

*DOPINGdimensionen
und
Medikamentenmissbrauch*

*Handlungsfelder
für die Prävention*

Autoren:

*Bettina Bräutigam
Michael Sauer*

Inhalt

1	Doping und Dopingdefinitionen	6
1.1	Kurzer geschichtlicher Abriss	6
1.1.1	Warum überhaupt Doping?	6
1.1.2	Woher kommt Doping?	6
1.1.3	Was versteht man heute unter Doping?	7
1.2	Dopingdefinitionen	8
1.2.1	Die heutige Definition des Dopings	8
1.2.2	Die Auflistung verbotener Substanzen und Methoden	9
1.2.3	Sonderfall Nahrungsergänzungsmittel	13
1.3	Doping und Öffentlichkeit/Medien	14
1.3.1	Die Diskussion in den Medien	14
1.3.2	Verbot oder Freigabediskussion	16
2	Doping im Freizeitsport	18
2.1	Problematik der Definition und Wahrnehmung	18
2.1.1	Was unterscheidet Doping im Leistungssport von Doping im Breitensport?	18
2.1.2	Was darf man in der Freizeit, als Leistungssportler jedoch nicht?	19
2.1.3	Warum ist Doping nicht das Gleiche wie Medikamentenmissbrauch?	19
2.1.4	Fitness und das damit einhergehende Image	21
2.2.	Internethandel und Schwarzmarktlage	21
2.2.1	Verwandte in der Türkei	21
2.2.2	Das Internet als Apotheke	22
2.2.3	Der Zoll ist überfordert	23
2.2.4	Schwarzmarkt und Gefahrenpotential	24
2.3	Doping/Medikamentenmissbrauch und Drogen	25
2.3.1	Was ist Doping, was sind Drogen? Gemeinsames und Unterschiede	25
2.3.2	Gefahren des Medikamentenmissbrauchs am Beispiel Anaboler Steroide	25
3	Vorstellungen von Maßnahmen zur Prävention des Doping und/oder Medikamentenmissbrauchs	29
3.1	WADA, NADA und Europäische Kommission	29
3.2	Beispiele von Aufklärungsmaßnahmen unterschiedlicher Organisationen und Institutionen in Deutschland	30
3.2.1	Unplugged	30
3.2.2	KMDP - Kölner Modell zur Dopingprävention	31

3.2.3	www.dopinginfo.de	32
3.2.4	Projekt Jugendzentren Köln	32
3.3	Allgemeine Möglichkeiten der Prävention für diverse Zielgruppen im Freizeitsport	33
3.3.1	Sensibilisierung in Schulen und Jugendzentren	34
3.3.2	Geschlechterrollen berücksichtigen	34
3.3.3	Ursachen des Anabolikamissbrauchs klären	35
3.3.4	Multiplikatoren	35
3.4	Alternativen zum Doping	35
3.4.1	Ziele und Grenzen des Einzelnen klar herausstellen	35
3.4.2	Richtiges Training betreut anbieten	36
3.4.3	Körperbewusstsein erzeugen, festigen, stärken	36
4	Kommunale Suchtprävention als Perspektive für die Zukunft	37
4.1	Akteure und Ansprechpartner vor Ort	38
4.2	"Zentrale Unterstützer" in Nordrhein-Westfalen	39
4.3	Beispiele für zukünftige lokal und regional begrenzte Interventionsmöglichkeiten	40
	Literatur	41
	Links zu Internetseiten	42
	Autoren	43
	Anhang	
	WADA-Liste verbotener Wirkstoffe und verbotener Methoden (Stand: 01.01.2004)	44

Vorwort der Herausgeber

Die Einnahme von Dopingmitteln ist längst nicht mehr ein Problem des (Hoch-) Leistungssports, es hat inzwischen gesamtgesellschaftliche Dimensionen angenommen – national wie international. Der leichtfertige Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln und Medikamenten zur Leistungssteigerung vor allem im Bereich von Fitnessstudios – nicht nur im kommerziellen Bereich – ist besorgniserregend.

Betrachtet man die Motive, so sind sie eher vielschichtig: Neugier, das Erreichen gesellschaftlich geförderter Schönheits- und Körperideale – aber natürlich auch Leistungssteigerung.

Doping ist nach landläufiger Meinung ein Thema des Leistungssports. Wer zuhause diverse Medikamente zu sich nimmt, Vitaminpräparate, Nahrungsergänzungen, Kreatin o.a. bringt Doping mit sich selbst nicht in Verbindung.

Doch ist die Schnittmenge von Dopingsubstanzen und Suchtmitteln erheblich. Nicht umsonst stehen auf der WADA-Liste¹ verbotener Wirkstoffe, die

als Anlage beigefügt ist, auch Benzodiazepine, Kokain, Narkotika, Cannabinoide u.a. Stoffe. Vor diesem Hintergrund ergibt sich nicht nur ein Bezug zum Leistungssport sondern zur herkömmlichen Sucht- und Drogenprävention. Präventionsfachkräfte kommen nicht umhin, sich mit den Dimensionen des Dopingmittel- und Medikamentenmissbrauchs zu beschäftigen. Diese Broschüre, von Herrn Dr. Michael Sauer, Sporthochschule Köln, und Frau Dr. Bettina Bräutigam, Bezirksregierung Hannover, entwickelt, soll informieren, sensibilisieren, mögliche Handlungsfelder aufzeigen und praktische Hinweise geben.

Die Koordinationsstelle Sucht möchte mit der Herausgabe der Materialie auch eine Lücke schließen, da es bisher zum Themenkomplex „Doping und Prävention“ nur äußerst spärliche Informationen gibt.

Wir empfehlen diese Broschüre Ihrer Aufmerksamkeit!

Wolfgang Rometsch Doris Sarrazin

¹ Welt Anti-Doping-Agentur

Vorwort der Autoren

Die hier vorliegende Broschüre führt in die Thematik Doping ein. Es werden die unterschiedlichen Dimensionen des Dopings erläutert und für den Bereich des Freizeitsports definiert. Nach einer kurzen geschichtlichen Hinführung wird in Kapitel 1 der Begriff Doping, wie er im Leistungssport definiert wird, erklärt.

In Kapitel 2 werden Abgrenzungen zu den Bereichen Freizeitsport, Medikamentenmissbrauch und Drogen dargestellt und notwendige Definitionen im Rahmen von Präventionsmaßnahmen diskutiert. Mögliche Handlungsfelder und Präventionsansätze werden in Kapitel 3 vorgestellt und erläutert.

Wir möchten den Leserinnen und Lesern einen kurzen und einfachen Einstieg in die Thematik Doping geben und den Zusammenhang zwischen Leistung und Drogen vermitteln. Die gesamte Komplexität des Problems kann und soll hier nicht diskutiert werden. Ziel der Broschüre ist es, einen Überblick über die aktuelle Situation und Diskussion zu erlangen.

In Kapitel 4 schließlich werden kommunale Suchtpräventionsansätze als Perspektive für die Zukunft dargestellt und konkrete Ansprechadressen für NRW benannt.

Wir haben bewusst auf wissenschaftliche Ausdrucksweise und Verweise verzichtet. Es ging uns um ein leichteres Allgemeinverständnis, ohne stetige Hinweise über wissenschaftliche Artikel oder Untersuchungen. Die Grundlagen der Broschüre sind jedoch auf wissenschaftlichen Ergebnissen aufgebaut. Sie enthalten zudem die Erfahrungen aus mittlerweile fünf Jahren Dopingprävention.

Bettina Bräutigam

Michael Sauer

1 Doping und Dopingdefinitionen

1.1 Kurzer geschichtlicher Abriss

1.1.1 Warum überhaupt Doping?

Doping ist vielleicht genauso alt wie die Menschheit, es hieß nur anders. Immer wieder versuchten Menschen sich einen Vorteil gegenüber ihren 'Kontrahenten' zu verschaffen. In früheren Zeiten galt dieser wohl eher dem Kampf ums nackte Überleben als der sportlichen Auseinandersetzung. Die unterschiedlichsten Substanzen (Pflanzen) wurden eingesetzt, um Schmerz zu unterdrücken, Krankheiten zu heilen, die Aggression zu steigern oder gar den Hunger zu eliminieren.

Die Nähe der frühen Zivilisationen zur Natur brachte es mit sich, dass alle Arten von Pflanzen zur Heilung oder Stimulation, zur Beschwörung oder gar in Ritualen eingesetzt wurden.

In manchen Naturvölkern berauschten sich Jäger bevor sie zur Jagd über mehrere Tage aufbrachen mit aufputschenden Mitteln, den sog. Stimulanzien. Diese dienten nicht nur der Wachheit, sondern auch der Unterdrückung des Hungers. Ähnliche Verhaltensweisen finden wir z.T. heute noch bei einigen Naturvölkern.

Erst im Laufe der Zeit, mit Einzug von Zivilisation und Wohlstand bekam die Nutzung psychotroper Substanzen einen neuen Stellenwert. In den Arenen und auf Kampfplätzen setzte man sie ein, um die Furcht vor dem Gegner zu verlieren, sich aufzuputschen für den Kampf, um siegreich hervorzugehen.

Bis in die heutigen Tage hinein hält dieses Verhalten an; weg vom Überlebenskampf, hin zum Kampf in den Sportarenen und in der Gesellschaft. Gründe und Auswüchse dessen werden wir später noch diskutieren.

Warum überhaupt Doping? Die Frage lässt sich nicht eindeutig klären; vor allem unser Beharren auf Terminologie und Definition des Begriffes macht sehr viele Schwierigkeiten und die Abgrenzung des Begriffes zu angrenzenden Themen, wie Ethik, Fair Play, Medikamentenmissbrauch oder gar Drogenkonsum fällt gerade heute schwer.

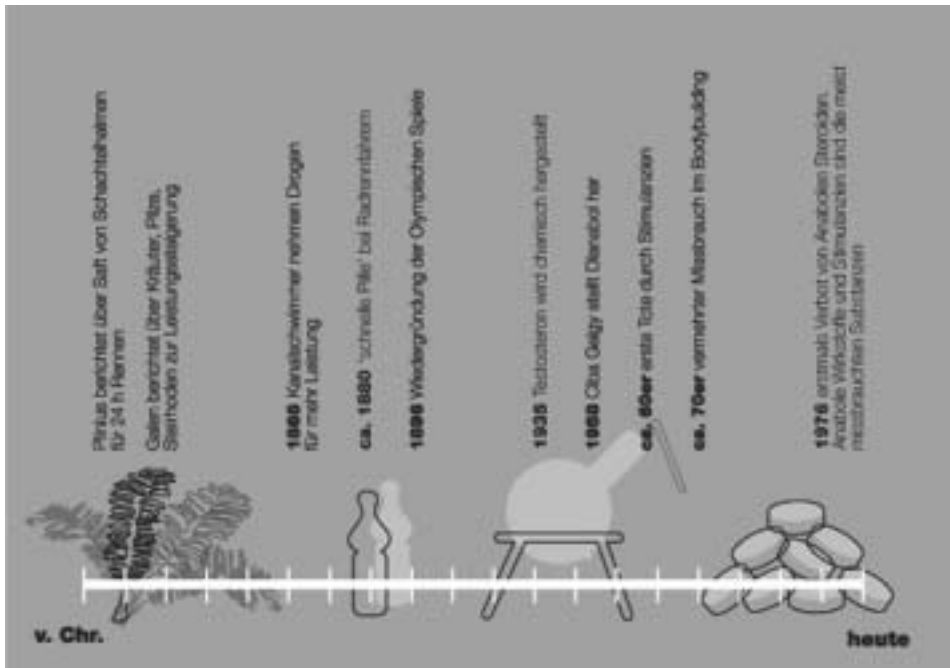
Die Grafik fasst einige wichtige Stationen hin zu unserem heutigen Verständnis von Doping zusammen.

Damit sind wir schon beim Kernpunkt, der Darstellung und Erörterung der Dopingproblematik im Bereich des Sports und des Freizeitsports. Der Begriff Doping ist eigentlich ein recht aktueller Terminus für ein Verhalten, welches die unlautere Steigerung der eigenen Leistung in den Mittelpunkt stellt. Im Folgenden werden wir versuchen dem Begriff Doping näher zu kommen und uns einen Überblick darüber zu verschaffen, was man heute darunter versteht und wie er sich von verwandten Begriffen abgrenzt.

1.1.2 Woher kommt Doping?

Die Brockhaus Enzyklopädie sagt dazu Folgendes:

"Das Wort »dope« lässt sich auf einen in Südafrika gesprochenen Kafferndia-



Grafik 1: Wichtige Stationen zur Geschichte des Doping

lekt zurückführen. Es handelt sich dabei um einen hochprozentigen selbstgebrauten Schnaps, der bei Kulthandlungen als Stimulans diente. In einem englischen Wörterbuch taucht das Wort Doping erstmals 1869 auf, definiert als eine Mischung aus Opium und Narkotika für die heimliche Benutzung bei Pferderennen. Dopingmethoden zur Leistungssteigerung von Pferden wurden aus Großbritannien im 19. Jahrhundert bekannt."²

Damit ist fast alles zum Begriff und seiner Herkunft gesagt. Jeder von uns kennt den Begriff Doping. Er erscheint mehr oder weniger regelmäßig in Zeitungen, Boulevardblättern, wissenschaftlichen Artikeln, in TV und Radio. Er hat in den letzten Jahrzehnten zu-

nehmend an Bedeutung gewonnen. Zum einen durch den Boom des Sports als Werbeträger, zum anderen durch die immer wichtiger werdende persönliche Fitness. Die Gesellschaft als Ganzes hält uns den Spiegel der Leistung vor Augen und wir als in ihr lebende Personen adaptieren diese. Wen verwundert es dann, dass wir nach dem Optimum an Leistungsfähigkeit streben, im Beruf, in der Freizeit, ja in allen erdenklichen Lebenslagen.

1.1.3 Was versteht man heute unter Doping?

Heute findet man unzählige Meinungen zum Begriff Doping; er hat sich zwischen „unmoralisch“ und „medizinisch gefährlich“ genauso etabliert, wie zwischen „Drogenkonsum“ und „Medika-

² Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus AG, 2002

mentenmissbrauch“. Er bietet Diskussionsstoff bei unserem liebsten Kind, dem Sport. In der Schule wird er sowohl im Sportunterricht erörtert als auch in Biologie oder in der Ethikerziehung. Er zeigt uns sogar auf höchster staatlicher Ebene, bei der Dopingbekämpfung, welchen Stellenwert wir ihm geben.

Dies schafft einerseits ungeahnte Möglichkeiten der Diskussion und Annäherung an die Thematik, andererseits auch oft Hilflosigkeit bei Lehrern/Lehrerinnen, Erziehern/Erzieherinnen oder denjenigen, die sich der Thematik widmen wollen oder aus beruflichen Gründen müssen. Eben weil der Begriff nur schwer zu greifen ist, muss er für die jeweilige Situation oder Umgebung, in der er diskutiert werden soll, auch definiert werden.

Im Allgemeinen kann man feststellen, dass es sich bei Doping um eine irgendwie geartete „unnatürliche Steigerung von Leistung“ im weitesten Sinne handelt. Soviel kann an dieser Stelle festgehalten werden.

Im folgenden Kapitel geht es vordergründig um eine naturwissenschaftliche Definition von Doping.

1.2 Dopingdefinitionen

Befragen Sie 5 Leute, was sie unter dem Begriff Doping verstehen dann bekommen Sie wahrscheinlich 5 verschiedene Antworten.

Wie oben bereits erwähnt, gibt es unzählige 'Definitionen von Doping' je nachdem, aus welcher Perspektive man sich nähert. Und genau das ist das Problem. Wenn man das Thema Doping in der Schule anspricht, wird jede Schülerin/jeder Schüler antworten:

"Klar habe ich davon gehört", keiner wird sich selber jedoch mit Doping in Verbindung bringen, auch wenn er zu Hause diverse Medikamente zu sich nimmt, Vitaminpräparate, Nahrungsergänzungen, Kreatin oder einfach, weil er im letzten Schulwettkampf das bessere Equipment zur Verfügung hatte.

