualen Anteil an positiven Befunden von insgesamt 0,12 % innerhalb der letzten elf Jahre“, so die FIFA. Der Verband sieht diese Zahl als „extrem niedrig“ an.

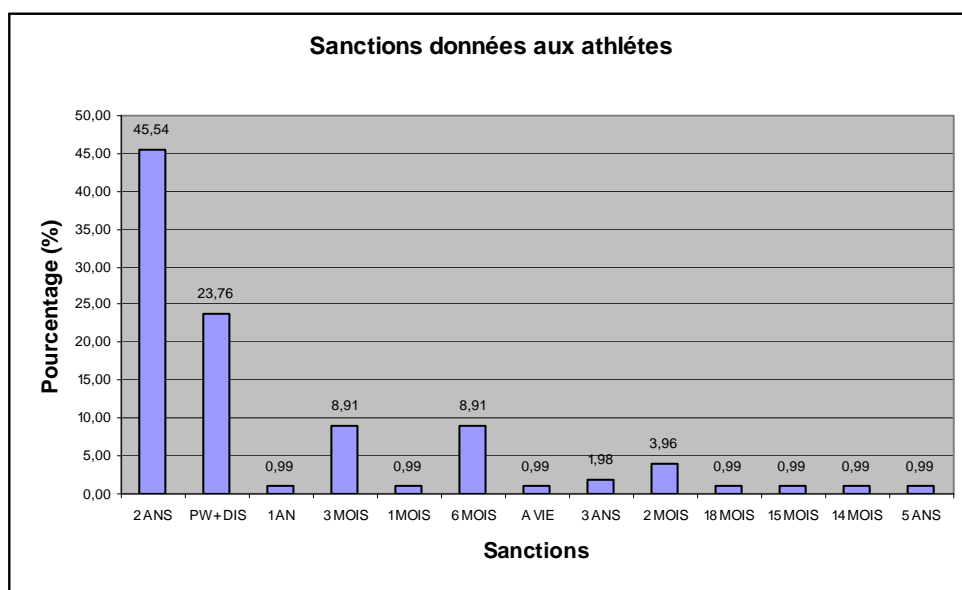
Gemäß der Statistik des Internationalen Olympischen Komitees (bis 2003) und den WADA-akkreditierten Laboren 2004 werden jährlich etwa 20 750 Dopingkontrollen bei Fußballspielern durchgeführt. Die Mehrzahl der Tests wird in Europa, Nord- und Südamerika durchgeführt. Die Zahl der Dopingkontrollen in den übrigen Konföderationen steigt ständig³³.

3.3. Strafbemessung

3.3.1. Internationaler Leichtathletikverband (IAAF)

Die Sanktionen sind zu über 45 % zweijährige Sperren gemäß Artikel 10.2 des Welt-Anti-Doping-Codes 2003-2007 (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11: Gegen Sportler verhängte Sanktionen (Grundgesamtheit der Studie, alle Wirkstoffe)



³³ Siehe http://de.fifa.com/mm/document/afdeveloping/medical/6.3_fifa_approach_to_doping_fr_6438.pdf.

Doping im Profisport

Legende:

Sanctions données aux athlètes

Pourcentage (%)

Sanctions

2ANS

PW DIS

1AN

3MOIS

1MOIS

6MOIS

A VIE

3ANS

2MOIS

18MOIS

15MOIS

14MOIS

5ANS

Sanctions

Gegen die Sportler verhängte Sanktionen

Anteil (%)

Sanktionen

2 J

Disqualifikation

1 J

3 MON

1 MON

6 MON

LEBENSL.

3 J

2 MON

18 MON

15 MON

14 MON

5 Jahre

Sanktionen

Allerdings muss festgestellt werden, dass bei ein und demselben Dopingmittel sehr unterschiedliche Sanktionen verhängt werden (vgl. Tabelle 12).

Tabelle 12: Prozentuale Verteilung der Sanktionen auf die Dopingmittel, 2003-2007

%	2 J	ABMAHNUNG	1 MON	2 MON	3 MON	6 MON	14 MON	15 MON	3 J	Zahl der Fälle
NORANDRO-TESTOSTERONE	87,5	0	0	0	0	0	0	12,5	0	8
PREDNISOLON	25	0	0	0	25	25	25	0	0	4
STANOZOLOL	100	0	0	0	0	0	0	0	0	5
SALBUTAMIN	0	100	0	0	0	0	0	0	0	3
CANNABIS	0	34,6	3,8	15,4	19,2	26,9	0	0	0	26
EPHEDRIN	25	50	0	0	25	0	0	0	0	4
TESTOSTERON	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3
NANDROLON	100	0	0	0	0	0	0	0	0	4
HEPTAMINOL	25	50	0	0	0	0	0	0	25	4
KOFFEIN	0	66,7	0	0	33,3	0	0	0	0	3
% SANKTIONEN INSGESAMT	34,4	28,1	1,6	6,25	12,5	12,5	1,6	1,6	1,6	64

Dagegen gibt es bei den Sanktionen und den verwendeten Mitteln keine signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede.

Sehr interessant sind die bei Cannabis verhängten Strafen. Für die 26 Fälle gab es teils Abmahnungen, teils Sperren bis zu sechs Monaten. Noch überraschender ist, dass für die Dopingfälle mit Prednisolon Sperren zwischen drei Monaten und zwei Jahren verhängt wurden. Neben der mehr oder weniger guten Verteidigung der Athleten dürfte aber diese (vom Code erlaubte) unterschiedliche Strafbemessung auch an den nationalen Verbänden liegen, da einige von ihnen die Verwendung solcher Stoffe strenger bestrafen. Was Cannabis angeht, so ging der französische Leichtathletikverband bei seinen zwölf Dopingfällen erheblich schärfer vor als die anderen Länder der Studie (vgl. Tabelle 13).

Tabelle 13: Prozentuale Verteilung der Strafen bei den Cannabis-Fällen in den untersuchten Ländern (die wichtigsten Strafen der einzelnen Länder sind fett gedruckt)

%	ABMAHNUNG	1 MON	2 MON	3 MON	6 MON	Zahl der Fälle
FRA	8,33	0	8,33	25	58,33	12
ESP	0	0	0	100	0	1
ITA	0	50	50	0	0	2
GBR	100	0	0	0	0	2
GER	66,67	0	33,33	0	0	3
BEL	66,67	0	16,67	16,67	0	6

Bei Prednisolon sind die Unterschiede noch größer. Von den Studienländern sind allein Frankreich und Belgien betroffen.

Tabelle 14: Prozentuale Verteilung der Sanktionen bei den Prednisolon-Fällen in den untersuchten Ländern

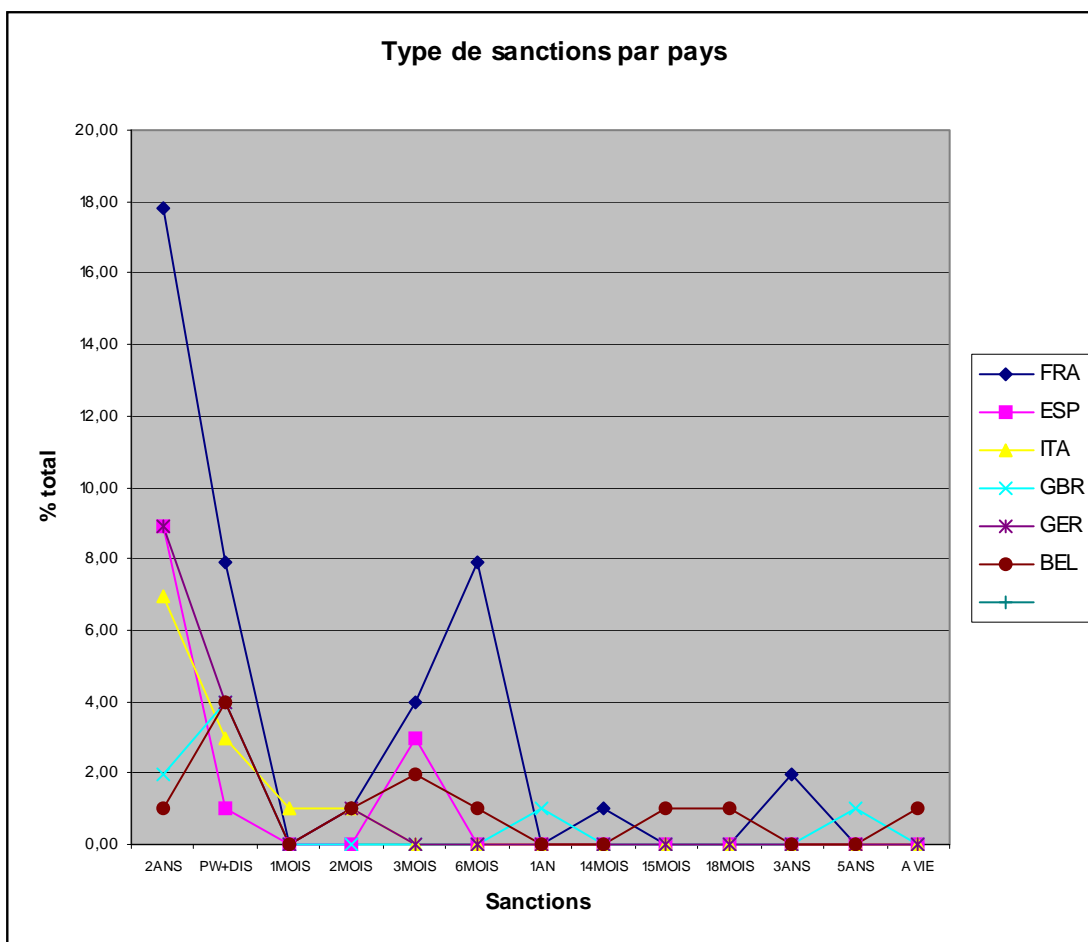
%	2 J	3 MON	6 MON	14 MON	Zahl der Fälle
FRA	33,33	0	33,33	33,33	3
BEL	0	100	0	0	1

Gegen die französischen Sportler werden strengere Strafen verhängt als gegen belgische, wobei allerdings der Unterschied statistisch nicht signifikant ist (vgl. Tabelle 14).

