

Ines Geipel

Staatliches Zwangsdoping mit System Das Dopingsystem im DDR-Leistungssport und die Schwierigkeiten seiner Aufarbeitung



INES GEIPEL Jahrgang 1960, wuchs in Sachsen bzw. Thüringen auf und betrieb als Jugendliche Leistungssport in der DDR. Anfang der 1980er Jahre gehörte sie der DDR-Leichtathletik-Nationalmannschaft an und stellte 1984 gemeinsam mit ihren Teamkolleginnen vom SC Motor Jena mit 42,20 s einen Vereins-Weltrekord über 4 × 100 Meter auf.

Nach einem gescheiterten Fluchtversuch wurde sie fortan von der Staatssicherheit mit Zersetzungsmaßnahmen belegt. Bei einer Blinddarmoperation wurde ihr im Auftrag der Stasi die Bauchmuskulatur durchschnitten, so dass sie im Jahr 1985 ihre Sportler-Karriere abbrechen musste. Nach der Wende engagierte sich Geipel für die rechtsstaatliche Aufarbeitung des DDR-Zwangsdopings, dem sie als Jugendliche selbst unterworfen war. Geipel trat im Berliner Hauptprozess um das DDR-Zwangsdoping als Nebenklägerin auf, wurde als DDR-Dopingopfer anerkannt und engagiert sich heute im Verein Doping-Opfer-Hilfe e.V., den sie seit fünf Jahren leitet. Der Verein vertritt die Interessen der Doping-Geschädigten und listet derzeit rund 1.500 Betroffene.

755 Olympiamedaillen, 768 Weltmeister- und 747 Europameistertitel - die Erfolgsbilanz der DDR aus vierzig Jahren Sportgeschichte kann sich sehen lassen. Sie brachte dem kleinen Land viel Ruhm, Anerkennung und Jubel ein, prägte seine Identität. Doch so viel Sportwunderwerk verlangt auch nach Erklärung. Der Welt wie der ostdeutschen Bevölkerung wurde Glauben gemacht, dass es das herausragende Fördersystem des Landes, seine einzigartigen Trainingskonzepte, die unübertroffene Betreuung der Athleten, aber auch die besondere Aufmerksamkeit des Staates, mithin die Überzeugung des Sozialismus seien, die das Sportwunder möglich machten. Märchen sind das eine, die Sportrealität der DDR sah anders aus.

Wie Dokumente der Staatssicherheit belegen, beschloss die DDR-Regierung 1974 den geheimen Staatsplan 14.25, der faktisch nichts anderes als ein flächendeckendes Zwangsdoping von annähernd 15.000 Kaderathleten bedeutete. Verantwortlich für den „Staatsplan Sieg“ war die Hauptabteilung XX/3 der Staatssicherheit. Zu ihren Aufgaben gehörten die strenge Geheimhaltung sowie in weiten Teilen auch die Organisation des staatlichen Dopingprogramms, die Observation und „Zersetzung“ systemkritischer Athleten, die Überwachung illegaler Dopingforschung, die Verhinderung der Flucht prominenter Athleten bzw. sogenannter Geheimnisträger, die absolute Kontrolle bei internationalen Sportmeetings sowie auch internationale Sport-Spionage. In der DDR-Gesellschaft hatte der Sportbereich seine Eigenheiten: Medaillen trugen zum besseren Image des Systems bei, viele Medaillen versprachen entsprechend viel Systemimage. Insofern entwickelte der Geheimdienst ab 1974 zahlreiche Aktivitäten um den illegalen Plan 14.25 herum. Nichts wurde dem Zufall überlassen. So wie das Dopingssystem mit den Jahren immer weiter entglitt, explodierte auf der anderen Seite die Zahl der Stasi-Spitzel im Sport. Arbeiteten 1972 etwa zehn Prozent der DDR-Olympioniken dem Geheimdienst zu, waren es 1976 in Montreal 14 Prozent, 1980 in Lake Placid 20 Prozent und 1984 in Sarajevo bereits 25 Prozent. Das Spitzelsystem im DDR-Hochleistungssport zählte in den 1980er Jahren annähernd 3.000 Stasi-Zuträger.