Ebenso verhält es sich z.B. mit einem Bodybuilder, den man befragt, ob er sich für einen Dopingsünder hält. Auch er wird dankend ablehnen, Ihnen eine positive Antwort darauf zu geben. Legt man das IOC/WADA Reglement zu Grunde, ist er es ja auch nicht, da er sich mit seiner Sportart außerhalb dieses Regelwerkes aufhält.

Grund dafür ist die unterschiedliche Interpretation des Begriffes Doping. Der Bodybuilder wird aller Wahrscheinlichkeit nach Doping als Problem allenfalls dem Leistungssport zurechnen. "Sein Sport ist die natürliche Optimierung des Körpers mit den zu Verfügung stehenden Substanzen". Schüler machen sich keine Gedanken, was eigentlich hinter dem Begriff steht. Sie verbinden diesen mit dem alltäglichen Dopingskandal in der Bildzeitung, wo eine Sportlerin/ein Sportler mal wieder einer ihr/ihm unbekannt, sich meist exotisch anhörenden Substanz überführt wurde. Sie/er kommt sicherlich nicht auf die Idee, dass Red Bull, ein Lieblingsgetränk, eben auch eine dieser Substanzen (hier: Coffein) beinhaltet und nach den Regeln der Sportverbände ein für Wettkampfsportler nur mit Einschränkungen zu genießendes Produkt ist.

1.2.1 Die heutige Definition des Dopings

Es gibt zahlreiche Institutionen, die versucht haben, Doping speziell für den Wettkampfsport zu definieren. Zwei Beispiele seien hier aufgeführt:

Die Definition des Deutschen Sportärztesbundes von 1952:

"Jedes Medikament - ob es wirksam ist oder nicht - mit der Absicht der Leistungssteigerung vor dem Wettkampf gegeben, ist als Doping zu betrachten."

Die Definition des Europarates von 1963:

"Doping ist die Verabreichung einer auf welchem Wege auch immer eingeführten körperfremden Substanz oder physiologischen Substanz in abnormalen Mengen oder auf abnormalem Wege an ein gesundes Individuum bzw. der Gebrauch durch dasselbe zum Zwecke der künstlichen und unfairen Leistungssteigerung während der Wettkampfteilnahme."

Die Stichworte der meisten Definitionen lauten, "eingeführte körperfremde Substanz" oder "physiologisch" also körpereigen produziert, in "abnormalen Mengen" oder auf "abnormalem Wege" und vor allem vor oder während des "Wettkampfes":

Bedeutungen, die diese Definitionen vor Probleme stellt, die heute nur schwer zu lösen sind. Vor allem weil hier eine rein medizinische Interpretation zugrunde liegt, welche die komplexe Struktur der Dopingproblematik nicht beschreibt.

Keine der Definition hat sich bisher als vollständig oder umfassend genug herausgestellt, um den Begriff Doping zufriedenstellend zu definieren.

Mit der Neuauflage der Olympischen Spiele 1896 wurden auch die Möglichkeiten des Wettkampfsportes stark erweitert. Heute zählen die Olympischen Spiele zu den mit Abstand am meisten beachteten Sportveranstaltungen der ganzen Welt. Nirgendwo sonst treffen so viele Sportarten und Disziplinen aufein-

ander. Kein anderes Sportevent hat so viel Zuschauer weltweit zu verzeichnen. Deshalb ist es auch nicht verwunderlich, dass sich das Olympische Komitee bzw. die World Anti-Doping-Agency (WADA) mit der Problematik der unerlaubten Leistungssteigerung beschäftigt. Das IOC hat eine sogenannte 'Pragmatische Definition' herausgebracht, die verbotene Substanzen, Methoden und Einschränkungen auflistet. Diese wurde mit Anfang dieses Jahres (2004) von der WADA erweitert und besagt folgendes:

"Doping ist das Vorhandensein einer verbotenen Substanz, seiner Metaboliten oder eines Markers in der Probe eines Athleten. Weiterhin ist Doping der Gebrauch oder der Versuch der Einnahme verbotener Substanzen aus den verbotenen Wirkstoffgruppen oder verbotener Methoden."

Im Anschluss listet sie die Substanzen und Methoden auf (siehe Grafik S. 10).

Diese Regelung gilt als richtungsweisend und ist heute die gebräuchlichste Definition für den Wettkampfsport und wird von den meisten internationalen Fachverbänden in gleicher oder ähnlicher Form adaptiert.

Aber auch sie stellt den sportlichen Wettkampf in den Vordergrund, ein Problem, welches wir später bei der Beurteilung des Dopingproblems im Bereich des Freizeitsportes finden werden. Bleiben wir aber zuerst bei dieser Art der Definitionen.

1.2.2 Die Auflistung verbotener Substanzen und Methoden

In der folgenden Grafik findet man die aktuelle Definition der WADA im Überblick, deren Bedeutung wir im Anschluss kurz diskutieren werden.

World Anti-Doping Code (Verbotsliste)

Doping ist die Verwendung von Substanzen aus den verbotenen Wirkstoffgruppen und die Anwendung verbotener Methoden.

Wettkampfverbot für:

Substanzen

- Stimulanzien
- Narkotika
- Opiate
- Anabole Wirkstoffe
- Peptidhormone
- β_2 -Agonisten
- Substanzen mit anti-estrogenen Wirkung
- Maskierende Substanzen (alle Diuretika)
- Corticosteroide

Methoden

- Verbesserung des Sauerstofftransports
- Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulationen
- Gen doping

Verbote bei und außerhalb von Wettkämpfen:

Substanzen

- Anabole Wirkstoffe
- Peptidhormone
- β_2 -Agonisten
- Substanzen mit anti-estrogenen Wirkung
- Maskierende Substanzen

Methoden

- Verbesserung des Sauerstofftransports
- Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulationen
- Gen doping

Verbote in speziellen Sportarten

- Alkohol
- Beta-Blocker
- Diuretika

Substanzen mit Ausnahmeregelung und u.U. reduzierter Bestrafung

- Stimulanzien
- Cannabinoide
- Inhalierte β_2 -Agonisten
- Diuretika
- Maskierende Substanzen
- Beta-Blocker
- Alkohol



Stand 28.02.2004

Grafik 2: Aktuelle Dopingdefinition der WADA im Überblick

Um auszuschließen, dass eine Substanz gefunden wird, die *nicht* auf der sogenannten Dopingliste zu finden ist, hängt die Formulierung "und verwandte Verbindungen" an.

Die Formulierung "Doping ist die Verwendung von Substanzen aus den verbotenen Wirkstoffgruppen und die Anwendung verbotener Methoden" hat einige Vorteile gegenüber anderen Definitionen.

- Sie bleibt allgemein und spezifiziert keine Details, so dass ihre Aktualität immer gewahrt bleibt.
- Sie erlaubt es der WADA und den akkreditierten Laboratorien neue Substanzen hinzuzufügen, ohne dass die Definition selber geändert werden müsste.

- Ein Arzt kann sich an dieser Liste orientieren, indem er die verbotenen Substanzen herausfiltert und dementsprechend alternative Medikamente verschreibt.

Kurzum: sie schafft Klarheit für die Olympischen Spiele, nationale wie internationale Sportveranstaltungen und für die zugehörigen Fachverbände. Mit ihr als Grundlage arbeiten heute alle Laboratorien, die Dopingproben analysieren. Anhand dieser wird eine Probe als positiv, d.h. es ist eine verbotene Substanz vorhanden, oder als negativ, es ist keine verbotene Substanz vorhanden, eingestuft.

Im Hinblick auf die Problematik im Freizeit- und Breitensport werden wir im Folgenden kurz einige Erläuterungen zu den einzelnen Substanzklassen geben. Es macht die Diskussion um das Vor-

kommen spezifischer Substanzen später einfacher und verschafft einen Überblick. Es ermöglicht uns dann, die unterschiedlichen Bereiche, in denen diese Substanzen auftreten können, besser zu verstehen.

Zu den verbotenen Substanzklassen gehören:

Stimulanzien

Zu den Stimulanzien zählen verschiedene pharmakologisch wirksame Substanzen, die die Aufmerksamkeit erhöhen, die Ermüdung hinauszögern oder unterdrücken und die Leistungsbereitschaft erhöhen.

Darunter fallen Substanzen wie Amphetamin, Kokain, Ecstasy, aber auch Substanzen wie Ephedrin (z.B. im Hustensaft) oder Coffein (Red Bull, Kaffee, Tee) kommen hier vor, obwohl Coffein eher ein Genussmittel ist.

Narkotika

Diese Substanzen stammen vom Opium, bzw. Morphin und seinen chemischen Verwandten ab. Sie dienen der zentralen Schmerzunterdrückung. Man bezeichnet sie auch als opioidhaltige Substanzen vom Morphintyp. Die bekannteste wird Diamorphin sein, die man in der Gesellschaft als Heroin wiederfindet. Ihre Schmerzunterdrückung und das große Abhängigkeitspotential, welches ihr zugrunde liegt, machen den Einsatz im Sport unwahrscheinlich. Das Verbot beruht z.T. auf internationaler Vereinbarung bezüglich Handel und Vertrieb mit diesen Substanzen. Diamorphin (Heroin) hat in der Gesellschaft eine größere Bedeutung im Drogenbereich.

Die sogenannten "leichten Schmerzmittel", wie Aspirin, Voltaren oder dergleichen, sind nicht verboten. Sie gelten als schwach wirksame Analgetika.

Anabole Wirkstoffe

Die heute am meisten missbrauchte Substanzklasse sind die anabolen Wirkstoffe oder besser Anabolika. Sie stellen ein großes Problem im Leistungssport, wie auch seit jüngster Zeit bekannt, im Freizeitsport dar. Dort vor allem im Bodybuilding- und Fitnessstudios. Zu ihnen gehören Substanzen wie Testosteron, Metandienon, Nandrolon usw. Die Ursprüngliche Indikation ist die Behandlung von Muskelatrophie oder zur Nachbehandlung bei Unfällen oder Verletzungen.

Zur selben Gruppe gehören aber auch die sogenannten β 2-Agonisten. Diese werden eigentlich zur Kälbermast eingesetzt. Die bekanntesten Substanzen sind Clenbuterol, Terbutalin und Salbutamol.

Es ist wichtig zu erwähnen, dass es sich bei der Gruppe der anabolen Wirkstoffe um Hormone handelt. Hormone sind die zentralen Steuerungssubstanzen unseres Körpers. Sie entscheiden schon in der Pubertät über unser Aussehen, unsere spezifischen Geschlechtsmerkmale und z.T. auch über unser Verhalten. Man kann sich sicherlich vorstellen, welche Wirkungen und vor allem Gefahren mit diesen Substanzen bei Missbrauch einhergehen.

Wir werden die umfangreichen Nebenwirkungen noch im Kapitel 2 näher besprechen, weil gerade "Anabolika" den Boom des Missbrauches im Freizeitsport definieren, wie keine andere Substanz in der heutigen Zeit.

Diuretika

Diuretika finden ihren medizinischen Nutzen bei Wasseransammlungen im Körper oder bei der Behandlung von Bluthochdruck. Im Sport werden sie in erster Linie zum "Gewichtmachen"

missbraucht. Mit ihnen kann man schnell an Gewicht verlieren, weil sie die Wasserausschüttung des Körpers unterstützen. Dies erlaubt einem Sportler, z.B. einem Judoka, in einer für ihn günstigeren (leichteren) Gewichtsklasse zu starten.

Peptidhormone, analoge und mimetische Verbindungen

Zu den hier aufgeführten Substanzen zählen EPO (Erythropoietin), HGH (Human Growth Hormone) oder Choriongonadotropin. Sie gehören zu den Proteinen oder auch Eiweißmolekülen. EPO ist das bekannteste unter ihnen und wird vornehmlich in Ausdauersportarten eingesetzt, dort zu Verbesserung der Sauerstofftransportfähigkeit des Blutes. Die Problematik liegt darin, dass es schwer oder nicht zu unterscheiden ist, ob der Körper EPO selber produziert hat oder es von außen zugeführt wurde. Auch hier gibt es sehr gefährliche Nebenwirkungen und einen sehr hohen Missbrauchsgrad.

Verbotene Methoden sind:

Verbesserung des Sauerstofftransportes

Hier findet man Blutdoping. Darunter versteht man die Verabreichung von Vollblut oder "Zubereitungen", die rote Blutkörperchen enthalten. Diese verbessern die Sauerstofftransportfähigkeit des Körpers und führen damit zu einer Verbesserung der Ausdauerleistung.

Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulationen

Jede Art, eine Dopingkontrolle zu manipulieren, fällt hierunter, entweder durch Manipulation des Urins bei der Abgabe (Fremdurin) oder durch Zugabe einer Fremdschubstanz.

Gendoping

Gendoping ist auf die Liste des IOC gekommen, weil nach Meinung vieler Experten dies die Zukunft des Dopings bestimmen wird. Aktuelle Forschungen deuten darauf hin, dass in den nächsten Jahren und Jahrzehnten der Missbrauch in diese Richtung gehen wird und damit so gebaute Substanzen zwangsläufig Einzug in den Sport halten, womöglich auch in den Freizeitbereich.

Viel aufschlussreicher und vor allem naheliegender sind die sogenannten *eingeschränkt zugelassenen Substanzen*.

Eingeschränkt zugelassen bedeutet, dass die Einnahme oder Applikation unter bestimmten Umständen im Leistungssport erlaubt ist oder dass Grenzwerte nicht überschritten werden dürfen.

Als legale Droge finden wir hier Alkohol.

Alkohol ist nur in bestimmten Sportarten verboten nämlich dort wo eine zu starke Aufregung zur Verminderung der Leistung führen würde. Beispiele sind der Schießsport und Moderner Fünfkampf, dort ist eine "ruhige Hand" erwünscht.

Cannabis

Auch Marihuana und Haschisch dienen nicht in erster Linie der Leistungssteigerung, sondern eher der Verhinderung von Leistungseinbußen.

Wer einmal oben von einer Ski-Sprungschanze runter geschaut hat, wird sich an das leicht mulmige Gefühl erinnern. Wer mal eine Ski-Abfahrt eines Weltcupslaloms selber unter Aufbringung all seines Mutes hinunter gefahren ist, wird verstehen, dass Angst eine große Rolle spielen kann. Diese Substanzen werden also vornehmlich dort eingesetzt, wo Angst als limitierender Faktor eine Rolle spielt.

Lokalanästhetika

Diese sind unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt, z.B. wenn sie nur lokal verabreicht werden. Sie blockieren die Bildung und Weiterleitung eines Aktionspotentials und tragen damit zur Verringerung der Schmerzempfindung bei.

Corticosteroide

Sie sind maßgeblich am Kohlenhydratstoffwechsel beteiligt und dienen missbräuchlich der Fettverbrennung. Eine Anwendung außerhalb medizinischer Indikation ist durch IOC/WADA verboten.

Betablocker

Betablocker werden medizinisch zur Behandlung des Bluthochdrucks und bei Herzrhythmusstörungen verabreicht. Im Sport findet man sie, z.B. im Schießsport, beim Turmspringen o.ä.

Der kurze Überblick über das Dopingreglement des IOC diene in erster Linie dazu, den Umfang und damit auch eine Dimension des Dopings, wie wir es heute erklären, kennen zu lernen. Die Erläuterungen sind bewusst sehr kurz und allgemein verständlich gehalten. Wissenschaftlich vollständige Informationen zu den einzelnen Substanzen und Methoden sollten an dieser Stelle nicht vermittelt werden.

Eine kurze Information zu den Substanzen ist jedoch wichtig, um später den Bezug zum Breitensport herstellen zu können und das eine oder andere Problem besser zu verstehen. Es ist an dieser Stelle bereits die Nähe zwischen Doping und Drogen erkennbar. Viele Drogen finden sich auch im Dopingreglement wieder und umgekehrt sind einige Substanzen, die zu Dopingzwecken eingesetzt werden, gleichzeitig Drogen.