Auch wurden bei neun weltweit erfassten Dopingfällen nur die französischen Sportler zu Sperren von sechs Monaten und mehr verurteilt. In 55 % der Fälle wurden die Sportler lediglich abgemahnt. Wenn sich die Unterschiede bei den Sanktionen für die Verwendung von Cannabis (einem verbotenen Mittel) vielleicht noch mit den Gesetzen der betreffenden Länder, der Zahl der Fälle oder dem Kodex der einzelnen nationalen Verbände erklären lassen, wie verhält es sich damit im Falle von Prednisolon, einem entzündungshemmenden Mittel (aus der Gruppe der Glukokortikosteroide)?

Untersucht man die Art der verhängten Sanktionen nach Ländern (Tabelle 15), so stellt man fest, dass gegen französische Sportler die meisten Zweijahressperren (gemäß Code ohne Minderung des Strafmaßes) verhängt, zugleich aber auch die meisten Abmahnungen (gemäß Artikel 10.4 des Codes 2007 bzw. Artikel 10.3 des Codes 2003) ausgesprochen werden.

Tabelle 15: Art der verhängten Strafen nach Ländern



Legende:

Type de sanctions par pays
 % total
 Sanctions
 2ANS
 PW DIS
 1AN
 3MOIS
 1MOIS
 6MOIS
 A VIE

Art der Sanktionen nach Ländern
 Anteil (%)
 Sanktionen
 2 J
 Disqualifikation
 1 J
 3 MON
 1 MON
 6 MON
 LEBENSL.

Doping im Profisport

3ANS	3 J
2MOIS	2 MON
18MOIS	18 MON
15MOIS	15 MON
14MOIS	14 MON
5ANS	5 J
A VIE	LEBENSL.

Fazit

Der Anteil der Dopingsünder unter den kontrollierten Sportlern ist nach wie vor gering. Hinzu kommt, dass die Dopingskontrollen nur theoretisch alle Athleten betreffen, während eigentlich nur die internationalen und nationalen Spitzensportler kontrolliert werden. Ebenso ist der Prozentsatz der Leichtathleten, die kontrolliert werden können, im Vergleich zur Zahl derer, die diese Sportart betreiben, gering. Die niedrige Zahl der Kontrollen erklärt sich auch durch die Kosten. Der IAAF stellt über 2,5 Millionen Dollar für die Einführung der Kontrollen bereit.

3.3.2. Internationaler Radsportverband (UCI)

In Tabelle 16 sind für dieselbe Population von 2006 und 2007 von vom UCI bestraften Sportler (alle Wirkstoffe und alle Länder) die Sanktionen aufgegliedert:

Tabelle 16: Während der Saison 2006-2007 angewandte Sanktionen

Sanktionen (2006 und 2007)	Zahl der Fälle	Anteil
Freigesprochen aus rechtlichen Gründen	6	7,22 %
Freigesprochen aus medizinischen Gründen	7	8,43 %
Freigesprochen aus medizinischen Gründen	1	1,20 %
Verwarnung	2	2,40 %
Disqualifikation und Verwarnung	7	8,43 %
Disqualifikation, Verwarnung and Abmahnung	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Monate	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 4 Monate	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 6 Monate	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 8 Monate	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 12 Monate	6	7,22 %
Disqualifikation und Sperre für 18 Monate	2	2,40 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Jahre	39	46,98 %
Disqualifikation und Sperre für 3 Jahre	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre für 8 Jahre	1	1,20 %
Disqualifikation und Sperre: LEBENSLANG	6	7,22 %
Sanktionen Gesamt	83	100 %

Über 46 % der Sanktionen sind eine Disqualifikation, einhergehend mit einer zweijährigen Sperre, was im Sinne des Welt-Anti-Doping-Codes ist. Dagegen ist der Anteil der Freisprechungen aus rechtlichen, medizinischen oder wissenschaftlichen Gründen mit 16,86 % aller Sanktionen, die in den Jahren 2006 und 2007 verhängt wurden, sehr hoch, was ein Image-Problem sowohl für den UCI als auch für die beschuldigten Sportler bedeutet.

Laut den statistischen Analysen des UCI wurden im Zeitraum 2006 und 2007 am häufigsten für folgende Wirkstoffe oder Regelverstöße Strafen verhängt:

Tabelle 17: Strafen wegen Dopings mit Testosteron, 2006-2007

Strafen wegen Dopings mit Testosteron	Zahl der Fälle	%
Freigesprochen aus rechtlichen Gründen	1	12,5 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Jahre	6	75 %
Disqualifikation und Sperre für 3 Jahre	1	12,5 %
Gesamt	8	100 %

Tabelle 18: Strafen wegen Weigerung, sich der Dopingkontrolle zu unterziehen, 2006-2007

Strafen wegen Weigerung/Unterlassen, sich der Dopingkontrolle zu unterziehen	Zahl der Fälle	%
Freigesprochen aus rechtlichen Gründen	4	57,14 %
Disqualifikation und Sperre für 1 Jahre	1	14,28 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Jahre	1	14,28 %
Disqualifikation und Sperre: LEBENSLANG	1	14,28 %
Gesamt	7	100 %

Tabelle 19: Strafen wegen Anwendung von Stanozolol, 2006-2007

Sanktionen bei Stanozolol	Zahl der Fälle	Anteil
Disqualifikation und Sperre für 2 Jahre	5	71,42 %
Disqualifikation und Sperre: LEBENSLANG	2	28,57 %
Gesamt	7	100 %

Tabelle 20: Strafen wegen Anwendung von Norandrosteron, 2006-2007

Sanktionen bei Norandrosteron	Zahl der Fälle	Anteil
Disqualifikation und Sperre für 1 Jahr	1	16,66 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Jahre	4	66,66 %
Disqualifikation und Sperre: LEBENSLANG	1	16,66 %
Gesamt	6	100 %

Tabelle 21: Strafen wegen Anwendung von Salbutamol, 2006-2007

Sanktionen bei Salbutamol	Zahl der Fälle	Anteil
Freigesprochen aus medizinischen Gründen	3	50 %
Disqualifikation und Verwarnung	2	33,33 %
Disqualifikation und Sperre für 2 Monate	1	16,66 %
Gesamt	6	100 %

3.3.3. Internationaler Schwimmverband (FINA)

Es sind kaum Informationen erhältlich, weder bei der FINA selbst noch über ihre Website. Auf der Website sind lediglich die Namen der Sportler veröffentlicht, die seit Anfang 2008 bestraft wurden. Im Unterschied zu den beiden vorigen Sportarten ist die Zahl der positiv getesteten Sportler gering, auch kommen diese aus Ländern, deren Schwimmresultate relativ schwach sind. Außer Russland hat keine große Schwimmnation positive Befunde zu beklagen, was verwunderlich erscheint. Merkwürdig ist auch, dass es keine Cannabis-Fälle gibt.

Tabelle 22: Sportler, die 2008 wegen Dopings bestraft wurden (Website der FINA)

Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Wirkstoff/Verstoß	Sanktion
Männlich	kroatisch	Hormon HCG	Aus Mangel an Beweisen freigesprochen
Weiblich	ägyptisch	Ephedrin	zweijährige Sperre
Weiblich	brasilianisch	Testosteron	vorläufig gesperrt
Weiblich	italienisch	Oktopamin	?
Männlich	marokkanisch	Nandrolon	zweijährige Sperre
Männlich	russisch	Boldenon	zweijährige Sperre
Weiblich	russisch	Furosemid	zweijährige Sperre
Männlich	tunesisch	Weigerung, sich der Kontrolle zu unterziehen	zweijährige Sperre
Männlich	brasilianisch	Stanozol	zweijährige Sperre

Das Fehlen zugänglicher Informationen (diese sind kein Eigentum des Schwimmverbands!) lässt sich unterschiedlich deuten. Möglicherweise ist es einfach ein Kommunikationsfehler oder Kommunikationsorganisationsfehler oder der politische Wille, über ein sensibles Thema nicht zu kommunizieren, das das Image eines „sauberen Sports“ beschmutzen könnte, oder gar Desinteresse an dieser Frage.

3.3.4. Internationaler Fußballverband (UEFA)

Von der UEFA festgestellte Wirkstoffe und verhängte Strafen

Die von der UEFA übermittelte Tabelle 23 gibt einen Überblick über die Wirkstoffe, die bei den Dopingkontrollen zwischen 2003 und 2007 gefunden wurden, und die dafür verhängten Strafen. Angaben zur Staatsangehörigkeit wurden uns nicht mitgeteilt.

Tabelle 23: UEFA: Wirkstoffe und Strafen im Zeitraum 2003-2007

POSITIV		
Jahr	Festgestellte Wirkstoffe	Strafen (Sperrern in Monaten)
2003/04	Ephedrin	6
	Bromantan + Metabolites	12
	Methylprednisolon	Keine Strafe (kein Verschulden des Spielers)
2004/05	Benzoylcognin (nur Kokain-Metabolit)	12
	Benzoylcognin (nur Kokain-Metabolit)	12
	Betamethason + Bethylprednisolon	2
	Cannabis	6
	Cannabis	6
2005/06	Cannabis	3
	Cannabis	4 (2 vorläufig)
	Chlortalidon (Maskierungsstoff)	12
	Fenoterol	1
	Mesterolon	6
	Metandienon	18
	Salbutamol	3
2006/07	Bethamethason	18
	Cannabis	2
	Cannabis	2

„Keine Beweise für systematisches Doping im Weltfußball“ (FIFA)

Die FIFA hat eine eigene Datenbank der Positivproben aufgebaut, um die Abwicklung der Dopingfälle in den Konföderationen und Mitgliedsverbänden kontrollieren zu können. Die folgenden Tabellen³⁴ wurden von der FIFA ausgehend von diesen Proben für die Saisons 2004 und 2005 erstellt. Demzufolge wurden während der Jahre 2004 und 2005 bei der FIFA 88 (entsprechend 0,42 % der angenommenen 20 750 Proben pro Jahr) und 78 (entsprechend 0,37 %) positive Testergebnisse registriert.

Wichtig ist die Feststellung, dass die bei der FIFA vorgenommenen statistischen Analysen im Gegensatz zur WADA-Statistik allein die Positivproben betreffen. In diesen Zahlen sind also weder die Anträge auf Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken noch die Fälle enthalten, bei denen die Analyse des Testosteron/Epitestosteron-Quotienten (T/E) noch aussteht.

³⁴ Daten online zugänglich auf der FIFA-Website „Haltung der FIFA zu Doping im Fußball“: http://de.fifa.com/mm/document/afdeveloping/medical/6.3_fifa_approach_to_doping_de_6438.pdf.

