

Kraft durch Spritzen

Die Kettenreaktion ist nicht mehr aufzuhalten: Olympiamedaillen werden künftig kaum noch ohne medizinische und chemische Manipulation zu gewinnen sein.

Ein Olympiasieger 1980: Tägliche Trainingsschinderei über Jahre ist nicht mehr genug. Die siegentscheidenden Zentimeter und Hundertstelsekunden hängen von kraftspendenden Pillen, von ermüdungshemmenden Spritzen ab. Der Olympionike der Zukunft muß mit der Manipulation leben.

Sportkamerad Zufall hatte den Einblick in die Grauzone der Manipulation, an der Grenze zum verbotenen Doping, eröffnet. Die ruchbar gewordenen Präparate stehen auf keiner Doping-Liste. Dennoch handelt es sich nach der Definition des Europarats von 1966 („Leistungssteigerung auf künstliche Weise“) gleichwohl um Doping.

„Die Spritze hat mich fertiggemacht“, behauptete der Hamburger Ruder-Favorit Peter-Michael Kolbe, nachdem er in Montreal durch überzogenes Anfangstempo „wie gelähmt“ erst als Zweiter ins Ziel gelangt war. Der Kölner Sportarzt Dr. Alois Mader errechnete zwar mit Computer-Hilfe, daß Kolbe ohne die Vitaminspritze — einer Mischung aus Cocarboxylase und Thioctinsäure — noch früher zusammengebrochen wäre.

Aber die bundesdeutsche Sportärzteschaft spaltete sich in zwei Lager. „Kein Athlet geht heute ohne Vitamingabe an den Start“, stellte Professor Dr. Josef Nöcker fest. Gegenspieler Professor Dr. Manfred Steinbach — 1960 Olympiavierter im Weitsprung — kritisierte dagegen „Leistungssteigerungen, die nicht durch Training erarbeitet worden sind“, und fürchtete, daß bald Sportler schon bei „Kreismeisterschaften die Spritze verlangen“.

Doch keine Kritik wird den Spritzenkampf der Weißkittel beenden. Rudolf Hellmann, stellvertretender Mannschaftschef der DDR in Montreal, erklärte die Erfolge seines Kollektivs unverhohlen mit „der engen Zusammenarbeit von Ärzten, Wissenschaftlern und Chemikern. Das kommt zwar teuer, bringt aber Ergebnisse.“

Etwa 1500 Mark wöchentlich haben die leistungssteigernden Medikamente den Diskus-Olympiasieger gekostet, errechnete der leitende Schweizer Olympiarzt Dr. Bernhard Segesser nach dessen Liste, die ihm zufällig vor Augen gekommen war.

„In Wirklichkeit hat die Entwicklung 1952 begonnen“, wies der Kölner

Herz- und Kreislaufforscher Professor Dr. Wildor Hollmann nach, „als die Sowjet-Union erstmals an den Olympischen Spielen teilnahm.“ Immer neue Methoden der Krankenbehandlung verpflanzten Ärzte seitdem auf den Leistungssport.

Kugelstoßer und Gewichtheber begannen in gewaltigen Mengen Anabolika zu schlucken, die eigentlich dazu bestimmt waren, bei Kranken den Muskelschwund zu bekämpfen. Der Diskus-Olympiasieger schlang so viel herunter, wie „wir nicht einmal einem Elefanten mit gutem Gewissen zuführen würden“, staunte der Schweizer Arzt Segesser.

Anabolika mit dem männlichen Geschlechtshormon Testosteron verursachten Nieren- und Leberschäden, verminderten die Liebesfähigkeit und ließen Sportlerinnen Bärte sprießen. Sogar der Verdacht krebsfördernder Wirkungen wurde nicht entkräftet. Mittlerweile entwickelte die Chemie Präparate ohne organisch schädliche Nebenwirkungen.

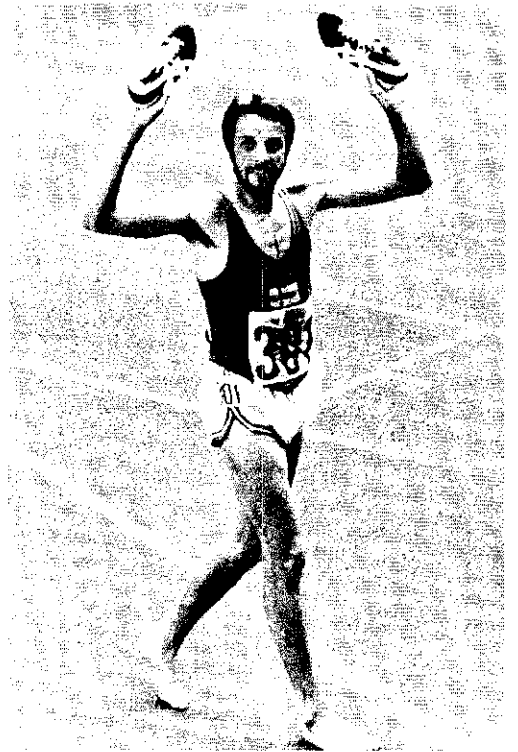
„Leistungen im Kugelstoßen über 18 Meter“, erklärte