1.2.3 Sonderfall Nahrungsergänzungsmittel

Auf der Wellness-Welle schwimmt ein ganz neuer Handelszweig. Nach Fitness- und Kosmetikstudios suchen nun auch Vitamin-Shops nach Kunden. Die Idee stammt aus den USA, wo spezielle Nutritional Stores längst etabliert sind. Der Trend zur Supplementierung, d.h. zur Ergänzung, nimmt zu. Die Einnahme von Vitaminen, Mitteln zur Nahrungsergänzung (NEM) oder eine spezielle Sportlerernährung sind weit verbreitet.

Nährstoffbedarf und Bedarfsdeckung spielen sowohl im Leistungssport als auch im Freizeitsport eine Rolle. Nahrungsergänzungsmittel sollen die Grundernährung ergänzen oder den Verlust von Flüssigkeit oder Substanzen bei der Ausübung von körperlichen Aktivitäten ausgleichen, was im engeren Sinne einer Substitution entspricht.

Die Produkte werden im Leistungssport oft genommen, um Mangelzustände auszugleichen. Jedoch hat sich herausgestellt, dass gerade dieser Bereich durch Kontaminationen mit laut IOC verbotenen Substanzen durchsetzt ist. Es gibt einige Sportlerinnen und Sportler die eine Einnahme solcher Präparate bereuen, weil sie dadurch eine positive Dopingkontrolle erlangten.

Nahrungsergänzungsmittel haben im Sport nur dann einen Sinn, wenn ein Zustand der Unterversorgung oder ein erhöhter Bedarf vorliegt, und der Bedarf durch die Nahrung nicht gedeckt werden kann.

Sie sind einfach verfügbar und in unterschiedlichsten Dosierungen erhältlich. Die Hersteller und Händler proklamieren die Unverzichtbarkeit dieser Stoffe, sei es für einen erfolgreichen Wett-

kampf oder eine gesunde Ernährung. Vergessen wird dabei, dass man mit Supplements aus einem Breiten- oder Freizeitsportler keinen Spitzensportler machen kann, d.h. sie können keine versäumten Trainingseinheiten ersetzen. Es gibt kaum einen Bodybuilder der keine dieser NEM zu sich nehmen würde. Damit ist aber auch in der Gesellschaft eine allgemeine Neigung zu beobachten, Lebensmittel in chemisch aufbereiteter Form zu sich zu nehmen, z.B. Vitamintabletten oder Brausetabletten mit Vitaminen etc.

Freizeitsportler/innen können auf diese Produkte verzichten. Nach dem derzeitigen Stand der Erkenntnisse bringt eine zusätzliche Supplementierung keinen leistungssteigernden Effekt. Voraussetzung für ein erfolgreiches Training ist eine gesunde, ausgewogene, der Sportart angepasste Ernährung; das haben diverse Untersuchungen ergeben.

Im folgenden Kapitel wird eine andere Dimension der Dopingproblematik aufgezeigt, nämlich die Darstellung in den Medien. Was macht Doping so "populär", sorgt für Titelblätter und seitenlange Geschichten?

1.3 Doping und Öffentlichkeit/ Medien

1.3.1 Die Diskussion in den Medien
Doping und Medien, eine explosive Mischung. Ein Teil der Medien hat Doping für sich entdeckt und zwar nicht erst seit dem Fall Baumann. In nicht wenigen Sportredaktionen großer Zeitschriften gibt es einen Dopingspezialisten, jemanden, der für den Bereich Doping bestens gewappnet ist und sich im Metier um Urin, vertauschte Behälter, A-

und B-Probe, Analytik, Schuld und Unschuld bestens auskennt.

Sieht man sich aktuelle Artikel über Doping in Tageszeitungen an, bemerkt man schnell, dass es um den immerwährenden Kampf „Gut gegen Böse“ geht. Doping eignet sich hervorragend dazu, Massen für oder gegen die Sportlerin/den Sportler zu bewegen. Der Sportler als Schandfleck, der sich beim '100-Meter Sprint' gegen alle Regeln verhält und dank Dopingmittel die 'Abkürzung' gefunden hat. Oder das unschuldige Opfer, nicht selten konspirativer Natur, Substanzen, die keiner kannte und zu einem positiven Dopingbefund führten, obwohl dies gar nicht sein durfte. Oft auch gefälschte Präparate, kontaminierte Nahrungsmittel oder falsche Beratung durch Trainee/Trainerin oder Betreuerin/Betreuer. Häufig wird in diesem Zusammenhang von Affäre, von Skandal, Imageverlust oder Sünder geschrieben. Immer aber kommt es zur Schuldzuweisung und dies macht die Sache so brisant.

Fakt ist: Moderner Leistungssport ist ein stark verflochtenes Gefüge zwischen Sportler, Betreuer, Funktionären und Wirtschaft. Der Sport ist zu einem marktwirtschaftlichen Instrument mit immenssem Potential und vor allem Finanzetat geworden.

Wen wollen wir verurteilen, wenn mal wieder eine/einer 'positiv getestet' wurde? Doping ist prädestiniert für den Gang zum Schafott. Leider ist die Athletin/der Athlet in der Arena auch heute noch das "Mediale Opfer", sie sind greifbar und zumindest direkt für die sportliche Leistung erkennbar, wenn auch nicht mehr alleine verantwortlich.

Aber warum urteilen wir so streng im Sport? Vergleichbare Handlungen in



Grafik 3: Leistung um jeden Preis - citius, altius, fortius ("schneller, höher, stärker")

der Politik werden geduldet, ignoriert, allenfalls kommentiert, eignen sich jedoch weit weniger für eine derartige Diskussion. Eine Erklärung liegt wohl im Image des Sports begründet. Sport verkauft Natürlichkeit und besitzt damit ein sogenanntes Echtheitszertifikat. In einer Mediengesellschaft, in der es immer schwerer wird zwischen Realität und Fiktion zu differenzieren, und es möglich ist, Unwirkliches wirklich erscheinen zu lassen, wächst das Bedürfnis nach authentischer, unverwechselbarer Wirklichkeit. Ebendieses liefert der Sport, er lässt uns partizipieren an der Wirklichkeit, an dem echten Erleben, einer verbindlichen body-to-body-Beziehung. Er liefert uns damit eine Identifikationsmöglichkeit und diese lassen wir uns nur ungern vermiesen und reagieren auf Verletzung sehr hart.

Befragen Sie 5 Leute, ob sie glauben, man könne die Tour de France heute ohne Doping bestehen.

Welcher Zuschauer weiß schon, wie man für die Tour de France trainiert, jeder aber weiß, dass diese eine unmenschliche Tort(o)ur darstellt, die man ohne Hilfsmittel, Medikamente (Doping) gar nicht bestehen könnte.

Wir als Zuschauerinnen und Zuschauer glauben eine reale Einschätzung der sportlich abzuliefernden Leistung abgeben zu können, sehen uns als Experten. In Wirklichkeit jedoch haben wir längst die Arenen verlassen. Unsere Arena heißt Fernsehen und dort, weit ab vom eigentlichen Geschehen, betrachten wir den Sport aus sicherer Entfernung, mit Hilfe diverser Kamera-

einstellungen und mit relativen Distanzen. Sie können beobachten, dass bei einem Freistoß der Ball zwar nicht immer punktgenau auf dem Kopf eines Mitspielers landet, aber eben fast und das bei einem Profifußballer beliebig oft. Ein Hobbykicker würde diese "Beinahesuperflanke" frenetisch feiern, da er sie sicherlich nicht beliebig oft reproduzieren kann.

Wir haben die Relation für den Sport verloren. Eine Leistung wird immer dann akzeptiert, wenn sie der Topleistung und dem 1., allenfalls gerade noch dem 2. Platz auf dem Treppchen entspricht.

Versuchen Sie sich einmal daran zu erinnern, wer beim letzten Weltcupskispringen in Oberstdorf den 3. Platz ergattert hat.

Die Devise citius, altius, fortius (korrekt übersetzt heißt es schneller, höher, stärker, Pierre de Coubertin 1863-1937) gilt heute mehr denn je. Die Siegerin, diejenige, die immer noch eins drauf setzen kann, ist unsere Heldin, nicht die Zweite und gar nicht die Dritte. Dass zwischen dem 1. und 6. beim 100 Meter Sprint nur der Bruchteil einer Sekunde liegt, fällt niemandem auf.

Wie diese Differenz zustande kommt, ist unerheblich. Zehntelsekunden kann kein Mensch bewusst beeinflussen, geschweige denn punktgenau laufen. Der individuelle Zustand des Athleten direkt vor dem Start kann schon über Sieg oder Niederlage entscheiden. War der Sportler in den letzten Tagen psychisch sehr stark angespannt, ist er nervös, stimmten Trainingsplan, Ernährung und medizinische sowie physiotherapeutische Betreuung? Alles Faktoren, die am Sieg oder eben der Niederlage des

Athleten beteiligt sind: ob er als Held in die Annalen Olympias eingeht oder in der ewigen Schmach des Verlierers sein Dasein fristen muss. Unbeachtet bleibt, dass jede Topathletin/jeder Topathlet annähernd die gleiche herausragende Leistung vollbracht hat, eben mit einer Hundertstelsekunde Unterschied.

Genau diese Mischung aus Echtheitszertifikat und dem Verlangen nach absoluter Topleistung macht uns so sensibel und anfällig für Störungen - und Doping ist eine Störung - im Sport.

Auch solche Zusammenhänge gilt es zu erkennen, will man sich der Problematik um die Entstehung von Doping und dem damit verbundenen Leistungsgedanken nähern.

1.3.2 Verbot oder Freigabediskussion

Eine der Fragen, die 'immer' gestellt wird: Warum gibt man Doping eigentlich nicht frei, dann könnten die Sportler und die betreuenden Ärzte selber entscheiden, welche Substanzen sie nehmen?

Nun offensichtlich eine gute Idee, leider nur auf den ersten Blick.

Einige Entscheidungshilfen, warum die Freigabe von Doping keinen Sinn macht:

- Es ist fraglich, ob die Sportlerin/der Sportler genug Wissen und Verständnis aufbringen kann, komplexe pharmakologische Wechselwirkungen zu verstehen und die richtige Dosierung wählt (die man meist gar nicht angeben kann; Dosierungsangaben wie man sie auf einschlägigen Internetseiten für Bodybuilderinnen/Bodybuilder findet, liegen weit jenseits jeder medizinisch indizierten Dosierung).

- Die betreuenden Ärztinnen und Ärzte wären ebenso überfordert, genau aus dem gleichen Grunde. Klinische Studien für Medikamente berücksichtigen den Einsatz im Krankheitsfall, nicht den bei einem gesunden Organismus. Deshalb gibt es auch keinen Anhaltspunkt für einen Arzt, welche Dosierung er anraten sollte, um eine möglichst effektive Ausbeute sportlicher Leistungssteigerung zu erzielen. Mit dem Ergebnis, dass es im Try and Error münden würde. Dies hat in der Vergangenheit schon einigen Sportlerinnen und Sportlern das Leben gekostet, vor allem, wenn nach dem Motto 'Viel hilft viel' gehandelt wurde.
- Die Todesfälle würden sich sicherlich häufen, man müsste einen neuen Forschungszweig eröffnen, nämlich die Überprüfung von Medikamenten zur sportlichen Leistungssteigerung beim gesunden Menschen. Denn es ist ein banaler Trugschluss, zu glauben, was einem Kranken hilft, kann für einen Gesunden nicht gefährlich sein. Beispielhaft seien hier die Substanzengruppen der Anabolen Wirkstoffe, der Diuretika oder auch der Betablocker genannt. Falsch eingesetzt, können diese für einen gesunden Körper zur tödlichen Falle werden. Das will mit Sicherheit keine Sportlerin/kein Sportler.
- Der Sport verliert durch den Einsatz leistungssteigernder Mittel mehr und mehr an Glaubwürdigkeit. Gewinnen würde der oder diejenige, welche entweder den besten 'Dopingexperten' seinen Betreuer nennen kann, oder wer immer die neuesten Substanzen (demnächst sogar Gentechnik) für sich in Anspruch nimmt. Übrig bleibt keine Sportlerin/kein Sportler mehr, sondern eine manipulierte Marionette, die einzig und alleine einen Zweck erfüllt, nämlich zu siegen, egal mit welchen Mitteln und für welchen Preis. Der Sport würde instrumentalisiert, Sportler/innen ein Werkzeug für die Ziele anderer. Das gefällt dauerhaft keinem Zuschauer. Dieser verbindet mit dem Sport auch heute noch, trotz aller Kommerzialisierung, viele Emotionen, Wiedererkennung und Identifikation mit sich selbst. Dauerhaft würde er aber sicherlich den 'Glauben' an dem echten 'Zweikampf' verlieren oder an der sportlichen Auseinandersetzung zwischen Mannschaften zweifeln, den Siegern immer öfter misstrauen und sich fragen: "Wer hätte wohl gewonnen, wenn jeder unter der gleichen Voraussetzung in den Wettkampf gestartet wäre?" Beispiele dafür finden wir schon. Wenn man einigen Zeitschriften vertrauen darf, glaubt kaum noch jemand daran, dass man die Tour de France ohne Dopingmittel überhaupt durchstehen kann.
- Vorbilder für Jugendliche sind wichtig. Leistungssportler/innen werden von ihren Verbänden als Paradebeispiel einer erfolgreichen Sportlerkarriere herangezogen; ein wichtiger Faktor in der Entwicklung junger Menschen, je nachdem wie glaubhaft dies ist.
- Sport als Monopol des Fair-Play. Was wir in anderen gesellschaftlichen Bereichen vergessen haben, ist der Grundgedanke des Fair-Play. Im Sport bekommt man noch Zuspruch für faires Verhalten, Jan Ullrich bei der Tour de France oder das Eingeständnis eines Fußballspielers beim Foul etc. Es gibt unzählige Beispiele dafür. Und genau dieses Verhalten wird honoriert. Eine Bastion die hoffentlich nicht so schnell fallen wird.

2 Doping im Freizeitsport

2.1 Problematik der Definition und Wahrnehmung

Die bisherigen Ausführungen beschränkten sich vornehmlich auf die Darstellung des Phänomens Doping im Leistungssport. Das folgende Kapitel widmet sich dem Bereich des Freizeitsportes. Es soll versucht werden zu klären, welche Unterschiede es gibt, wie man in diesem Bereich Doping definieren könnte, welche Merkmale erkennbar sind. Sowohl die enge Verknüpfung der Sektoren Leistungssport und Freizeit-/Breitensport durch die z.T. gleichen Substanzen auf der einen Seite, die weit auseinanderdriftenden Ziele oder Intentionen der Nutzer/innen oder derjenigen, die diese Substanzen missbrauchen, auf der anderen Seite. Es zeigt sich, wie wichtig es ist den Bereich, den man als Erzieher/in oder Multiplikator/in bearbeiten möchte, zu definieren und möglichst genau abzugrenzen.

2.1.1 Was unterscheidet Doping im Leistungssport von Doping im Breitensport?

Für Doping im Leistungssport gibt es klare Regelungen. Zumindest stellt sich der Missbrauch, wenn es um Substanzen etc. geht, sehr deutlich dar. Wie bereits bekannt, führt das Vorhandensein einer verbotenen Substanz zu einer positiven Probe und damit innerhalb des jeweiligen Sportverbandes, dem die Sportlerin/der Sportler angehört, zu einer Sanktion. Er/Sie wird gesperrt oder von einem Wettkampf ausgeschlossen.

Für Spitzenathleten können diese Sanktionen das Aus der Karriere bedeuten. Bedenkt man, dass sie mit Sport ihren Lebensunterhalt verdienen müssen, ist das tragisch, vergleichbar mit dem Berufsverbot oder dem Verlust des Arbeitsplatzes eines "normalen" Bundesbürgers.