Tabelle 24: FIFA-Dopingstatistiken für 2004 und 2005 pro Substanz (außer T/E)

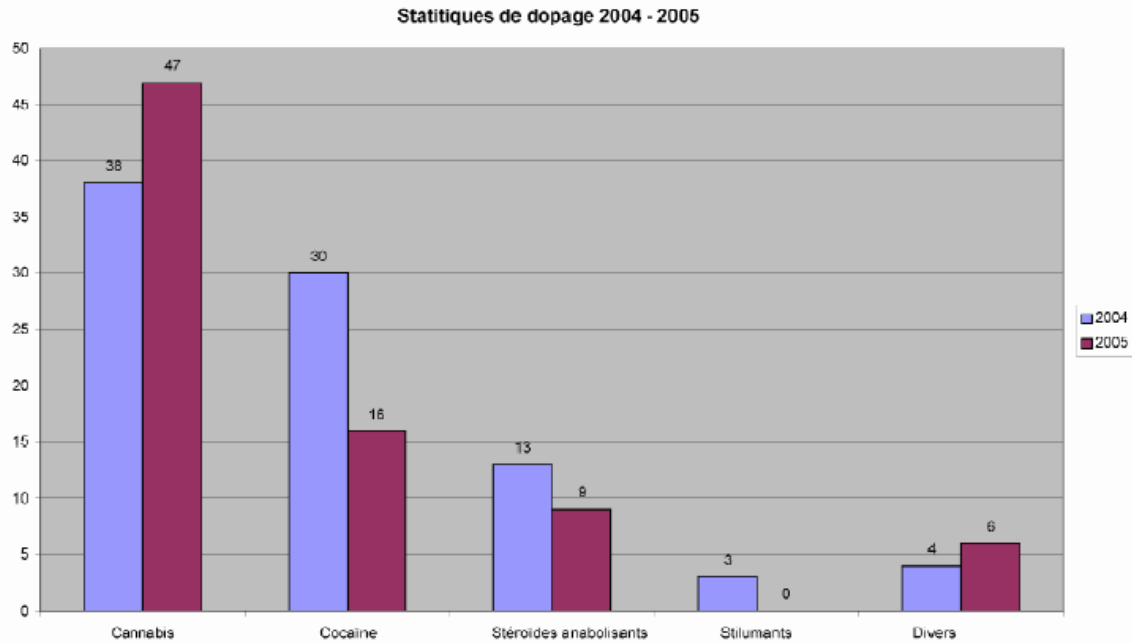


Figure 1 : Statistiques de dopage de la FIFA par substance pour 2004 et 2005 (excl. T/E)

Legende:

Statistiques de dopage 2004-2005 Dopingstatistiken 2004-2005

Cannabis Kokain Anabole Steroide Stimulanzien Sonstiges

Die FIFA geht davon aus, dass jährlich etwa 20 000 Dopingkontrollen im Fußball vorgenommen werden. Damit wäre nur 1 % der Kontrollbefunde positiv. Dabei handelt es sich zumeist, wie die folgende Abbildung (FIFA-Statistik 2004-2005) zeigt, um sogenannte Freizeitdrogen wie Cannabis oder Kokain. Cannabis macht etwa 43 % aller von der FIFA positiv getesteten Fälle im Fußball aus.

Seit 2003 können für gedopte Sportler Sperren von zwei bis sechs Monaten verhängt werden. Die angewandte Nachweismethode ist die Urinanalyse, wobei die Positivschwelle auf 15 ng/ml festgelegt wurde, um falsche Positivbefunde aufgrund passiver Inhalation auszuschließen.

Beispielsweise ist Folgendes bekannt: „2005 wurden im Fußball weltweit 23 478 Tests durchgeführt. Dabei ergaben sich gemäß der Datenbank der FIFA 78 positive Fälle (0,33 %), 14 davon (0,06 %) waren auf anabole Steroide zurückzuführen. Knapp 80 % der positiven Fälle betreffen Cannabis und Kokain“ (FIFA-Dopingkontrollreglement, S. 4). Die FIFA bewertet die Dopingfälle mit anabolen Steroiden auf insgesamt weniger als 0,1 %.

Tabelle 25 : Von WADA-akkreditierten Labors pro positiver Probe nachgewiesene Substanz im Jahr 2004

Proben	Anteil in %
Cannabis 37	0,18
Kokain 30	0,14
Anabole Steroide 14	0,07
Stimulanzien 3	0,01
Sonstige 4	0,02
Gesamt 88	0,42

Aus diesen Analysen können zwei wichtige Schlüsse gezogen werden. Erstens: Die Rate der Positivbefunde ist im Vergleich zur Gesamtzahl der durchgeführten Tests gering. Zweitens: Auch die leistungssteigernden Drogen (darunter die anabolen Steroide und die Stimulanzien) sind im Vergleich zu den sogenannten Freizeitdrogen (Cannabis, Kokain) kaum präsent. Laut Weltverband gibt es daher keine Beweise für „systematisches Doping“ in dieser Sportart.

Europa gegen Doping im Fußball

Tabelle 26: FIFA-Statistik über positive Dopingproben pro Konföderation in den Jahren 2004 und 2005

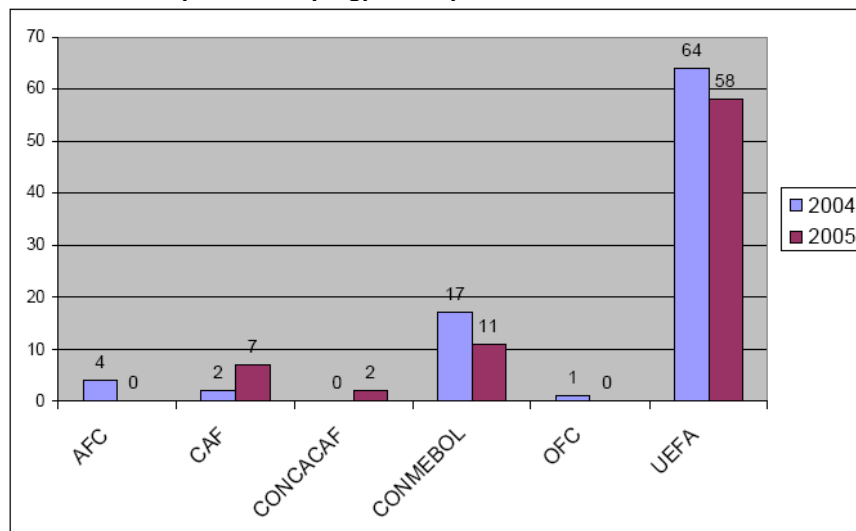


Figure 2 : Statistique de FIFA des échantillons positifs de dopage par confédération en 2004 et 2005 (excl. T/E)

Legende:

Abbildung 2: FIFA-Statistik über positive Dopingproben pro Konföderation in 2004 und 2005 (außer T/E)

Tabelle 27: FIFA-Statistik für Europa über positive Dopingproben in den Jahren 2004 und 2005

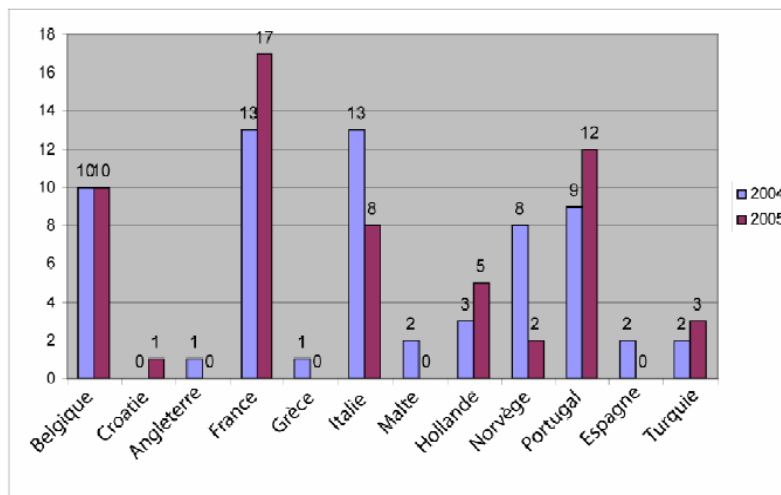


Figure 3 : Statistique de la FIFA des échantillons positifs de doping pour l'Europe en 2004 et 2005 (excl. T/E)

Abbildung 3: FIFA-Statistik für Europa über positive Dopingproben in den Jahren 2004 und 2005 (außer T/E)

	Échantillons	Positifs	Incidence %
AFC	1.058	4	0.38
CAF	715	2	0.28
CONCACAF	275	0	0.00
CONMEBOL	3.993	17	0.42
OFC	226	1	0.44
UEFA	14.483	64	0.44
Total	20.750	88	0.42

Tableau 1 : Statistiques de doping des laboratoires accrédités de l'AMA pour 2004 par confédération (excl. T/E) pour 2004.

Tabelle 28: Dopingstatistiken der WADA-akkreditierten Labors für 2004 pro Konföderation (außer T/E)

Legende:

Abbildung 1: Dopingstatistiken der WADA-akkreditierten Labors für 2004 pro Konföderation (außer T/E)

Total Gesamt

Fazit

Laut FIFA stützt „die vergleichsweise niedrige Rate positiver Dopingproben, insbesondere was die tatsächlich leistungssteigernden Substanzen wie anabole Steroide und Stimulanzien angeht, die Vermutung, dass es keine Anhaltspunkte für systematisches Doping im Fußball gibt“. Dabei beruft sie sich auf die Daten der UEFA, die während der Champions League 2005/2006 320 Proben (mit durchweg negativem Kontrollbefund) erhalten hatte. Auch Präsident Seb Blatter hat sich optimistisch gezeigt, was das in seiner Sportart seltene Doping angeht (L'Equipe, 5. Dezember 2003). Wir können hinzufügen, dass Präsident Blatter lange Zeit einen weniger strengen Strafenkatalog forderte, weil Fußball ein Profisport sei, bevor er 2004 den Welt-Anti-Doping-Code unterzeichnete. In naher Zukunft werden wir wissen, ob die durchgeführten Tests diesen Optimismus rechtfertigen. Dabei gibt es zwei Faktoren, die ihn mäßigen dürften:

1. Verschiedene Forschungsarbeiten haben deutlich gemacht, welchen Umfang das Doping in einer Sportart annimmt, wenn diese eine gewisse Rationalisierungsschwelle erreicht (hohe Trainingsdosen, Verwissenschaftlichung des Trainings, Medikalisierung, Übergang

zur Marktprivatisierung des sportlichen Spektakels), was im Fußball seit Anfang der 1980er-Jahre der Fall ist.