Auch in Sachen Doping ging es ab 1974 allein um Maximierung. Für diesen rabiaten Kurs setzte Stasi-Chef Erich Mielke keinen geringeren als den Leiter des Finanzimperiums „Kommerzielle Koordinierung“ (KoKo), Alexander Schalck-Golodkowski, ein und betraute ihn mit der Restrukturierung des ostdeutschen Spitzensports. Dieser legte Mielke Mitte der 1980er Jahre ein Konzept zur Umstrukturierung der Sportmedizinischen Dienstes – zunächst des SC Dynamo Berlin – vor, das binnen kurzem zur Generallinie für den Hochleistungssport im ganzen Land wurde. Schalck-Golodkowski entwarf das Modell des Athleten als einer „*echten sozialistischen Gemeinschaftsarbeit*“, der in der „*Einheit zwischen Sportfunktionär, Wissenschaft und Produktion*“ fabriziert werden sollte. „*Die Zersplitterung der wissenschaftlich-praktischen Kapazitäten ohne einheitliche und koordinierende Leitung*“, schrieb er, „*führt zu erheblichen Effektivitätsverlusten. Das wirkt sich in der Industrie – nur so will ich das vergleichen – im gleichen Sinn negativ aus.*“

Der effiziente DDR-Maschinenathlet als Ideal für den zukünftigen Drogensport. In diesem Sinne wurde für das Olympiajahr 1984, in dem die DDR mit dem ersten Platz der Länderwertung in Los Angeles liebäugelte, eine neue „Überbrückungsmaßnahme“ für Sporthöhepunkte durchgesetzt. Das geheime Forschungsinstitut für Körperkultur und Sport (FKS) in Leipzig hatte mittels Computer exakte Zeitpläne für Athleten erstellt, um die mittlerweile international eingeführten Steroid-Kontrollen durch „*genau errechnete und erprobte Dosen von Testosteron und Epitestosteron, intramuskulär gespritzt, zu überbrücken.*“ Das heißt: zu umgehen. Schalck schlug vor, die notwendigen Geräte sofort im Westen anzukaufen, um auf diesem Weg die „*wissenschaftlich-feindliche Haltung, speziell der Leistungsmediziner*“ auszubremsen. Auch aus diesem Grund erhöhte sich der Valutabedarf für den DDR-Sport in den 1980er Jahren rapide: zwischen 1985 und 1987 von 6,8 auf 12,2 Millionen. Viel Geld für ein marodes Land.

Doch im inneren Zirkel der Sportmacht ging es längst um Explosiveres: Der „Ruf nach der Wunderwaffe“ war laut geworden. Das meinte nicht mehr Steroide allein, sondern Wachstumshormone, Gendoping, EPO, Blutdoping, Psychopharmaka und speziell für den einzelnen Athleten entwickelte und genau abgestimmte Substanzkombinationen. Bereits am 1.12.1983 hatte IM „Technik“ alias Dr. Manfred Höppner, Chefinitiator des DDR-Staatsdopings, seinem Führungsoffizier über eine völlig neue Substanz berichtet: Somatropin. *„Ausgehend von Veröffentlichungen in der Westpresse erklärte der IM, dass es sich bei diesem Präparat um ein sogenanntes Wachstumshormon handelt. Das Präparat findet schon mehrere Jahrzehnte Anwendung in der Medizin bei kleinwüchsigen Menschen, um deren Wachstumsprozess zu beeinflussen. Bei nicht richtiger Anwendung bzw. überhöhten Dosierungen kann es dabei zu Missbildungen bestimmter Körperteile kommen.“* Knapp vier Wochen später war das Präparat im Land, und Höppner erklärte lapidar: *„Das Präparat Somatropin wird gegenwärtig geprüft.“* Die Prüfung fand in Kreischa, am Zentralinstitut des Sportmedizinischen Dienstes statt, das gleichzeitig zentrales DDR-Doping-Kontrolllabor war. Aus Somatropin wurde das DDR-Präparat Sotropin H. entwickelt, das Wintersportlern ins lädierte Knie oder minderjährigen Turnerinnen und Schwimmerinnen ins Rückenmark gespritzt wurde. Diese Substanzen waren kreuzgefährlich, sie wurden aus den Hirnanhangsdrüsen von Leichen gewonnen. Die Ärzte in Kreischa aber zeigten sich erfreut über den Behandlungserfolg.