Zudem ist das Bedingungsgefüge, in dem sich Leistungssportler befinden, sehr verflochten. Sie sind Teil eines komplexen Systems, welches aus Athletin/Athlet, Betreuer/innen (Trainer/in, Ärztin/Arzt, Physiotherapeut/in etc.), meist einer Beraterin/einem Berater und natürlich den Sponsoren besteht. Mit allen werden in der Regel Verträge geschlossen, die als Arbeitsgrundlage für die Kooperation dienen. Wird eine Sportlerin/ein Sportler überführt, wird dieses System empfindlich gestört. Nahezu alle Sponsoren haben in den Verträgen Ausstiegsklauseln für einen Dopingfall. Kurzum der Sponsorvertrag wird meist nichtig. Damit fehlen der Athletin/dem Athleten wichtige Einnahmequellen, sollte sie/er keine Rücklagen gebildet haben, ganz zu schweigen vom Imageverlust. Damit dieses System stetig weiterläuft, ist die kontinuierliche sportliche Höchstleistung von größter Bedeutung.

Das System Sport regelt Dopingprobleme meist selber, d.h. Sanktionen spricht der Verband aus. Ist die Sportlerin/der Sportler damit nicht einverstanden, geht es in der Regel zum Court of Arbitration nach Lausanne, dem sogenannten Sportgericht. Wie man an dieser Stelle schon erkennen kann, ist das Problem Doping gar nicht

so einfach, obwohl man es nach Lektüre von Tageszeitungen oder dergleichen glauben mag. Sehr viel hängt miteinander zusammen.

Im Gegensatz dazu steht der nicht organisierte Freizeitsport. Er unterliegt keinen Regelungen, wenn man hier von Doping sprechen wollte. Freizeitsportlerinnen und -sportler befinden sich in der Regel nicht einmal in einem Wettkampfsystem. Sie haben bei Ihren sportlichen Aktivitäten keine Dopingkontrolle zu befürchten. Auch hängen von sportlichen Ambitionen, egal wie ausgeprägt, keine anderen Jobs ab. Sport ist hier Freizeitvergnügen und dient nicht dem Unterhalt. Medienpräsenz ist so gut wie nicht vorhanden. Die Freizeitsportlerin/Der Freizeitsportler macht Sport um der Bewegung willen, um Spaß zu haben, sich zu erholen oder etwas zu erleben. Eine Verpflichtung und damit einhergehende Verantwortung gegenüber Dritten ist nicht gegeben. Die Einnahme von leistungssteigernden Substanzen hat also definitiv keine oben aufgeführten Grundlagen. Diese Art der Leistungssteigerung muss also andere Gründe haben. Gründe, die eher im Freizeitverhalten und in der Art und Weise des Umgangs mit Medikamenten zu suchen sind.

2.1.2 Was darf man in der Freizeit, als Leistungssportler jedoch nicht?

Das Leben eines Leistungssportlers wird tiefgreifend durch seinen "Beruf", den Sport beeinflusst. Eine strikte Trennung zwischen "Arbeit" und Freizeit ist somit nicht gegeben. Im Leistungssport ist der Körper das Kapital. Auch dieses System ist hochsensibel und bedarf stetiger Kontrolle durch die Sportlerin/den Sportler selber. Exzessive Partys oder durchzechte Nächte sind die Seltenheit, ständige ärztliche

Kontrolle und physiotherapeutische Betreuung sind die Regel. Jeder Trainingsschritt wird begleitet. Leistungsdiagnostik sowie das Hinarbeiten auf eine punktgenaue Leistungsabfrage in einem Wettkampf bedingen ausgeklügelte Mechanismen und Pläne, die weit über einen normalen acht Stunden Tag hinausgehen.

Das Trinken von Kaffee, wie wir weiter oben bemerkt haben, kann schon fatale Folgen haben. Die Einnahme von Medikamenten, egal welcher, kann nicht ohne ärztliche Begutachtung erfolgen: ein Gegensatz zum ständig wachsenden Markt der Selbstmedikation.

2.1.3 Warum ist Doping nicht das Gleiche wie Medikamentenmissbrauch?

In unseren Augen spielt die Intention die entscheidende Rolle bei der Frage, ob man von Doping oder eher von Medikamentenmissbrauch im Freizeitsport sprechen sollte. Nun, definieren sollte man es auf jeden Fall. Vor allem, wenn man sich mit Prävention beschäftigen will.

Stellen wir noch einmal einige Kriterien gegenüber

Leistungssport

Beruf, Wettkampf, Kommerz, Sponsoring, Medienpräsenz, Kontrollinstanzen

Freizeit- oder Breitensport

Freiwilligkeit, Selbstverantwortung, keine vertraglichen Verpflichtungen, auf Freizeit begrenzt

Die nachfolgende Grafik soll noch einmal klären, warum man im Freizeitsport eher vom Medikamentenmissbrauch sprechen sollte, denn von Doping. Eindeutig ist auf jeden Fall, dass die Grenze zwischen Doping und Medikamentenmissbrauch fließend ist. Wir werden



Grafik 4: Zuordnung der Begrifflichkeiten

im weiteren Verlauf immer dann von Doping sprechen, wenn wir eine eindeutige Leistungssteigerung im Leistungssport meinen. Wir werden von Medikamentenmissbrauch reden, wenn wir den Bereich des nicht kommerziellen, nicht allein dem Wettkampfsport zugehörigen Bereich, sprechen.

Das soll jedoch nicht bedeuten, dass nicht ein und dieselbe Substanz missbraucht werden kann, je nachdem, welchen Zweck man verfolgt.

Im Freizeitsport häufig eingesetzte Substanzen sind aktuell Anabole Steroide und Nahrungsergänzungsmittel

Der Zweck oder die Intention ist im Freizeitsport vielfältiger Natur. Selten jedoch sind Freizeitsportler diejenigen, bei denen es um die Verlängerung eines

Sponsorenvertrages geht. Vielmehr spielen hier Faktoren wie Selbstbild, Körperideal oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe eine große Rolle. Bei Jugendlichen findet man als Argument für die Einnahme von anabolen Steroiden des Öfteren, dass sie in eine bestimmte Szene aufgenommen werden wollen, z.B. der Türsteherszene o.ä.

Aber auch im Freizeitsport wird das letzte Quentchen Leistung versucht aus dem Körper herauszuholen, wenn dies auch trainingswissenschaftlich auf einem anderen Niveau stattfindet als im Leistungssport. Der Kerngedanke hier heißt Fitness: Ein Exkurs zu diesem Thema soll verdeutlichen, dass in diesem Bereich und in damit einhergehenden Trends sich auch eine leistungsbezogene Intention manifestiert hat.

2.1.4 Fitness und das damit einhergehende Image

Fitness hat im Bereich des Freizeitsportes eine große Attraktivität erlangt. Das Fitnessstraining hat seinen Ursprung in der Bodybuilding-Bewegung. In den 50er und 60er Jahren gelangte das Bodybuilding zunächst in Amerika zur Blüte und das öffentliche Interesse für das Muskeltraining stieg seitdem stetig an. Ende der 60er bis Mitte der 70er Jahre wurde es durch die sportlichen Erfolge und 1980 durch das sportliche Comeback von Arnold Schwarzenegger zur Unterstützung seiner Filmkarriere gefördert. Immer mehr junge Männer begeisterten sich für das Gewichtstraining. Schrittweise fanden auch vermehrt Frauen und ältere Männer Interesse daran, ihren Körper mit Gewichten zu trainieren.

Unter dem Begriff „Fitnessstudio“ ist in den letzten 20 Jahren ein neuer Markt von sportorientierten Einrichtungen entstanden. Im Verlaufe der 80er bis in die 90er Jahre entwickelten sich zu den Studios der Bodybuilder, umgangssprachlich als „Muckibuden“ bezeichnet, multifunktionale Fitnessclubs, -studios oder Wellnessparks. Das Image der Fitnessstudios hat sich inzwischen verändert und einen Paradigmenwechsel vollzogen. Die „Kunden von Heute“ erwarten von ihrem Studio gesundheitsorientierte Trainingsangebote und eine "Rund-Um-Betreuung" von Ernährungsberatung bis zu Massage und Sauna. Heute besuchen ca. 6 % der Bevölkerung Fitnessstudios, wobei der Besuchergrad schwankt.

Bedingt durch den Fitnessboom und moderne Werbung, die sich gegenseitig reflexiv beeinflussen, gehört sportliche Aktivität und körperliche Fitness zum Bild eines lebensstüchtigen und attraktiven Menschen. Durch sportliche Aktivität soll die körperliche Fitness verbessert werden und die körperliche Fitness

soll ihrerseits den Gesundheitszustand positiv beeinflussen. Sport und Bewegung zählen zu den wichtigsten Gesundheitserhaltungsmitteln überhaupt. Es gibt kaum Untersuchungen, die auf die Qualität dieser Studios eingehen und belegen oder widerlegen, ob mit dem Besuch solcher Gesundheitstempel auch tatsächlich ein Mehr an Gesundheit verbunden ist. Die Qualitätsspanne ist sehr breit und Qualitätssiegel sind relativ neu. Zudem ändern sich die Angebote der Studios nahezu dauernd und unterliegen starken Trends.

2.2 Internethandel und Schwarzmarktlage

Woher stammen die Arzneimittel, die im Freizeitbereich missbraucht werden? Wir können ja nicht einfach in die Apotheke gehen und z.B. Anabole Steroide erwerben.

2.2.1 "Verwandte in der Türkei"

Möglichkeiten gibt es genügend. Dank der uneinheitlichen Regelungen des Arzneimittelgesetzes der einzelnen EU-Staaten ist es beispielsweise möglich, bestimmte Medikamente, die in Deutschland rezeptpflichtig sind, in einem angrenzenden EU Land ohne Rezept zu erwerben. Man muss sie lediglich selber abholen. Eine andere Möglichkeit besteht darin, z.B. bei einem Urlaub in der Türkei einfach mal die dort nächstgelegene Apotheke aufzusuchen. Dort bekommt man die so begehrten anabolen Steroide und auch viele andere Medikamente häufig preisgünstiger als in Deutschland.

Viele, gerade auch ausländische Jugendliche, nutzen genau diese Möglichkeit, um an Anabole Steroide heranzukommen. Sie besuchen in den Sommerferien die Verwandtschaft in der Heimat und erledigen nebenbei die "medizinische Versorgung".

2.2.2 Das Internet als Apotheke

Ohne zu verreisen kann man auch schon eine Menge von zu Hause aus bequem per Internet bestellen. Was für Ebay gilt, gilt auch für nicht ganz legale Substanzen.

Gibt man bei einer beliebigen Suchmaschine im Internet das Wort Anabolika ein, so erscheinen viele hundert Internetseiten als Ergebnis.

Eine aktuelle Anfrage bei google.de nach dem Stichwort ‚Anabolika‘ ergibt ca. 72500 Einträge (Stand: Januar 2004).

Mit etwas Glück findet man auch den einen oder anderen Anbieter solcher Substanzen im Internet. Man kann eine Bestellung aufgeben und hoffen, dass das meist aus dem Ausland zugesand-

te Paket nicht vom Zoll aufgegriffen wird. Interessierte Käufer solcher Produkte können diese problemlos bestellen. Sie erhalten sie auf dem Postweg oder über Kontaktpersonen. Beim Bezug übers Internet, wie z.B. aus den USA oder aus der EU, besteht keine Garantie für die Richtigkeit der Informationen, da die Internetseiten nicht kontrollierbar sind. Weiterhin ist unklar, welche Qualität die importierten Produkte besitzen. Existierende Qualitätskontrollen, insbesondere für Medikamente, können auf diesem Wege umgangen werden, ebenso Grenzkontrollen oder nationale Vertriebsregelungen. Auch Internetapotheken wie DocMorris ermöglichen den Bezug von Arzneimitteln über das Internet. Gesetzlich befinden sich diese Apotheken zwischen dem jeweiligen Landesgesetz und EU-Recht. Bisher ist keine eindeutige Klärung in Sicht.



Grafik 5: Wege verbotener bzw. nicht zugelassener Wirkstoffe nach Deutschland

Die Grafik verdeutlicht schematisch, wie verbotene oder nicht zugelassene Wirkstoffe nach Deutschland gelangen. Wenn diese aus sogenannten Drittländern (also nicht EU Ländern) über irgendwelche Kanäle in ein EU Land gelangen, können sie wiederum ohne Kontrolle nach Deutschland eingeführt werden.

2.2.3 Der Zoll ist überfordert

UPS (United Parcel Service) betreibt in Köln seine Europazentrale für alle Expresssendungen; d.h. jedes Paket, welches als Express deklariert ist, wird über den Köln/Bonner Flughafen für den europäischen Verkehr weiterverteilt. Der Expressversand erfolgt dort in der Zeit zwischen 23 Uhr und 03 Uhr morgens. In diesem Zeitfenster werden 145 000 Pakete verarbeitet. Das zuständige Zollamt kann etwa 10% der für Deutschland bestimmten Pakete in dieser Zeit begutachten, gegebenenfalls beschlagnahmen. Dies entspricht im Durchschnitt ca. 300 Pakete pro Nacht. Man erkennt jetzt, dass dies eine unbefriedigende Situation für den Zoll ist. Die Wahrscheinlichkeit, dass alle Pakete mit zweifelhaftem Inhalt, sprich illegal eingeführten Substanzen etc., gefunden werden, ist sehr gering, zumal arzneimittelrechtliche Belange nicht die einzigen zu untersuchenden Fälle sind.

Hinzu kommen noch, dass es sehr viele Medikamente, Substanzen etc. gibt, die eingeführt werden und dass immer im Einzelfall kontrolliert werden muss, ob es sich um einen Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz handelt. Deshalb ist hier eine enge Zusammenarbeit mit der zuständigen Amtsapothekerin wichtig. Dort alleine kann die Entscheidung über den Status getroffen und damit die Einfuhrfähigkeit eines Produktes bewertet werden.

Sind Arzneimittel erst einmal innerhalb der EU, ist auch der Weg nach Deutschland geebnet, denn weitere Kontrollen gibt es nicht mehr. Die private Einfuhr von Medikamenten ist also "relativ" einfach. Die Wahrscheinlichkeit erlappt zu werden, relativ gering.

Die so eingeführten Produkte gehen allesamt auf das Schwarzmarktkonto, d.h. sie laufen an dem offiziellen Weg vorbei. Wie viele solcher Einfuhren nach Deutschland gelangen, kann nur geschätzt werden. Einige Zahlen zum Schwarzmarkt speziell in NRW gibt eine Diplomarbeit, die sich mit den Einfuhren dopingrelevanter Substanzen aus Drittländern nach Deutschland in den Jahren 1999-2000 beschäftigte. Die Diplomarbeit wurde im Institut für Biochemie in Kooperation mit der Amtsapothekerin der Stadt Köln und dem Zollamt Köln/Bonn erstellt. Die Ergebnisse zeigt die folgende Übersicht:

Daten zum Schwarzmarkt von Mitte 1999 bis Ende 2000

1635 Produkte wurden nach Deutschland über den Flughafen Köln/Bonn eingeführt.

1153 Produkte wurden als Arzneimittel eingestuft.

161 davon waren Arzneimittel mit dopingrelevanten Substanzen.

244 Doping-Substanzen wurden darin gefunden, von denen alleine 119 auf Anabole Wirkstoffe und deren Prohormone fielen.

Die hauptsächlichlichen Einfuhrländer waren die USA und die Türkei.

2.2.4 Schwarzmarkt und Gefahrenpotential

Das mit der illegalen Einfuhr einhergehende Gefahrenpotential ist allerdings immens.