2. Die Beleuchtung eines in den 1990er-Jahren bei Juventus Turin verzeichneten Pharmakologiefalles (bzw. eines Dopings, das wegen Verjährung der Tatsachen und Mangels an Beweisen gegenüber den Ärzten nicht bewiesen werden konnte) und der Fußballerwitwen-Skandal bzw. die viel zu hohe Sterblichkeit italienischer Fußballer im Zusammenhang mit einer äußerst seltenen Krankheit.

Aus den verschiedenen hier behandelten Fragen ergibt sich, dass die Sportler in Sachen Doping ungleich behandelt werden. Einige Sportarten und einige Sportler werden besonders ins Visier genommen. Wie wir schon im Kapitel über die Sponsoren gesehen haben, gibt es Sportarten (mit starkem wirtschaftlichen Hintergrund), auf die die Akteure der Dopingbekämpfung ständig mit dem Finger zeigen und die von ihnen sehr aufmerksam verfolgt werden. Dafür geraten jedoch Sportarten, die weniger medienträchtig oder keine Profisportarten sind, obwohl es auch hier Doping geben dürfte, aus dem Blickfeld. Ferner fallen bei den statistischen Untersuchungen einige Länder durch einen besonders hohen Anteil an Positivbefunden auf. Dafür kann es zwei diametral entgegengesetzte Erklärungen geben, nämlich das Vorhandensein gut organisierter Dopingnetze oder ein entschlosseneres Vorgehen gegen Doping. Und schließlich ist es trotz der Empfehlungen des Welt-Antidoping-Codes so, dass die nationalen Verbände einer Sportart bei ein und demselben Dopingmittel sehr unterschiedliche Sanktionen verhängen. Einige verurteilen zu harten Strafen, andere „auf Bewährung“. Wenn ihr Herangehen völlig unterschiedlich ist, darf angenommen werden, dass ihr Beitritt zum Weltkodex ab 2009 eine Regelung herbeiführen dürfte. Die Einsetzung unabhängiger nationaler Agenturen der Sportbewegung würde für mehr Gleichheit und Transparenz bei den Tests sorgen. Bei Gesprächen haben Dopingbekämpfungsverantwortliche uns gegenüber eingeräumt, dass es in einigen Regionen Europas und auf anderen Kontinenten schwierig ist, unangemeldete Kontrollen durchzuführen. Das würde den höheren Anteil an Positivbefunden in den Ländern der Europäischen Union erklären. Die Dopingbekämpfung, wie sie derzeit abläuft, führt also offenbar zu einer sehr ungleichen Behandlung, die ausgerechnet die trifft, die sich dabei die größte Mühe geben. Abschließend sei noch eine letzte Frage gestattet: Wenn Doping ein Problem der Volksgesundheit ist, warum gelten dann die Kontrollen zum großen Teil dem Hochleistungssport?

4. Die Rolle der Sportakteure bei der Dopingbekämpfung

Es wurde eine ganze Reihe von Akteuren, die in der Dopingfrage eine Rolle spielen, untersucht, doch mangelt es, wie an dieser Stelle festzustellen ist, für eine wirksamen Bekämpfung des Dopings an Koordination.

4.1. Das sportliche Umfeld

Laut Arbeiten verschiedener Soziologen aus Großbritannien (Waddington, 2000), Deutschland (Treutlein, 1999) und Frankreich (Vigarello, 1999; Yonnet, 1998; Bodin et al., 2005a) muss man zwischen dem Ethikdiskurs der staatlichen und sportlichen Institutionen (nationale und internationale Verbände, nationale olympische Komitees, IOC) und den realen Gegebenheiten einer Sportsozialisation unterscheiden, die auf die Logik des Spitzensports „citius-altius-fortius“ (und nicht auf die Sportlergesundheit) abstellt. Dieser Logik gehorchend, arbeitet das Umfeld des Sportlers vor allem an der Ausbeutung der sportlichen Qualitäten, die die Beherrschung verschiedener Techniken voraussetzt. Diese Techniken zielen ab auf eine maximale Ausbeutung der Arbeitskraft und führen zu großen Gesundheitsproblemen wie Verletzungen der Sehnen, Muskeln und des Bewegungsapparats sowie zu schweren Unfällen, z. B. durch den Sturz vom Turngerät (oder mit den Hanteln für den Muskelaufbau). Da der Spitzensportler „im Risiko badet“ (Loland, Skirstad, Waddington, 2006; Young, 2004), relativiert sich die Frage des Dopings (Brissonneau, 2007). Außerdem, so Coakley (2001), hilft die Einnahme von Dopingmitteln manchmal bei der Integration in die Gruppe, die diese bereits verbraucht.

Was den ethischen Diskurs eines Trainers anbelangt, so ist dieser mehr eine Frage der individuellen Sensibilität als eine der kollektiven Realität. Eine Erklärung dafür ist – neben der, dass die Logik des Hochleistungssports in erster Linie den Sieg anstrebt – die Tatsache, dass das Erlernen der sportlichen Werte, das Nachdenken über den Sinn und Zweck des Sports in der Regel kein Bestandteil der Trainerausbildung ist, vielleicht abgesehen von den stärker pluridisziplinär angelegten Ausbildungsgängen, die an den Hochschulen absolviert werden. Einige Arbeiten (Brissonneau, 2003) sehen darüber hinaus eine Mitschuld beim ambivalenten Diskurs des sportlichen Umfelds, zu dem auch die Sportmediziner als Dopinggegner gehören. Zum Beispiel habe deren vor den Sportlern geführter Diskurs über den Nutzen der Medikalisierung einen intensiven Pharmakologieprozess im Hochleistungssport ausgelöst (Waddington, 2000).

4.2. Die Rolle der Sponsoren

Trotz der Festina-Affäre 1998 und der immer neuen Drogenskandale im Radsport ist die Zahl der Sponsoren zehn Jahre später nicht geringer geworden. Bei dem jüngst in Paris veranstalteten „Internationalen Forum für die Erneuerung des Radsports“ haben die Sponsoren ihr Interesse an Investitionen in diese Disziplin bekräftigt. Schließlich gehört der Radsport zu den wenigen Sportarten, bei denen die Mannschaft den Namen des Sponsors trägt und die Logos überall auf den Trikots der Rennfahrer erscheinen. So erhöhte sich zwischen den beiden turbulenten Jahren 1997 und 2000 der spontane Bekanntheitsgrad der Kreditanstalt Cofidis von 2 % auf 26 %. Die Kosten für eine Mannschaft und die Verwertung der Medienpräsenz sind trotz des gestiegenen Etats für die Einführung der ProTour immer noch niedriger als eine TV-Werbekampagne. Cofidis und die anderen Sponsoren haben erlebt, wie ihr Bekanntheitsgrad in den Folgejahren trotz der Kontinuität der Dopingfälle auf der

Leiter nach oben kletterte. 2007 hat La Française des jeux (eine Pariser Gesellschaft, die Sponsor eines Rennfahrerteams ist) einen Bekanntheitsgrad von 33 %. Um das Image des Radsports und ihres Unternehmens zu kontrollieren, greifen die Sponsoren seit 1998 in Frankreich³⁵ in die Dopingbekämpfung ein, die bis dahin Sache der Verbände und des französischen Ministeriums für Jugend und Sport war. Dies zeigt sich insbesondere bei La Française des Jeux, die 1999 die sportlichen Instanzen für die Dopingbekämpfung aufforderte, die EPO-Forschung voranzutreiben. Es liegt auch der Sponsoren-Charta zugrunde, die 2007 von den französischen Mannschaften La Française des Jeux, Crédit Agricole, Cofidis, AG2R Prévoyance, Bouygues Telecom, Caisse d'Épargne, den deutschen Mannschaften T-Mobile und Gerolsteiner und der italienischen Mannschaft Liquigas unterzeichnet wurde. Dass nur drei Länder vertreten sind, zeigt, dass dieses andere Herangehen an das Doping nicht viel Unterstützung findet. Diese Sponsoren trieben auch die Einführung neuer Nachweisinstrumente bei den französischen Instanzen, beim UCI und bei der Welt-Antidoping-Agentur voran. Dabei wurden sie von den Programmverantwortlichen der Fernsehsender France 2 (Frankreich) und ARD und ZDF (Deutschland) sowie von der Europäischen Rundfunkunion (EBU) unterstützt. Ihre eindringlich vorgetragenen Forderungen, gestützt durch ihr wirtschaftliches Gewicht im Profiradsport, haben zumindest teilweise zu einem Umdenken der Sportinstitutionen und Rennfahrerteams in Sachen Dopingbekämpfung geführt. Der Druck auf das System hat sich ausgezahlt. Die Ergebnisse einer WADA-Studie (2007-2010), die von den Universitäten von Paris V und X, von Lausanne und Lüttich durchgeführt wird, zeigen eine Veränderung der Diskurse und einen Rückgang des Dopings bei den Rennfahrern.

Dass sich die Sponsoren in die Dopingbekämpfung eingeschaltet haben, gab es so nur im Radsport, und nicht oder kaum in anderen Sportarten. Disziplinen wie Fußball oder Schwimmen, wo die Namen der Sponsoren auf den Trikots oder Schwimmanzügen erscheinen, werden ungeachtet beispielsweise der italienischen Fußballaffären nicht mit Doping in Verbindung gebracht. Hinzuzufügen wäre, dass die Radsportsponsoren, die auch in andere Sportarten investieren, bei diesen anderen Sportarten weniger für die Dopingbekämpfung tun. Ein Beispiel dafür ist die Versicherungsgesellschaft AG2R als Sponsor einer Radsportmannschaft und der berühmten Transat-Regatta. Dabei wird die Präsenz des Dopings in den meisten Sportarten manchmal von den Sportlern selbst angedeutet oder durch Dopingskandale bzw. die Zahlen der Kontrollen der Verbände und der nationalen und internationalen Antidoping-Agenturen enthüllt. Dennoch sei die finanzielle Beteiligung einiger weniger Sponsoren in Deutschland und in Frankreich an Präventionsmaßnahmen erwähnt.