Hollmann-Mitarbeiter Mader, seien ohne Anabolika „fast nicht mehr“, über 21 Meter „mit absoluter Sicherheit“ nicht erreichbar. Als Qualifikations-Leistung mußten die Stoßer in Montreal dennoch 19,40 Meter erbringen. Olympische Schizophrenie: Zugleich fanden die ersten Doping-Tests nach Anabolika statt.

Am meisten litten die Gewichtheber deshalb unter „Symptomen einer Entziehungskur“ (Fachjournalist Karl-Adolf Scherer). Bei den Europameisterschaften im April 1976 hatten sie noch 14 Weltrekorde gestürzt, in Montreal fielen ganze vier. DDR-Weltrekordler Gerhard Bonk blieb 27,5 Kilo unter seiner Höchstlast.

Doch die Tests beanspruchten so viel Zeit, daß drei ertappten Hebern noch in der vergangenen Woche ihre Medaillen aberkannt wurden. Vielleicht verhielten sie sich nur ungeschickter als andere: Die Analyse weist nur Anabolika nach, die in den zwei bis drei vorausgegangenen Wochen eingenommen worden sind.

Das breite Kreuz und die tiefen Stimmen der erfolgreichen DDR-



Langstrecken-Olympiasieger Viren



Unterlegener Gewichtheber Bonk

Manipulierte Sportler: „Tabu-Zonen ausleuchten“

Schwimmerinnen ließen sich nach Hollmann dagegen auch ohne Hormon-Manipulationen erklären: Talentfahnder wählten die künftigen Rekordlerinnen schon im Kindergarten-Alter aus — Mädchen mit maskulinen Anlagen. Hartes Training verstärkte diese Eigenschaften und bildete kräftige Brustkörbe aus, die als Klangkörper eben dunkle Stimmen hervorbringen.

Vor den Olympischen Spielen 1968 in Mexico City (Höhe: 2240 Meter) entdeckten die Ärzte das Höhentaining. Seither bereiteten sich Ruderer, Leichtathleten und Schwimmer auch vor Wettkämpfen im Flachland in Höhenlagen vor. In der sauerstoffärmeren Höhenluft bilden sich während einer

Anpassungsphase vermehrt rote Blutkörperchen, die den Muskeln Sauerstoff als Energie zuführen.

Dann probierte Hollmanns Team das sogenannte Sauerstoffmangel-Training aus: Sportler trainierten in sauerstoffarmer Laborluft. Ähnliche Versuche unternahmen auch sowjetische und DDR-Mediziner. Schließlich schafften die Athleten in Räumen unter reinem Sauerstoff um zehn Prozent höhere Trainingsleistungen. Allerdings bildeten sich weniger rote Blutkörperchen.

Neugierig prüfte die Nasa Hollmanns Ergebnisse: Sie hatte bei ihren Astronauten ebenfalls eine Abnahme roter Blutkörperchen festgestellt,

„In dem 32 Gramm leichten Päckchen ist alles drin“, meldete die „FAZ“. Den Hunger stillt's — schmecken tut's allerdings kaum einem. Ursprünglich half derlei Diät, Kranke zu ernähren, ohne ihren Organismus zu belasten.

Um die Leistungsfähigkeit erschlaffter Muskeln wiederherzustellen, behandelten Ärzte ihre Patienten mit Stromstößen. Sowjetische Kosmonauten beugten nach der gleichen Methode dem drohenden Muskelschwund vor. Inzwischen setzten sich auch Athleten gerade noch erträglichen Elektroschocks aus.

Vier sowjetische Sportmediziner, darunter Professor Dr. J. M. Koz, Chef des Zentralinstituts für Sportmedizin in Moskau, veröffentlichten ihre Ergebnisse: Die Trainingsmethode ergab auch bei „hochklassifizierten Sportlern... gute Resultate“.

Vor vier Jahren übernahmen Athleten die Methode der Bluttransfusion. Sie nennen es „Blutdoping“. Als erster hatte der schwedische Professor Björn Ekblom sieben Sportlern zwischen 0,8 und 1,2 Liter Blut abgezapt, tiefgekühlt und

nach vier Wochen zurückgepumpt. In zwei Wochen hatte sich das verbliebene Blut regeneriert.