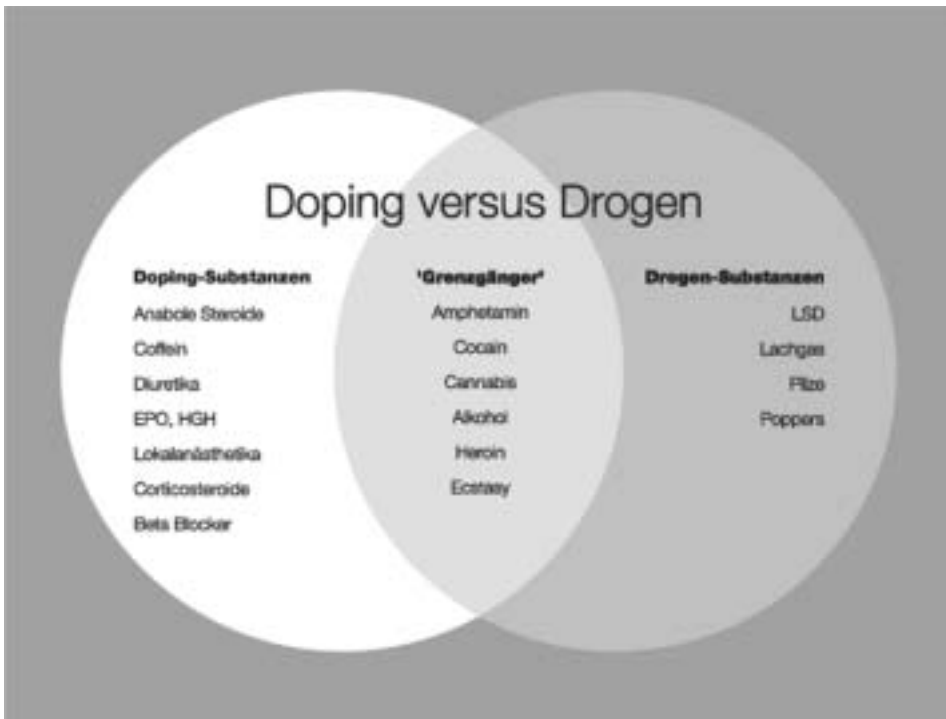
Die Apotheke als Garant für die Zuverlässigkeit und die Qualität der Medikamente wird umgangen. Der Markt wird versorgt mit apothekenpflichtigen Medikamenten, ohne Kontrolle.

Zumeist sind bei Produkten auf dem Schwarzmarkt keine oder nur gefälschte Papiere vorhanden. Für den potentiellen Käufer oder die Nutzerin solcher Medikamente besteht damit keinerlei Garantie, dass das was drauf steht, auch drin ist. Der Inhalt kann ähnlich oder auch gänzlich verschieden sein. Ebenso sind grobe Verunreinigungen

möglich und schon häufig festgestellt worden. Harmlose Präparate können gefährliche Substanzen enthalten, wie z.B. Hormone durch Verunreinigungen, andere versprechen wiederum eine Substanz und enthalten billige Ersatzprodukte ohne oder mit nur geringem Wirkungsgrad.

Da der Schwarzmarkt schon Strukturen ähnlich denen des Drogenhandels aufweist, ist auch ein Markt für Fälschungen entstanden. Sogar in türkischen Apotheken ist es nicht auszuschließen, dass das erworbene Produkt gefälscht wurde.

Erkennen kann man dies nur schlecht. Die Packungen sehen, oberflächlich betrachtet, täuschend echt aus.



Grafik 6: Gegenüberstellung Doping-Substanzen - Drogen-Substanzen
Die hier als Grenzgänger bezeichneten Stoffe sind in beiden Bereichen zu finden.

2.3 Doping/Medikamentenmissbrauch und Drogen

2.3.1 Was ist Doping, was sind Drogen?

Gemeinsames und Unterschiede

Auch bei dieser Gegenüberstellung beruht das Argument auf der intentionalen Einstufung zum Missbrauch. Der grundsätzliche Unterschied zwischen Doping und Drogenkonsum liegt darin, dass der Drogenkonsument in erster Linie nicht die Leistungssteigerung bezweckt, sondern wohl eher den besonderen Kick. Dies ist eine grundsätzlich andere Einstellung. Dies macht dementsprechend Schwierigkeiten, wenn man die Problematik rund um die Nutzung anaboler Steroide diskutieren möchte. Wenn man die Frage stellt, ob Anabole Wirkstoffe gesellschaftlich zu den Drogen zu zählen sind, muss man genau beachten, dass die Konsumentin/der Konsument anaboler Wirkstoffe

immer auch den Leistungsgedanken, wenn auch nur im Selbstbild, vor Augen hat. Es steht also die Leistungssteigerung der Leistungsverneinung gegenüber. Dies gilt es bei Präventionsmaßnahmen zu beachten.

Zudem bleibt zu diskutieren, inwieweit Anabole Steroide ein Suchtpotential beinhalten und ist dieses eher psychisch oder gibt es sogar körperliche Anzeichen. Das ist bisher noch nicht wissenschaftlich untersucht worden.

2.3.2 Gefahren des Medikamentenmissbrauchs am Beispiel Anaboler Steroide

Die eigentlichen Gefahren der Dopingsubstanzen, speziell der Anabolen Wirkstoffe, werden wir im Folgenden durchleuchten. Da Anabole Wirkstoffe eine herausragende Rolle in dieser Diskussion spielen, wird ihnen hier ein besonderes Augenmerk geschenkt.



Grafik 7: Anabole Steroide
Die Grafik zeigt einige gängige Steroide, die derzeit eingenommen werden.

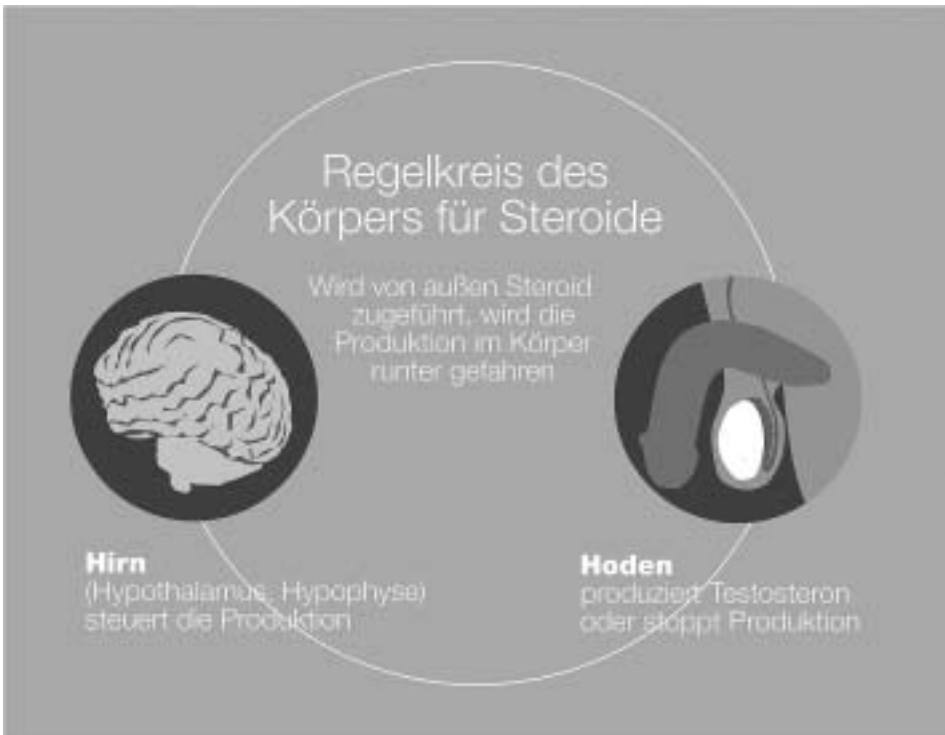
Allgemeines

Anabole Steroide sind, wie schon kurz erläutert, Hormone und sehr potent. Durch sie wird maßgeblich unser Aussehen und unser Verhalten bestimmt. Genau bezeichnet werden sie als *anabol androgene Steroidhormone*. Sie stammen vom männlichen Geschlechtshormon Testosteron ab. Dieses wird im männlichen Hoden produziert und sorgt ab der Pubertät beim Jungen für den Aufbau von männlichen Geschlechtsmerkmalen wie Bartwuchs, tiefe Stimme (Stimmbruch) und die Herausbildung der Muskulatur.

Medizinisch eingesetzt werden sie bei der Behandlung von Muskelschwächen, z.B. nach einem Unfall, aber auch bei Wachstumsstörungen.

Der Einsatzbereich ist relativ übersichtlich, wie man erkennen kann.

Ihre Wirkung unterteilt sich in eine anabole und eine androgene Komponente. Anabol bedeutet Aufbau und meint Muskelaufbau. Androgen bedeutet männliche Geschlechtsmerkmale hervorruhend. Die aufbauende Wirkung ist die erwünschte, die androgene, gerade im Bodybuilding, die unerwünschte. Man hat seit den 30er Jahren des letzten Jahrhunderts versucht, diese Komponenten bei der chemischen Produktion solcher Stoffe zu trennen, d.h. die androgene Wirkung zu eliminieren. Bis heute leider nur mit wenig Erfolg. Diese Erkenntnis ist wichtig, wenn wir uns die Nebenwirkungen dieser äußerst potenten Substanzgruppe anschauen.



Grafik 8:
In der Grafik ist schematisch der Regelkreis der Steroide dargestellt.

Allgemeine Nebenwirkungen

Zu den allgemeinen Nebenwirkungen gehören die Ausbildung von Akne (Pickel) auf Rücken und im Gesicht, die auch nach Absetzen der Substanzen wieder zurückgeht. Weiterhin kommt es zu Wassereinlagerung im Gewebe; man schwemmt auf und das Körpergewicht nimmt zu. Es kommt zu leichteren Kreislaufproblemen. Auch diese Wirkung ist größtenteils reversibel.

Weitaus schwerwiegender sind die Nebenwirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem. Die Blutfettwerte verschlechtern sich. Die Konzentration der Fetteiweiße mit niedriger Dichte, dem LDL = low density lipoprotein, erhöht sich. Gleichzeitig erniedrigt sich die Konzentration der HDL = high density lipoproteine. Damit verschlechtert sich das Verhältnis von LDL zu HDL. Dies gilt heutzutage als Risikofaktor zur Ausbildung einer Arteriosklerose (Arterienverkalkung) oder gar einem Herzinfarkt. Es gibt Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass es auch zu Veränderungen des Gefäßsystems und zur Schädigung des Herzmuskels kommen kann.

Das Herz wächst unter Einfluss anaboler Steroide viel schneller (Hypertrophie), ohne jedoch eine Verbesserung der Kapillarisation hervorzurufen. Diese ist wichtig für die Sauerstoffversorgung des Muskels. Das kann eine Unterversorgung des Herzmuskels unter Belastung zur Folge haben und Schädigungen nach sich ziehen.

Nach lang anhaltendem Missbrauch dieser Substanzen kommt es zu Leberschädigungen; diese sind irreversibel.

Spezielle Nebenwirkungen bei Frauen

Da Anabole Wirkstoffe häufig auch von Bodybuilderinnen eingesetzt werden,

macht sich hier die androgene Komponente besonders deutlich bemerkbar. Es kommt zur Virilisierung (Vermännlichung). Diese äußert sich sprichwörtlich in einer tieferen Stimme, einem männlichem Behaarungsmuster, auch im Gesicht, der Störung des Menstruationszyklusses und im übermäßigem Wachstum der Klitoris. Diese Wirkungen sind alle irreversibel, d.h. nicht wieder rückgängig zu machen.

Spezielle Nebenwirkungen bei Männern

Beim Mann gibt es nicht selten die Indikation der Gynäkomastie; in Bodybuilderkreisen sagt man dazu auch 'Bitch Tits.' Es handelt sich um die Ausbildung einer weiblichen Brust. Auch diese sind nur operativ wieder zu entfernen.

Spezielle Nebenwirkungen bei Jugendlichen

Jugendliche in der Pubertät sind in einem empfindlichen Stadium. Missbrauch von anabolen Steroiden führt zum Verschluss der Epiphysenfugen, oder anders ausgedrückt, zum Stop des Längenwachstums. Auch dieser Vorgang ist nicht reversibel.

Weitere Gefahren

Neben den Gefahren gefälschter oder verunreinigter Produkte vom Schwarzmarkt gibt es den Bereich der Polymedikation. Schaut man sich einen "Kurplan" eines Bodybuilders an, stellt man schnell fest, dass dieser sehr viele Medikamente in unterschiedlicher Reihenfolge und mit ursprünglich unterschiedlichsten Indikationen in kurzer Zeit zu führt. Dies nennt man Polymedikation. Nebenwirkungen solcher "Cocktails" sind kaum erforscht und dementsprechend gefährlich. Einige der Nebenwirkungen sind in der Untergrundliteratur für Bodybuilder beschrieben. Dort kann

man nachlesen, wie man sich Bitch-Tits wieder wegmachen lassen kann. In einigen Büchern stehen sogar Adressen und Preise von Schönheitschirurgen, die diesen Eingriff durchführen.

Prinzipiell ist zu dieser Literatur Folgendes zu sagen: Die Dosierungen sind um ein Vielfaches zu hoch angesetzt. Aufklärung oder ehrliche Information über die Gefahren wird nicht betrieben.



Grafik 9: Untergrundliteratur

3 *Vorstellungen von Maßnahmen zur Prävention des Doping und/oder Medikamentenmissbrauchs*

3.1 WADA – die World Anti-Doping-Agency

Im April 1999 fand die 1. Weltkonferenz zum Thema Doping statt. Das Ergebnis war die Verabschiedung einer Deklaration, sowie der Beschluss zur Einrichtung einer World Anti-Doping-Agency (WADA).

Im Februar 2003 wurde der Welt-Anti-Doping-Code auf der 2. Welt-Anti-Doping-Konferenz in Kopenhagen verabschiedet. Er ist das Fundament gegen verbotene Mittel und Methoden im Wettkampfsport. Kernpunkte des Kodexes sind:

1. Der Doping-Begriff wird erweitert. Danach wird nicht nur der Nachweis geahndet, sondern auch der Versuch der Nutzung, sowie der Besitz von und der Handel mit verbotenen Mitteln und die Anwendung verbotener Methoden als Verstoß angesehen.
2. Der neue Kodex schreibt die Politik der „strict ability“ fort, d.h. die Athletin/der Athlet ist verantwortlich für jede verbotene Substanz in ihrem/seinem Körper. Jede/Jeder auf Doping positiv gestestete Athletin/Athlet wird automatisch bei Olympischen Spielen oder Weltmeisterschaften disqualifiziert. Die Medaille wird ihr/ihm aberkannt.
3. Das Doping-Erstvergehen wird mit einer zweijährigen Regelsperre geahndet. Für ein wiederholtes Doping-Vergehen ist ein lebenslanger Bann vorgesehen.
4. Die WADA veröffentlicht höchstens ein Mal im Jahr eine Liste mit verbotenen Mitteln und Methoden. Die aktuelle Liste ist seit Januar 2003 gültig und enthält erstmals das Verbot von Gendoping.
5. Die WADA kann gegen ein Doping-Verfahren in einer Sportorganisation Berufung beim Internationalen Sportgericht (CAS) einlegen (WN 2003, www.wada.ama.org).

NADA statt Anti-Doping-Kommission (ADK)

Im Mai 2002 wurde die Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA) gegründet. Mit ihr wollen Staat und Sportverbände mit finanzieller Unterstützung der Industrie in Anlehnung an internationale Entwicklungen neue Wege gehen. Die NADA soll Dopingproben bei Wettkämpfen koordinieren und sich verstärkt um Prävention und Aufklärung bemühen. Sie ersetzt die gemeinsame Anti-Doping-Kommission (ADK) des Deutschen Sportbundes (DSB) und des Nationalen Olympischen Komitees (NOK), die die Aufgabe hatte, den Mitgliedsverbänden des DSB, die strikte Anwendung des Dopingverbotes aufzuerlegen und Maßnahmen der Verbände gegen das Doping im Hochleistungssport zu koordinieren.

Statt der Anti-Doping-Kommission wird zukünftig die Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA) für die Erfüllung der Aufgaben zuständig sein. Die Beteiligung der nationalen Sportverbände ist freiwillig.

