

**Sportausschuss**  
**Wortprotokoll**  
76. Sitzung

Berlin, den 27.05.2009, 14:45 Uhr  
Sitzungsort: Reichstag  
Platz der Republik  
11011 Berlin  
Sitzungssaal: FDP-Fraktionssaal

Vorsitz: Dr. Peter Danckert, MdB

**TAGESORDNUNG:**

Öffentliche Anhörung zum Thema

**„Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport“**

**Anwesenheitsliste\***

**Mitglieder des Ausschusses**

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses

Stellv. Mitglieder des Ausschusses

**CDU/CSU**

Fischbach, Ingrid  
Gienger, Eberhard  
Heynemann, Bernd  
Mayer, Stephan  
Rauen, Peter  
Riegert, Klaus

Barthle, Norbert  
Fischer, Dirk  
Kolbe, Manfred  
Sebastian, Wilhelm Josef  
Singhammer, Johannes  
Weinberg, Marcus

**SPD**

Danckert, Peter, Dr.  
Freitag, Dagmar  
Gerster, Martin  
Grotthaus, Wolfgang  
Heß, Petra  
Schulz, Swen

Hemker, Reinhold, Dr.  
Körper, Fritz Rudolf  
Kumpf, Ute  
Marks, Caren  
Schäfer, Axel  
Scheelen, Bernd

**FDP**

Günther, Joachim  
Parr, Detlef

Ackermann, Jens  
Gruß, Miriam

**DIE LINKE.**

Kunert, Katrin

Sitte, Petra, Dr.

**B90/GRUENE**

Hermann, Winfried

Göring-Eckardt, Katrin

---

\*) Der Urschrift des Protokolls ist die Liste der Unterschriften beigelegt.

**Bundesregierung**

**Bundesrat**

**Fraktionen und Gruppen**

## **Öffentliche Anhörung zum Thema "Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport"**

Der **Vorsitzende**: Ich eröffne die 76. Sitzung des Sportausschusses. Heute ist der einzige Tagesordnungspunkt die Öffentliche Anhörung zum Thema "Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport". Zusammen mit den Obleuten haben wir beschlossen, diese Anhörung heute hier durchzuführen. Der Hintergrund ist der, dass vor etlichen Monaten die Bundesgesundheitsministerin in ihrem Hause das Thema vorstellte und die, die von uns da waren, erkannt haben, dass dies eine sehr wichtige Frage ist. Vielleicht gehört sie nicht im unmittelbaren Sinne zu unserem Verantwortungsbereich, da wir ja für den Spitzensport zuständig sind. Es ist aber ein so wichtiges Thema, dass wir, wie in anderen Fällen auch, der Auffassung waren, dies hier im Rahmen einer öffentlichen Anhörung behandeln zu wollen. Die Brisanz kann man vielleicht einer Pressemitteilung entnehmen, die kürzlich in unserem Pressespiegel veröffentlicht wurde. Bei einem Wettkampf von Bodybuildern kam unangemeldet ein Dopingkontrolleur. Die Folge war, dass das gesamte Starterfeld von 20 Teilnehmern bei diesen belgischen Bodybuildermeisterschaften fluchtartig verschwand. Das zeigt, dass in dieser Szene einiges nachzuarbeiten ist.

Wir haben folgendes verabredet: Die Sachverständigen, die ich gleich begrüße, haben die Gelegenheit in einem Eingangsstatement von etwa 5 Minuten das Thema aus ihrer Sicht

anzusprechen. Wenn alle Sachverständigen durch sind, beginnen die Fraktionen mit einer Fragerunde, wobei die Parteien nach ihrer Stärke das Fragerecht haben, sprich für Fragen und Antworten die CDU/CSU und SPD jeweils 9 Minuten, die FDP 5 Minuten, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN jeweils 4 Minuten.

Dann begrüße ich die Sachverständigen sehr herzlich. Da haben wir Frau Birgit Schwarze, Präsidentin des Arbeitgeberverbandes deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen; Herrn Ostermann, 2. Vorsitzender des Verbandes Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen; Herrn Albert Busek, Präsident Deutscher Bodybuilder und Fitness-Verband e.V.. Herr Busek hat sich trotz mehrmaliger Nachfrage von uns nicht gemeldet. Dann begrüße ich Herrn Mischa Kläber von der Technischen Universität Darmstadt - Institut für Sportwissenschaften, der ein Dissertationsprojekt über Doping in Fitnessstudios durchgeführt hat; Herrn Dr. Dr. Perikles Simon von der Abteilung Sportmedizin der Medizinischen Universitätsklinik Tübingen, u.a. Sportmediziner; Prof. Dr. R. Klaus Müller aus Leipzig, Mitautor der Studie „Doping im Freizeit- und Breitensport, die im Rahmen der Gesundheitsberichtserstattung des Bundes veröffentlicht wurde; Herrn Jörg D. Börjesson, Ex-Bodybuilder und Anti-Doping-Aktivist; und Herrn Sven (Seyfu) Schulze, Musiker und Szenekundiger.

Vorab ein Dankschön, dass sie sich die Zeit genommen haben. Ich schlage vor, dass wir in der Reihenfolge vorgehen, wie ich sie gerade

hier begrüßt habe. Frau Schwarze, sie haben das Wort.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Herr Dr. Danckert, ich danke ihnen ganz herzlich für die Einladung. Sie haben mich schon als Birgit Schwarze vorgestellt. Ich bin seit 1984 Präsidentin des Bundesverbandes und Arbeitgeberverbandes deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen. In meiner Funktion als Präsidentin des DSSV gehöre ich zum Vorstand der Bundesvereine deutscher Arbeitgeberverbände. Wir sind Tarif-, Sozial- und Bildungspartner für unsere Branche. Darüber hinaus bin ich Sachverständige für das Berufsbild in der dualen Erstausbildung Sport- und Fitnessfachwirt. Wir beschäftigen uns im Bildungsbereich sehr stark mit diesem Thema. Unser Bildungspartner, die deutsche Hochschule, hat das Thema Aufklärung über Missbrauch in ihren Kriterien für die Bildung. Darüber hinaus haben wir vor Jahren eine Initiative ins Leben gerufen. Dies sind Prael-Fit zertifizierte Gesundheitsanlagen, die wir aktuell zusammen mit TÜV-geprüften Fitnessanlagen zusammengebracht haben, und die etwa 15 % des Bestandes der Fitnessanlagen in Deutschland bedienen. Kommerzielle Fitnessanlagen, für die wir uns zuständig fühlen, sind in Deutschland etwas 5800. Die Einstufung in kommerzielle Fitnessanlagen haben wir zusammen mit Deloitte, die sehr viele Branchenuntersuchungen machen, getroffen. Für uns ist eine kommerzielle Fitnessanlage ein Betrieb, der mindestens 200 Quadratmeter Trainingsfläche hat. Wir betreuen etwa jeden

dritten dieser Gewerbebetriebe in Deutschland und erheben jährlich die Eckdaten des DSSV. Hierbei haben wir festgestellt, dass das Durchschnittsalter in den Fitnessanlagen von Jahr zu Jahr steigt. Wir sind aktuell bei einem Durchschnitt von 39 Jahren bundesweit. Darüber hinaus gibt es eine Studie der InnoFact AG aus Düsseldorf, die unabhängig von uns, Gründe für das Training in einer kommerziellen Fitnessanlage untersuchte. Hierbei nahmen die Positionen „Gesundheit, um meine Fitness zu verbessern“, „Gesundheit, um mich allgemein besser zu fühlen“, „Aussehen, um mein Aussehen durch Gewichtsabnahme zu verbessern“ und „Gesundheit, um meine Kraft und Koordination zu verbessern“ die Spitzenplätze von 20 bis 15 % der Antworten ein. Grundsätzlich negieren wir alles was den Missbrauch und die Nichteinhaltung der Gesetze in Deutschland betrifft. Mitgliedsbetriebe, denen wir beweisen können, dass es bei ihnen nicht ordnungsgemäß zugeht, können vom Dienst laut Satzung ausgeschlossen werden. Ferner haben sich unsere Betriebsinhaber, die teilweise sehr viel Geld in ihre Gewerbebetriebe investiert haben, an die bestehenden Gesetze zu halten. Ich plädiere, vor allem im Interesse unserer Mitglieder und Gewerbebetriebe, dafür, die bestehenden Gesetze nachhaltig zu verfolgen.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Frau Schwarze. Es gibt sicherlich später Nachfragen. Dann bitte ich Herrn Ostermann.

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen):** Schönen guten Tag Herr Danckert,

ich kann mich eigentlich sehr gut dem anschließen, was Frau Schwarze hier eben gesagt hat, da ich selber im Verband deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen bin. Dies ist ein ähnlicher Verband, wie der DSSV, mit dem Unterschied, dass wir ehrenamtlich tätig sind. Der VDF wurde am 12. Januar 1997 in Frankfurt gegründet und ist ein gemeinnütziger Verein, ohne eigenwirtschaftliche Zwecke, der von ehrenamtlichen Vorständen geleitet und von einer Geschäftsstelle unterstützt wird. Ich bin selber Betreiber von 3 Fitnessanlagen in Mecklenburg und habe mir von daher schon Gedanken gemacht. Oft wird Doping mit Bodybuilding, Fitness- und Freizeitanlagen in Verbindung gebracht. Ich denke, man sollte dies gedanklich auf sämtliche Sportarten ausweiten, ob dies Eislaufen oder Radfahren sei, denn gedopt wird mittlerweile überall. Entscheidend ist auch, wie wir den Medikamentenmissbrauch definieren. Es gibt beim Apotheker kein Regal, wo steht „Dies sind Anabolika“. Anabolika sind meistens Medikamente, die ursprünglich kranken Menschen eine Linderung oder Genesung bringen sollen, die aber als Nebenwirkung meistens Muskel- oder Leistungswachstum hervorbringen. Ich denke daher, dass viele Mediziner dies unwissentlich oder gerade auch wissentlich unterstützen. Weiteres werden wir anschließend in den Gesprächen klären können.

Der **Vorsitzende**: Wir sind durchaus damit einverstanden, dass jemand seine Zeit für das Statement unterschreitet. Wo das Interesse der Kollegen ist, wird es nachher die Diskussion geben. Ich möchte hier auch die Gelegenheit

nutzen Herrn Dr. Kast, den Abteilungsleiter, seine Mitarbeiter Herrn Moog und Herrn Böhm, vom Bundeskanzleramt sehr herzlich zu begrüßen. Dann kommen wir zu Herrn Mischa Kläber.

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft):**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren, zunächst möchte ich mich recht herzlich für die Einladung, hier als Sachverständiger der Anhörung beiwohnen zu dürfen, bedanken. Ich beschäftige mich jetzt nicht zuletzt auch im Rahmen meiner Doktorarbeit seit über 6 Jahren sehr intensiv mit der Dopingthematik im Breiten- und Freizeitsport und dabei insbesondere mit Doping bzw. Medikamentenmissbrauch in kommerziellen Fitnessstudioeinrichtungen. Aus einer wissenschaftlichen Perspektive betrachtet ist zunächst festzustellen, dass Doping vornehmlich im Zusammenhang mit dem Hochleistungssport thematisiert wurde und wird. Dagegen bleibt Doping im Breiten- und Freizeitsport als Forschungsgegenstand stark unterthematized und in manchen Teilen sogar gänzlich unbeachtet. Lediglich wenige quantifizierende Untersuchungen, wie zum Beispiel die Studie um „Boos et al“ aus dem Jahre 1998 oder die Untersuchung vom heute nicht anwesenden Herrn Striegel, fanden heraus, dass mittlerweile jedes 9. bis 10. Mitglied eines kommerziellen Fitnessstudios zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln greift, dabei insbesondere zu Anabolika und ähnlichen Präparaten. Meiner Ansicht nach sind diese Zahlen zu gering angesetzt. Man darf nicht vergessen, dass es sich

bei diesen Studien um standardisierte Befragungen handelt, die erfahrungsgemäß mit einer geringen Rücklaufquote einhergehen. Zudem geben Dopingmittelnutzer generell eher ungern Auskunft über ihre Dopingpraktiken. Folglich nehmen auch nur wenige User an derartigen Untersuchungen teil. Dies führt zu massiven Verzerrungseffekten. Dennoch sind diese Untersuchungen von größtem Wert, weil sie eine fatale Entwicklung innerhalb des modernen Breiten- und Freizeitsports erstmals mit empirischen Zahlen untermauern und somit auf die Dringlichkeit dieser Problematik hinweisen. Ich persönlich vermute aufgrund meiner eigenen Forschungsaktivitäten, dass die Dunkelziffer der Studiomitglieder, die mehr oder weniger zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln greifen, deutlich höher liegt und seien es nur Ephedrin- oder Clenbuterolpräparate. Es muss ja nicht immer gleich Anabolika sein. Damit dürfte meine Einschätzung hinsichtlich des Verbreitungsgrades von Doping im Freizeit- und Breitensport mit der des hier ebenfalls heute anwesenden Herrn Börjesson konform sein, der unter anderem auf seine Homepage von weit über einer Million Usern ausgeht. Unabhängig von den exakten Zahlen ist es zunächst einmal wichtig, dass man der Doping-situation im Breiten- und Freizeitsport mehr Aufmerksamkeit schenkt, als dies bisher der Fall war. Doping mag zwar im Verhältnis gesehen im Hochleistungssport am häufigsten vorkommen, es findet aber im zunehmenden Maße im Nichtwettkampfsport Verbreitung. Ganz besonders desolat erscheint hierbei die Doping-situation in den kommerziellen Fitnessstudios, die von Vereinssportlern und auch von