Abschließend ist zu sagen, dass sich die Dopingaffären, anders als es die Sponsoren darstellen, kaum auf den Umsatz und das Image der betroffenen Unternehmen ausgewirkt haben. Dazu wäre es laut Blumrodt und Roloff (2008) notwendig, die Kommunikation im Zusammenhang mit der Krisensituation zu steuern, Achtung vor den ethischen Werten des Sports zu zeigen und Vorschläge zu unterbreiten. Der von den Sponsoren ausgehende Druck erzeugt Effekte bei der Drogenbekämpfung. Was sind das für Effekte? Sind sie geeignet, das Problem aus der Welt zu schaffen oder sind es nur Ankündigungseffekte ohne große Tragweite? Bedauerlich ist auch, dass sich die Sponsoren nur auf eine einzige Sportart, den Radsport, konzentrieren. Auch ist das Doping nur im Straßenradsport ein Thema und wird in den anderen Radsportdisziplinen wie z. B. dem Mountainbikefahren eigentlich kaum diskutiert.

³⁵ Sie engagieren sich in Frankreich, weil hier das renommierteste aller Radrennen stattfindet, das einen großen Teil ihrer Investitionen rechtfertigt.

4.3. Die Kontrolle der Pharmahersteller

Den geführten Gesprächen zufolge gibt es offenbar verhältnismäßig wenig Kontakte zwischen den Antidopingbehörden und den Pharmaherstellern. Sie beruhen eher darauf, dass ein Forscher gute Beziehungen zu einem Labor unterhält oder dass ein Hersteller durch den Druck der Medien zur Kooperation gezwungen wird. Uns wurde nur ein einziger Fall mitgeteilt, in dem die Initiative von der WADA ausging: Hier ging es darum, die Forschung für den Nachweis einer neuen Form von rekombinantem EPO, die auf den Markt kommen sollte, zu beschleunigen. Wenn die Kontakte auf der Ebene der WADA besser sind, so liegt das am beruflichen Werdegang ihres Wissenschaftlichen Direktors, der schon in der Pharmaindustrie gearbeitet hat. Er kennt daher die wichtigsten Verantwortlichen und Interessen und weiß, welche Strategien eingesetzt werden müssen, um eine Zusammenarbeit zu erreichen.

Um rasch auf neue Hightech-Wirkstoffe reagieren zu können, bedarf es sicherlich einer guten Zusammenarbeit. Die Akteure der Dopingbekämpfung haben allerdings zurzeit nicht das politische Gewicht, um den Pharmaherstellern eine solche Kooperation aufzuzwingen.

4.4. Die Industrie der Nahrungsergänzungsmittel

Auf diesem Markt sind seit mehreren Jahren sehr starke Zuwächse zu verzeichnen, ein Trend, der auch in den kommenden Jahren anhalten dürfte. Synadiet, der führende französische Verband der Hersteller von Diätprodukten, Naturwaren und Nahrungsergänzungsmitteln, hat 2003 den Weltmarkt für Nahrungsergänzungsmittel auf **45 Milliarden Euro** geschätzt, die sich auf den amerikanischen Markt (37 %), den europäischen Markt (30 %) und den von Japan dominierten asiatischen Markt (28 %) aufteilen (RESIS, 2003). Nahrungsergänzungsmittel werden also nicht nur von Hochleistungssportlern eingenommen, sondern die Nachfrage geht weit darüber hinaus. Der Einkauf dieser Art von Produkten wird offenbar durch eine Vielzahl von Angeboten und sichere Zahlungsmethoden im Internet erleichtert. Die Folge ist die Diversität der Bezugsquellen (sowohl die USA als auch Japan), die durch mehr oder weniger restriktive Gesetzesvorschriften geregelt wird, welche sich auf sehr unterschiedliche Begriffsbestimmungen für Nahrungsergänzungsmittel stützen (Gandrille, 2008). Auch die Unternehmen, die hinter den Websites stehen, sind unterschiedlich groß, und ihre Praktiken in Bezug auf die Gesetzgebung mehr oder weniger flexibel. Um den Verbrauch durch die Sportler zu regulieren, empfiehlt das IOC den internationalen Verbänden und Nationalen Olympischen Komitees seit mehreren Jahren, bei den Nahrungsergänzungsmitteln größte Vorsicht walten zu lassen. In einem Bericht aus dem Jahr 2002 erklärt das IOC, dass 14,8 % der Mittel Dopingsubstanzen enthalten (Gandrille, 2008). Im Rahmen des Internationalen Übereinkommens gegen Doping im Sport hält die UNESCO die Hersteller und den Handel dazu an, gute Praktiken einzuführen.

Das Europäische Parlament wiederum interessiert sich im Zusammenhang mit der Verordnung (EG) Nr. 178/2002 vom 28. Januar 2002 (Lebensmittelrecht) für die Lebensmittelsicherheit im Allgemeinen. Es erwähnt unter anderem, dass die Verantwortung beim Verkäufer liege. Dieser müsse unter anderem bei der Herstellung seiner Produkte die HACCP-Grundsätze (Hazard Analysis Critical Control Point) beachten, die eine Bestimmung der Risiken und deren Beseitigung verlangen. Ferner müsse er die Rückverfolgbarkeit seiner Lebensmittel sicherstellen (Artikel 17). Diese Verordnung warf Probleme auf, da die verschiedenen Vermarktungsebenen Käufer und Verkäufer sind. Unter solchen Bedingungen ist die Einzelhaftung schwer durchzusetzen. Die zweite Folge ist die, dass die Haftung des

Verkäufer die Ergebnisse und nicht die Mittel betrifft. Es werden keine Beweise für die Qualität des Produkts verlangt. Um wenigstens teilweise auf den Bedarf an sicheren Lebensmitteln in Europa zu reagieren, wurde im Januar 2002 die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) geschaffen.

Europa hat sich auch für die Nahrungsergänzungsmittel interessiert und hierfür eine recht genaue Definition angenommen (Richtlinie Nr. 2002/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Juni 2002 zur Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über Nahrungsergänzungsmittel): „Lebensmittel, die dazu bestimmt sind, die normale Ernährung zu ergänzen und die aus Einfach- oder Mehrfachkonzentraten von Nährstoffen oder sonstigen Stoffen mit ernährungsspezifischer oder physiologischer Wirkung bestehen und in dosierter Form in den Verkehr gebracht werden, d. h. in Form beispielsweise von Kapseln, Pastillen, Tabletten, Pillen und anderen ähnlichen Darreichungsformen, Pulverbeuteln, Flüssigampullen, Flaschen mit Tropfeinsätzen und ähnlichen Darreichungsformen von Flüssigkeiten und Pulvern zur Aufnahme in abgemessenen kleinen Mengen“ (Artikel 2). Diese Richtlinie wurde von einigen Staaten in ihr Recht umgesetzt, sodass hier nunmehr der Verkauf neuer Produkte zur Konformitätskontrolle an die nationalen Institutionen gemeldet werden muss. Hier sind zwei Aspekte hervorzuheben:

1. Die EU-Definition betrifft den Gesamtverbrauch der Bevölkerung, macht also keine Unterschiede zwischen dieser und den Sportlern, für die noch spezielle Bestimmungen gelten.
2. Es wird eine Ergebnisverpflichtung eingeführt, keine bezüglich der Mittel. So sorgen zumeist nur die Großunternehmen für eine regelmäßige Kontrolle ihrer Erzeugung.

Dies führt 2008 dazu, dass Nahrungsergänzungsmittel schwankender, unsicherer Zusammensetzung auf den Markt kommen, die von den Sportlern und von der Bevölkerung der Europäischen Union eingenommen werden. Anscheinend bringen selbst im Binnenmarkt einige Verkäufer Nahrungsergänzungsmittel in Verkehr, ohne genau über die Antidopingbestimmungen Bescheid zu wissen, weil sie unzureichend informiert sind. Unzureichend informiert sind auch die Verbraucher. Dies erklärt, warum in Apotheken und im Fachhandel für den Sportlerbedarf Nahrungsergänzungsmittel verkauft werden, die zu einem positiven Kontrollbefund führen.

4.5. Die Polizei

Seit den 1960er-Jahren hat die Polizei bei verschiedenen Dopingaffären gute Arbeit geleistet, wobei die Fahndungsaktivitäten nach jedem Dopingskandal zunahmen. So kam es in Italien nach dem Festina-Skandal und der Verabschiedung des neuen Dopinggesetzes im Jahr 2000 zu erheblichen Beschlagnahmen durch Zoll und Polizei.

Tabelle 29: Beschlagnahme von Dopingmitteln in Italien

2003	1 982 520 Dosen
2004	2 243 843 Dosen
2005	2 536 900 Dosen

Quelle: Bericht Donati (2007)

Dasselbe war für Frankreich nach der Einführung des dritten Dopinggesetzes festzustellen (1999). Zu bemerken ist ferner, dass Frankreich und Italien als Drehscheiben für den Handel mit diesen Produkten gelten, jedoch sind diese nicht nur für Verbraucher aus diesen beiden Ländern bestimmt.

Laut den mit Mitarbeitern der Zollbehörden, der französischen Polizei und der Akteure der Dopingbekämpfung der Europäischen Union geführten Gespräche hat jedoch die allgemeine Wachsamkeit bei der Fahndung nach dieser Art von Produkten seit zwei oder drei Jahren nachgelassen. Selbst wenn durch die gegenwärtige Entwicklung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz, den Besitz von Dopingmitteln unter Strafe zu stellen, die Fahndungstätigkeit der Polizei wieder in Gang gesetzt wird, darf man wahrscheinlich mittelfristig nicht allzu viel davon erwarten. Die Gründe dafür sind verschieden:

- Die Behörden wollen offenbar die polizeiliche Fahndungstätigkeit auf den Bereich „Störung der öffentlichen Ordnung“ fokussieren. Dazu gehören die Rauschmittel, nicht aber alle Familien von Dopingmitteln.
- Hohe Kosten (Observierung, Abhören von Telefongesprächen, usw.) bei geringer Präsenz solcher Fälle vor Gericht; in den seltenen Fällen, in denen es zur Verurteilung kommt, werden relativ niedrige Freiheitsstrafen verhängt.
- Eine Defakto-Legalisierung der „leichten“ Drogen. Wegen der Überlastung der Gerichte (durch alle möglichen Rechtssachen) werden die Polizisten aufgefordert, geringere Mengen an Cannabis lediglich zu beschlagnahmen und von einem Verbraucher, der im Besitz von maximal 20 Gramm ist, nur ein Bußgeld zu verlangen. Vor Gericht kommen nur noch Personen im Besitz einer größeren Menge. Unter solchen Umständen wird es schwer, nach Personen zu fahnden, die ihre Mittel lediglich zur Verbesserung ihrer sportlichen Leistungsfähigkeit verwenden wollen. Außerdem ist es nicht einfach, nach Pharmazeutika zu fahnden, wenn diese nicht allgemein, d. h. auch für Nichtsportler, verboten sind.