Europäische Kommission

Die Europäische Union förderte bislang diverse Projekte zum Thema Doping. Die Dokumente sind auf verschiedenen Websites zu finden, wie z.B.:

- EU-Projekt: „Harmonisierung des Kenntnisstandes über die biomedizinischen Nebenwirkungen des Dopings“ (Deutsche Sporthochschule Köln (<http://www.dshs-koeln.de>))
- EU-Projekt „Dopingbekämpfung in kommerziellen Fitnessstudios“ (Niedersachsen, 2002)
- EU-Projekt „Unplugged - Dopingprävention – Eine interdisziplinäre, internationale Aufgabe!“ der FH Fulda und des Main-Kinzig-Kreises und der Fachstelle für Suchtprävention Darmstadt (<http://www.dopingpraevention.de>)
- EU-Projekt: „Doping-and health risks of nutritional supplements“, Deutsche Sporthochschule Köln (<http://www.dshs-koeln.de>)

3.2 Beispiele von Aufklärungsmaßnahmen unterschiedlicher Organisationen und Institutionen in Deutschland

Es handelt sich bei der folgenden Aufstellung nur um Auszüge an Präventionsmaßnahmen. Die Beispiele wurden nach Anwendungsbereichen ausgesucht. So findet man hier den präventiven Ansatz aus der Drogenberatung (unplugged), den internetbasierten Ansatz (www.dopinginfo.de), Beratungsansätze bis hin zum vollständigen Projekt (Kölner Jugendzentren). Die Beispiele sollen darüber informieren, dass es bereits einige Projekte gibt. Sie können keine Auskunft darüber geben, welches das Beste für ein bestimmtes Setting ist.

3.2.1 Unplugged

"Unplugged - Dopingprävention – Eine interdisziplinäre, internationale Aufgabe!" lautet der Name eines gemeinsamen Projektes des Main-Kinzig-Kreises, der Fachhochschule Fulda und der Fachstelle für Suchtprävention Darmstadt, das durch die Europäische Kommission gefördert wird. Zielsetzung ist u.a. die kritische Auseinandersetzung mit dem Thema Dopingprävention, den Wertvorstellungen und Zielen sowohl des Einzelnen als auch der Vereine, der Sponsoren und der Medien, wie auch die Stärkung der persönlichen und organisationsbezogenen Ressourcen (Umgang mit Stärken und Schwächen, Siegen und Niederlagen).

Bisherige interdisziplinäre Erfahrungen im Bereich der Suchtprävention zeigen, dass sich Präventionsstrategien und Bedingungsgefüge im Bereich legale/illegale Drogen decken. Moderne Gesellschaften sind mit Problemen und Entwicklungen konfrontiert, für die herkömmliche individuelle oder soziale Lösungen und Erklärungen nicht mehr ausreichend sind. Die Modernisierung und Komplexität der gesellschaftlichen Entwicklung hat Individualisierungsprozesse zur Folge, die Entscheidungsfreiräume ermöglichen, aber auch das Scheitern in die Verantwortung des Einzelnen stellen. Suchtmittelkonsum und Dopingmittelmisbrauch sind Symptome dieser modernen, emanzipatorischen Impulse. Grundlage von Präventionsaktivitäten ist ein ganzheitliches Verständnis der Wechselbeziehung von individuellem Handeln und Anforderungen des gesellschaftlichen Kontextes.

Prävention hat deshalb sowohl eine Beeinflussung des individuellen Handelns, als Verhaltensprävention, als auch der Lebens- und Umweltbedingungen, als Verhältnisprävention, im

Blick. Bei den Strukturen und Inhalten von Prävention kann es nicht nur darum gehen, Einzelpersonen zu gesellschaftlich akzeptiertem Verhalten zu motivieren, sondern vor allem darum, die Fähigkeit zu fördern, das individuelle Handeln und die Ansprüche der Gesellschaft zu balancieren. Hierzu sind die Bedingungen zu fördern, die kreatives anstelle von lediglich konsumierendem Verhalten zum Ziel haben. Primärprävention muss frühzeitig ansetzen. Sie ist umfassend und ganzheitlich orientiert. Primärprävention stellt Menschen, ihre jeweiligen Lebensgeschichten und mögliche Ursachen für ihr Verhalten in den Blickpunkt. Eine umfassende Sichtweise, die psychosoziale Belastungen und Gefährdungen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in ihren Lebenszusammenhängen berücksichtigt, macht deutlich, dass Prävention eine langfristige Aufgabe ist, die Kontinuität erfordert.

Prävention ist alltägliche "Beziehungsarbeit" in den verschiedensten Lebensfeldern. Prävention ist somit eine Gemeinschaftsaufgabe. In diesem Zusammenhang lässt sich Prävention von nachfolgend formulierten Intentionen auf individueller und struktureller Ebene leiten. Individuelle und strukturelle Zielvorstellungen stehen in Wechselwirkung zueinander. Einerseits bestimmen die gesellschaftlichen Voraussetzungen die Persönlichkeitsentwicklung des Menschen mit, andererseits ist der jeweilige Entwicklungsstand des Einzelnen mitentscheidend dafür, inwieweit der Mensch sich aktiv an der Gestaltung seiner eigenen Lebenswelt beteiligen kann. Je günstiger die Entwicklungsbedingungen sowohl individuell als auch gesamtgesellschaftlich beschaffen sind, desto wahrscheinlicher wird es dem Menschen gelingen, zu einer konstruktiven und erfolgreichen Le-

bensweise zu finden. Zur Gestaltung eines präventiv wirksamen Rahmens bedarf es der Vernetzung aller am Entwicklungsprozess eines Menschen Beteiligten (UNPLUGGED, 2002, www.doping-praevention.de).

3.2.2 KMDP - Kölner Modell zur Dopingprävention

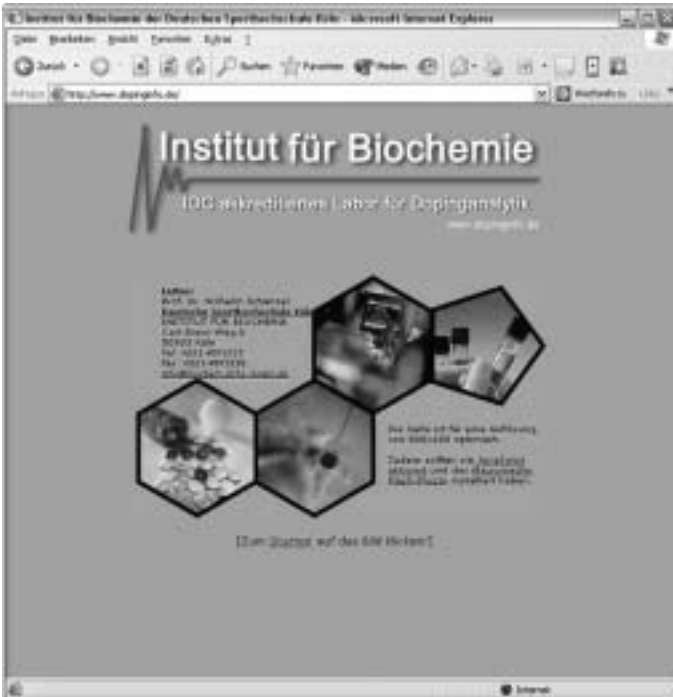
Neu auf dem Sektor ist das Kölner Modell zur Doping-Prävention. Es handelt sich um eine Kooperation zwischen Fachkräften aus der Sportwissenschaft und aus der Drogenberatung. Hier werden speziell für den Bereich Beratung und Prävention Workshops für Multiplikatoren, aber auch für Dialoggruppen angeboten. Das Programm wird es bald online geben.

Die Workshops richten sich an Fachkräfte aus der offenen Jugendarbeit, an Lehrer, Institutionen und Entscheider aus dem Dopingsektor. Es werden Strategien für Präventionsmaßnahmen hinsichtlich Missbrauchverhalten von Substanzen erarbeitet und gemeinsam Methoden entwickelt, die eine Umsetzung in unterschiedliche Umgebungen erlauben.

Für Zielgruppen gibt es Beratungen hinsichtlich des Umgangs und der Kritikfähigkeit gegenüber Doping/Medikamenten und speziell Anaboler Wirkstoffe. Es werden Alternativangebote erarbeitet und trainingswissenschaftliche Begleitung angeboten.



Grafik 9: Logo des KMDP (Kölner Modell zur Dopingprävention)



Grafik 11: Homepage des Instituts für Biochemie, Köln

3.2.3 www.dopinginfo.de

Die Homepage des Institutes für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln bietet umfassende Informationen rund um das Thema Doping. Das IOC-Akkreditierte Labor für Dopinganalytik ist eines der weltweit führenden Laboratorien auf seinem Gebiet.

Auf der Homepage finden sich nicht nur spezifische dopingrelevante Informationen, sondern auch Aufklärungsseiten für Jugendliche, aktuelle Dopingtendenzen, Wirkungen und Nebenwirkungen sowie Materialien zur Unterrichtsgestaltung.

3.2.4 Projekt Jugendzentren Köln

Das Projekt Jugendzentren ist eine Initiative vom Jugendamt der Stadt Köln, dem Institut für Biochemie und mehrerer Drogenberatungsstellen der Stadt.

Ausgangslage waren Problembereiche hinsichtlich des Missbrauchs Anaboler Steroide in Jugendzentren mit eigenem Kraftraum. Ziel ist in Köln eine breite Aufklärungsbasis zu schaffen, um dem Problem von unterschiedlichen Seiten zu begegnen. Dazu wurde bereits eine Informationsveranstaltung abgehalten, an der Verantwortliche, Betroffene und Interessierte zum Thema und dem Stand informiert wurden. Erste Schritte wurden bereits initiiert und z.T. schon durchgeführt.

Im Folgenden finden sie den groben Projektplan:

Infoveranstaltung

Diese beinhaltete Informationen zur Situation, dem Handlungsfeld, sowie Kooperationen und die Möglichkeiten der Intervention.

Multiplikatorenschulung

Die Multiplikatoren werden hinsichtlich der Problematik geschult; ihnen wird sowohl Fachwissen vermittelt, als auch Handlungskompetenzen innerhalb von Workshops vermittelt.

Zielgruppensensibilisierung

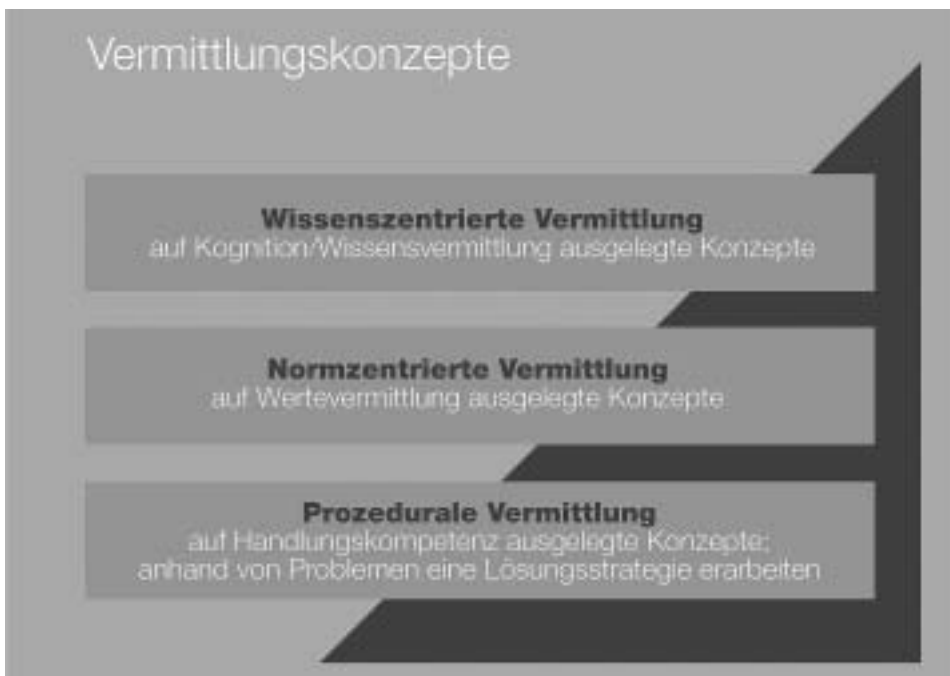
Die Jugendlichen werden mit der Problematik vertraut gemacht. Ihnen wird der kritische Umgang mit Anabolen Steroiden verdeutlicht. Dazu wurde mittels Film-Interviews die Sichtweise der Jugendlichen rund um das Thema Kraftsport und Anabolika erfasst und hinsichtlich Interventionsmaßnahmen durchleuchtet. Es wird speziell die Geschlechterrolle diskutiert und vermittelt, welches Ausmaß der Missbrauch einnehmen kann. Weiterhin werden Alternativprogramme entwickelt, um andere Möglichkeiten und Lösungsalternativen für Jugendliche aufzuzeigen.

3.3 Allgemeine Möglichkeiten der Prävention für diverse Zielgruppen im Freizeitsport

Prinzipiell muss bei jeder Art der Aufklärung oder Sensibilisierung darüber nachgedacht werden, welchen Weg man einschlägt. Will man die Zielgruppe oder den Ansprechpartner mit Informationen füttern oder will man sie oder ihn überzeugen. Will man Handlungskompetenz erzeugen oder nur zum Nachdenken anregen.

Diese Überlegungen entscheiden darüber, wie man sein Programm aufbaut, wie man die Gruppe anspricht und wie man mit ihr den Fortgang bestreitet. Die folgende Grafik legt dar, wie Wissen vermittelt werden kann.

Wissenszentrierte Information bedeutet Substanzinformation; d.h. um die Problematik um Doping und Medikamen-



Grafik 12: Vermittlungskonzepte

tenmissbrauch annähernd erarbeiten zu können, benötigt man ein gewisses Maß an Informationen über die eingesetzten Substanzen. (vgl. 1. Kapitel)

Normzentrierte Information bedeutet Relationen setzen, Wertigkeiten klar machen und Wichtigkeiten hervorheben. Hier geht es nicht um Substanzen, sondern um den Umgang mit ihnen. Es geht um Faktoren wie Fair-Play und echten Sieg. Es werden Meinungen gebildet und Informationen in Relation zueinander gesetzt.

Prozedurale Vermittlung ist die schwierigste, aber auch die nachhaltigste. Hier geht es um die Vermittlung von Kompetenzen. Anhand von Aufgaben werden Probleme mit Hilfe bestimmter vorgegebener Materialien (Werkzeuge) selbstständig gelöst.

Alle drei Vermittlungskonzepte sollten genutzt werden. Dabei ist darauf zu achten, dass das Mengenverhältnis von oben nach unten zunimmt. Es soll so viel wie möglich prozedural und nur so viel wie erforderlich kognitiv vermittelt werden. Man weiß heute, dass prozedurales Wissen Langzeitwissen ist, während kognitives dem Abspeichern von Informationen gleicht und nicht sehr lange verweilt und zudem stetig neu aufgefrischt werden muss.

3.3.1 Sensibilisierung in Schulen und Jugendzentren

In der Schule:

Für eine Aufklärungsveranstaltung in der Schule sollte man folgende Bedingungen berücksichtigen: Schule ist eine Pflichtveranstaltung für die Schüler. Zudem müssen unterschiedliche Fächer berücksichtigt werden. Doping befindet sich erst seit kurzem auf den Lehrplänen der Schulen; dort wird es

zudem meist nur im Sportunterricht angeboten. Man kann in der Schule für das Thema eigentlich nur sensibilisieren und allgemeine Informationen vermitteln. Vor allem sollte der praxisnahe Bezug zum Medikamentenmissbrauch im Freizeit oder Breitensport hergestellt werden.