Doch auch Somatropin oder Sotropin H reichten nicht aus. Am 2.5.1985 schrieb Führungsoffizier „Erich“ nach einem Bericht von Höppner: *„Der IM informierte über das Forschungsprogramm und den dazu einbezogenen Personenkreis. Darüber hinaus sind noch ca. 100 Aktive im Rahmen der angewandten Untersuchung einbezogen, jedoch sind diese nicht darüber informiert, dass es sich um Forschungsprobleme handelt bzw. davon, was sie tatsächlich bekommen. Ihnen wurde lediglich gesagt, dass die Untersuchungen dem Zwecke der Erarbeitung einer wissenschaftlichen Arbeit dienen und deshalb wöchentlich darüber berichtet werden muss, welche Erscheinungen und Empfindungen bei ihnen aufgetreten sind.“*

Unklar bleibt, welche Mittel bei der hochkarätigen Studie an den Athleten zum Einsatz kamen. Seit Mitte der 1980er Jahre existieren in Höppners IM-Akten immer wieder Berichte zu Forschungen außerhalb des „Staatsplans 14.25“, so etwa eine Mitteilung aus dem Jahr 1986: *„Am 25.6.1986 fand im Sporthotel eine interne Beratung über Probleme der Verbesserung der Sauerstoffversorgung bei Leistungssportlern statt. Es muss davon ausgegangen werden, dass zumindest ab dem Zeitpunkt dieser Beratung der angeführte Personenkreis Kenntnis darüber erhielt, dass man sich im Leistungssport der DDR mit dem Gedanken des Blutdopings beschäftigt. In diesem Zusammenhang muss beachtet werden, dass seit April 1986 das Blutdoping auf der Verbotsliste der Medizinischen Kommission des IOC steht, in Auswertung der Olympischen Spiele 1984 in Los Angeles. Die gegenwärtigen Untersuchungen auf diesem Gebiet laufen außerhalb des Staatsplanthemas 14.25.“*

Tatsache ist, dass das perfektionierte Dopingsystem der DDR in den 1980er Jahren erodierte: Bis zu 20 Prozent der Sportärzte, insbesondere Frauen, gaben ihr Berufsfeld auf. Auch der Widerstand unter den Athleten gegen die zwangsverordneten Substanzeinnahmen wuchs. Andererseits verweisen die Unterlagen des Geheimdienstes für den genannten Zeitraum auf einen Sprung in eine neue Doping-Ära: illegale Versuche am Menschen, ungeprüfte Kombinationen verschiedenster Substanzen, Blutdoping, Amphetamine; weiterhin Oral-Turinabol und das nie auf den Medikamentenlis-

ten der DDR verzeichnete, nur für den DDR-Sport produzierte STS 646; ferner reines Testosteron, Weckamine, Diuretika, Betablocker, psychotrope Substanzen, Nasensprays mit Androstendion, Opiate, Wachstumshormone. Die Liste war endlos. Die Folgen des chemische Cocktails, der den Athleten ohne jede Information verabreicht wurde, waren immer weniger absehbar. Von der ursprünglichen Konzeption eines zentralistisch gesteuerten Dopingsystems im DDR-Leistungssport war nur wenig übrig geblieben. Über das Land hatten sich längst Drogenringe gebildet, finanziert von der Staatssicherheit und besonders agilen SED-Bezirksleitungen, betrieben von notorisch siegeshungrigen Sportclubs, von prämienabhängigen Trainern, mitunter auch von erfolgreichen Athleten, die vermeintlich weiches Doping aus dem Westen mitbrachten, um es in Valuta umzurubeln.