Aus diesen drei Gründen wurde in einigen Fällen der individuelle Transport von Pharmazeutika, zumeist durch Bodybuilder, nicht gerichtlich weiterverfolgt.

Um die polizeiliche Fahndung bei Bandenkriminalität mit internationalen Bezügen zu optimieren, wurde bereits 1999 im Rahmen des Berichts „Harmonisation of methods and measurements in the fight against doping“³⁶ für die Europäische Kommission eine Koordinierung gefordert. Empfohlen wurde die Schaffung einer für die Drogenbekämpfung zuständigen zentralen Stelle, die ein Referenzlabor zur Zusammenarbeit mit den zuständigen nationalen und internationalen Organen (Justiz, Polizei, Zoll, Europol, Interpol, EuG, UNO usw.) erhalten sollte.

³⁶ <http://ec.europa.eu/research/smt/hardop-en.pdf>.

Ein neuer Koordinierungsvorschlag wurde am 2. Februar 2004 von Interpol-Generalsekretär Ronald K. Noble vorgelegt, doch hat seither keine Arbeitssitzung stattgefunden. An die 178 Interpol-Mitglieder wurde ein Fragebogen verschickt. Auf die Umfrage antworteten jedoch nur 74 Länder, und auch das Niveau der Antworten war schwach. Beides zeigt, wie wenig sich die Polizeikräfte für die Dopingfrage interessieren. Zwischen der Welt-Antidoping-Agentur und Interpol war eine Kooperation geplant. Nachdem diese Absicht Ende 2007 zunächst aufgegeben wurde, wurde inzwischen im Mai 2008 eine Vereinbarung unterzeichnet. Eine solche Koordinierung wenigstens auf europäischer Ebene erscheint für die Dopingbekämpfung von größter Bedeutung, aber für die Polizeikräfte der EU-Länder stehen derzeit andere Probleme im Bereich „Störungen der öffentlichen Ordnung“ im Vordergrund.

5. Fünf Szenarien für die Dopingbekämpfung

Als Fazit aus dieser Bestandsaufnahme bieten sich fünf Szenarien für die Dopingbekämpfung in Europa an. Diese Szenarien berücksichtigen sowohl die auf den vorangegangenen Seiten vorgenommene Bewertung und die aufgeworfenen Probleme der Dopingbekämpfung als auch die möglichen Interventionsmodelle der Europäischen Union. Sie gehen von einfachen Feststellungen aus:

1. Die Dopingbekämpfung ist ein völliger Fehlschlag

- Die Gesetze, Regeln und Kontrollen haben nichts bewirkt.
- Die Kontrolle bringen „falsche Positivergebnisse“ zutage.
- Die Kontrollen decken massenhaft „Cannabis“-Raucher auf, und das verweist:
 - auf die Frage der Gleichbehandlung der Cannabiskonsumenten unter den Sportlern gegenüber dem Cannabis konsumierenden Normalbürger,
 - auf die weitergehende Frage des sozialen Gebrauchs dieser „weichen“ oder „Freizeitdrogen“,
 - auf die Frage der von Land zu Land unterschiedlichen Ahndung.
- Die „wirklich falschen Negativergebnisse“ werden nicht aufgedeckt, da Stoffe verwendet werden, die sich zurzeit noch nicht nachweisen lassen.
- Dopingbekämpfung und Dopingkontrolle haben zu Anomalien geführt: zu von der Norm abweichenden Verhaltensweisen von Sportlern und zur Entwicklung eines Schwarzmarkts.
- Dopingbekämpfung und Dopingkontrolle haben den Griff nach gefährlichen Stoffen begünstigt.
- Doping ist im Ansteigen begriffen.
- Einige Sportarten werden niemals „erwischt oder können sich arrangieren“.
- Die Bekämpfung des Dopings hat also die Gesundheit der Sportler nicht nur nicht geschützt, sondern sie sogar verschlechtert!

2. Die Dopingbekämpfung wirft ethische Probleme auf:

- Die Athleten werden, je nach Sportart, mehr oder weniger diskriminiert.
- Diskriminierung in Abhängigkeit von dem Geld, das in diesen Sportarten und/oder Ländern zirkuliert: das bringt nicht nur ethische, sondern auch gesundheitliche Probleme mit sich.
- Die Dopingbekämpfung stellt ein Eindringen in das Privatleben und eine Beeinträchtigung der persönlichen Freiheit dar (Blut-, Urinanalysen).

3. In der Konsequenz werden die **Sportler diskriminiert und anders als der Normalbürger behandelt**: Warum sollten wir nicht die gleichen Maßstäbe für Politiker anlegen? Für die großen Industriekapitäne? Für die Führungskräfte der großen Unternehmen? Und so weiter.

4. Da das Doping wegen des Interesses der Sportler am Medaillengewinn, wegen der Logik des Wettkampfsports und des Interesses der Funktionäre am Sieg nicht ausgemerzt werden kann, **sollte nicht stattdessen versucht werden, die Risiken, die die Sportler eingehen, zu verringern, und sie langfristig beobachten?**

- 5. Sollte nicht damit begonnen werden, im Rahmen einer großen epidemiologischen Untersuchung** herauszufinden, ob es bei den gedopten Spitzensportlern mehr Fälle von gesundheitlichen Problemen, Krankheiten, frühzeitigem Tod usw. gibt als in der übrigen Bevölkerung?

Szenario 1

Festhalten am Verbot

Vorteile:

Keine

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Unterteilung der Bürger: Normal- und Zivilbürger. Der Sportler gilt nicht als Normalbürger</p> <p>2. Probleme bei der Aufdeckung von Dopingfällen</p> <p>3. Probleme beim Nachweis der Stoffe</p> <p>4. Probleme im Zusammenhang mit den Verbänden</p>	<p>3a. Doping der zwei Geschwindigkeiten (Profisport und -sportler / Amateursport und -sportler; arme Länder; entwickelte Länder usw.)</p> <p>3b. Gesundheit der Sportler, die danach allein gelassen werden</p> <p>4a. Verheimlichung von Affären (der Sport soll sauber bleiben und „sich verkaufen“)</p> <p>4b. Organisatorische Schwächen im Kontrollbereich</p> <p>4c. Überprüfung der Verbindungen zwischen nationalen und europäischen Verbänden im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung?</p> <p>4d. Keine oder unvollständige Offenlegung der Resultate</p>	<p>2a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (juristisch handelt es sich um Beeinträchtigung der persönlichen Freiheiten, der der Athlet zustimmen muss)</p> <p>2b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p> <p>3a. Notwendigkeit der Kontrolle von Versorgungswegen und -orten (Personendateien, Register der Orte) und des näheren sportlichen Umfelds des Athleten</p> <p>3ba. Notwendigkeit der Durchführung epidemiologischer Untersuchungen bei ehemaligen Teilnehmern an internationalen Wettkämpfen</p> <p>3bc. Durchführung einer medizinischen Langzeitstudie</p> <p>3bd. Erhöhung der Zahl der Informations- und Präventionskampagnen</p> <p>4a. Notwendigkeit eines absolut unabhängigen Organs, das die Kontrollen organisiert und leitet</p> <p>4b. Notwendigkeit spezifischer Vorschriften, um die Ablehnung von Kontrollen zu vermeiden (siehe die Probleme im Fußball in Spanien)</p> <p>4c. Einführung von Sanktionen gegen Verbände und Funktionäre</p>	<p>1 bis 4. Ausweitung der Sanktionen auf Klubfunktionäre, Verbände und Ärzte.</p>

Szenario 2

Legalisierung für den Profisport oder die Profisportler

Vorteile: **Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler**
Regelt die bestehende Situation

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Wie bestimmt man eine „echte“ Profisportart und wie definiert man in der Folge eine begrenzte sportliche Ausnahmeregelung fest</p>	<p>1. Anstieg der Zahl der „Profisportarten“, die das in Wirklichkeit nicht sind</p>	<p>1. Erstellung einer Liste der Sportarten (unter wessen Zuständigkeit und Kontrolle?)</p>	
<p>2. Wie zieht man innerhalb eines Verbandes die Grenze zwischen Profis und Amateuren?</p>	<p>2. Amateure, die dopen, um Profis zu werden</p>	<p>2. Erstellung einer Liste der Amateur- und Profisportler je Verband, aber in welchem Zeitabstand? Wer ist dafür zuständig?</p>	<p>2. Kontrolle im Amateursport: Verbot des Übergangs in den Profisport bei positiver Kontrolle?</p>
<p>3. Was ist mit den jungen (minderjährigen) Sportlern, die sich im Profibereich entwickeln?</p>	<p>3a. Schwierigkeit beim Schutz von Junioren, die dopen, um Profi zu werden</p> <p>3b. Riskieren die Verbände nicht einen Nachwuchsrückgang, wenn die Eltern beunruhigt sind?</p>	<p>3aa. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (Athlet muss Zustimmung erteilen)</p> <p>3ab. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p>	
<p>4. Wie steht es mit der Gleichheit des Sports?</p>			

Szenario 3

Legalisierung für die Senioren

- Vorteile:**
- Gestattet ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler**
 - Regelt die bestehende Situation**
 - Schützt die Junioren**

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzu sehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Wie sichert man die Kontrolle?</p> <p>2. Was ist mit der Gerechtigkeit zwischen den Sportlern: Junioren, die zu Senioren werden?</p> <p>3. Soll man die „Junioren“, die sich als Seniorennachwuchs entwickeln, als Senioren betrachten? Die Konsequenz wäre eine neue Ausnahme für den Sport.</p>	<p>1a. Die Jugendlichen können dopen, um sich zu integrieren und das Seniorenniveau zu erreichen</p> <p>1b. Zu große Disparität zwischen Junioren- und Seniorenniveau, gleiches Bild wie zwischen Profis und Amateuren</p> <p>3a. Anstieg unkontrollierten Dopings bei Junioren, die um jeden Preis das Seniorenniveau erreichen wollen</p>	<p>1a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mit Zustimmung des Athleten)</p> <p>1b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p> <p>3aa. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mindestens Wettkampfniveau)</p> <p>3ab. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen (wer veranlasst? wer ermittelt?)</p>	<p>1b. Verbot des Übergangs in die Seniorenklasse für positiv getestete Junioren</p>

Szenario 4

Festlegung von Höchstwerten in den Tests (Beispiel: Hämatokrit UCI)

Vorteile: Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler
 Regelt die bestehende Situation
 „Sanfte“ Legalisierung

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Schwierigkeit, eine Liste zu erstellen</p> <p>2. Probleme im Hinblick auf die Kontrolle</p> <p>3. Probleme im Hinblick auf die Durchführung der Kontrollen</p>	<p>1a. Rückgriff auf verschiedene und jeweils angepasste Methoden, um den Markerpegel auf ein normales Niveau zu bringen</p> <p>1b. Rückgriff auf maskierende Stoffe</p>	<p>1a. Information und Weiterbildung der Sportler</p> <p>1b. Information und Weiterbildung der Trainer</p> <p>1c. Pflicht zur Anzeige, welche Stoffe genommen werden</p> <p>2a. Notwendigkeit einer völlig unabhängigen Einrichtung, die die Kontrollen organisiert und leitet</p> <p>2b. Schaffung von Kontroll- und Monitoringstellen. Pflicht zur Beobachtung in einer spezifischen Einrichtung, andernfalls Wettkampfverbot</p> <p>3a. Notwendigkeit der Langzeitbeobachtung unabhängig von der Sportart (mit Zustimmung des Athleten)</p> <p>3b. Notwendigkeit der Erhöhung unangekündigter Kontrollen vor den Wettkämpfen</p>	<p>2b. Wenn keine Weiterbeobachtung: Wettkampfverbot</p>

Szenario 5

Völlige Legalisierung für volljährige Sportler mit Pflicht zur Beobachtung

- Vorteile:**
- Ermöglicht ein „Gesundheitsmonitoring“ der Sportler**
 - Regelt die bestehende Situation**
 - Der Sportler wird als Normalbürger anerkannt**

Aufgetretene oder zu erwartende Probleme	Ungewollte Effekte	Vorzusehende ergänzende Maßnahmen	Sanktionen
<p>1. Vervielfachung der Dopingfälle</p>	<p>1a. Rückgriff auf verschiedene, potenziell gesundheitsgefährdende Stoffe (vor allem bei hoher Dosierung)</p> <p>1b. Fortbestehen eines Parallelmarkts</p>	<p>1 Durchführung einer Langzeitbeobachtung der Sportler (aus gesundheitlicher Sicht)</p> <p>1b. Verbesserung der Kontrolle der Stoffe (Rückverfolgbarkeit)</p> <p>1c. Bessere Kontrolle der Distributionskreisläufe</p>	<p>1b. Strafrechtliche und finanzielle Ahndung wie im Fall von Drogenringen</p>
<p>2. Zeitiger Griff zum Doping bei jungen Sportlern, die höchstes Niveau erreichen wollen: Doping ist die Norm</p>	<p>2a. Hohes Gesundheitsrisiko bei jungen Sportlern in der Wachstumsphase</p> <p>2b. Doping der zwei Geschwindigkeiten: Reiche und Arme</p>	<p>2aa. Durchführung einer Langzeitbeobachtung junger Sportler (aus gesundheitlicher Sicht)</p> <p>2ab. Notwendigkeit der Durchführung von Kampagnen und Aktionen zur Sensibilisierung und Information (wer?)</p>	
<p>3. Athleten: reiche Klubs/Sportarten, die unbekannte Stoffe oder Methoden nutzen oder darauf Zugriff haben</p>	<p>3. Entwicklung eines Parallelmarkts</p>	<p>3a. Durchführung einer Langzeitbeobachtung der Sportler (aus gesundheitlicher Sicht)</p> <p>3b. Notwendigkeit einer regelmäßig zu aktualisierenden Liste der „in Frage kommenden“ Stoffe</p>	<p>3a. Exemplarische Strafen gegen Funktionäre, Sportler, Ärzte</p>
<p>4. Schlechter Ruf des Sports</p>	<p>4a. Sinken der Sportlerzahl</p> <p>4b. Sinkendes Interesse am Wettkampf</p>		
<p>5. Notwendigkeit des „Gesundheitsmonitorings“</p>		<p>5. Schaffung von Einrichtungen zur Weiterbeobachtung. Pflicht zur Weiterbeobachtung in einer spezifischen Einrichtung, wenn nicht: Wettkampfverbot</p>	<p>5. Wenn keine Weiterbeobachtung: Wettkampfverbot</p>

Literaturverzeichnis

Assemblée Nationale, n°2181, Lutte contre le dopage et protection de la santé des sportifs, commission des affaires culturelles, *Rapport*, Mars 2005, p. 21.

Attali, M. (dir.), Saint Martin, J., Liotard, P., Chapron, T., *Le sport et ses valeurs*, La Découverte, Paris, 2004.

Bellaaroussi, F., Réflexions sur les rapports entre le droit pénal et le sport: une question renouvelée, *G.P.*, n° 255, 11 septembre 2004.

Bette, K.H., Schimank, U., *Doping im Hochleistungssport*, Frankfurt, Suhrkamp, 1995.

Bodin, D., Héas S., Robène, L., Sayeux, A.-S., „Le dopage entre désir d'éternité et contraintes sociales”, *Leisure and society*, 28-1, 2005a, pp. 211-237.

Bodin D., Robène S., Héas S., *Sport and violence in Europe*, Council of Europe Publishing, Straßburg, 2005b.

Bombois, T., De l'exception à la valorisation sportive. L'ordre juridique sportif aux prises avec le droit communautaire et étatique, in S. Depré, *Le sport dopé par l'État vers un droit public du sport ?*, Bruylant, CECA, n°28, 2006.

Brissonneau, C., *Entrepreneurs de morale et carrières de déviants dans le dopage sportif. Prises de position et témoignages vécus dans la médecine du sport et dans deux disciplines sportives, l'athlétisme et le cyclisme (1960-2003)*, Thèse en doctorat STAPS (Dir. J. Defrance), Paris X Nanterre, 2003.

Brissonneau, C., Le dopage dans le cyclisme professionnel au milieu des années 1990: une reconstruction des valeurs sportives, *Déviante et Société*, 2, 2007, pp. 129-148.

Brissonneau, C., Aubel, O., Ohl, F., *L'épreuve du dopage* (coll. Le lien social, Dir. S. Paugam), Paris, Presses Universitaires de France, 2008.

Chaker, A.-N., *Bonne gouvernance dans le sport. Une étude européenne*. Conseil de l'Europe, 2004.

Chamalidis, M., *Splendeurs et misères des champions*, Montréal, VLB éditeur, 2000.

Choquet, M., *La consommation de stéroïdes anabolisants, une réalité parmi les jeunes scolarisés?* dans Aeberhard, P. *Bilan d'étape de la commission Activités physiques et sportives, santé publique, prévention des conduites dopantes*, Rapport au ministère des sports français, 2002.

Coakley, J., *Sport in society. Issues and controversies*, New York, Mc Graw Hill, sixth edition, 1998.

Donati, S., *World traffic in doping substances*, 2007.

Cruz, J., *The athlete and the pressure of top level competition*, Scientific conference, 1998.

Desbordes, M., *Dopage et sponsoring: faux-amis du marketing sportif*, *Le mensuel de l'Université*, 2007. (<http://www.lemensuel.net/Dopage-et-sponsoring-faux-amis-du.html>)

Dubin, C., *Commission of inquiry into the use of drugs and banned practices intended to increase athletic performance*. Ottawa, Report at the Ministry of supply and services Canada, 1990.

Dugal, R., *Tendances et développement récents dans la lutte contre le dopage athlétique sur le plan international*, in F. Landry, M. Landry, M. Yerlès, *Sport...: The Third Millenium: Proceedings of the International Symposium*, Quebec City, Canada, 1990, pp. 487-493.

Durant, R., Rickert, V., Ashworth, C., Newman, C., Slavens, G., *Use of multiple drugs among adolescent who use anabolic steroids*, *New England Journal of Medecine*, 13, 1993, pp. 922-926.

Faure, J.-M., *Une affaire banale*, dans CNRS, *Dopage et pratique sportive. Expertise collective*, Paris, CNRS, 1998, pp. 13-19.

Gandrille, S., *Les athlètes face au dopage mondialisé des compléments alimentaires*. Mémoire pour le diplôme universitaire du Droit du Sport, Sorbonne I, 2008.

Goldman, B., Bush, P., Klatz, R., *Death in the Locker Room: Steroids & Sports*. Icarus, 1984.

Hakimi, *Journal Biolog Chem*, 82(45), 2007, pp. 32844-55.

Hurtebise, C., *Sport politique et politique du sport de la RDA*. *Géopolitique*, 66, 1999, pp. 35-44.

KPMG Consulting, *A socio economic analysis of doping in elite sport*, 2002.

Konig, E., *Criticism of doping: the nihilistic side of technological sport and the antiquated view of sport ethics*, *International Reviex for Sociology of Sport*, 34(3/4), 1995, pp. 247-261.

Lapouble, J.-C., *Droit du sport*, L.G.D.J., Systèmes, Droit public, 1999.

Laure, P., *Le dopage*, Paris, PUF, 1995.

Laure, P., Lecerf, T., Friser, A., Binsinger, C., *Drugs, recreational drug use and attitudes towards doping of high school athletes*, *International Journal of Sport*, 2004

Loland, S., Skirstad, B., Waddington, I., *Pain and injury in sport*, London, Routledge, 2006.

Lüschen, G., *Doping in sport as deviant behaviour* in Coackley, J. et al. (dir.), *Handbook of sport studies*, Londres, Sage, 2000, pp. 461-476.

Mohler-Kuo, M., Lee, J.E., Weschler, H., *Trends in marijuana and other illicit drug use among college students: result from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study Surveys (1993-2001)*, *Journal Am Coll Health*, 52(1), 2003, pp. 17-24.

RESIS, *Lettre de veille. Les compléments alimentaires*, n°21, 2003.

Sanchez, S., *American journal of Sports Medicine*, 35, 2007, pp. 245-251.