Hochleistungssportlern oftmals als Nachschubbasen für Dopingmittel vereinnahmt werden. Dopinghandlungen sind, so die Ergebnisse meiner Untersuchungen, nicht als isolierte individuelle Entscheidungen zu verstehen, sondern vollziehen sich immer auf einer überindividuellen Ebene. Ähnlich wie es im Hochleistungssport der Fall ist. Hierzu sei auf die Arbeiten von Bette und Schimank aus den Jahren 1995 und 2006 verwiesen. Sich zu dopen muss also gelernt sein. Ein vorbereitendes und assistierendes Umfeld ist unerlässlich. Durch meine qualitativ empirische Vorgehensweise konnte ich soziale Mechanismen und Determinanten genauer beleuchten. Dabei kam heraus, dass fast jedes Usernetzwerk über gute Kontakte zu Medizinern verfügt, die das Doping der User überwachen, und/oder zu Apothekern im In- und Ausland, die die benötigten Dopingpräparate beschaffen. In den Usernetzwerken der kommerziellen Fitnessstudios findet unterdessen eine verdeckte aber rege Nachwuchsarbeit statt, indem beharrlich potentielle Nachwuchsdoper ausfindig gemacht, systematisch desensibilisiert und sukzessiv im Dopinghandwerk geschult werden. Das Dosieren und Kombinieren der Dopingpräparate sowie das Injizieren müssen von erfahrenen Usern vermittelt werden. Daher hat sich innerhalb der Usernetzwerke eine Art Mentorensystem etabliert. Den Bodybuildern kommt in den Netzwerkhierarchien als sogenannte Dopingspezialisten zumeist eine tragende Rolle zu. Wichtig ist, dass man in User nicht statistische Einzelfälle oder schlechte Menschen sieht. Vielmehr werden auch passionierte Freizeitsportler durch soziale Stellgrö-

ßen und Netzwerke regelrecht zum Doping gedrängt. Körpermodellierer sind für Doping besonders anfällig, da die Logik ihres Sports auf eine stetige Leistungsverbesserung bzw. Körperoptikverbesserung ausgelegt ist - Stichwort Körperfetisch. Doping kommt gerade aufgrund der räumlichen Nähe zweifelsohne in der Bodybuildingszene am häufigsten vor. Man trainiert im Fitnessstudio gemeinsam unter einem Dach. So gibt es starke Ausstrahlungseffekte auf den Fitness- und Gesundheitssport sowie auf Mitglieder, die zusätzlich noch einem Sportverein angehören. Auch Gesundheitssportler machen letztendlich den Zustand ihrer Gesundheit primär an ihrer Körperoptik fest. Daher profitieren auch sie von bestimmten Dopingtechnologien. Die Verwendung von Doping im sportlichen Werdegang wird umso wahrscheinlicher, je mehr man sich über seinen Sport eine Identität aufbaut. Damit bin ich am Ende meines Statements und bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

**Der Vorsitzende:** Gern, vielen Dank Herr Kläber. Interessante Hinweise, die sie gegeben haben. Jetzt bitte Herr Dr. Dr. Perikles Simon.

**Dr. Dr. Perikles Simon (Abt. Sportmedizin der Medizinischen Universitätsklinik Tübingen):** Vielen Dank für die Möglichkeit, dass ich heute Herrn Striegel hier vertreten kann. In bin inzwischen an der Universität Mainz als Leiter der Abteilung für Sportmedizin, Prävention und Rehabilitation. Dies hat sich also gegenüber der Angabe auf dem Tischschild verändert. Anmerken möchte ich auch noch, dass weder Herr Striegel noch ich

Frau Schwarze kennen. So muss wohl über Dritte unsere konzipierte Tischvorlage an den Verband gegangen sein. Wir begrüßen, dass sich der Verband unserer Stellungnahme anscheinend ganz weitgehend anschließt. Damit wollte ich noch einmal betonen, dass dies keine gemeinsame Stellungnahme ist. Herr Kläber hat schon angesprochen, dass Herr Striegel leider nicht da ist. Dies ist in dem Fall insoweit nicht tragisch, da ich bei der Studie „Striegel et al“ Seniorautor bin. Die Studie wurde maßgeblich von mir konzipiert, ausgewertet und zusammen geschrieben. Eine zweite Studie, die ebenfalls von mir ist, hat Herr Kläber noch nicht erwähnt. Diese verwendet eine andere Methode, als die herkömmliche Epidemiologie über Fragebögen. Es ist durchaus richtig, dass man normalerweise die Prävalenz von Doping unterschätzt. Davon muss man ausgehen. Wir sind heute auch hier, um das Problem einordnen zu können. Ich kann insoweit Entwarnung geben, dass wir die Daten, die wir durch herkömmliche Fragebögentechnologien erhoben haben, voll durch die andere Technik bestätigen können. Dies ist eine indirekte Interviewtechnik, die so konzipiert ist, dass wir einen Rücklauf von 100 % haben. So können sich keine Leute der Befragung entziehen. Das war für uns ein sehr positives Ergebnis. Dies bedeutet, wie auch Herr Kläber festgestellt hat, dass etwas 700.000 Dopingsubstanzmissbraucher allein in Fitnesscentern Mitglieder sind. Damit haben wir noch nicht den organisierten Breitensport mit eingeschlossen. Es geht also zunächst nur um die 6 Mio. Deutschen, die Mitglieder in Fitnessstudios sind. Nicht erfasst sind die Hobbyfußballspieler, die unter nicht-



ärztlich verschriebenen Schmerzmedikamenten ihren Sport ausüben, oder die Teilnehmer sogenannter Volksläufe oder Volksmarathons, wo wir auch befürchten, dass eine erhebliche Anzahl der Teilnehmer unter Medikamenteneinfluss an den Start geht. Hierzu haben wir aber keine zuverlässigen belastbaren Daten. Gehen wir allein von den Fitnesscenterbereich aus wird deutlich, dass dies nicht gerade ein kleines Problem darstellt. Es bestätigt sich nicht, dass diese Personen dies alles über den Schwarzmarkt abdecken. Herr Kläber hat das sehr richtig beschrieben. Unsere Studie, mit der Datengrundlage um 2003/2004, zeigte, dass über 60 % die Substanzen aus dem Gesundheitswesen beziehen. Entweder über Privatrezepte, Rezepte vom Arzt, gefälschte Rezepte oder ohne Rezept aus der Apotheke. Ein Drittel der Personen lassen ihren Dopingsubstanzmissbrauch beim Arzt kontrollieren. Die Assoziation zu den Ärzten ist somit aus der Datenlage zu bestätigen. Darüber hinaus konnten wir in einer Folgestudie, die noch nicht publiziert ist, zeigen, dass der Substanzmissbrauch über Internetbezug in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. Das ist wohl etwas, was noch mehr auf uns zukommt. Trotzdem bleibt dies im Vergleich zur Quelle über die Ärzte oder das Gesundheitswesen niedrig, die immer noch eine der Hauptquellen darstellen. Im Grunde können wir uns das nur so erklären, dass die Leute davon ausgehen, dass dies guter Stoff sei. Die Leute wissen, dass sie über das Internet auch viele Substanzen bekommen, die entweder nicht wirken oder gefährlich als die eigentlichen Dopingsubstanzen sind. Das Bundesministerium für Gesundheit ist ebenfalls auf

der Suche nach Möglichkeiten, um das Problem exakt zu erfassen. Über das Robert Koch Institut läuft derzeit eine zusätzliche Erhebung, wo man in einem offenen Fragebogen Fragen zum Substanzmissbrauch im Freizeit- und Breitensport aufgenommen hat. Als problematisch bei einer solchen Gesamtbefragung und der Nichtzuwendung einer spezifischen Zielgruppe sehe ich, dass die Quote an momentanen Substanzmissbrauchern relativ gering sein wird. Die Daten mit den erheblichen Prozentzahlen, die wir ihnen nennen, beziehen sich auf Lebenszeitprävalenzen, das heißt, dass jemand irgendwann in seinem Leben einmal diese Substanzen eingenommen hat. Ich würde davon ausgehen, dass wirklich kontinuierliche Einnahmen über längere Jahre hinweg etwas deutlich selteneres sind.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Herr Prof. Simon. Jetzt hat der langjährige Leiter des Dopingkontrollinstituts in Kreischa Herr Prof. Müller das Wort. Wir werden uns sicherlich nachher auch im Zusammenhang mit den Fragen der Kolleginnen und Kollegen mit der Frage des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs und den Kosten für unser Gesundheitssystem beschäftigen. Herr Prof. Müller bitte.

**Prof. Dr. R. Klaus Müller:** Danke Dr. Dankert. Sie wissen, dass ich mich hauptberuflich in erster Linie mit den Problemen und der Kontrolle des Leistungssports in Bezug auf Doping beschäftigt habe. Ich habe mich aber auch immer motiviert gefühlt den gesamten Sport als Gegenstand unserer Arbeit zu betrachten. Das gilt für die NADA, bei der ich

seit einigen Jahren mitarbeite, natürlich ganz besonders. Ich muss aber aus dieser Situation heraus eine gewisse Diskrepanz erkennen, insofern als wir für den Leistungssport über die aktiven Kontrollen und den Aufwand hierfür relativ viele konkrete Daten haben. Allerdings werden sogar diese manchmal hinterfragt. Können wir tatsächlich mit unseren Kontrollen alles erfassen? Widerspiegelt die statistische Aufarbeitung die Gesamtsituation? Das gilt im viel höheren Maße für den Breitensport in seiner Gesamtheit, über den organisierten Breitensport bis zum Freizeitsport und den Fitnesscentern. Dort haben wir im Wesentlichen entweder indirekte Angaben oder solche, deren Tragfähigkeit ich hinterfragen möchte. Auch dann, wenn sie 100 % Rücklauf versprechen. Wir wissen zum Beispiel aus internationalen und einzelnen nationalen Studien, dass ein erheblicher Prozentsatz bei anonymen Befragungen zugibt, zu Dopingsubstanzen und zu Medikamenten ohne medizinische Veranlassung zu greifen, um gegebenenfalls Leistungsverbesserungen zu erzeugen. Diese Daten zeigen das Problem auf, dass durch die Tatsache unterstützt wird, dass schon allein der Schwarzmarkt, was sich durch Sicherstellungen von Polizei und Zoll zeigt, erhebliche Mengen solcher Präparate umsetzt, die durch den Leistungssport, dessen Spitze nahezu ausschließlich kontrolliert wird, allein nicht erklärt werden kann. Man kann nicht Tonnen von Arzneimitteln mit wenigen 100 bis wenigen 1000 Leistungssportlern erklären. Dazu kommt, dass neben dem Schwarzmarkt und dem nicht direkt kontrollierbaren Internetbezug offenbar auch noch offizielle Wege genutzt

werden. Das ist alles unbestritten. Nun ist das zunächst bedenklich und ich würde allem zustimmen, was dazu dient diese Informationslage zu verbessern. Mit dieser relativ geringen und indirekten Kenntnis muss man nicht pessimistisch sein. Mein Lichtblick ist, dass ich ketzerisch sagen möchte, dass wir diese Details auch nicht brauchen, wenn wir uns darauf einigen können, dass Doping im Breitensport ganz offenbar unbestreitbar eine erhebliche Rolle spielt. Dann wäre es für mich ganz sekundär wichtig, ob 10 %, 20 % oder 60 % der Sportler betroffen sind. Wir müssten in jedem Fall etwas dagegen tun, genauso wie es letzten Endes im Leistungssport ist. Wir können eine solche Erscheinung, selbst wenn sie eine Minderheit betraf oder eine Randerscheinung wäre, nicht tolerieren und einfach hierüber hinweggehen. Es gibt auf jeden Fall eine Population, die dahinter steht, die mindestens in die Hunderttausende oder möglicherweise in die Millionen geht. Wir müssen uns vor Augen halten, dass der deutsche Sportbund, der natürlich nicht im Ganzen davon betroffen ist, weit über 20 Mio. Mitglieder hat. Darüber hinaus gibt es sehr viele nichtorganisierte Sportler bzw. Fitnesscenterbesucher. Wenn von denen nur ein ganz geringer Prozentsatz dopt, ist dies bereits ein gesellschaftliches Problem, das meiner Meinung nach in seinen gesundheitlichen Auswirkungen über das im Leistungssport hinausgeht. Dort kommt natürlich der Betrugsaspekt dazu. Es sollte also weitere Studien geben, um tragfähige Daten zu bekommen. Vor allem aber müssen wir überlegen, was wir dagegen tun können. Da wäre mein Wunsch, dass man gegebenenfalls die gerade eingeführte Qualifika-

tion des Verbots gegen Anabolika und andere Medikamente zu Dopingzwecken im Arzneimittelgesetz nach ersten Erfahrungsberichten vielleicht nochmals qualifiziert. Ich habe persönlich meine Bedenken gegen die Einführung der „nichtgeringen Mengen“ für Medikamente, die eindeutig insbesondere für Sportler im aktiven Alter medizinisch in aller Regel nicht indiziert werden. Hierfür braucht man meines Erachtens keine „nichtgeringen Mengen“ und man könnte dies gegebenenfalls auch noch auf andere Medikamente ausdehnen. Wir haben seit Jahren, schon in der früheren Antidopingkommission und jetzt in der NADA, die Hoffnung, dass es unter den Fitnesscentern solche und solche gibt. Hierzu würde ich gern den Kommentar der Experten haben. Ich glaube sehr, dass es Fitnesscenter gibt, die sich als Gesundheitseinrichtung verstehen und die selber gegen einen Missbrauch von Arzneimitteln in ihrem Bereich sind, während andere dies nicht als kritisch ansehen. Dort könnte man eine gewisse Differenzierung und Sicherheit für die Besucher erreichen, indem man über freiwillige Kontrollen für Center, die es tatsächlich ernst meinen, nachdenken sollte. Diese könnten den Passus der Dopingfreiheit in die Verträge und die Vereinbarungen aufnehmen, die sie mit ihren Klienten abschließen, und gegebenenfalls entsprechende Konsequenzen für die Nichteinhaltung andeuten. Das ist also ein Denkansatz, den man meines Erachtens weiterverfolgen könnte. Dankeschön.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Prof. Müller und jetzt Herr Jörg Börjesson. Ich hatte vorhin schon gesagt, Exbodybuilder und Anti-

dopingaktivist. Sie haben das Wort.