Um aufzuklären, mit welchen sowjetischen Präparaten das DDR-Sportsystem in den 1980er Jahren hantierte, bedürfte es Forschungen in russischen Archiven. Dasselbe gilt für rumänische oder bulgarische Archive, die ebenso wenig erforscht sind. Schon wegen Höppners eigener IM-Akte – 1986 der letzte Bericht; der vierte, bis heute verschwundene Band im Mai 1987 angelegt; die gesamte Akte erst 1989 verplombt – muss seine Aussage aus dem Jahr 1990 ernst genommen werden: *„Nach dem Fall der Mauer wurde die Parole ausgegeben, sämtliche belastenden Papiere zu vernichten. Der nur mündlich weitergegebene Befehl kam von ganz oben. Zwischen November 1989 und April 1990 wanderten fast alle Dokumente in den Reißwolf.“* (Stern Nr. 49 v. 29.11.1990, S. 203b)

Bislang sind erst etwa 50 Prozent der Stasiunterlagen zum DDR-Sport ausgewertet worden. Mit dem Öffnen der Archive nach 1989 fiel das vermeintliche Sportwunder DDR wie ein Kartenhaus in sich zusammen. Und es wurde sichtbar, wie viele Opfer das System produziert hatte. Nach DDR-internen Schätzungen ging man im Hinblick auf den Staatsplan 14.25 davon aus, dass bei 20 Prozent der Sportlerinnen und Sportler irreversible Schäden aufgetreten waren. Trotz dieses Wissens wurde die kriminelle Praxis jedoch nicht eingeschränkt, sondern im Gegenteil sogar noch radikalisiert. Vorsätzliche Körperverletzungen sowie geheime Forschungen am Menschen waren zum staatlichen Auftrag erklärt worden. So berichten Geschädigte heute u. a., dass sie in speziellen Forschungsklassen, in den Sportclubs, aber auch am illegalen Forschungsinstitut FKS Leipzig vor allem in den 1980er Jahren für zahllose Menschenversuche herhalten mussten. Und sie berichten auch, was sich unterhalb des vermeintlich legitimen Staatsplans 14.25 im DDR-Sport ereignete: körperliche Gewalt, Sadismus, sexueller Missbrauch und alle erdenklichen Formen von psychischer Vereinnahmung. Die physischen, psychischen und sozialen Schäden werden aufgrund des nach wie vor verbreiteten Schweigens im organisierten Sport erst heute in ihrem ganzen Umfang sichtbar.

Bekannte Doping-Schädigungen bei Einnahme von anabolen Steroiden

Für beide Geschlechter:

- Organstörungen (v.a. Herz, Leber, Lunge, Bauchspeicheldrüse, Niere, Magen, Darm)
- pathologische Herzvergrößerungen (Hypertrophie) sowie dadurch ausgelöste Störungen („plötzlicher“ Herztod, Herzinfarkte, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen)
- Leberfunktionsstörungen
- Tumore (v.a. an Leber, Brust, Gebärmutter, Hoden, Blut)
- Stoffwechsel- und Blutkreislaufschäden, Kardiomyopathien, Thromben, Venenverschlüsse, gestörte Lymphsysteme, Bluthochdruck
- Haut-Steroidakne, Talgdrüsen-Zysten, Follikel-Entzündungen
- Asthma und Autoimmunerkrankungen,
- schwere Gelenkschäden (v.a. