

Vortrag von Ines Geipel, Vorsitzende des Doping- Opfer- Hilfe e.V.

am 26.05.2014 im Potsdamer Landtag

Der 23. Oktober 1974. An diesem Tag kommt es in der kleinen DDR zur Gründung einer Arbeitsgruppe. Sie erhält den Namen „Unterstützende Mittel“. Ihr Ziel ist es, einen Staatsplan umzusetzen. Dieser Plan mit der Ziffer 14. 25 bedeutet nichts anderes, als dass von da an annähernd 12 000 Kaderathleten, großteils Minderjährige, männliche Sexualhormone erhalten - oder konkreter: chemisch vergiftet werden. Der Kern des Masterplans heißt: staatlich gelenktes und staatlich bezahltes Doping, zentrale Anwendungskonzeptionen der Doping-Präparate, ihre Erforschung, ihre Weiterentwicklung und ihre Geheimhaltung, ergo auch internationaler Betrug. Die Sprachregelung in den „Sondermaßnahmen“ im Hinblick auf die Athleten lautet: „Herausbildung von Einzelleistungen durch besondere Leistungsmaßnahmen.“ Das alles ist bekannt.

Der 23. Oktober 1974. Das war vor 40 Jahren. Heute ist es für uns Alltag, eine Nachricht per E-Mail oder per SMS in Echtzeit in jede Ecke der Welt zu senden. Die Botschaft ist binnen Sekunden da und wird üblicherweise auch binnen Sekunden verstanden. Aber wie lange braucht es von einem Ereignis bis zu dessen wirklicher Anerkennung, das heißt, bis die Dimension des Ereignisses in den Betroffenen selbst, aber auch in der Gesellschaft tatsächlich realisiert wird? Denn bei Lichte besehen startet die DDR am 23. Oktober 1974 nichts anderes als ihren größten pharmakologischen Menschenversuch. Das DDR-Doping war klassische Großfeldforschung. Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, die sportliche Elite eines Landes, die in dem Sinne Besten, wurden pharmakologisch hochgetunt, vermännlicht und ihre Körper wie Seelen enteignet.

Dieses DDR-Experiment am Menschen lief über 15 Jahre, von 1974 bis 1989. Wir brauchen die DDR nicht als Menetekel, wir wissen, dass das Großlabor Sport keine Vergangenheit ist. Umso wichtiger ist es, das Ganze in seiner Dimension und Struktur zu verstehen, um aus einem staatlichen Entmähigungsprojekt ein zivilgesellschaftliches Ermähigungsprojekt zu machen, das einen Sport ermöglicht, der seinen Namen auch verdient. Dass wir mit der Phase der Auswertung und Evaluierung nicht vorankommen hat viele Ursachen, im Kern aber nur eine. Wir sind nicht in der Lage, schlichtweg unfähig, uns zu entscheiden: für das, was man im Sport Zivilität nennt, für den Schutz von Talenten, für ein faires und freies Spiel. Wir machen die Erfahrung, dass es ein langer Weg ist bis zur Tabuisierung von Doping - im Sport wie in der Gesellschaft. Der Trend geht eher in die

andere Richtung. Gleichwohl wissen wir, was wir als Gesellschaft verlieren, wenn wir den Sport aus der Hand geben. Es kann nicht unser Maß sein und auch nicht zur Regel werden, dass wir junge Talente in ein System geben, sie darin verbraten, d. h. missbrauchen und sie schließlich völlig unaufgefangen wieder ausspucken, im Grunde wegwerfen. Die Doping-Opfer-Hilfe ist eine Institution, die über das Bild konkret Auskunft geben kann, das zu sehen ist, wenn die Scheinwerfer ausgeschaltet, die Medaillen verteilt, der Glanz Geschichte geworden ist. Es wird Sie nicht überraschen, dass es kein schönes Bild ist. Allerdings verstehen wir uns nicht als eine Einrichtung, die die unschönen Gegenbilder des Ruhms brav einsammelt und sie dann in Akten ablegt. Wir sind keine Black Box des Sportgrauens. Das wäre Verrat an den Geschädigten, an uns selbst, aber auch an der Geschichte. In diesem Sinne geht es heute Abend darum, gemeinsam darüber nachzudenken, wie mit der Schadenssubstanz des deutschen Sports umzugehen ist und vor allem, wie neue, weitere Schäden verhindert werden können.

Die Doping-Opfer-Hilfe will hierzu zwei Vorschläge machen. Der eine betrifft die Situation der Geschädigten selbst. Seit Oktober 2013, das heißt, seit einem halben Jahr oder auch seit Bestehen der Beratungsstelle des DOH, haben sich dort 420 Geschädigte gemeldet, und beinahe täglich kommen neue Betroffene dazu. Natürlich ist jedes Schicksal singulär. Da wir aber von Seiten des Sports und der Politik notorisch zu hören bekommen: Man kenne ja nichts Konkretes, bei uns hat sich niemand gemeldet, hier also Konkretes: Im Zuge einer Stuserhebung unter den Betroffenen haben sich spezielle Erkrankungsgruppen gezeigt: Besonders häufig sind dabei Herzerkrankungen (20) – darunter Herzinfarkte, Angina pectoris, Herzinsuffizienz, Myokarditis, Herzvergrößerung, Herztransplantation, Kardiale Hypertrophie, Herzschrittmacher, Herzrhythmusstörungen. Des Weiteren Erkrankungen des Kreislaufs und des Stoffwechsels (15) – Kreislaufstörungen, Venenverschlüsse, gestörte Lymphsysteme, Hypertonie, Stoffwechselstörungen. Darüber hinaus Organerkrankungen (40) von Lunge, Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse, Darm und Magen. Auffällig ist außerdem die hohe Zahl psychischer Erkrankungen (60) wie Depression, Bulimie, Psychosen und Suizidversuchen. Aber auch gynäkologische Erkrankungen (34) wie deformierte oder entfernte Eierstöcke, Fehlgeburten, Myome, Zystenbildungen und Menstruationsstörungen. Des Weiteren die hohe Zahl von Tumor- und Krebserkrankungen (22) hier vor allem Lebertumore, Gebärmuttertumore, Hodentumore sowie Hautkrebs. Eine zentrale Erkrankungsgruppe innerhalb der Stuserhebung sind Erkrankungen des Skeletts (90), die insbesondere auf

die Extremlastungen durch die Dopingmittelvergaben zurückzuführen sind. Hier dominieren Hüftarthrosen und Hüftprothesen. Nicht zuletzt ist auf die steigende Todeszahl unter den Athleten der Steroidzeit hinzuweisen. Allein in der Beantragungszeit für die Entschädigung durch den DOSB und durch Jenapharm, das heißt innerhalb von einem halben Jahr, verstarben vier Betroffene von 196 Antragstellern. Die Todesliste ist mittlerweile lang.

Hier geht es zuallererst um die Bewertung der Spätfolgen einer Diktatur. Die Geschädigten mussten in den vergangenen 25 Jahren dabei einen doppelten Anerkennungsverlust erleben. Zum einen wurde ihnen nicht zugestanden, was in der DDR an staatlicher Willkür stattgefunden hat, zum anderen wurde ihnen das Geschehene im neuen Deutschland, das heißt nach 1989, nicht zuerkannt. Ja, es hat die Prozesse gegeben, ja, es hat die Einmalentschädigung gegeben, was aber blieb, das waren die irreversiblen Schäden von Hunderten Opfern. Sie sind bis heute mit ihrer Not und ihren malträtierten Körpern allein.

Gestatten Sie mir deshalb neben den allgemeinen Daten noch ein konkretes Beispiel: Der medizinische Gutachter hatte im Berliner Doping-Prozess im Jahr 2000 ausgeführt, dass die Vergabe von männlichen Sexualhormonen als „Initiator eines krankhaften Prozesses mit verschiedensten Wirkungen an verschiedenen Zielorten“ angesehen werden muss. Da sich die Diagnoseerkennung aufgrund der Geheimvergaben der Steroide oft über Jahre hinzieht, radikalieren sich die Krankheitsverläufe oft zusätzlich. Eine Turnerin aus Gera, Jahrgang 1969 schrieb im November 2013 an die Dopingopferhilfe: „Zu meiner gesundheitlichen Situation nur die Kurzfassung ist: 6 Knieoperationen, Wirbelsäule kaputt, Unterleib kaputt, Verdauungstrakt stark beeinträchtigt, Füße stark in Mitleidenschaft gezogen, folglich psychische Probleme. Zum Bewegungsapparat sollten Sie wissen, dass die Trainingsmethoden Mitte der achtziger Jahre in Gera recht hart waren. Beispielsweise: Wenn jemand beim Spagat nicht bis nach unten kam, hat sich unser Trainer auf unsere Oberschenkel gestellt – der Mann hatte reichlich 100 Kilogramm. Die notwendige Beweglichkeit wurde also mit Gewalt erreicht. Für uns Kinder war das nichts Außergewöhnliches. Wir kannten nichts anderes. Meinen Unterleib habe ich mir am Stufenbarren ruiniert, da man bei allen Übungen vom oberen zum unteren Holm immer mit dem Beckenbereich am unteren anschlägt. Die Handflächen waren immer offen, aufgescheuert, da die Holme aus recht rauem Holz bestanden.“

Mit 12 Jahren wurde bei mir ein Morbus Schlatte diagnostiziert, d. h. meine Schienbeinköpfe hatten sich deformiert, was zu starken Schmerzen führte. Um meinen DDR-Meister-Titel verteidigen zu können, bekam ich vom Sportarzt Spritzen in den Rücken. Als meine Eltern von den Spritzen erfuhren, haben sie dem sofort ein Ende gesetzt. Im Trainingsalltag hatten wir einmal wöchentlich Krafttraining, Ballettunterricht und Turmspringen. Wenn jemand aus Angst nicht vom 10 Meter Turm gesprungen ist, gab es nichts zu essen. Training hatten wir täglich, an den Wochenenden Wettkämpfe und in den Ferien Trainingslager. Zum Thema Doping kann ich nur sagen, dass wir auch sogenannte Vitamintabletten bekommen haben. Genaueres weiß ich noch nicht. Ich kann mich nur an den Konfektionsgrößen orientieren: Meine Oberteile waren immer zwei Nummern größer als die Hosen – wegen der Schulterbreite. Das Training in all seiner Härte hat natürlich zu einer enormen Überbeweglichkeit geführt. Nach Leistungsantrag wirft man mir vor, ich hätte bei den Gesundheitsfragen Vorerkrankungen wie Kopfschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen wissentlich verschwiegen. Es ist ja aber so, dass diese Beschwerden Folgen der kaputten HWS sind. Da ich die Rente jetzt einklagen muss, wäre es sicher hilfreich, wenn ein Sportmediziner den kausalen Zusammenhang bestätigen könnte. Es reicht ja schon, dass ich durch meinen Sport meine Gesundheit soweit ruiniert habe, dass ich mein Pharmaziestudium im 5. Semester aufgeben musste. Jetzt möchte ich wenigstens die Anerkennung meiner Berufsunfähigkeit durchsetzen!

Jetzt noch kurz zur Frage des Treppenlifts. Durch meine kaputten Knie fällt mir das Treppensteigen ganz besonders schwer. Einen Zuschuss von der Krankenkasse gibt es aber nur bei Vorliegen einer Pflegestufe. Da ich mich und meinen Haushalt aber noch selbst versorgen kann – wenn auch nur langsam und unter ständigen Schmerzen – bekomme ich diese Pflegestufe nicht. Da ich aber von Rente wegen voller Erwerbsminderung lebe, habe ich auch keine 15 000 Euro, um den Lift selbst einsetzen lassen zu können.“ Es gibt sehr viele Fälle, die ganz ähnlich gelagert sind. Was haben wir gemacht. Mit der Geschädigten Kontakt aufgenommen, daraufhin sind wir bei der Thüringischen Sozialministerin Heike Taubert vorstellig geworden, die sich des Falls annehmen wollte. Das Ergebnis war ein Brief eines ihrer Referatsleiter, der gekürzt dargestellt folgendes besagt: Kein Anspruch auf Leistungen der Gesetzlichen Pflegeversicherung, da keine Bewilligung der Pflegestufe. Kein Anspruch auf Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz, da, wie der Referatsleiter schreibt: „Ihre Anmerkung im Hinblick auf die Einnahme von Vitamintabletten ergeben für mich keinen

Hinweis bzw. begründen keinen hinreichenden Verdacht auf die Verabreichung von Dopingsubstanzen.“ Kein Anspruch auf Leistungen nach den SED-Unrechtsbereinigungsgesetzen, da „keine haft- bzw. verfolgungsbedingten Gesundheitsstörungen geltend gemacht werden können.“ Die Betroffene schreibt dazu in einem gestrigen Brief an den DOH: „Eigentlich habe ich dazu nichts mehr zu sagen.“

Das ist ein einzelner Fall. Viele sind ähnlich gelagert. Die OEG-Absagetexte wirken dabei wie codifiziert und sind durchweg gleichlautend. Ein ehemaliger Turner, anerkanntes Dopingopfer, mit 80 Prozent Erwerbsminderung oder konkret: mit multiplen Gelenk- und Organschäden sowie mit schweren Depressionen hat in seiner Ablehnung des OEG-Antrages zu stehen: „Sie beanspruchen Beschädigtenversorgung nach dem OEG mit der Begründung, im Zeitraum von 1970 bis 1982 das Opfer vorsätzlicher, rechtswidriger tätlicher Angriffe (versteckte Verabreichung von Drogen und Proteinen) geworden zu sein. Die anspruchsbegründenden Tatbestandsvoraussetzungen, d. h. Vorsatz und Rechtswidrigkeit des tätlichen Angriffs und die gesundheitliche Schädigung müssen nachgewiesen werden. Nachweis bedeutet, dass für den Ablauf des tatsächlichen Geschehens, wie Sie ihn schildern, eine solche Wahrscheinlichkeit besteht, dass wir darauf die Überzeugung von der Wahrheit und nicht nur von der bloßen Wahrscheinlichkeit gründen können und dass wenigstens die äußeren Tatumstände auch überzeugende Hinweise auf den erforderlichen subjektiven Tatbestand liefern.“

Bei einer ehemaligen Eiskunstläuferin mit 50 Prozent Erwerbsminderung oder konkret: der Entfernung beider Eierstöcke, mit schwerer Depression, Bulimie und multiplen Gelenkschäden steht in der OEG-Ablehnung: „Es ist zu prüfen, ob zwischen dem schädigenden Ereignis, also der vorsätzlichen Gabe von Dopingsubstanzen und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen ein Kausalzusammenhang besteht. Nachweis bedeutet, dass für den Ablauf des tatsächlichen Geschehens, wie Sie ihn schildern, eine solche Wahrscheinlichkeit besteht, dass wir darauf die Überzeugung von der Wahrheit und nicht nur von der bloßen Wahrscheinlichkeit gründen können und dass wenigstens die äußeren Tatumstände auch überzeugende Hinweise auf den erforderlichen subjektiven Tatbestand liefern.“

Die Anerkennungspraxis in den Behörden leugnet jede historische Aufarbeitung und behauptet noch 25 Jahre nach 1989, es habe in der DDR kein staatliches Zwangsdoping gegeben. Aber eine restriktive Gutachterpolitik. Fehltriteile,

Überdistanzierung, unangebrachte Versachlichung in den Gutachten sowie die vollkommene Dekontextualisierung der Schäden sind gängige Praxis und belasten die Geschädigten auf dramatische Weise. Insbesondere fehlt jeglicher Blick auf die kumulativen Schäden und Traumatisierungen, die die Betroffenen durchlaufen müssen. Die Hilfe und dauerhafte Unterstützung der Schwerstgeschädigten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier sind die politischen Fraktionen genauso gefragt wie die Landessportbünde, ein Sozialministerium genauso wie der Deutsche Olympische Sportbund. Es liegt auf der Hand, dass es von Seiten des DOH einen neuen Anlauf geben muss in Richtung einer politischen Rente. Der lange, aussichtslose Weg durch die Behörden, mithin eine neuerliche Retraumatisierung ist den Geschädigten nicht mehr zumutbar.

Neben der nachhaltigen Unterstützung der Geschädigten schlägt die Dopingopferhilfe einen zweiten Weg zur Evaluierung des kriminellen DDR-Dopingsystems vor, das allerdings die engagierte Politik zumindest eines Bildungsministeriums verlangt. Denn nachweislich gibt es noch immer auffällig große wissenschaftliche Lücken im Hinblick auf den DDR-Großfeldversuch. Das betrifft beispielsweise nicht nur die Rolle des FKS, des illegalen Forschungsinstituts in Leipzig, sondern auch die nicht selten spektakuläre Transformationsgeschichte der Dopingtäter nach 1989, das betrifft nicht nur die Rolle der Sportmedizin in der DDR, sondern auch medizinische Fragen wie etwa die seit langem vom DOH geforderte Langzeitstudie der Geschädigten. Das betrifft das öffentlich bislang kaum thematisierte Thema Pharmaforschung des Westens im Spitzensport der DDR oder auch Fragen nach der Wirkungsmacht eines Sportsystems wie das der DDR. Denn wie wir wissen, sind seit der Vereinigung 1990 die Selbstreinigungskräfte des Sport fast völlig erlahmt, der notwendige Bruch mit der Dopingrepublik Deutschland ist ausgeblieben. Wenn wir aber eine seriöse Korrektur des aktuellen Spitzensports wollen, werden wir nicht umhin können, als uns von jenem schwer diskreditierten Effizienzmodell zu emanzipieren. Der DOH schlägt Frau Dr. Münch aus diesem Grund vor, gemeinsam mit den Bildungsministern der neuen Bundesländer ein transdisziplinäres Forschungsprojekt auf den Weg zu bringen, das die Geschichte des deutschen Sports ausdrücklich aus der Perspektive der Opfer schreibt. Es dürfte uns klarer darin machen, welchen Sport wir in diesem Land tatsächlich wollen.