**Jörg D. Börjesson**: Vielen Dank für die Einladung. Es ist richtig, ich bin Exbodybuilder. Ich muss aber ergänzen, dass ich in Vertretung der Initiative Dopingpräventionszentrum hier bin. Das ist eine Initiative, die ich durch viele Aktivitäten in Schulen und Jugendzentren gründen konnte. Heute Morgen war ich zum Beispiel in der Herbert-Hoover-Schule, wo natürlich keiner Bodybuilder werden will, aber bereits eine Dopingproblematik vorhanden ist. Zwar sagt dort keiner, dass er sportliche Ambitionen hat oder Hochleistungssportler werden möchte, sondern vielmehr will man in der Clique funktionieren, nach dem Motto: „Wer den dicksten Arm hat, hat am meisten zu sagen.“. Hieraus muss uns klar werden, dass Doping schon längst das Problemfeld Sport verlassen hat. Doping hat bereits innerhalb der Gesellschaft Fuß gefasst. Dies bekomme ich jederzeit mit. Nach den Statements, die ich bis jetzt hier gehört habe, möchte ich mich gern mit den Fragen auseinandersetzen, die mir im Vorfeld gestellt worden. Ich hatte keine Möglichkeit hierzu schriftlich Stellung zu nehmen. Im Nachhinein habe ich mir aber auch gedacht, dass wenn alles schriftlich gemacht wird, ich nicht an dieser Anhörung teilzunehmen bräuchte. Ich verstehe aber die Möglichkeit und möchte deshalb ein bisschen auf diese Fragen eingehen. „Wie definieren sie den Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport?“ Die Definition ist eigentlich gar nicht so in dieser Richtung anzubringen, sondern vielmehr ist danach zu fragen, warum ein Sportler, ein Türsteher oder ein Schüler Do-

ping einnimmt. Hier kann man feststellen, dass die Gründe ganz unterschiedlich sind. Derjenige, der in den Schulen gehänselt wird, weil er zu dünn ist, greift aus ganz anderen Gründen zu Dopingmitteln, als ein Hochleistungssportler, der sich fanatisch sagt, er muss Sieger sein oder einen Weltrekord laufen, oder jemand, der seinen Muskelkörper als Statussymbol aufbauen will, weil er sich vielleicht kein dickes Auto erlauben kann und eben meint, dann baue er einen athletischen Körper auf, den ihm keiner nehmen kann. Mit solche Angelegenheiten werde ich jeden Tag konfrontiert. Die Beratungsstelle, die ich gründen konnte, ist privat finanziert und organisiert, arbeitet aber trotz alledem produktiv und erfolgreich. Heute Abend bin ich beispielsweise hier in Berlin in einer Justizvollzugsanstalt eingeladen. Da will keiner Bodybuilder oder Hochleistungssportler werden, aber auch da gibt es ein Dopingproblem. Das zeigt welche Auswüchse Doping schon genommen hat.

Zum zweiten Bereich: „Welche wissenschaftliche Untersuchung gibt es über den Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport?“ Wir kennen die Studie Dr. Boos, welche, wie ich glaube, 1998 das erste Mal angesetzt wurde. Auch weiß ich, dass versucht wurde eine repräsentative Studie „Doping in Fitnessstudien“ anzusetzen, was aber nicht möglich wurde. Warum weiß ich nicht. Die Studie in Norddeutschen Fitnessstudios hat aber gezeigt, dass ganz klar die Alarmglocken läuten sollten und dass ein ganz großer Handlungsbedarf besteht. Zu der Frage, welche Personengruppen betroffen sind und welche Motive vorliegen. Zu den Personengruppen gehören

natürlich klar die Sportler. Ich habe aber auch Gespräche mit Soldaten und Polizeibeamten, welche alle körperliche Leistung bringen müssen. Die fragen mich u.a. was ich eingenommen habe. Sie teilen mir mit, dass sie nicht so einen starken Brustzuwachs wollen oder sie fragen, ob sie ein bisschen Doping einnehmen können. Sie suchen quasi eine Lücke zum gesunden Medikamentenmissbrauch. Das bedeutet, dass nicht nur im Sportbereich, sondern gerade auch bei Beruflichkeiten, wo körperliche Belastungen stattfinden und alle topfit sein müssen, gedopt wird. Wie gesagt, Polizeibeamte, Soldaten und in der Einzelkämpferausbildung. Das fängt bei der Sporthochschule an, die natürlich eine gewisse Aufnahmeprüfung und Ausbildung hat. Hierzu belegen Zahlen aus Amerika, dass an dortigen Universitäten, wo die Sportnote ganz groß geschrieben wird, ein großes Dopingproblem vorhanden ist. Daher begrüße ich eine solche Anhörung wie hier, denn es muss nicht zu solch starken Ausfällen wie in Übersee kommen. Ich plädiere stark für einen Ausbau dieser Beratungsstelle, da die Leute einen Anlaufpunkt und die Möglichkeit des Austausches brauchen. Es gab eine erhebliche Entwicklung in den letzten 15 bis 20 Jahren, wobei das Internet eine große Rolle spielte. Wenn ich mir Internetseiten anschau, auf denen ich die Möglichkeit habe anonym zu bestellen oder als 12 bzw. 13-Jähriger ohne Wissen der Eltern alles Mögliche herunterladen kann, wo ich Testosteron und EPO bestellen kann, dann staune ich, dass die Staats-

anwaltschaft hier noch keine Handhabe finden konnte. Ich kann jetzt nicht alle Punkte durchgehen, stehe aber gern für Fragen zur Verfügung. Zur Frage, welche gesundheitliche Gefahr es gibt, was auch mit den Nahrungsergänzungsmitteln zu tun hat. Ich habe mir jetzt die FIBO in Essen angeschaut. Es ist ja unwahrscheinlich welche Verzahnung zwischen Breitensport, Hochleistungssport und dem Amateurbereich stattfindet. Da laufen kleine Kinder herum und lassen sich mit offensichtlich gedopten Leuten fotografieren. Auch werden Ernährungskonzentrate, zwar leere Dosen, angeboten, wobei daneben die Internetseite zur Bestellung angegeben wird. „Welche Altersgruppen sind vom Medikamentenmissbrauch besonders betroffen?“ Ich habe zum Beispiel vor 2 Jahren hier in Berlin in einer Moser Privatschule Veranstaltungen durchgeführt, da waren 10-Jährige sehr interessiert an Muskeln, Muskelwahn und sportlichen Höchstleistungen. Die Altersgruppe würde ich ganz klar im pubertierenden Alter ansetzen. Ich kann jetzt natürlich nicht alles durchführen

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Das war ein guter Einstieg und wir wissen womit sie sich beschäftigt haben. Ich bin ganz sicher, dass hierzu reichlich Fragen kommen. Als letzter unserer Sachverständigen Sven Schulze, Künstlername Seyfu, der sich auch auskennt und sich in seiner Musik mit dieser Thematik offensiv auseinandergesetzt hat.

**Sven (Seyfu) Schulze**: Richtig, ich mache jetzt seit 2 Jahren Musik unter dem Namen Seyfu und betreibe seit mittlerweile 8 Jahren diesen

Sport in Fitnessstudios. Hierüber habe ich Kontakt zu dieser Szene bekommen. Am Anfang meiner Karriere habe ich mir gesagt, dass dies auch zu meinen Texten passt, da es diese Thematik in der Musik noch nicht gab. Dies ist auch sehr erfolgreich und findet Gehör in der Gesellschaft. Im Gegensatz zu meinem Nachbar finde ich es weniger schlimm, dass sich kleine Kinder oder Jugendliche mit irgendwelchen Bodybuildern auf der FIBO fotografieren lassen. Ich sage ganz ehrlich, dass es keinen Unterschied macht, ob sie sich mit solchen Leuten fotografieren lassen oder mit irgendwelchen Filmstars, wie Vin Diesel, die offensichtlich auch Anabolika nehmen und es bloß nicht offen zugeben. Natürlich ist es schlecht für den Körper und die Gesundheit. Dies muss man aber aus einer ganz anderen Sichtweise sehen. Diese Leute bauen darauf Existenzen auf. Also ein Bodybuilder, wenn man jetzt beispielsweise Mr. Olympia sieht, bekommt für eine gewonnene Meisterschaft über 100.000 Dollar. Ich denke, der wird sich sagen, ob ich mir meinen Rücken oder Körper auf dem Bau kaputt mache oder unter ärztlicher Anweisung Anabolika injiziere, um darauf meine Existenz aufzubauen, ist mir selbst überlassen. Ich finde, wir müssen weg davon, dass wir Konsumierende generell als gesellschaftliche Versager hinstellen und mit den Fingern auf sie zeigen. So kann man auf die Leute nicht zu gehen und wird auch kein Gehör bei ihnen finden. Solange Prominente oder Vorbilder nicht dazu stehen, wie sie ihre Körper aufgebaut haben, wird man auch kein Verständnis bei den Jugendlichen finden.

Der **Vorsitzende**: Ok, auch bei ihnen kann ich mir etliche Nachfragen vorstellen. Wir eröffnen jetzt die Runde der Kolleginnen und Kollegen. Ich nehme an, zunächst Klaus Riegert, danach Dagmar Freitag und dann machen wir die Fraktionsrunde zu Ende. Bitte Klaus Riegert, Fragen und Antworten 9 Minuten.

**Abg. Klaus Riegert (CDU/CSU)**: Herr Vorsitzender, dann will ich gleich zu meinen Fragen kommen und beginne mit Herrn Kläber. Sie haben in ihrer Untersuchung geschrieben, dass 60 % der befragten User während ihrer Kuren unter ärztlicher Kontrolle standen. Das erschreckt natürlich, wenn man dies so hört. Mir ist nicht ganz klar, warum sie das Kuren genannt haben. Sehen sie einen Ansatz, dass man bei den Medizinern für ein Umdenken sorgen muss? Dort scheint ja ein Problem zu sein. Da es deutlich wurde, dass wir eher über ein gesellschaftliches Problem reden, was irgendwo auch mit Sport zusammenhängt, hätte ich gern Prof. Müller gefragt, ob diese Anhörung im Sportausschuss überhaupt richtig ist oder ob diese eher im Gesundheitsausschuss stattfinden sollte. Die beiden Insider hätte ich gern gefragt, wie die Verteilungswege funktionieren. Werden die illegalen Arzneimittel relativ offen gedealt oder gibt es da, ähnlich wie im Rauschmittelbereich, verdeckte Wege? Gibt es Dealer mit Untersystem oder wie muss man sich das praktisch vorstellen? Und dann hätte ich gern die beiden Vertreter der Verbände gefragt, ob ihnen Erkenntnisse vorliegen, dass Ermittlungen oder Razzien in Studios stattfinden.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Klaus Riegert. Jetzt zu den Antworten. Herr Kläber wollen sie anfangen? Aber denken sie daran, die anderen Kollegen von ihnen sind auch noch gefragt worden. Klaus Riegert hat fast alle Sachverständigen einbezogen.

**Herr Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft)**: Also diese scheinbar hohe Zahl von 60 % hängt auch mit meinem empirischem Zugang zusammen. Da ich eine qualitative Vorgehensweise gewählt habe, habe ich eine Quotenauswahl vorgenommen, das heißt in meiner Studie sind nur Leute befragt und untersucht worden, die schon seit 6 Jahren, teilweise schon seit 20 oder 30 Jahren, regelmäßig hauptsächlich Anabolikamissbrauch betreiben. Die Begrifflichkeit Kuren ist in der Szene sehr weit verbreitet und bedeutet nichts anderes als das ein Durchschnittsuser pro Jahr vielleicht 2 bis 3 Kuren a 12 Wochen macht. Gerade zur Sommervorbereitung oder dann im Winter zur Masseaufbauphase werden dementsprechende bestimmte Mittel genommen, die einmal zum Massegewinn sehr gut sind, aber dann ein bisschen Wasser ziehen. Im Sommer nimmt man dagegen andere Anabolikapräparate, damit man nicht so viel Wasser zieht. Also Kur bedeutet letztlich nichts anderes als 8 bis 12 Wochen regelmäßiger Anabolikakonsum oder andere Präparate. Wobei dann in den kurfreien Zeiten wiederum andere Präparate genommen werden, hormonfreie Präparate wie Clenbuterolpräparate oder Ephedrinpräparate, die eigentlich auch in die Kategorie Doping fallen. Diese werden von den Athleten aber meistens

gar nicht mehr als richtiges Doping wahrgenommen, weil sie schon soweit desensibilisiert wurden. Zu den Nebenwirkungen muss man sagen, dass diese auftreten können, aber nicht immer zwangsläufig auftreten müssen. Ich habe mehrere Athleten interviewt, die schon seit über 20 bzw. 30 Jahren zumeist unter ärztlicher Kontrolle Anabolikamissbrauch betreiben und damit anscheinend ganz gut fahren, eben ohne größere gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzunehmen.

Der **Vorsitzende**: Das sollte man vielleicht nicht so laut sagen.

**Herr Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft)**: Damit möchte ich das Doping in keiner Weise verharmlosen. Allerdings muss man sehen, dass es Nebenwirkungen sind, die auftreten können, aber nicht zwangsläufig müssen. Schwierig ist es, wenn sich eine feste Suchtstruktur etabliert und der Konsum im zunehmenden Maße unkontrollierter wird. Dies ist häufiger bei jüngeren Athleten, die nicht so erfahren sind, der Fall.

Der **Vorsitzende**: Herr Kläber, ich will sie nicht unterbrechen, aber wir müssen auch die anderen Kollegen zu Wort kommen lassen, sonst bekommt Klaus Riegert auf seine Fragen keine Antworten.

**Herr Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft)**: Ganz kurz noch. 60 % stehen unter ärztlicher Kontrolle, wobei die Leistungen der

Ärzte Blutbildanalysen, Ultraschalluntersuchungen und ähnliches im Vorfeld, während und im Nachhinein dieser Kuren sind. Dann wird anhand der Blutwerte abgeschätzt, ob man gegebenenfalls etwas geringer dosiert oder da Präparat besser auswechselt. Danke.

Der **Vorsitzende**: Ich sehe schon, sie sind als angehender Wissenschaftler auch gegen den Ausschussvorsitzenden durchsetzungsfähig. Herr Prof. Müller, bitte.

**Prof. Dr. R. Klaus Müller**: Es hilft einem Problem nicht, wenn man darum herum andere Probleme aufmacht, die ebenfalls damit zu tun haben. Wir sprechen hier über Doping im Breitensport. Dieses Problem ist groß genug. Wir wissen, dass wir darüber keine genügenden konkreten Detailkenntnisse haben. Das Einzige, was in diesem Zusammenhang als negatives Vorbild zu diskutieren ist, ist der Leistungssport, denn auf den blicken nun einmal die meisten Breitensportler. Sie orientieren sich daran und haben die Hoffnung, dass sie irgendwann in diese Spitze vorstoßen. Wenn wir es nicht schaffen das Doping im Leistungssport als eine Randerscheinung der schwarzen Schafe zu definieren und den Eindruck bestehen lassen, wie er manchmal in den Medien aufkommt, dass sowieso alle dort dopen und insbesondere Höchstleistungen nur mit Doping zu erreichen sind, dann geben wir diesem Motiv im Breitensport Vorschub. Dagegen ist es meines Erachtens nicht relevant für diese Diskussion, ob Schauspieler, Manager, Türsteher oder sonst jemand ebenfalls zu Dopingmitteln greift. Das soll auf diesen Gebieten gelöst wer-

den und nicht im Rahmen einer Diskussion über den Breitensport. Dankeschön.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Herr Prof. Müller. Herr Börjesson, fühlen sie sich von der Frage des Abgeordneten Klaus Riegert angesprochen?

**Jörg D. Börjesson:** Angesprochen in der Richtung, ob es auch eine Anhörung sein sollte, die nicht nur mit dem Sport zu tun hat, sondern auch mit dem Bundesgesundheitsministerium. Das kann man tatsächlich auch so sehen. Ich habe in den letzten Jahren mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung versucht eine Möglichkeit der Unterstützung zu schaffen. Dies muss nicht immer nur finanziell sein, sondern Ziel ist es, überhaupt eine Kooperation zu schaffen. Was nicht möglich ist. Genauso auch die Krankenkassen, mit denen ich in den letzten Tagen hier in Berlin schwere Gespräche hatte, obwohl da große Folgeschäden stattfinden. Dann möchte ich noch einmal auf die Frage zu den Dealern eingehen. Ich habe mit vielen Leuten Gespräche geführt, die mir gesagt haben, dass viele Dealer wie eine Art Drückerkolonne in den Fitnessstudios, aber auch innerhalb von Jugendzentren mit Fitness-einrichtungen, eingesetzt werden. Der gut sortierte Drogendealer hat heutzutage auch schon Anabolika im Gepäck. Herr Prof. Müller, ich habe das mit den Türstehern angesprochen, um die Dimension klar zu machen. Man sollte doch die Möglichkeit hier wahrnehmen, um dies kurz anzusprechen und den Handlungsbedarf klar zu machen. Die Türsteher trainieren auch in Fitnessstudios und kommen gleichzei-

tig auch mit dem Breitensport in Kontakt. Da ist dann auch die Verzahnung zwischen Hochleistungssportler und Breitensportler, welche alle auch in den Fitnessstudios trainieren. Dies fängt bei der Nationalelf und vielen anderen Sportarten an. In den Fitnessstudios treiben sich die Dealer rum. Dies muss der Studiobesitzer gar nicht mitbekommen, weil es beispielsweise per E-Mail, auf der Messe oder dem Parkplatz klar gemacht wird. Daher die große Verantwortung für die Fitnessstudioverbände und dem Verband in Hamburg, welche immer noch die rosa Brille, nach dem Motto „Wir haben kein Dopingproblem“, auf haben. Deshalb bin ich auch sehr enttäuscht, dass der Albert Busek nicht gekommen ist. Wenn schon in meiner Zeit in der Sportrevue über Doping informiert worden wäre, wäre mein Brustwachstum wahrscheinlich nicht so dramatisch ausgefallen und ich hätte noch skeptischer nachgefragt.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank. Sven Schulz, bitte.

**Sven (Seyfu) Schulze :** Das Dealen an sich ist nicht so organisiert wie beim Rauschgift. Man hat einen Großhändler, dem sich Zwischenhändler anheften, welche dort verkaufen wo sie trainieren. Ganz einfach in der Kabine oder auf dem Parkplatz. Jeder macht das auf seine Art und Weise. Es ist nicht so, dass alles in einen großen Korb geht und dann aufgeteilt wird, sondern jeder handelt für sich. Was Herrn Klaus Müller angeht, es wird niemals passieren, dass man es schafft die Leute zu belügen, indem man sagt, Weltrekorde werden ohne



Doping aufgestellt. Das ist nicht machbar und dies weiß mittlerweile auch jeder. Dementsprechend ist es natürlich Fakt, dass Leute anfangen zu „stofften“. Sportler sind zum größten Teil Idole, die man sich als Vorbild nimmt und versucht vielleicht eventuell sogar den gleichen Weg einzuschlagen. Ganz einfach!

**Prof. Dr. R. Klaus Müller:** Und woher wissen sie das?

**Sven (Seyfu) Schulze:** Weil ich mit der Szene zu tun habe. Ich rede mit den Leuten in den Fitnessstudios und habe damals schon, bevor die ersten Dopingfälle im Radsport aufgetaucht sind, gesagt, dass auch ein Lance Armstrong gedopt ist. Daraufhin hat man mich ausgelacht und heute ist dies bestätigt. Fußballer fallen auch nicht nach 90 Minuten einfach um und sind tot. So etwas gibt es nicht. Die sind auch gedopt. Und selbst Schachspieler sind aufgrund der hohen Konzentration mittlerweile gedopt. Was sie nehmen weiß ich nicht, aber ich weiß, dass sie gedopt sind. Ich kann ihnen versichern, dass selbst wenn versucht würde der Gesellschaft klar zu machen, dass Top-sportler nicht dopen, immer noch Leute wie ich da sind, die genau das Gegenteil behaupten werden.

**Der Vorsitzende:** Wir beenden die Antworten-Runde jetzt zunächst, obwohl die 9 Minuten überschritten sind und ziehen nachher etwas ab. Frau Schwarze bitte.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Ge-**

**sundheitsanlagen):** Vielen Dank. Ich möchte mich ganz kurz fassen. Der DRK-Gesundheitsreport aus dem Jahr 2009 spricht eigentlich eine deutliche Sprache. Zu der Frage, was bisher in den Anlagen passiert ist und ob es polizeiliche Ermittlungen gegeben hat. Wir als DSSV schließen natürlich einen Betrieb sofort, wenn er denn Mitglied sein sollte, bei uns aus. Wir können dies, da wir ein Rechtsstaats sind, aber nur aufgrund von Beweisen tun. Selbiges gilt natürlich auch für einen Fitnessunternehmer. Will dieser ein Mitglied oder einen Trainer aus seinem Betrieb ausschließen, muss er ihm nachweisen, dass er mit Drogen dealt. Mir ist ein einziger Fall bekannt, indem es polizeiliche Ermittlungen in Fitnessanlagen gegeben hat, was 3 bis 4 Jahre her ist. Es handelt sich dabei um die Firma Davina, die aus meiner Sicht aus Holland Nahrungsergänzungsprodukte vertrieben hat, die nicht den deutschen Gesetzen entsprechen. Diese Produkte sind wie auch immer nicht zugelassen oder verunreinigt und da hat es polizeiliche Ermittlungen gegeben. Wir würden natürlich als DSSV sofort vor bestimmten Sachen warnen, sind aber auch da, um uns keine Abmahnung einzuhandeln, gehalten aufgrund von Beweisen zu handeln. Wir sind da selbstverständlich aber immer offen.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Frau Schwarze. Herr Ostermann, wollen sie ergänzen?

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen):** Ich kann es vielleicht mal als Studiobetreiber ergänzen. Was soll ich als Studio-

betreiber machen, wenn ich zwar eindeutig sehe, dass Jugendliche bei mir dopen, ich aber keinerlei Handhabe habe. Ich kann ja nicht jedes zweite Mitglied von mir aus dem Club ausschließen und sagen, ich vermute, dass du Doping nimmst. Vielleicht ist es auch doch nur eine gute Veranlagung, die er hat. Das würde ich gern mal an die Insider zurückgeben. Wie soll ich als Studiobetreiber eine Kontrolle reinbringen?

**Jörg D. Börjesson:** Ja das kann ich ihnen gerne sagen und zwar in der Richtung, indem sie eine Möglichkeit zur Verfügung stellen, dass in ihrem Studio eine Sensibilisierung stattfindet. Ich bin gerne bereit einmal in ihr Studio zu kommen und über meine Biographie und anhand meiner eigenen Erfahrungen zu berichten, was ich ja auch in Schulen, Jugendzentren und hin und wieder in Fitnessstudios mache. Doping ist aber in Fitnessstudios immer ein rotes Tuch, weil die sich sagen, wenn sie mich einladen heißt das sofort, wir haben einen Dopingfall, obwohl es eigentlich nur um die Sensibilisierung geht. Ich habe natürlich nichts gegen den Sport und habe auch viele Kontakte mit Kraftsportlern. Heute sage ich mir aber auch, dass große Muskelmasse eine Nebenwirkung von Anabolika ist und dies kann nicht gesund sein. Wie gesagt mein Angebot steht. Ich bin gerne bereit mit ihnen zusammenzuarbeiten, auch mit dem Fitnessstudioverband, damit eine stärkere oder überhaupt eine Sensibilisierung stattfindet.

Der **Vorsitzende:** Ja, das haben wir verstanden. Das Angebot kann angenommen werden.

Dagmar Freitag, ich schlage jetzt vor, dass du nur zwei Fragen an zwei Sachverständige stellst, damit wir irgendwie wieder in die Zeitplanung kommen. Ja, du fühlst dich dann ungerecht behandelt, aber hier gibt es ja noch andere Kollegen, die schon lange auf der Lauer sind. Ich habe am Anfang den Fehler gemacht, dass ich Klaus Riegert mehrere Fragen an alle Sachverständigen habe stellen lassen.

**Frau Abg. Dagmar Freitag (SPD):** So ist das mit Fehlern Herr Vorsitzender, sie rechnen sich später. *Mikroausfall!* Ein bis zwei allgemeine Anmerkungen. Wer heute Morgen in der Zeitung gelesen hat, was der Radrennfahrer Herr Kohl gesagt hat - ich weiß dass dies heute nicht Thema ist, ich denke aber es gehört mit dazu -, der müsste eigentlich zu der Erkenntnis kommen, was wir eigentlich noch diskutieren. Um das mal ganz deutlich zu sagen. Wenn ich dann hier höre, welche Ausbreitung Doping in der Gesellschaft hat, dann würde ich dies einen Flächenbrand in der Gesellschaft nennen. Jetzt komm ich zurück zu dem, was auch heute in den Zeitungen stand. Ich denke die Politik ist gut beraten, endlich zu erkennen, dass es sich um ein Problem und nicht um Nebensächlichkeiten handelt, die im Fitnessbereich mit Broschüren oder vom autonomen Sport mit Kontrollen oder Selbstkontrollen und ähnlichem zu regeln sind. Ich sage das deshalb, weil ich gleich auf zwei Anmerkungen zurückkommen möchte, die die Sachverständigen gemacht haben. Jetzt meine konkreten Fragen, die sich leider an mehr als zwei Sachverständige richten. Herr Börjesson, was war eigentlich der Grund für ihren Ausstieg? Irgendwann

muss ja mal ein Umdenken eingesetzt haben. Von Herrn Börjesson und Herrn Schulze wüsste ich gern, wie Dopingsubstanzen aufbewahrt werden. Ich denke, es gibt unterschiedliche Aufbewahrungsmethoden. So muss manches vielleicht im Kühlschrank aufbewahrt werden. Ich denke, sie können diesbezüglich genauer berichten, insbesondere in welchen Mengen und über welchen Zeitraum gelagert werden kann. Dann möchte ich, um dem Vorsitzenden entgegenzukommen, noch eine Frage an Herrn Kläber und Herrn Prof. Müller richten, die den Besitz einer nichtgeringen Menge in Frage gestellt haben. Diese Verbotsvorschrift konnten wir nach langem Kampf zumindest in dieser Wahlperiode in ein Gesetz umsetzen. Sie werden wissen, dass meine Fraktion anderer Meinung gewesen ist und dass wir dafür plädiert haben, von dem Terminus abzugehen und den Besitz von Dopingsubstanzen oder von Medikamenten, die zum Doping benutzt werden können, ohne Beschränkungen zu verbieten und damit auch strafrechtlich verfolgen zu können. Mich würde deshalb interessieren, ob sie uns da empfehlen eine Änderung gesetzgeberischer Art vorzunehmen würden. Herr Prof. Müller, sie würde ich da auch gern noch einmal darauf ansprechen, denn sie sind jemand, der im organisierten Sport die Diskussion über Jahrzehnte mitverfolgt hat. Von daher ist mir ihre Aussage in der Hinsicht auch besonders wichtig. Vielen Dank.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Dagmar Freitag. Ich schlage vor, dass wir mit den Experten vor Ort anfangen. Herr Sven Schulze oder Herr Börjesson.

**Jörg D. Börjesson:** Keine Frage, ich habe natürlich damals einen ganz kleinen Horizont gehabt. Umso erschreckender ist es auch immer wieder für mich zu sehen, dass die Jugendlichen, mit denen ich spreche, in denselben Kategorien denken wie ich damals. Ich war in der Richtung vielleicht auch ein Spätzünder und bin erst zum Nachdenken gekommen, als gesundheitliche Probleme aufgetreten sind. Ich habe natürlich eine lange innere Entwicklung und Aufarbeitung meiner eigenen Erfahrungen vorgenommen. Ich weiß, dass ich in den ersten 20 bis 30 Jahren meinen Körper malträtirt habe. Deshalb bin ich auch rastlos und stetig in Schulen unterwegs, um dort die Prävention voranzutreiben.

**Der Vorsitzende:** Was hat sie zum Ausstieg veranlasst?

**Jörg D. Börjesson:** Ich bin aufgrund von gesundheitlichen Problemen ausgestiegen. Ich musste mit dem Training aufhören und bin dann in ein tiefes Loch gefallen. Ich bin immer sehr erstaunt, wenn ich auf der Fitnessmesse unterwegs bin und erwachsene Männer in kleinen Posinghosen ihren Körper zeigend sehe. Dann frage ich mich ernsthaft, ob die nichts anderes zu tun haben. Andere sehen eben ihre Lebenserfüllung darin, im Kreis zu laufen und schneller zu sein als der andere. Um noch einmal anzumerken, ich habe nichts gegen Bodybuilder und Sportler. Ich hätte keine Chance in den Schulen, wenn ich dort diskriminierend gegen Sportler vorgehen würde. Man muss aber einfach klar sagen, dass die, die sich heutzutage Bodybuilder nennen, keine Bodybuilder

sind, denn Bodybuilding hat nur etwas mit Gesundheit zu tun. Die Bodybuilder von heute haben alle kranke Körper. Ich sehe es als meine Mission, den Leuten in der Richtung den Horizont zu erweitern.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Herr Schulze bitte!

**Sven (Seyfu) Schulze**: Zur Frage der Aufbewahrung. Das wird ganz normal in der dazu gehörigen Verpackung im Kühlschrank, in der Dunkelheit, aufbewahrt. Wie viel hängt immer vom Besitzer ab und dem Risiko was er bereit ist einzugehen. Bei einer Razzia kommt es darauf an wie viel man zu Hause hat, denn demnach fällt das Strafmaß aus.

Der **Vorsitzende**: Ok, Herr Müller.

**Prof. Dr. R. Klaus Müller**: Frau Freitag, wir wissen natürlich beide, dass die Besitzstrafbarkeit eine Schattenseite hat, weil sie als Eingriff in die persönliche Entscheidungsfreiheit angesehen wird. Ich bin seit den 90er Jahren trotzdem für eine angemessene Art der Besitzstrafbarkeit eingetreten, die wir nun haben, allerdings meines Erachtens unzulässig bemessen oder begrenzt. Wenn jemand ein nichtmedizinisch verordnetes starkwirkendes Medikament, dessen Missbrauch man als gesellschaftliches Problem betrachtet, in Besitz hat, macht es keinen Unterschied, ob es sich um eine Einzeldosis, eine Wochendosis, die mindestens für den Beginn einer Kur notwendig ist, oder eine ganze Originalpackung handelt. Ich bin also der Meinung, dass in erster Linie der Besitz von

Anabolika, deren medizinische Berechtigung in den hauptsächlich zur Diskussion stehenden Alter nahezu null ist, eine unredliche Absicht widerspiegelt und somit in diese Strafwürdigkeit einzubeziehen ist. Bei den anderen Dopingmitteln ist dies noch schwieriger. Hierfür habe ich im Moment kein Patentrezept, bin aber der Meinung, dass man in diese Richtung denken sollte.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Müller, Herr Kleber bitte!

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft)**:

Durch die Formulierung „nichtgeringe Mengen“ im Arzneimittelgesetz fühlen sich die User auf der sicheren Seite. Viele User argumentieren dahingehend, dass der Besitz und Konsum weiterhin legal ist, so dass sie machen können was sie wollen. Dies hat wenig abschreckende Wirkung. Ich selbst tue mich auch ein bisschen schwer, ob ich für die Besitzstrafbarkeit eintreten soll oder nicht, weil man damit natürlich eine ganze Menge anständiger Bürger kriminalisieren würde, welche, schon zum Teil seit 20 oder 30 Jahren, 2 bis 3 Kuren im Jahr machen. Es ist schwer gegen solcher User zu argumentieren. Ich finde, dass man über die Besitzstrafbarkeit zumindest die Diskussion wieder aufnehmen sollte.

Der **Vorsitzende**: Das werden wir tun. Detlef Parr bitte!

**Abg. Detlef Parr (FDP)**: Fünf Minuten habe ich. Kurze Fragen mit der Bitte um kurze Ant-

worten an Prof. Simon und Herrn Kläber. Sie haben gesagt, sich zu dopen müsse gelernt sein. Die Rolle bzw. die Mitwirkung der Ärzte und Apotheker in breiter Weise finde ich unglaublich. Was tun die Ärztekammern bzw. Apothekerkammern dagegen bzw. was läuft in der Selbstkontrolle ab? Der zweite Bereich, eine Frage auch an Herrn Prof. Simon, Herrn Kläber und Herrn Ostermann. Es gibt Widersprüche was die Verantwortung der Studiobetreiber angeht. Herr Prof. Simon spricht von strengeren Hausordnungen und sofortigen Hausverboten. Herr Kläber legt dar, dass Studiobetreiber wegschauen oder sich aktiv beteiligen. Wie sieht es nun mit Studiobetreiber und der Selbstverpflichtung in diesen Bereich etwas zu tun aus?

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Detlef Parr. Herr Prof. Simon, fangen wir mal mit ihnen an.

**Dr. Dr. Perikles Simon (Abt. Sportmedizin der Medizinischen Universität Tübingen)**: Die Handhabung von prinzipiellen Richtlinien, die von Dachverbänden erlassen werden, erfolgen in den einzelnen Studios sehr unterschiedlich. Im Grunde gibt es schon eine Maßgabe zur Handlung, aber es hält sich nicht unbedingt jedes Studio daran. Dies hat unterschiedliche Gründe. Manche Studios können sich vielleicht gar nicht so daran halten. Wir haben im Rahmen dieser neuen Studie, die wir nachgesetzt haben, mit den neueren Ergebnissen, den Rückgang an Doping verzeichnet. Bei den Studios, die früher noch nicht in der Studie mit dabei waren und das waren überproportional häufig große Ketten, hat sich die Doping-

problematik, was die Prozentzahl angeht, verstärkt gezeigt. Das bedeutet für mich, dass es auch an mangelnder Kontrolle liegen kann, die in mangelnder Beaufsichtigung durch Fachpersonal begründet ist. Man muss daher differenzieren. Es gibt vielleicht schwarze Schafe auch unter Studiobesitzern, das will ich nicht ausschließen. Derjenige, der die Studie damals durchgeführt hat, hat zu mir gesagt, dass es einzelne Studios gebe, wo er rein gelaufen sei und sagen konnte, dass dies lauter User seien und der Fitnessstudiobesitzer ihm auch schön merkwürdig vorkam. Überwiegend waren es in der Studie sehr harmlose Studios, die einen ganz klaren Gesundheitsaspekt hatten. Und dann gibt es eben noch die Studios, die das Ganze nicht kontrollieren können. In Bezug auf die Ärzte und Apotheker wird, denke ich, zu wenig gemacht. Ich bin ja selber Arzt und müsste wissen, was an mich heran getragen wird. Es gibt jetzt in Baden-Württemberg über die Problematik, die sich in der Sportmedizin in Freiburg ergeben hatte, vom Ministerium ein Erlass, dass die Sportmediziner etwas unterzeichnen müssen und auch bezüglich der Problematik aufgeklärt werden. Aber als Arzt, der in einer Niederlassung arbeitet, sind sie gar nicht so sehr damit konfrontiert. Wenn wir gucken wie gut unsere niedergelassen Kollegen überhaupt über die Nebenwirkungen der Dopingsubstanzen informiert sind, haben wir einen eher schlechten Eindruck und müssen sagen, da könnte deutlich daran gearbeitet werden. Dies wäre allerdings nicht der Bereich Sport, der da tätig werden müsste, sondern das wäre tatsächlich der Bereich Gesundheit. Herr Kläber beschreibt im Übrigen in seiner Ausla-

ge sehr gut, wie ein Arzt überhaupt in die Situation kommt, in diesem Bereich tätig zu werden. Dies ist sehr fein beschrieben. Häufig ist es eine Art Inizialzündung. Wenn man mal da reingeraten ist, dann verselbständigt sich das fast schon, weil eben diese Strukturen in den Studios vorhanden zu sein scheinen, die einen Arzt dann auch richtig vereinnahmen können. Man müsste auch überlegen, nicht nur präventiv anzusetzen und zu sagen, wir klären die Ärzte auf, sondern man muss sich die Frage stellen, wie wir die Ärzte aus diesem Dopinggebiet wieder herausholen können.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Prof. Simon. Herr Kläber bitte!

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft)**: Wie Herr Simon eben richtigerweise beschrieben hat, ist es oftmals so, dass die Ärzte mit der Intension antreten, eine Art Schadensbegrenzung zu betreiben. Sie lassen sich zähneknirschend auf das Spiel ein, betreuen den Betroffenen und nehmen vorher und nachher ein großes Blutbild. Damit rutschen sie in ein gewisses Abhängigkeitsverhältnis. Oftmals wird dann auch von Seiten der User Druck aufgebaut. Es wird beispielsweise eine Empfehlung innerhalb des Usernetzwerkes ausgesprochen. Dann kommt der zweite User, danach der dritte User und folglich rutscht der Arzt allmählich in eine Rolle, die er eigentlich gar nicht wollte. Es gibt aber auch Ärzte, die sich ganz bewusst in Richtung Doping spezialisiert haben. Dies sind nicht nur approbierte Ärzte, sondern auch Physiotherapeuten oder

Homöopathen und ähnliche. Diese werden dann bewusst von Athleten aufgesucht und betreiben das Ganze auch noch ein Stück weit professioneller, als der Arzt, den ich zuvor beschrieben habe.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Herr Ostermann bitte!

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen)**: Ich möchte gern noch etwas zur Selbstkontrolle der Studiobetreiber sagen. Da Muskelwachstum mit einem gewaltigen Kraftwachstum einhergeht, haben wir in unseren eigenen Anlagen zum Beispiel die Gewichte reduziert. Wir sind im Freihandelsbereich runtergegangen auf 25 oder 30 Kilo. Somit kamen die wirklich hoch gezüchteten Athleten dann an und haben gesagt, dass sie hier nicht mehr trainieren könnten, da die Gewichtsbandbreite einfach nicht mehr gegeben sei. Dies sehe ich als eine Möglichkeit der Selbstkontrolle, denn so kann ich mir mein Klientel selbst auswählen. Wir haben selbstverständlich bei uns auch Mitglieder, von denen ich wusste, dass sie Jugendliche ansprechen, ausschließen müssen. Ich habe mich einer Ehrenerklärung unterworfen, die wir vom VDF einmal herausgegeben haben. In dieser sagen wir, wir verzichten auf unlauteren Wettbewerb, Druckausübung auf den Kunden und ethische Ausschlüsse. Auch steht darin, dass wir ein Anti-Dopinggesetz unterstützen und dass bei uns in den Studios die Einnahme von Doping nicht geduldet wird. Ich musste allerdings auch beobachten, dass je mehr Studios sich bei uns in der Region zur

Vorgehensweise der Gewichtsreduzierung zusammengeschlossen haben, desto mehr andere Studios haben gesagt, dann kommt doch einfach zu uns und ihr könnt machen was ihr wollt, ihr bekommt auch Produkte unter der Theke und wir stören euch nicht dabei, wenn ihr offen über Doping redet. Also wenn sich auf der einen Seite eine Tür schließt, öffnet sich dann gleich wieder ein Fenster für andere.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Ostermann. Das war vielleicht ein interessanter bildungstaktischer Ansatz für das Bundeskriminalamt. Da wo die Gewichte zunehmen, bildet sich eine neue Szene. Klaus Riegert, das müssen wir vielleicht mal weitergeben.

**Jörg D. Börjesson**: Wenn ich darauf noch einmal kurz eingehen darf. Ich habe bis jetzt noch keine Antwort auf mein Angebot an Herrn Ostermann bekommen. Die freiwillige Selbstkontrolle mit den Gewichten funktioniert offensichtlich nicht. Allerdings kann man einen gedopten Kraftsportler nicht unbedingt daran erkennen wie viele Gewichte er nimmt. Es gibt Leute die über 20 Jahre trainieren und wahnsinnig viel Kraft haben. Es ist wichtig, dass gerade Trainer sensibilisiert werden. Sie sind die ersten, die mit diesen Leuten beim Probetraining in Kontakt kommen. Sie müssten sich bereits fragen, warum die Jugendlichen Muskeln aufbauen oder Fitness machen wollen. Aus gesundheitlichen Gründen oder um eine andere Sportart besser ausüben zu können oder um in der Clique zu funktionieren? Ich habe erfahren, dass es bei den meisten Anfragen zum Thema Doping bei den Trainern

heißt, dass dies bei ihnen kein Thema sei. Es wird also gar nicht darüber gesprochen. Dies ist ein ganz großer Fehler. Es darf nicht in den Studios als Tabuthema behandelt werden. Vielmehr muss offen darüber geredet werden und eine Dopingprävention stattfinden.

Der **Vorsitzende**: Sie sehen, dass ihre Zwischenbemerkungen zwar nicht regelkonform, aber interessant bleiben. Aber einer nach dem anderen muss hier zu seinem Recht kommen. Jetzt hat Katrin Kunert die Möglichkeit zu fragen.

**Frau Abg. Katrin Kunert (DIE LINKE.)**: Meine ersten Fragen richten sich an Herrn Kläber. Sie haben ja die Rolle der Ärzte und Apotheker sehr ausführlich beschrieben. Wenn diese Ultraschall- und Blutuntersuchungen durchgeführt werden, ist dies ja auch eine Frage des Geldes. Können sie sagen inwieweit das über Ärzte durchaus abgerechnet wird oder ob dies alles Selbstzahlung ist. Falls es über Ärzte abgerechnet wird, frage ich mich, ob es nicht auffällt, dass bestimmte Ärzte ihr Budget übersteigen. Wir müssen jetzt nicht darüber reden wie viel bestimmte Behandlungen ein Arzt im Quartal durchführen kann, aber vielleicht könnten sie das mal qualifizieren. Und eine andere Frage, die sich daran anschließt. Was würde denn eine solche Kontrolle kosten, wenn man sie in Fitnessstudios durchführen würde. Zu den beiden Fitnessstudioverbandsmitgliedern, die vorhin gefragt haben, wie sie damit umgehen sollen. Es gibt ja die Frage der Selbstverpflichtung und sie haben auch gesagt, dass sie die Leute ansprechen. Wären sie denn

bereit freiwillig in ihren Fitnessstudios diese Kontrollen durchzuführen? Und wenn ja, auch unter der Maßgabe, dass die positiv Getesteten die Kontrollen selbst bezahlen? Ich finde schon, um mal Herrn Schulze zu unterstützen, dass das Problem, welches wir in der Tat in der Gesellschaft haben, lösen wir nur mit den Betroffenen selber. Man kann nicht nur die Leute, die dies einwerfen, kriminalisieren. Es hat immer Ursachen warum das geschieht. Herr Schulze, sie sagen, es wird in der Kabine oder auf dem Parkplatz verkauft. Dann setze ich mal voraus, dass dies die Studiobetreiber und Angestellten tatsächlich wissen könnten.

Der **Vorsitzende**: Wir fangen an mit Herrn Kläber.

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft):**

Also zu dem Punkt der Abrechnung ärztlicher Behandlungen ist zu sagen, dass ein Teil der User dies über Krankenkassen abrechnen lässt und ein anderer Teil zahlt das cash aus eigener Tasche. Es sind oftmals erfahrene User, die schon ein bisschen älter sind, daher glaube ich, es geht in die Richtung Hormonersatztherapien. Die Ärzte verschreiben zum Teil die Medikamente, um einfach den Testosteronhaushalt an das Niveau jüngerer Jahre anzugleichen. Wie Ultraschalluntersuchungen und ähnliches über die Kassenabgerechnet werden kann ich leider nicht sagen. Ich habe keine Ahnung wie die Ärzte ihre Daten beschönigen. Zu den Dopingkontrollen in den Fitnessstudios muss ich aus persönlicher Sicht sagen, dass ich dies als Mitglied wahrscheinlich nicht mitma-

chen würde. Wir wissen ja wie solche Dopingkontrollen prinzipiell ablaufen. Ich habe keine Vorstellung wie dies in Fitnessstudios aussehen könnte. Welches normale Mitglied würde sich dazu bereit erklären, dass jemand für die Urinprobe mit in die Kabine bzw. Toilette geht? Daher halte ich dies für einen Ansatz, der kaum durchzusetzen ist.

Der **Vorsitzende**: Gut, aber so war das, glaube ich, auch nicht zu verstehen. Es gibt strafprozessual immer nur die Möglichkeit, wenn es einen Anlass bzw. Anfangsverdacht gibt. Dann muss er sich möglicherweise die Kontrolle gefallen lassen. Dann Frau Schwarze und Herr Ostermann.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Ich möchte mich den Worten von Herrn Kläber anschließen. Vorweg, in Fitnessanlagen trainieren erwachsene Menschen und jeder Minderjährige braucht die Genehmigung der Erziehungsberechtigten, um sich überhaupt in einer Fitnessanlage aufhalten zu dürfen. Ich gehe auch davon aus, dass Eltern ihre Fürsorgepflicht entsprechend wahrnehmen. Ich weiß nicht, ob es rechtlich möglich wäre, erwachsene Menschen, die sich an einem bestimmten Ort in ihrer Freizeit aufhalten, zu einer Urinprobe zu zwingen. Im Übrigen möchte ich mich ihren Ausführungen vom Flächenbrand anschließen, daher habe ich auch die DRK-Gesundheitsstudie von 2009 ins Spiel gebracht. Fakt ist aber, dass es hier in Berlin das Deutsche Institut für Normung und einen Sachverständigenausschuss für Fitnessanlagen



gibt, wo eine DIN-Norm für Fitnessanlagen ausgearbeitet wird. Daher würde es sich doch anbieten, dass wenn man etwas regeln möchte, dies in der Sachverständigenkommission einzubringen. Im Übrigen möchte ich auch ganz klar sagen, kommerzielle Mittel, welche auch immer, gehören nicht in eine Anlage. Deshalb bin ich für eine 0,0 Grenze. Es gibt keinen Grund, den Besitz von kleinen Mengen oder was auch immer darzustellen. Ich möchte noch hinzufügen, dass mich das mit den Ärzten selber erschreckt hat. Was Herr Prof. Simon heute hier erzählt hat wusste ich bis jetzt noch nicht. Das war sehr interessant. Aber ich muss sie bitte noch einmal darauf hinweisen, dass ähnlich wie bei der Kinderpornographie das Internet heutzutage unser schlimmster Feind ist. Wenn ich von der türkischen Riviera komme, wo die Anlagen von unzähligen Apotheken umgeben sind, und in Hamburg beim Zoll nur auf Zigarettenstangen kontrolliert werde, hätte ich den Koffer wahrscheinlich voller verschreibungspflichtiger Medikamente haben können. Da sehe ich eine riesige Lücke, die es zu schließen gilt.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Herr Ostermann bitte!

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen)**: Herr Kläber hatte vorhin die Sache mit dem Clenbuterol angesprochen. Wenn man beispielsweise Bronchialasthma hat, dann bekommt man ein clenbuterolartiges Arzneimittel verschrieben. Das hat vielleicht jeder von ihnen schon einmal gehabt ohne es eigentlich zu

wissen.

Der **Vorsitzende**: Aber muss er dann ins Fitnessstudio?

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen)**: Nein, das bekomme ich beim Arzt. Wenn ich 2 bis 3 Tabletten am Tag nehme ist dies meiner Gesundheit förderlich. Verdoppele ich die Dosierung habe ich bereits ein Muskelwachstum, wenn ich dazu hart trainiere. Das heißt, es ist ein schleichender Übergang und die Frage ist, wo das Ganze denn anfängt. Es steht nicht darauf „Dies ist Anabolika“, sondern es gibt ganz normale Arzneimittel, die bei Überdosierung eine anabole Wirkung haben. Dies kann Herr Kläber sicherlich bestätigen. Zur freiwilligen Selbstkontrolle habe ich eine ganz klare Positionierung. Ich könnte mir vorstellen, die frühere Kampagne „Keine Macht den Drogen!“ auf die „Sportdroge“ anzuwenden, denn die Leute wissen gar nichts darüber. Ich denke, dass das Abbilden von Fotos einer Männerbrust nach unkontrollierten Brustwuchs mit Milchdrüsen, wie früher das eines Raucherbein bzw. einer Raucherlunge, abschreckend wirken könnte. Dies wäre mal interessant.

Der **Vorsitzende**: Herr Schulze bitte!

**Sven (Seyfu) Schulze**: Wenn der Eindruck entstanden ist, dass so etwas hauptsächlich in Fitnessstudios verkauft wird, dann liegt der Fehler bei mir. Verkauft wird überall, vor der Haustür und in Schulen, vielleicht nicht im

Hauptgebäude des LKA. Wenn ich unbedingt etwas verkaufen will und einen Abnehmer habe, dann mache ich dies natürlich nicht vor den Augen der Trainer, sondern auf dem Parkplatz im Auto, wo kein Trainer vorbei kommt und fragt was wir machen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Jetzt Winfried Hermann.

**Abg. Winfried Hermann (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**: Das Ärzte offenbar eine große Rolle spielen und als Dopingberater auftreten bzw. Geschäfte machen ist etwas, dass uns herausfordern muss, denn offenbar findet dort auch Abrechnungsbetrug und ein Verstoß gegen ärztliche Prinzipien statt. Ich habe noch einmal bezüglich des Forschungsbedarfs eine Frage an die Mediziner und Wissenschaftler. Wir wissen noch zu wenig über die Daueranwendung und die Folgen, da es diesbezüglich noch keine Untersuchungen gibt. Dies wäre dann vielleicht eine Möglichkeit zur Abschreckung. Wir wissen auch noch nicht genau in welchem Bereich wie angewendet wird, da wir bisher nur Schlaglichtuntersuchungen haben. Sehen sie da einen Forschungsbedarf? Meine zweite Frage geht an alle. Was erwarten sie von uns als Gesetzgeber, was sollen wir tun, um das Problem zu bekämpfen? Wo sehen sie gesetzlichen Handlungsbedarf?

Der **Vorsitzende**: Die Wissenschaftler sind zweifelsfrei Herr Prof. Müller, Herr Prof. Simon und als angehender Wissenschaftler Herr Kläber.

**Prof. Dr. R. Klaus Müller**: Forschungsbedarf gibt es zweifellos zum Beispiel was die Nachweisbarkeit von neuen Substanzen und Problemsubstanzen anbelangt, was in dem Bereich sicherlich weniger relevant ist als im Spitzensport. Darüber wird auf anderen Ebenen intensiv diskutiert und vieles ist da schon im Gang. Am wenigsten Forschungsbedarf sehe ich bei Neben- und Spätwirkungen von Dopingmitteln, da das eigentlich bestens bekannt ist. Es ist schon gesagt wurden, dass diese Wirkungen natürlich immer ein Risiko darstellen und wahrscheinlichkeitsbestimmt sind. Es gibt keine Garantie, dass man ohne Nebenwirkungen wekommt, aber auch keine, dass diese Nebenwirkungen auftreten. So gibt es auch immer Beispiele, wo die Betroffenen mit einem blauen Auge davon kommen. Diesbezüglich sehe ich weniger Forschungsbedarf. Vielleicht noch eine kleine Anmerkung meinerseits. Natürlich müsste für eine irgendwie gear-tete Kontrolle in Fitnesscentern eine entsprechende Grundlage bzw. eine rechtliche Möglichkeit für den Abschluss entsprechender Vereinbarungen geschaffen werden. Kontrollen müssten dort entweder freiwillig durchgeführt werden können oder, wie Herr Danckert bereits gesagt hat, wenn ein Anfangsverdacht für eine Strafbarkeit vorliegt.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Prof. Müller. Herr Prof. Simon.