Im Jugendzentrum:

In einem Jugendzentrum stellt sich die Situation anders dar. Hier sind die Jugendlichen freiwillig. Sie kommen demnach mit Interesse zu einer angekündigten Veranstaltung. Man kann das Thema in der Regel tiefergehender erarbeiten. Zudem bieten sich in einem Jugendzentrum oft auch andere Räumlichkeiten, die es vielleicht ermöglichen, einige praktische Übungen mit einfließen zu lassen. Man kann beispielhaft ein einfaches Krafttraining mit einbringen. Voraussetzung ist allerdings, dass mindestens eine ausgebildete Übungsleiterin/ein Übungsleiter dabei ist, um die Sicherheit zu gewährleisten.

3.3.2 Geschlechterrollen berücksichtigen

Medikamentenmissbrauch, speziell der Missbrauch Anaboler Steroide ist fast ausschließlich für Männer oder männliche Jugendliche ein Thema. Sehr häufig bleiben auch die Jungen beim Training und bei der Diskussion um dieses Thema unter sich. Hilfreich kann hier sein, Anabole Steroide im Beisein von Mädchen zu diskutieren. Jungen haben oft die Illusion, Mädchen wollten einen kraftstrotzenden Jungen zum Freund, was nicht immer bestätigt wird. Wir haben in Interviews zur Thematik von Krafttraining und Anabolen Steroiden im Jugendzentrum herausgefunden, dass genau dies oft missverständlich wahrgenommen wird. Die Mädchen waren nicht selten anderer Meinung.

Sie finden einen durchtrainierten Körper attraktiv, jedoch zuviel Muskulatur kommt ihnen extrem übertrieben vor. Mädchen, die Erfahrungen mit Freunden hatten, die ihrerseits Anabole Steroide missbrauchten, reagierten sehr sensibel auf diverse Nebenwirkungen. Das körperliche Aufschwemmen unter Anabolen Steroiden oder gar die oft ausbrechenden Aggressionen werden von ihnen mit klarer Distanzierung quittiert. Manche berichteten davon, einen Körper mit anabolen Steroiden eindeutig von einem natürlich trainierten unterscheiden zu können.

3.3.3 Ursachen speziell des Anabolikamissbrauchs klären

Die Erklärungen für Anabolikamissbrauch sind nicht immer offensichtlich. Sie reichen von dem Wunsch schnell einen kraftvollen Körper zu bekommen, stark zu werden, bis zur Steigerung des Selbstwertgefühls oder gar in einigen Szenen die Aufrüstung für den Ernstfall der körperlichen Auseinandersetzung. In den Fitnessstudios finden sich die Zielgruppen für obige Problemdiskussion. Es ist wichtig, das Verhältnis von Kosten (für Substanzen) zu Gefahren (Nebenwirkung) zu klären. In diesem Milieu herrscht gefährliches Halbwissen, gepaart mit mündlich Überliefertem und wenig Fakten. Klare Aussagen und das Schaffen von Alternativen kann hier helfen.

3.3.4 Multiplikatoren

Für die Zielgruppe der Multiplikatoren kann das Thema Doping sehr unterschiedlich angegangen werden. Für ein Lehrerkollegium ist es wichtig, erst das grundlegende Verständnis zum Begriff Doping oder Medikamentenmissbrauch zu klären. Eine Tatsache, die sich als einleuchtend herausstellte,

geht man davon aus, dass Lehrerinnen und Lehrer unterschiedlicher Fächer auch ein jeweils anderes Verständnis von Doping zentrierten. Religionslehrer/innen sehen eher den Aspekt des Fair-Play und der Ethik, während Biologie- oder Chemielehrer/innen den naturwissenschaftlichen Ansatz verfolgen. Sportlehrer/innen schließlich versuchen Doping für das Fach zu deuten. Das Thema kann von jedem dieser Punkte ausgehend erarbeitet werden und es lohnt sich, am Anfang eines Workshops für Lehrkräfte mit Hilfe unterschiedlicher Techniken (z.B. Mind Mapping, Brain Writing oder Rollenspiele) eine Harmonisierung der Begriffsdefinition zu Doping innerhalb des Workshops zu erreichen.

3.4 Alternativen zum Doping

3.4.1 Ziele und Grenzen des Einzelnen klar herausstellen

Freizeit- oder Breitensport ist kein Leistungssport, egal wie sehr sich die Sportler/innen anstrengen. Das aber genau stellt oft das Problem dar. In der Freizeit wird zu viel trainiert und vor allem falsch trainiert. Man lässt sich allzu leicht von der Werbung oder der Mode treiben und viele glauben, mit Medikamenten wie anabolen Steroiden kann man jahrelang versäumtes Training so eben mal einholen. Dies ist ein gefährlicher Irrtum. Die Grenze ist deutlich und nicht leicht zu durchbrechen. Der Lauf am Wochenende, auch wenn es ein Marathon ist, stellt keinen auf die Stufe mit einem Weltklasse Athleten. Profisportler üben Sport als Beruf aus, Freizeitsportler als Ausgleich zu ebendiesem. Ganz wichtig ist die Einsicht in dieses Gefüge und die Feststellung unserer persönlichen Leistungsgrenze. Die kann außerordentlich hoch sein, ist aber in der Regel nicht beliebig abrufbar.

3.4.2 Richtiges Training betreut anbieten

Das richtige Training, egal ob im Studio oder zuhause ist das A und O für den Erfolg, auch im Breitensport. Training bedeutet an dieser Stelle nicht trainieren bis zum Umfallen, sondern das richtige Verhältnis zwischen Anspannung und Erholung, auch das Erkennen, wann Weitermachen keinen Erfolg mehr verspricht. Richtig trainieren heißt zudem, auf seinen Körper hören. Das unterscheidet die Hobby- von der Spitzensportler/innen; die Spitzenathletin/der Spitzenathlet im Ausdauerbereich kann ohne technische Apparatur punktgenau auf Pulsniveau laufen. Eine Freizeitsportlerin/ein Freizeitsportler investiert meist in einen teuren Pulsmesser und lässt sich vom Piepton zum optimalen Trainingsniveau leiten. Freizeitsportler/innen sollten jedoch versuchen das Training so zu gestalten, dass sie ohne technische Hilfsmittel auskommen, um mehr über den eigenen Körper zu erfahren und ihn aktiver zu erleben. Dabei hilft eine gute Trainingsanleitung. Sie verschafft mit den richtigen

Übungen mehr Gefühl und Eigenkompetenz.

3.4.3 Körperbewusstsein erzeugen, festigen, stärken

Körperbewusstsein ist vielfach anerzogen oder unterdrückt. Es wird oft durch externe Faktoren wie Werbung oder Mode bestimmt. Wichtig ist aber, ein eigenständiges Bewusstsein für seinen Körper zu erlangen. In der technischen Welt, in der es für alles und jeden Fall ein Hilfsmittel gibt, geht uns das Gefühl für unseren Körper verloren. Schreibtischtäter sind viele und das Treppensteigen zum Arbeitsplatz ersetzen wir durch den Fahrstuhl. Dies und anderes bewirkt Entfremdung vom Körper, wir spüren ihn nicht mehr so wie wir sollten, kennen die Grenzen der Belastung nur selten. Aber genau die müssen wir zurückerobern. Wir müssen wieder lernen, wann wir am Limit sind, sonst wird der Übertritt durch Übermut gefährlich. Nicht selten starben Menschen an der falschen Einschätzung ihres Körpers, weil sie sich zuviel zugemutet haben.

4 Kommunale Suchtprävention als Perspektive für die Zukunft

Suchtprävention beginnt am Besten vor Ort, indem Konzepte in die kommunale Praxis umgesetzt werden. Prävention und Gesundheitsförderung sind heute in der Drogenpolitik der erste und wichtigste Ansatzpunkt, um einem riskanten Konsum und dem Missbrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln in der Gesellschaft wirksam vorzubeugen. Die Förderung von Lebenskompetenzen muss daher vor Ort ansetzen, wo die Menschen leben, ihr soziales Umfeld haben, Hilfsangebote suchen und sie in der Kommune in Anspruch nehmen können.

So können Arbeitskreise oder die Benennung von kommunalen Drogenbeauftragten die Vernetzung von kommunalen Einrichtungen und Trägern sicherstellen. Zur nachhaltigen Verankerung der Suchtprävention und deren Qualitätssicherung tragen bei vielen Projekten auch schriftlich vereinbarte Konzeptionen zu den jeweiligen Präventionszielen bei, die eine regionale Bedarfserhebung und Maßnahmen der Evaluation einschließen. Für *'models of best practice'* kann es keinen Königsweg geben, da jede Kommune ihre eigene Ausgangslage und unterschiedliche Ressourcen hat.

Die kommunale Ebene ist von besonderer Bedeutung für die Suchtprävention, weil hier Zielgruppen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld angetroffen

werden. Für eine wirksame Suchtprävention müssen sich vor Ort die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen (z.B. Wohnung, Wohnungsumfeld, Schule, Freizeit) und das suchtpreventive Verhalten und Handeln von Eltern, Erziehern, Lehrkräften sowie haupt- und ehrenamtlichen Betreuungspersonen ergänzen.³

Zeitpunkte einer Intervention – primäre, sekundäre und tertiäre Prävention

Die Primärprävention, die auf dem Ansatz der Lebenskompetenzförderung basiert, findet als konzeptionelle Grundlage breite Anerkennung. Sie ist im eigentlichen Sinne Krankheitsverhütung. Das Auftreten von Risikofaktoren und Erkrankungen soll verhindert werden.

Ziel der sekundären Prävention ist die Früherkennung von Erkrankungen. Dazu zählt auch die Identifikation von Risikofaktorenträgern mit dem Ziel des Abbaus individueller Risikofaktoren im Vorfeld einer manifesten Erkrankung. Sekundärpräventive Strategien sind im kommunalen Bereich meist noch im Aufbau und die Entwicklung von Strategien steht noch aus.

Tertiäre Prävention zielt auf die Verhütung der Krankheitsverschlechterung. Vielfach wird auch von Rückfallverhütung gesprochen, wozu ein Großteil der rehabilitativen Maßnahmen gehört.⁴

3 DIFU - Deutsches Institut für Urbanistik (2002). Bundeswettbewerb "Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention". Berlin: Difu, Deutsches Institut für Urbanistik.

4 Gerber, U. & von Stünzner, W. (1999). Entstehung, Entwicklung und Aufgaben der Gesundheitswissenschaften. In: Hurrelmann, K. (1999): Gesundheitswissenschaften. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, S. 23-62.

Qualitätssicherung – Erhebungen zum Präventionsbedarf

Im Sinne der Nachhaltigkeit sollten die Maßnahmen der Suchtprävention der Qualitätssicherung unterliegen; dazu sind Erhebungen zum Präventionsbedarf und die Evaluation von Maßnahmen erforderlich. Ziel sollte es sein, Suchtprävention als kommunales Aufgabenfeld zu verankern.

Ausrichtung auf Zielgruppen

Um zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheiten von Gesundheitschancen beizutragen, erging ein Auftrag an die GKV (gesetzliche Krankenversicherungen), den der Gesetzgeber mit § 20 SGB V zur Gesundheitsförderung verbunden hat. Präventionsbemühungen sollten stärker auf Zielgruppen ausgerichtet werden, die mit traditionellen Ansätzen und Angeboten der Gesundheitsförderung nicht gewonnen werden können.

Ganzheitlichkeit in der kommunalen Suchtprävention

Erste Projekte in der Suchtprävention versuchten über Abschreckung zu wirken. Nachdem die Begrenztheit dieses Ansatzes deutlich wurde, gab es einen Paradigmenwechsel mit der Ausrichtung auf die Salutogenese und individuelle Persönlichkeitsstärkung. Bei kritischer Analyse erweist sich dieser Ansatz für sich allein genommen als unzureichend. Z.B. bei der Prävention des Tabakkonsums halten andere europäische Länder die Gestaltung gesellschaftlicher und rechtlicher Rahmenbedingungen (Werbeverbote, Preisgestaltung über Steuern, Regelungen zur Verfügbarkeit) für unverzichtbar für die auf das individuelle Gesundheitsbewusstsein bezogenen Interventionen.

Nur ein Bündel unterschiedlicher Ansätze kann dazu beitragen, nachhaltige Effekte zu erreichen. Ganzheitlichkeit in der Suchtprävention bezieht settingorientierte und die gesundheitliche Verantwortung des Einzelnen fördernde Ansätze ebenso ein, wie die offensive Gestaltung politischer Rahmenbedingungen.⁵

4.1 Akteure und Ansprechpartner vor Ort

Nachfolgend finden Sie die Adressen der Akteure vor Ort, die weitere Auskünfte zum Thema Suchtprävention, Doping oder Medikamentenmissbrauch geben können:

Apothekerkammer Westfalen-Lippe
Geschäftsbereich Pharmazie
Bismarckallee 25
48151 Münster
Tel. (02 51) 5 20 05 71
www.akwl.de

Sportverein Blau-Weiß-Aasee e.V.
Bonhoefferstraße 54
48151 Münster
Tel. (0251) 79 92 19
www.muenster.org/bw-aasee
E-Mail: aasee2000@aol.com

Fachstelle für Suchtvorbeugung
der Stadt Münster
Schorlemerstraße 8
48143 Münster
Tel. (0251) 4 92 – 51 84/-85
www.stadt-muenster.de/drogenhilfe
E-Mail: suchtvorbeugung@stadt-muenster.de

5 DIFU - Deutsches Institut für Urbanistik (2002). Bundeswettbewerb "Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention". Berlin: Difu, Deutsches Institut für Urbanistik.

Fitnessakademie Münster
Von-Kluck-Straße 17-23
48151 Münster
Tel. (0251) 53 02 88 17
www.fitness-akademie.de
E-Mail: info@fitness-akademie.de

Gesundheitsamt der Stadt Münster
Stühmerweg 8
48147 Münster
Tel. (0251) 4 92 – 53 01
www.muenster.de/stadt/gesundheits-
amt/index1.html
E-Mail:
gesundheitsamt@stadt-muenster.de

Gesundheitshaus der Stadt Münster
Gasselstiege 13
48159 Münster
Tel. (0251) 4 92 – 53 05
www.muenster.de/stadt/gesundheits-
haus/kontakt.html
E-Mail:
gesundheitshaus@stadt-muenster.de

Münsteraner Informations- und Kon-
taktstelle für Selbsthilfe (miks)
Gesundheitshaus der Stadt Münster
Gasselstiege 13
48159 Münster
Tel. (0251) 511 263
E-Mail:
miks-muenster@paritaet-nrw.org

Landesinstitut für den Öffentlichen Ge-
sundheitsdienst (lögd)
Abt. Arzneimittel / Sozialpharmazie
Von-Stauffenberg-Straße 36
48151 Münster
Tel. (0251) 77 93 – 0
www.loegd.nrw.de

Schulpsychologische Beratungsstelle
Münster
-Doping und Schule-
Klosterstraße 33
48143 Münster

Tel. (0251) 4 92 – 40 81
www.muenster.de/stadt/schulpsy
E-Mail: schulpsy@stadt-muenster.de

Sportamt der Stadt Münster
Friedrich-Ebert-Straße 135
48153 Münster
Tel. (0251) 4 92 – 52 01
www.muenster.de/stadt
E-Mail: sportamt@stadt-muenster.de

Stadtsportbund Münster e.V.
Mauritz-Lindenweg 95
48145 Münster
Tel. (02 51) 30 33 4
www.stadtsportbund-ms.de
E-Mail: Info@stadtsportbund-ms.de

4.2 „Zentrale Unterstützer“ in Nordrhein-Westfalen

Zu den zentralen Unterstützern von An-
ti-Doping-Maßnahmen zählen Institu-
tionen des Gesundheits- und Sportbe-
reiches:

Amtsapotheker der Kommunen und
Kreisfreien Städte
(Adresse und Telefonnummer über die
jeweilige Kommune)
www.bapoed.de

Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln
Tel. (0221) 89 92-0
www.bzga.de
E-Mail: poststelle@bzga.de

Bundesinstitut für Sportwissenschaft,
Bonn
Graurheindorferstr. 198
53117 Bonn
Tel. (01888) 640 9012
www.bisp.de
E-Mail: Info@bisp.de

Deutsche Sporthochschule Köln
Institut für Biochemie
Carl-Diem-Weg 6
50933 Köln
Tel. (02 21) 4982 7140
www.dopinginfo.de

Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung in NRW
GINKO
Verein für psychosoziale Betreuung im DPWW e.V.
Kaiserstraße 90
45468 Mülheim an der Ruhr
Tel. (02 08) 30 06 9 – 31
www.ginko-ev.de
E-Mail: info@ginko-ev.de
LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.
Postfach 10 15 06
47015 Duisburg
Telefon: (02 03) 73 81- 0
www.lsb-nrw.de
E-Mail: info@lsb-nrw.de

Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA)
Heussallee 38
53113 Bonn
Tel. (02 28) 8 12 92 00
www.nada-bonn.de
E-Mail: nada@nada-bonn.de

4.3 Beispiele für zukünftige lokal und regional begrenzte Interventionsmöglichkeiten

Runder Tisch

Für Münster und Westfalen-Lippe könnte vor Ort, d.h. in Zuständigkeit der jeweiligen Kommune, ein sogenannter „Runder Tisch“ etabliert werden, um im Bedarfsfall in Zusammenarbeit mit den Suchtberater/innen, Sportlehrer/innen, Schüler/innen- und Eltern-

vertretern Drogen- und Dopingprobleme zu diskutieren und Möglichkeiten zur Prävention im ganzheitlichen Kontext zu entwickeln.