Mit dem zusätzlichen, eigenen Blut erhöhte sich die Leistungsfähigkeit bis zu 23 Prozent. Nach Hollmann kann die Bluttransfusion 22 Prozent mehr Durchhaltevermögen hervorrufen.

Lord Killanin, Präsident des Internationalen Olympischen Komitees (IOC), bestimmte: „Bluttransfusionen sind kein Doping.“ Zumindest sind sie nicht nachzuweisen. In Montreal verdächtigten Rivalen vor allem den finnischen Doppelsieger von 1972 und 1976, Lasse Viren.

In mehreren Instituten forschten Mediziner nach weiteren Mitteln, die Leistungen fördern, ohne der Gesundheit zu schaden. 1974 hatte Mader, ein Mitglied des Sportärztlichen Dienstes der DDR, das Leipziger Forschungsinstitut verlassen. Er wechselte zu Hollmann an das Kölner Institut für Sportmedizin und Kreislaufforschung: Mader berichtete aus Leipzig von Vitaminpräparaten, die den Stoffwechsel günstig beeinflussten.

Ursprünglich waren sie für Herz- und Zuckerkrankte bestimmt gewesen. Nun verbesserte Hollmanns Mannschaft die Zusammensetzung und erprobte sie an 100 Testsportlern. Dann gelangte die Vitaminspritze in den Me-

dizinschrank für Montreal und kurz darauf in die Schlagzeilen.

Sie verbesserte die Sauerstoff-Ausnutzung und damit das Durchhaltevermögen. Deutsche Spitzenschwimmer erzielten so Leistungssteigerungen von fünf Prozent.

„Aber die Sportmedizin steht schon am Anfang einer neuen Entwicklung“, kündigte Hollmann an. „die wesentlichen Leistungssteigerungen“ verspricht. Vor allem DDR-Forscher in Leipzig verfolgen die Spur: Das gesuchte Medikament wirkt ebenfalls auf den Stoffwechsel und soll auf chemischem Wege für kurze Zeit mehr Impulse von Nervenenden zu Nervenenden befördern.

Sportmediziner haben das Dilemma zuerst erkannt, in das sie Athleten, Funktionäre und auch Sportjournalisten nachgezogen haben. „Ganz wohl fühle ich mich nicht dabei“, räumte Hollmann ein.

Aber das sind die Alternativen: Entweder es wird weiter manipuliert — über alle ethischen Skrupel hinweg. Andernfalls müßten sich Athleten ohne medizinisch-chemische Hilfen damit abfinden, bei bedeutenden Wettkämpfen hinterherzulaufen.

Hollmann empfiehlt, derlei Manipulationen ausschließlich durch anerkannte medizinische Zentren und nur ausnahmsweise, vielleicht bei Europa- und Weltmeisterschaften sowie bei Olympischen Spielen, zu verabreichen.

Der Leistungssport entspricht der Welt, in der er ausgeübt wird, verteidigen sich die spritzenden Sporthelfer. Medizinische Forschung lasse sich so wenig aufhalten wie die Entwicklung der Technik trotz aller Risiken und Umweltschäden.

Im Alltag reicht der Mißbrauch von Aufputzmitteln und Tranquilizern, von Nikotin und Alkohol bis in die Luft- und Raumfahrt. Bei Fernfahrern und Nachtarbeitern geht der Drogenkonsum wesentlich weiter und zieht größere Gefahren nach sich als die Manipulation im Leistungssport.

Die Zaubelerhringe des Sports werden die Geister, die sie riefen, ohnehin nicht mehr los: „Ich mag nicht verlieren“, schimpfte Dr. Irving Dardik, Mitglied des US-Ärzte-Teams in Montreal. „Unsere Athleten mögen es auch nicht.“ Zwei Wochen nach der olympischen Niederlage gründeten die USA eine sportärztliche Kommission, die „alle Tabu-Zonen ausleuchten“ soll.

Sie wird soviel Informationen wie möglich aus Europa heranschaffen. „Ich lehne die Ansicht ab, daß wir für den Erfolg nicht soweit gehen dürfen“, sagte Dardik. „Das klingt mir zu sehr nach sauren Trauben.“

Der in Montreal besiegte Marathon-Olympiasieger von 1972, der Amerikaner Frank Shorter, will es 1980 in Moskau abermals versuchen — „vorausgesetzt, ich finde einige gute Ärzte“. ♦



Diskus-Olympiasieger McWilkins



Unterlegener Ruderer Kolbe

sie aber auf die Schwerelosigkeit zurückgeführt. Nun stellte sich heraus, daß die 95- bis 97prozentige Sauerstoffkonzentration in den Kapseln die Ursache war.

Dafür nährten sich auch deutsche Athleten wie Astronauten: mit Eiweiß, Fett, Kohlehydraten und Spurenelementen in idealer Zusammensetzung.