**Dr. Dr. Perikles Simon (Abt. Sportmedizin der Medizinischen Universität Tübingen)**: Was die medizinische Bedeutung des Missbrauchs von Dopingsubstanzen angeht möchte

ich mich beim Forschungsbedarf erstmal Herrn Prof. Müller anschließen. Wenn ein Staat Haschisch- und Marihuanabesitz bestrafen kann, dann gibt es, was die medizinischen Grundlagen angeht, vielmehr Bedarf auch entsprechend den Besitz von Steroide zu betrafen. Das ist momentan aus meiner Sicht nicht verhältnismäßig. Wo es meiner Meinung nach, und da unterscheide ich mich auch etwas von Herrn Müller, noch Forschungsbedarf gibt, ist die gesellschaftliche Dimension. Ich finde wir haben das zu sehr auf die Fitnesssportschiene und anabolen Steroide fokussiert. Der Medikamentenmissbrauch findet natürlich auch bei Schmerzmitteln statt und da ist das Ganze ein schleichender Übergang in die Normalität des Bundesbürgers. Dies findet auch am Arbeitsplatz statt, wozu es eine große Studie gab. Und auch das Doping im Management, da man einfach für eine Gehirnleistung leistungsfähiger sein will. Hierzu gibt es übrigens in der besten Fachzeitschrift für Medizin und Biotechnologie „*Biology - nature*“ eine eindeutige Position der Autoren und der wichtigsten Professoren aus Harvard und Yale für den kognitiven Bereich, die sagen warum kein Gehirndoping. Warum bringen wir unser Gehirn nicht durch Doping in Fahrt, denn dies hätte doch für die Gesellschaft viele positive Effekte. Ich komme deshalb so sehr auf die gesellschaftlichen Dimensionen und den Forschungsbedarf, den wir meiner Meinung nach da haben, weil man Prävention nur betreiben kann, wenn man sich dieser Problematik exakt bewusst ist. Wir haben ja dann noch den Substanzmissbrauch mit Alkohol und Nikotin. Wir haben diese Substanzmissbrauchsgruppen, um von ihnen

zu lernen. Nehmen wir das Beispiel Rauchen, wo man weiß, dass es laut Studien die Raucherbeine allein noch nicht gebracht haben. Was allerdings dann etwas gebracht hat, ist das gesetzliche Vorgehen dagegen. Man hat zum Beispiel das Rauchen auf öffentlichen Plätzen verboten. In den USA ist dies sehr strikt gehandhabt wurden und hier sieht man die ersten Erfolge dieser Maßnahme. Das heißt, durch ein gesetzliches Einschreiten ist da anscheinend schon etwas möglich. Bei der gesellschaftlichen Dimension unterscheide ich mich auch von Herrn Müller was den Spitzensport angeht. Da liege ich irgendwo zwischen Herrn Schulze und Herrn Müller. Sie müssen einfach sehen, dass wird die Studie, die wir im Freizeitsport gemacht haben, inzwischen auch bei den 16-jährigen Kaderathleten machten. Hier verwendeten wir einmal einen anonymen Fragebogen „Nehmen sie Dopingsubstanzen?“, wobei dies 0,04 % ergab, weil irgendein Verrückter von 1200 Befragten etwas angekreuzt. Aus dem Freizeit- und Breitensport hatten wir bereits gesehen, dass wenn wir nach Dopingsubstanzen fragen, dies die Leute in einem anonymen Fragebogen zugeben. Wenn sie aber nach Haschisch, Marihuana und illegalen Drogen fragen, geben sie das nicht zu. Dies zeigt, dass wenn eine gesetzliche Repression schon vorhanden ist, wird der Gebrauch nicht mehr offen zugegeben. Danach haben wir unsere Leistungssportler dem Verfahren unterzogenen, welches ich im Eingang schon erwähnt hatte, nämlich dieser indirekten Befragungstechnik, und 10 % unserer 16-jährigen Nachwuchssportler haben den Dopingmissbrauch zugegeben. Mich macht das auch betroffen, weil dies

in meinen Einzugsbereich fällt und ich kann ihnen versichern, dass ich einiges dafür getan habe, um diese Sportler über die Risiken der Einnahme von Dopingsubstanzen aufzuklären. 10 % bei den 16-jährigen. Sie müssen sich vorstellen, dass ein Trainer oder ein Arzt, der solchen Minderjährigen Dopingsubstanzen gibt, sich strafbar macht und wir das als Ärzte auch tatsächlich verfolgen können. Da wir der Schweigepflicht unterliegen, haben wir keine Handhabe, wenn ein Volljähriger sich dopt. Auch da gibt es einfach gesetzliche Schranken. Nun extrapolieren sie dies doch bitte mal in ihren Topleistungssportbereich hinein. Da bin ich leider wirklich dichter bei Herrn Schulze als bei Herrn Müller, wenn ich aber trotzdem betonen muss, dass ich davon ausgehen, dass wir jedes Jahr auch saubere Athleten beim Start der Tour de France sehen. Dies sind die waren Helden, die wir nur nicht identifizieren können.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Prof. Simon. Herr Kläber noch ein kurzes Statement?

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft):**

Also ich sehe auch noch Forschungslücken in der sozialwissenschaftlich motivierten Dopingforschung. Wir wissen eigentlich noch viel zu wenig über Doping. Zumeist wird dies unterkomplex behandelt. Wir haben keine Ahnung wie das Doping in den Usernetzwerken überhaupt funktioniert und wie die Rolle der Ärzte bis ins Detail aussieht. Wir wissen auch nicht, welche sozialen Stellgrößen einen Athleten dazu veranlassen sich zu dopen. Die meisten

User, die von mir befragt worden, waren ursprünglich mal strikte Dopinggegner und haben sich nie vorstellen können, dass sie irgendwann selbst mal dopen. Die sind im Fitnessstudio Mitglieder geworden und wurden dann durch bestimmte Umfeldakteure, wie Trainer oder der Trainingspartner, systematisch immer weiter Richtung Dopingmittel gedrückt. Auch Nahrungsergänzungspräparate spielen da eine ganz große Rolle, egal ob sie sauber sind oder nicht, denn bei Nahrungsergänzungspräparaten setzt sich bereits eine Dopingmentalität durch. Ich nehme einen Powerriegel mit der Intension, dass ich damit mehr Power habe. Dann nimmt man irgendwann mal eine Kreatinkur. Kreatin stand auch mal zur Debatte, ob es auf die Dopingliste kommt oder nicht. Es wurde dann nicht aufgenommen, aber hier setzt sich schon die Kurenlogik durch, denn Kreatin nimmt man dann 8 bis 12 Wochen. Andere Athleten injizieren sich dann Vitamin B Komplex, was man ohne Rezept in der Apotheke bekommt. So wird man systematisch auf das Spritzen vorbereitet. Also gerade diese sozialen Mechanismen, die sozialen Stellgrößen oder auch die biographischen Dynamiken, die sich da etablieren und dann die Athleten förmlich in eine Dopingspirale hineintreiben, sind viel zu wenig untersucht. Hier gibt es absoluten Forschungsbedarf.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Kläber. Wir sind jetzt am Ende der ersten Fragerunde. Für mich, als Zwischenfazit, ist dies eine gruselige Szenerie und ein echtes Problem. Wir haben jetzt noch etwa 25 Minuten und müssen kurz vor 17 Uhr die Befragung beenden. Viel-

leicht können die Kollegen bei der Stellung von Fragen auf die Statements verzichten. Eberhard Gienger und danach Dagmar Freitag.

**Abg. Eberhard Gienger (CDU/CSU):** Herr Schulze, ich gehe davon aus, dass sie selber auch wettkampfmäßig Sport betrieben haben und wissen, dass Doping verboten ist. Auch bei dem Mr. Olympia, den sie vorhin erwähnt haben, werden Kontrollen durchgeführt. Trotzdem sagen sie, dies interessiert mich nicht, ich möchte erfolgreich sein und ich dope. Habe ich das so richtig verstanden? Herr Kläber, sie haben gesagt, dass Neuser zum Doping gedrängt werden. Herr Börjesson sprach von Drückerkolonnen, die unterwegs sind. Daher meine Frage an Frau Schwarze und Herrn Ostermann, ob man wirklich die Leute, die dann als Drückerkolonne oder Dopingexperten in den Studios auftauchen, nicht kennt. Kann man dagegen nichts mit der Polizei unternehmen? Frau Schwarze, wie betreiben sie die Aufklärung gegen Missbrauch in ihrem Verband. Machen sie ähnlich wie Herr Börjesson Informationsveranstaltungen für ihre Mitglieder oder welche Methoden haben sie da?

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Eberhard Gienger. Ich würde vorschlagen, dass wir im Anschluss an die Fragen der Abgeordneten eine Schlussrunde machen. Dagmar Freitag bitte!

**Frau Abg. Dagmar Freitag (SPD):** Herr Prof. Simon, als einer der anwesenden Mediziner würde ich gerne von ihnen wissen, ob sie es für richtig halten, Ärzten, die in Dopingpraktiken involviert sind, die Approbation zu entziehen.

Herr Kläber, sie haben gesagt, dass von Usern Druck auf das Umfeld aufgebaut wird. Können sie die Erwartungshaltung der User und wie der Druck aufgebaut wird noch ein bisschen deutlicher herausarbeiten?

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Dagmar Freitag. Detlef Parr.

**Abg. Detlef Parr (FDP):** Noch einmal zur Prävention. In einer Zuschrift konnten wir lesen, dass das Problem in Kindeshand verlagert wird. Wie laufen da die Kampagnen ab? Die BZgA wurde genannt. Da gibt es ja die Kampagne „Ich bin wer!“ oder „Kinder stark machen“. Welche Wege zur Erreichung dieser immer jünger werdenden Einstiegsaltersgruppe finden wir? Ein Großteil der Mittel kommt ja vom Schwarzmarkt Asiens und Osteuropas. Herr Prof. Müller weist auf den Zusammenhang von Schmuggel und Kriminalität hin. Gibt es eine Kooperation mit den Behörden dort? Wie kann man diese Kanäle, auf denen wir die Mittel nach Deutschland bekommen, kappen? Abschließend noch zum Gütesiegel für Vereinsfitnessstudios in einigen Bundesländern, wie zum Beispiel Baden-Württemberg. Warum findet dies nicht flächendeckend statt? Warum ist dies nicht eine Übereinstimmung aller Studiobetreiber, damit wir da eine klare Orientierung haben, welche Studios wir auf unsere jungen Leute schicken können bzw. selber nutzen können?

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank Detlef Parr. Jetzt hat sich noch Winfried Hermann gemeldet. Gibt es sonst noch weitere Fragen? Dies

ist nicht der Fall. Dann Herr Herman als letzter.

**Abg. Winfried Hermann (BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN):** Ich möchte meine Frage, die vorhin nicht beantwortet wurde, wiederholen. Was sind ihre Erwartungen an den Gesetzgeber? Ich würde gern von jedem Einzelnen seine Hauptforderung hören.

Der **Vorsitzende:** Vielen Dank. Dann fangen wir mal mit der Schlussrunde bei Frau Schwarze an.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Ich versuche mich ganz knapp zu halten. Wir haben in Deutschland eine Gewerbefreiheit. Für Fitnessanlagen gilt genau dasselbe wie zum Beispiel für Hotels und Bäckereibetriebe. Ein Unternehmer eines Gewerbebetriebes muss zunächst die deutschen Gesetze einhalten. Dies ist zunächst eine Selbstverständlichkeit. Wenn ich also von vornherein unterstelle, dass in einem bestimmten Betrieb oder einer bestimmten Art von Betrieben systematisch die deutschen Gesetze sabotiert oder nicht eingehalten werden, ist dies zunächst eine Unterstellung. Gleichwohl präferiere ich für eine absolute Kontrolle. Wenn es irgendwo einen Verdacht und Beweise gibt, dann muss die Polizei bzw. Kripo einschreiten. Ich habe aber auch betont, dass mir so gesehen nichts bekannt ist. Drückerkolonnen, die offensichtlich durch Deutschlands Studioszene fahren bzw. von Studio zu Studio gehen und Mitgliedern Anabolika verkaufen,

habe ich noch nicht erlebt. Fakt ist, dass wir als DSSV selbstverständlich sofort solche Betreiber ausschließen würden. Dazu brauche ich aber Beweise, denn mit reinen Unterstellungen kann ich nicht arbeiten. Im Übrigen gibt es TÜV-zertifizierte und Prae-Fit zertifizierte Fitnessanlagen, die fusioniert haben. Auch wird eine DIN-Norm für Qualitätsstandards in Fitnessanlagen erarbeitet. Ich würde sagen, dass einfach bestehende Gesetze eingehalten und entsprechend kontrolliert werden sollten. Daher noch einmal mein Beispiel mit dem Internet oder dem Zoll in Hamburg, wo ich aus der Türkei kofferweise verschreibungspflichtige Mittel einführen könnte, ohne dass mir etwas passieren würde.

Der **Vorsitzende:** Ich verkneife mir jetzt die Frage, woher sie das wissen und ob sie diesbezüglich da eigene Erfahrungen gemacht haben.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Ich war einfach erstaunt darüber, was man im Ausland an verschreibungspflichtigen Mitteln kaufen und nach Deutschland einführen kann.

Der **Vorsitzende:** Sie haben vielleicht gesehen, dass die Medikamente angeboten werden, ob sie nun nach Deutschland gebracht werden können kann man nur vermuten. Vielen Dank Frau Schwarze. Herr Ostermann bitte!

Zwischenfrage ohne Mikro durch Herrn Gienger.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Wir betonen die Rolle des Trainers und seine Schulung. Wir arbeiten mit der Deutschen Hochschule in Saarbrücken zusammen, wo auch der Missbrauch von Medikamenten Bestandteil des Unterrichtsprogramms ist. Auch vertreten wir primär die Anlagen Einzelunternehmerunabhängige in Deutschland und Ketten eher weniger, weil dort häufig mit relativ wenig Personal gearbeitet wird. Unsere Klientel sind die, die mit sehr viel Betreuungsqualität arbeiteten. Daher kann ich auch nur noch einmal sagen, dass jeder Fitnessunternehmer, der hunderttausende Euro in seinen Betrieb investiert hat und dann riskiert beim Verkauf von gesetzeswidrigen Produkten seinen Betrieb schließen zu lassen, kann nur in Einzelfällen vorkommen.

**Der Vorsitzende:** Das kann man sich nicht vorstellen, aber die Kriminalität ist bunt. Das sage ich ihnen als ehemaliger Strafverteidiger.

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** In ein paar Wochen schauen wir uns in der ARD und im ZDF wieder alle die Tour de France an.

**Der Vorsitzende:** Nicht mehr alle!

**Frau Birgit Schwarze (Präsidentin Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheitsanlagen):** Ich spreche jetzt ganz allgemein. Es kann nicht sein. Auch in der Bundesliga haben wir durch Klasnitsch festge-

stellt, dass offenbar ganz viele Profis viele Schmerzmittel nehmen. Das ist doch auch Doping. Junge Leute sehen das und gewinnen den Eindruck, dass wenn die das alle machen, es wohl nicht so schlimm sein könne. Ich denke wir haben ein gesellschaftliches Problem.