Sonstige Gremien im Bedarfsfall

Die Fachstelle für Suchtvorbeugung der Drogenhilfe der Stadt Münster könnte im Bedarfsfall den Arbeitskreis Suchtvorbeugung einberufen, der sich aus den örtlichen Suchtberatungsstellen, Polizei und freien Wohlfahrtsverbänden zusammensetzt. Das Thema könnte ggf. auch in die örtliche Gesundheitskonferenz eingebracht werden, sofern es eine erhebliche gesundheitliche Relevanz für die Bürger in Münster hätte.

Ganzheitliche Gesundheitsförderung in der Schule

Dies könnte Bestandteil solcher Maßnahmen wie Netzwerk „Schule & Gesundheit“ werden, wo innerhalb des gesamten Betriebssystems Schule der ganzheitliche Begriff der Gesundheit aller involvierten Personen angesteuert wird.⁶

Örtliche Hotline

Es wäre zu prüfen, ob die Möglichkeit einer im Bedarfsfalle örtlichen Hotline geschaffen werden könnte. Dies könnte als erster Kontaktpunkt dazu beitragen, das Angebot zur Beratung bei Drogen- und/oder Dopingproblemen zu verbessern; sei es bei Ecstasypartys oder bei einem Breitensportereignis, z.B. dem Marathonlauf.

Fortbildung in der Trainer/innenausbildung

Fitnessstudios streben eine Verbesserung der Ausbildung ihrer Trainer/innen an. Im Rahmen eines Workshops oder

6 Ries, J. (2003). Persönliche Mitteilung im Februar 2003. Freier Mitarbeiter im Hessischen Netzwerk Schule & Gesundheit.

einer Fortbildungsmaßnahme für Trainer/innen könnte ein lokaler und regionaler Erfahrungsaustausch zu Dopingproblemen und dem Umgang mit leistungssteigernden Mitteln erfolgen. Auch in den Vereinen, wie z. B. dem Blau-Weiß-Aasee, hat das Thema Suchtprävention im Sport an Bedeutung gewonnen und erste Aktionen haben stattgefunden.

Angebote für die breite Bevölkerung

Um den gesundheitsorientierten Sport auch für die breite Bevölkerung zu forcieren, könnten kommerzielle Anbieter und Vereine zusammen mit Krankenkassen und öffentlichen Institutionen Informationsveranstaltungen anbieten. Dadurch würden nicht nur finanziell schwach gestellte Sportinteressierte erreicht, sondern es würde insgesamt der Überblick über Möglichkeiten gesunder sportlicher Angebote vor Ort aufgezeigt werden.

Schlussbemerkung

Auf den vergangenen Seiten wurde das Thema Doping von unterschiedlicher Seite beleuchtet. Es wurden einige Aspekte dieses Problems angeschnitten. Es sollte deutlich werden, dass der Begriff Dopingkomplex weitaus mehr ist und meint als man anfänglich glauben mochte. Vor allem gibt es zahlreiche Überschneidungen mit angrenzenden Gebieten.

Die Thematik vollständig zu diskutieren, würde diese Broschüre bei weitem sprengen. Anhand der Literaturliste und der aufgeführten Internetadressen ist es jedoch möglich sich tiefergehende Informationen zu beschaffen.

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1996). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Schwabenheim: Verlag Peter Sabo.

Clasing, Dirk & Müller, R. Klaus. Dopingkontrolle, Bundesinstitut für Sportwissenschaft. Köln: Sport und Buch Strauß.

Diedrich, Heiko (2002). Nahrungs-Ergänzungsmittel. Sinn und Unsinn beim Einsatz im Sport. Köln: Sport und Buch Strauß.

DIFU - Deutsches Institut für Urbanistik (2002). Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“. Berlin: Difu, Deutsches Institut für Urbanistik.

Franke, E. (2003). Imagerträger Sport-Warum eigentlich? - Antworten aus Sicht einer Semiotik des Sports. www.sportphilosophie.de/basael_2001.pdf (20.12.2003).

Gerber, U. & von Stünzner, W. (1999). Entstehung, Entwicklung und Aufgaben der Gesundheitswissenschaften. In: Hurrelmann, K. (1999): Gesundheitswissenschaften. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, S. 23-62.

Julien, Robert M. (1997). Drogen und Psychopharmaka. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Kurz, Dietrich & Mester, Joachim (1997). Doping im Sport. Köln: Sport und Buch Strauß.

Mutschler, Ernst (1981). Arzneimittelwirkungen. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Rauth, S. & Donike, M (1996). Dopingkontrollen. Köln: Sport und Buch Strauß.

Ries, J. (2003). Persönliche Mitteilung im Februar 2003. Freier Mitarbeiter im Hessischen Netzwerk Schule & Gesundheit.

Röhricht, Volker & Vieweg, Klaus (2000). Doping-Forum - Aktuelle rechtliche und medizinische Aspekte. Sonderband Recht und Sport (PDF-Datei).

Schimank, Uwe & Bette, Karl-Heinrich (1995). Doping im Hochleistungssport, Anpassung durch Abweichung. Frankfurt am Main: Edition Suhrkamp.

Schwarzer, R. (1996). Gesundheitspsychologie Bd. 1. Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Göttingen: Hogrefe.

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA. Drogeninfo – Anabolika. Lausanne: <http://www.sfa-ispa.ch>.

Singler, Andreas & Treutlein, Gerhard (2001). Doping, von der Analyse zur Prävention. Aachen: Meyer & Meyer Verlag.

Williams, Melvin H. (1997). Ernährung, Fitness und Sport. Berlin / Wiesbaden: Ullstein Mosby GmbH & Co.

Links zu Internetseiten

<http://www.dopinginfo.de>
Homepage des Instituts für Biochemie

<http://www.dopingnews.de>
Impressum Dr. med. Klaus Pöttgen

http://multimedia.olympic.org/pdf/en_report_25.pdf
Liste der IOC akkreditierten Laboratorien

<http://www.nada-bonn.de>
Nationale Anti-Doping Agentur Deutschlands

<http://www.didfaqs.ukcompanies.org/page/factsheetmenu>
Interessantes aus UK

<http://www.sportunterricht.de/lks-port/doping.html>
Leistungskurs Sport, Doping Aufgaben und Materialien

<http://www.medikamenteninformation.de/doping>
Medikamenteninformationen
<http://www.sportgericht.de/Doping/EingangsseiteDoping.htm>
Sportgericht und deren Neuigkeiten zum Thema Doping

http://www.coe.int/T/E/Communication_and_Research/Press/Theme_Files/Doping
Council of Europe - Doping Convention

<http://www.doping-praevention.de>
EU-Projekt: UNPLUGGED

Autoren

Dr. Bettina Bräutigam

Apothekerin und Gesundheitswissenschaftlerin, Fachapothekerin für Arzneimittelinformation bei der Bezirksregierung Hannover, zuständig für arzneimittel- und betäubungsrechtliche Fragen, Masterarbeit im Zusatzstudium Public Health zum Thema 'Arzneimittelmissbrauch im Freizeitsport' in Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle Sucht im Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

Dr. Michael Sauer

Diplomsportlehrer und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln, dort verantwortlich für den Bereich Dopingprävention, seit 1998 Konzipierung und Organisation von Präventionsmaßnahmen für Multiplikatoren und Dialoggruppen, Gründungsmitglied der Manfred Donike Gesellschaft e.V., dort zuständig für PR und Aufklärungsmaßnahmen rund um das Thema Doping.

WADA-Liste verbotener Wirkstoffe und verbotener Methoden

**WORLD ANTI-DOPING CODE
VERBOTSLISTE**

Stand 01.01.2004

Wirkstoffe und Methoden verboten bei Wettkämpfen

Verbotene Wirkstoffe

- S1. Stimulantien
Adrafinil, Amfepramon, Amiphenazol, Amphetamin, Amphetaminil, Benzphetamin, Bromantan, Carphedon, Cathin, Clobenzorex, Cocain, Dimethylamphetamin, Ephedrin, Etilamphetamin, Etilefrin, Fencamfamin, Fenetyllin, Fenfluramin, Fenproporex, Furfenorex, Mefenorex, Mephentermin, Mesocarb, Methamphetamin, Methylamphetamin, Methylenedioxyamphetamin, Methylenedioxyamphetamin, Methylephedrin, Methylphenidat, Modafinil, Niketamid, Norfenfluramin, Parahydroxyamphetamin, Pemolin, Phendimetrazin, Phentermin, Prolintan, Selegilin, Strychnin und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlichen pharmakologischen Wirkungen
- S2. Narkotika
Buprenorphin, Dextromoramid, Diamorphin (Heroin), Hydromorphon, Methadon, Morphin, Oxycodon, Oxymorphon, Pentazocin, Pethidin,
- S3 Cannabinoide (THC)
Haschisch, Marihuana
- S4. Anabole Wirkstoffe
1. Anabole androgene Steroide (AAS)
a. Exogene AAS
Androstadienon, Bolasteron, Boldenon, Clostebol, Danazol, Dehydrochloromethyltestosteron, Delta1-Androsten-3,17-Dion, Drostanediol, Fluoxymesteron, Formebolon, Gestrinon, 4-Hydroxytestosteron, 4-Hydroxy-19-nortestosteron, Mesteron, Mesterolone, Methandienon, Metenolon, Methandriol, Methyltestosteron, Miboleron, Nandrolon, 19-Norandrostenediol, 19-Norandrostenedion, Norbolethone, Norethandrolon, Oxabolon, Oxandrolon, Oxymesteron, Oxymetholon, Quinbolon, Stanozolol, Stenbolon, 1-Testosteron (Delta1-Dihydro-Testosteron), Trenbolon und ihre Analoga und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlichen pharmakologischen Wirkungen
b. Endogene AAS
Androstenediol, Androstenedion, Dehydroepiandrosteron (DHEA), Dihydrotestosteron, Testosteron und ihre Analoga und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlichen pharmakologischen Wirkungen
2. Andere anabole Wirkstoffe
Clenbuterol, Zeranol

- S5. Petidhormone
 - Erythropoietin (EPO)
 - Wachstumshormon (hGH), Insulin-like Growth Faktor (IGF-1)
 - Choriongonadotrophin (hCG) verboten nur bei Männern
 - Gonadotrophine (LH) verboten nur bei Männern
 - Insulin
 - Kortikotropin
- S6. Beta-2-Agonisten
 - alle, außer Formoterol, Salbutamol, Salmeterol, Terbutalin zur Inhalation
- S7. Wirkstoffe mit antiöstrogener Aktivität
 - Aromatasehemmer, Clomiphen, Cyclofenil, Tamoxifen verboten nur bei Männern
- S8. Maskierungsmittel
 - Diuretika
 - Acetazolamid, Amilorid, Bumetanid, Cancrenon, Chlortalidon, Etacrynsäure, Furosemid, Indapamid, Mersalyl, Spironolacton, Thiazide (z. B. Bendroflumethiazid, Chlorothiazid, Hydrochlorothiazide), Triamteren und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlichen pharmakologischen Wirkungen
 - Epitestosteron, Probenecid, Plasmaexpander (z. B. Dextran, HES)
- S9. Glukokortikosteroide
 - verboten bei systemischer Gabe (oral, rektal, intravenös oder intramuskulär)

Verbotene Methoden

- M1. Verbesserung des Sauerstofftransfers
 - a. Blutdoping
 - b. Einsatz von Produkten, die die Aufnahme, den Transport oder die Abgabe von Sauerstoff verbessern wie EPO, veränderte Hämoglobinprodukte, mikroeingekapseltes Hämoglobin, Perfluorocarbonsäure, RSR13
- M2. Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulation (des Urins)
- M3. Gendoping

Wirkstoffe und Methoden verboten bei und außerhalb von Wettkämpfen

Verbotene Wirkstoffe

- S4. Anabole Wirkstoffe
- S5. Petidhormone
- S6. Beta-2-Agonisten nur Clenbuterol und Salbutamol über 1.000 ng/ml
- S7. Wirkstoffe mit antiöstrogener Aktivität
- S8. Maskierungsmittel

Verbotene Methoden

- M1. Verbesserung des Sauerstofftransfers
- M2. Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulation (des Urins)
- M3. Gendoping

Wirkstoffe verboten in bestimmten Sportarten

P.1 Alkohol

Alkohol ist während des Wettkampfes bei den nachfolgenden Sportarten untersagt. Wird kein Grenzwert angegeben, darf kein Blut-/Atemalkohol nachgewiesen werden. Fliegen (FAI) (0,2‰), Bogenschießen (FITA) (0,1‰), Motorsport (FIA), Billiard (WCBS), Boules (CMSB) (0,5‰), Fußball (FIFA), Gymnastik (FIG) (0,1‰), Karate (WKF) (0,4‰), Moderner Fünfkampf (UIPM) (0,1‰), Motorradsport (FIM), Rollerskating (FIRS) (0,02‰), Ski (FIS), Triathlon (ITU) (0,4‰), Rudern (FILA).

P.2 Beta-Blocker

Acebutolol, Alprenolol, Atenolol, Betaxolol, Bisoprolol, Bunolol, Carteolol, Carvedilol, Celiprolol, Esmolol, Labetalol, Levobunolol, Metipranolol, Metoprolindolol, Propranolol, Sotalol, Timolol und andere Wirkstoffe mit ähnlicher chemischer Struktur oder ähnlichen pharmakologischen Wirkungen

Bei folgende Sportarten dürfen Beta-Blocker bei Wettkampfkontrollen nicht nachgewiesen werden

Billiard (WCBS), Bob/Schlitten (FIBT), Bogenschießen (FITA), Boules (CMSB), Bridge (FMB), Curling (WCF), Fliegen (FAI), Fußball (FIFA), Gymnastik (FIG), Kegeln (FIQ), Moderner Fünfkampf (IUPM), Motorrad (FIM), Motorsport (FIA), Schach (FIDE), Segeln Match Race (ISAF), Schießen (ISSF) auch außerhalb der Wettkämpfe, Skispringen und Freistil Snowboard (FIS), Schwimmen (Springen, Synchronschwimmen) (FINA), Ringen (FILA).

P.3 Diuretika

Wirkstoffe wie vorn

Diuretika dürfen bei Wettkampfkontrollen in Gewicht bezogenen Sportarten nicht nachgewiesen werden. Das sind: Body-Building (IRBB), Boxen (AIBA), Judo (IJF), Gewichtheben (IWF), Karate (WKF), Kraftdreikampf (IPF), Leichtgewichtsrudern (FISA), Ringen (FILA), Skispringen (FIS), Taekwondo (WTF), Wushu (IWUF).