Tentori, L., Graziani, G., *Doping with growth hormone/IGF-1, anabolic steroids or erythropoietin: is there a cancer risk ?* Pharmacological research, 55 (5), 2007, pp. 359-369.

Todd, T., *Anabolic steroids: the gremlins of sports*, Journal of Sport History, 14, 1987, pp. 87-107.

Treutlein, G., in Jean-Michel Delaplace, *L'Histoire du sport, l'histoire des sportifs*, Paris, L'Harmattan, 1999.

Vigarelo, G., *Le sport dopé*, Esprit, 1, 1999, pp. 75-91.

Yonnet, P., *Système des sports*, Paris, Gallimard, 1998.

Voy, R., Deeter, K. D., *Drugs, sport and politics*, Champaign, IL, Leisure Press, 1991.

Waddington I., *Sport, health and drugs. A sociological perspective*. Londres, E & FN Spon, 2000.

Young, K., *Sporting Bodies, Damaged Selves*, Oxford, Elsevier, 2004

Websites:

http://www.ec.europa.eu/sport/action_sports/dopage/what_doping_fr.html

http://www.en.wikipedia.org/wiki/Tour_de_France

http://www.europarl.europa.eu/facts/4_16_6_fr.htm

<http://www.europa.eu/scadplus/leg/fr/lvb/l35003.htm>

http://www.fr.fifa.com/mm/document/afdeveloping/medical/6.3_fifa_approach_to_doping_fr_6431.pdf

<http://www.lemensuel.net/Dopage-et-sponsoring-faux-amis-du.html>

<http://www.letelegramme.com>

<http://www.perso.infonie.fr/arthur73/universitaire.html>. Consulté le 06/01/99

http://www.uefa.com/MultimediaFiles/Download/uefa/KeyTopics/480392_DOWNLOAD.pdf

<http://www.wada-ama.org>

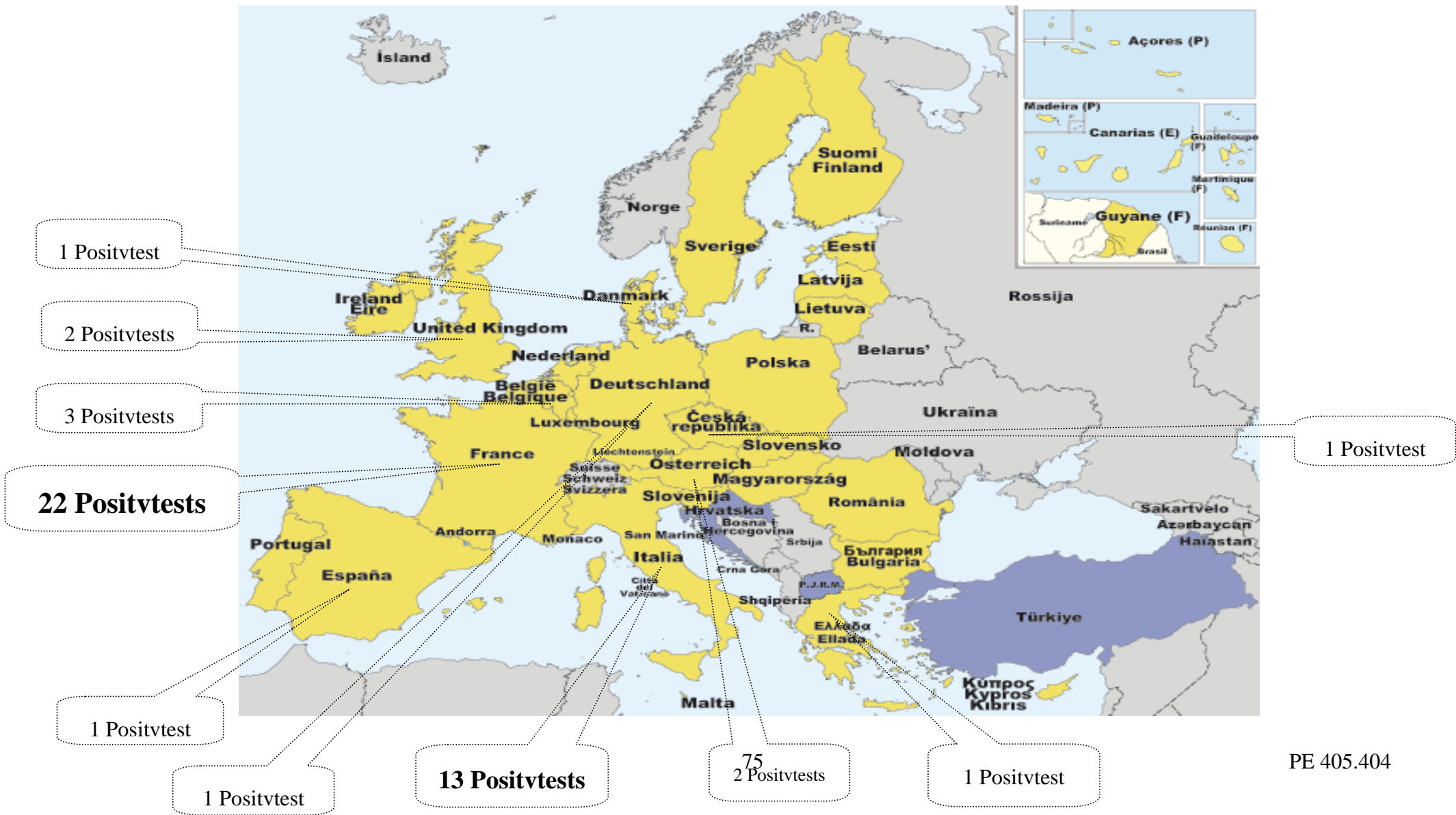
Anhang 1 – Dopingfälle in der Leichtathletik (IAAF) in den Ländern der EU, 2003-2007



Anhang 2 – Dopingfälle im Radsport (UCI) in den Ländern der EU, 2006 und 2007



Anhang 3 – Dopingfälle im Schwimmsport (FINA) in den Ländern der EU, 2003-2007



Anhang 4 – Befragte Personen

Medizinische Fragen:

Olivier Rabin, Forschungsdirektor der Welt-Antidoping-Agentur

Martial Saugy, Leiter des Antidoping-Labors in Lausanne, „Erfinder“ des Blutpasses

Anik Sax, Medizinische Referatsleiterin, Département ministériel des sports du Luxembourg

Frédéric Depiesse, Mitglied der Medizinischen Kommission der Union européenne d’Athlétisme und des Internationalen Leichtathletikverbands (IAAF)

Patrick Magaloff, Apotheker, Nationales Olympisches Komitee Frankreichs (CNOSF), Mitglied der Académie Nationale de Pharmacie

Rechtsfragen:

Alix de Courten, Anwältin in Lausanne, war beteiligt an der Abfassung des Welt-Anti-Doping-Codes

Jean Christophe Lapouble, Anwalt, Sachverständiger für den Europarat

Florent Dousset, beratender Anwalt, Gesellschaftsrecht

Cédric Aguet, Anwalt, Genf

Sponsoren:

Jean Reveillon, Präsident der Europäische Rundfunkunion

Christian Kalb, Kommunikationsbeauftragter von La Française des Jeux

Dopingbekämpfungseinrichtungen:

Bart Coumans, niederländische Antidoping-Agentur

Håkan Nyberg, Leiter des Antidoping-Programms des schwedischen Sportverbands

Philippe Dautry, Generalsekretär der französischen Antidoping-Agentur

Gustavo Savino, Apotheker, Antidopingzentrum der Region Emilia-Romagna

Polizei, Zoll:

Ein Vertreter von OCLAESP

Ein Vertreter der französischen Zollbehörde

Sportler:

Nicolas (5 Teilnahmen an der Tour de France)

Damien (2 Teilnahmen an der Tour de France)

Anhang 5 – Kontaktadressen der Wissenschaftler

1. Arbeitsgruppe Sportphysiologie und Trainingsbiologie: Laboratoire Mouvement sport Santé de l'Université Européenne de Bretagne – Rennes 2

www.uhb.fr/labos/LPBEM/M2S

Paul Delamarche: Hochschulprofessor, Leiter des Labors M2S
E-Mail: paul.delamarche@univ-rennes2.fr

Arlette Gratas-Delamarche: Hochschulprofessorin, Ärztin, Leiterin der Gruppe „Training und Stoffwechselstörungen“ des Labors M2S
E-Mail: arlette.delamarche@univ-rennes2.fr

Françoise Rannou-Bekono: Hochschulprofessorin, Biologin, Mitglied der Gruppe „Training und Stoffwechselstörungen“ des Labors M2S
E-Mail: francoise.rannou@univ-rennes2.fr

Hassane Zouhal: Hochschulprofessor, ehemaliger Spitzensportler, Mitglied der Gruppe „Training und Stoffwechselstörungen“ des Labors M2S
E-Mail: hassane.zouhal@univ-rennes2.fr

2. Arbeitsgruppe Sportsoziologie: Laboratoire de Recherche en Sociologie de l'Université Européenne de Bretagne – Rennes 2

http://www.uhb.fr/sc_humaines/las/spip.php?rubrique45

Dominique Bodin: Dozent – Leiter des LARES EA 2241
E-Mail: dominique-bodin@univ-rennes2.fr

Anne Deflandre: Dozentin
E-Mail: anne.deflandre@univ-rennes2.fr

Luc Robène: Dozent
E-Mail: luc.robene@univ-rennes2.fr

Peggy Roussel: Dozentin
E-Mail: peggy.roussel@univ-rennes2.fr

Gaëlle Sempé: Doktorandin
E-Mail: gaelle.sempe@univ-rennes2.fr

3. Arbeitsgruppe Rechtswissenschaften: Laboratoire d'étude du Droit public- Université Rennes 1

<http://www.ledp.univ-rennes1.fr/>

Eric Péchillon: Dozent
E-Mail: eric.pechillon@univ-rennes1.fr

Doping im Profisport

Xavier Pirou: Doktor der Rechte

E-Mail: xavier.pirou@univ-rennes1.fr

4. Forschungszentrum für Sportsoziologie: Laboratoire Centre de recherche Sens, Ethique, Société CNRS-Université Paris Descartes UMR 8137

Christophe Brissonneau: Doktor (STAPS)

E-Mail: c.brissonneau@univ-paris5.fr