**Der Vorsitzende:** Das kann man so stehen lassen. Herr Ostermann ihr Schlussstatement bitte!

**Ron Ostermann (2. Vorsitzender Verband Deutscher Fitness- und Gesundheitsunternehmen):** Zur Frage, ob die Dealer in den Studios bekannt sind. Also den ersten unvorsichtigen Dealer erwische ich mit Sicherheit. Da kann ich ein Exempel statuieren und dann werden die Leute natürlich vorsichtiger. Man bekommt nie alle bis in den letzten Winkel. Bezüglich der Siegel muss ich mich Frau Schwarze anschließen. Wir, der VDF, fordern ein Siegel für die Fitnessbranche. In Mecklenburg habe ich die Möglichkeit mir 21 verschiedene Zertifizierungen an meine Studiotür zu nageln. Dabei habe ich jedes Mal eine Akzeptanz durch einen Kreis ausgewählter Ärzte, Krankenkassen und Kliniken. Dazu gehören das TÜV-Siegel und das Prae-Fit-Siegel. Ich vermute, dass es mit der neuen DIN-Norm ähnlich sein wird und wir dann ein 22 Siegel haben. Aus der Politik wünsche ich mir jemand, der sich mit einsetzt und sagt, dass wir ein einziges Siegel brauchen, dem sich dann alle anderen unterwerfen müssen. Ich halte die DIN-Norm hierfür nicht optimal, vielmehr muss es einen Zusammenschluss von allen Siegeln geben. Es wäre toll, wenn man sich

diesbezüglich mal zusammensetzen würde.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Ich muss darauf drängen, dass die anderen auch noch zu Wort kommen. Herr Kläber bitte!

**Mischa Kläber (Technische Universität Darmstadt/ Institut für Sportwissenschaft):**

Ich möchte noch einmal auf die Frage von Frau Freitag einzugehen. User üben den Druck auf Ärzte aus, die dann eine Rolle annehmen, die sie ursprünglich eigentlich nicht annehmen wollten. Auch gibt es User, die innerhalb der Netzwerke Druck auf ihr sportliches Umfeld ausüben, da die Usernetzwerke und die einzelnen User natürlich daran interessiert sind, möglichst viel Nachwuchs zu rekrutieren, um das Netzwerk zu stabilisieren. Nur so kann dies auf Dauer schlagkräftig bleiben. Es findet also eine systematische Nachwuchsarbeit statt. Dies sieht so aus, dass einer zunächst Anwärtler ist, sich als würdig erweisen muss und dann in der Netzwerkhierarchie langsam aufsteigt. Was die Politik leisten kann? Es ist meines Erachtens dringend erforderlich, dass die Problematik mit den involvierten Ärzten noch einmal genauer betrachtet wird. Dann könnte die Politik vielleicht eine Einrichtung von Professuren und Instituten mit Schwerpunkt Dopingforschung angehen. Auch muss bei der Internetkriminalität im Zusammenhang mit Doping nachgearbeitet werden. Auch gibt es von Seiten der Wissenschaft Handlungsbedarf, denn da ist uns viel zu wenig bekannt, wie das genau alles funktioniert. Weiterhin muss meines Erachtens die Besitzstrafbarkeit wieder zur Diskussion gestellt werden.

Der **Vorsitzende**: Danke. Herr Prof. Simon.

**Dr. Dr. Perikles Simon (Abt. Sportmedizin der Medizinischen Universitätsklinik Tübingen):**

Zur Frage der Gesetzgebung ist es wirklich schade, dass mein Kollege Herr Striegel nicht da ist, denn der ist auch noch Rechtsanwalt. Letztendlich müssen sich die fähigen Juristen genau überlegen was man am sinnvollsten macht. Ich bin auch für eine Verschärfung. Das kann eben diese Mindestmenge sein, ist aber vielleicht auch nicht die beste Maßnahme. Das weiß ich auch nicht sicher. Das Problem ist nicht ganz so einfach zu lösen. Ich habe mir mal von jemand aus dem Rechtsbereich sagen lassen, dass ein guter Erfolg die Einrichtung von Schwerpunktstaatsanwaltschaften wäre, welche allerdings wieder mit Kosten verbunden seien. Das ist ein leidiges Thema, was wir auch im Spitzensport haben. Wenn sie im Spitzensportinteressenskonflikte vermeiden wollen, müssen sie das Geld den richtigen Leuten geben. Auch bei der Dopingkontrolle im Breitensport stellt sich die Frage, welche Leute tatsächlich unabhängig sind und gut helfen können, sei es auf Seite der Wissenschaft, der Gesetzgebung oder Repression. Die Frage von Frau Freitag war noch etwas spezifischer, dahingehend, ob Ärzten die Approbation entzogen werden sollte. Für besonders schwerwiegende Fälle, zum Beispiel wenn gesundheitliche Schäden für den Konsumenten durch den Arzt willentlich in Kauf genommen werden oder der Erreichung eines Minderwuchses bei einem minderjährigen Gedopten, ist dies aus meiner Sicht gerechtfertigt. Man muss aber immer bedenken, dass dies ein Berufsverbot ist. Das ist nicht ohne und dafür



müssen sie sich sonst einiges erlauben. Für die Sportärzte an den Unikliniken in Baden-Württemberg, was ein ganz erlesener kleiner Kreis ist, hat man beschlossen, dass ihnen die Approbation entzogen wird, wenn sie den neuen Richtlinien, jemanden nicht zu dopen und ganz klar in eine bestimmte Richtung zu handeln und aufzuklären, nicht folgen. Dies ist aber ein Sonderfall und betrifft ganz wenige Ärzte in Deutschland. Meiner Meinung nach sollte man Ärzten, die im Spitzensport tätig sind, genau dieser Regel unterziehen. Dies ist ein preisgünstiges Mittel, um wirklich etwas zu tun und zu verhindern, dass, wie Herr Kläber dies auch darstellt, Leute da so hineinschlittern. Wenn die Situation im Leistungssport so schlimm wäre, wie sie Herr Schulze beschreibt, dann muss man davon ausgehen, dass es Kollegen gibt, die Doping im Spitzensport betreiben, weil sie den Menschen helfen wollen. So unglaublich das auch klingt, man sollte diese Variante nicht außer Betracht lassen.

Der **Vorsitzende**: Herr Prof. Simon, vielen Dank. Herr Prof. Müller bitte!

**Prof. Dr. R. Klaus Müller**: Diese Anhörung mit Beteiligten aus den verschiedensten Bereichen war hochinteressant, insofern dass man viele verschiedene Meinungen zu diesem Problem hören konnte. Beklagen muss ich allerdings, dass in der Diskussion Behauptungen unbelegter Tatsachen bzw. Phänomene dominiert haben. Ich hätte mir gewünscht, dass dies eher im Hintergrund steht. Ich kann den Mitgliedern des Sportausschusses nur wünschen, dass sie sich aus der Diskussion das Tragfähige

heraussuchen. Was die rechtlichen Konsequenzen anbelangt kann ich Herrn Hermann beruhigen, die Schwerpunktstaatsanwaltschaft für die Konsequenz aus der Besitzstrafbarkeit ist in München bereits gegründet. Man kann ihr nur viel Erfolg in der Verfolgung solcher Delikte wünschen. Auf der anderen Seite halte ich es für sehr wesentlich, dass die schon existierenden gesetzlichen Möglichkeiten voll ausgeschöpft werden, was auch nicht immer der Fall ist. Beispielsweise ist die Weitergabe von Dopingmitteln seit Mitte der 90er Jahre schon strafbar und daraus sind Ärzte nicht ausgenommen, das heißt, wenn sie also Dopingmittel verschreiben oder den Patienten verschaffen, ohne dass eine medizinische nachweisliche Indikation vorliegt, machen sie sich bereits heute strafbar. Dies sollte auch entsprechend verfolgt werden. Ob dies sofort zu einer Approbationsentziehung führt, ist eine zweite Frage. Das wohl eher nicht, aber auf jeden Fall sollte es den Ärzten gegenüber Sanktionen durch die Ärztekammern oder die Gerichte geben. Ich bin der Meinung, dass die Besitzstrafbarkeit, und hierzu gibt es mehrere übereinstimmende Meinungen, noch einmal überdacht und gegebenenfalls auf ein noch geringere, als eben die im Moment nichtgeringe Menge, zugespitzt werden sollte.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Prof. Müller. Herr Börjesson.

**Jörg D. Börjesson**: Man muss heutzutage sehen, dass fast jeder ein Fitnessstudio aufmachen kann, ohne hierfür einen Test zu machen. Hier sollte man gegebenenfalls über mehr Auf-

lagen nachdenken, denn diese Besitzer haben eine große Verantwortung. Das Beispiel mit den Apotheken in der Türkei von Frau Schwarze kann ich bestätigen, da ich diesbezüglich selbst mal einige Tests durchgeführt habe. Man kann dort ohne weiteres alles Mögliche bekommen. Ich habe auch selbst einige Tests in großen unpersönlichen Fitnessstudios gemacht, wo man nach Abgabe eines Pfandes einen Schlüssel und somit Zutritt zu den großen Hallen bekommt. Da haben es die Dopingdealer sehr leicht. Ich hatte tatsächlich innerhalb einer halben Stunde schon ein Gespräch mit Personen, die mir angeboten haben, mir Spritzen oder Tabletten auf dem Parkplatz oder anderen Orts zu verkaufen. Ich denke, dass die Dopingprävention bzw. die Möglichkeit der Einwirkung auf die Jugendliche im Probetraining durch den Trainer sehr klein gehalten wird. Hier sollten Möglichkeiten zum Ausbau gegeben werden. Prävention ist ganz wichtig. Gerade in den Schulen muss die Prävention umgesetzt werden. Abschließend möchte ich noch anmerken, dass ich glaube, es gibt keinen Medikamentenmissbrauch ohne Nebenwirkungen. Es ist doch bereits ausreichend, wenn jemand nach der Einnahme von Anabolika Diabetes bekommt. Man muss klar differenzieren und aufpassen, dass man nicht sagt, dass ein bisschen Doping ja nicht so schlimm ist.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank für ihr Schlussstatement. Sven Schulze bitte!

**Sven (Seyfu) Schulze:** Ich möchte auf die an mich gerichtete Frage eingehen. Ich habe selbst auch an Wettkämpfen teilgenommen, nicht im

Bodybuilding, sondern im Bankdrücken. Hierbei bin ich Berliner Meister geworden. Dort wurden allerdings verschärfte Dopingkontrollen durchgeführt. Es war nicht möglich zu dopen, da es Stichproben gab. Dabei drohten Strafen von 2000,- Euro oder ein lebenslanges Verbot, obwohl es bei dem Wettbewerb selbst keine Preisgelder gab, was für einen Normalsterblichen wie mich überhaupt nicht tragbar ist. Im Fall von Mr. Olympia hängt da viel mehr dran. Da sind die größten Bodybuildingverbände, Werbeträger und Sponsoren, die die Nahrungsergänzungsmittel weltweit verkaufen, involviert. Hier sind Millionen Beträge fällig. Das lässt man sich nicht von einer Dopingkontrolle kaputt machen. Die Leute werden einfach geschmiert. Vielleicht sollte man sich hier auch fragen, wer hier wie kontrolliert und wer dies überwacht. Wer überwacht zum Beispiel die Abgabe einer Urinprobe? Allgemein finde ich, man sollte mehr in die Öffentlichkeit gehen und Leute zuziehen, die Doping wirklich konsumieren. Es muss über die Nebenwirkungen aufgeklärt werden, zum Beispiel mit Bildern von einer Gynokomastie, wie von Herrn Börjesson vorgeschlagen wurde. Ich habe solche Bilder bereits gesehen und die sind wirklich abschreckend.

**Der Vorsitzende:** Vielen Dank allen Sachverständigen. Auch herzlichen Dank den Vertretern der Fitnessstudios, dass sie sich in diese Diskussion gewagt haben. Sie haben ja mitbekommen, dass einer ihrer Kollegen aus welchen Gründen auch immer darauf verzichtet hat. Herr Prof. Müller, nicht alles, was hier vorgetragen wurde, ist bis ins letzte wissen-

schaftlich hinterfragt oder belegt. Dies wissen wir immer. Aber die große Richtung ist hier deutlich geworden. Es ist ein echtes Problem, dass es eine Vielzahl von Menschen gibt, die Medikamentenmissbrauch im Freizeit- und Breitensport betreiben. Das muss nicht immer etwas mit Fitnessstudios zu tun haben, aber das ist ein Anker, indem sich vieles abspielt. Ich wünsche ihnen Herr Börjesson, dass sie in ihrer Mission als Propagandist gegen diesen Medikamentenmissbrauch erfolgreich sind. Vielleicht ergeben sich hier noch Anknüpfungspunkte. Herzlichen Dank auch den Kolleginnen und Kollegen für ihre Fragen. Ich habe dies als eine sehr interessante Anhörung empfunden. Wir ahnten das Problem. Das es zum Teil so gravierend ist, ist für uns auch ein wichtiger Hinweis auf die Frage, was wir in der nächsten Legislaturperiode an neuen gesetzgeberischen Möglichkeiten entwickeln können. Herzlichen Dank allen, die heute hier waren. Auch den Medienvertretern. Ich denke sie haben auch eine wichtige Aufgabe, nämlich die Botschaft nach außen zu tragen, die wir heute hier gehört haben. Ich schließe damit die Sitzung und die Anhörung.

**Schluss der Sitzung: 16:57 Uhr**

Dr. Peter Danckert, MdB

**Vorsitzender**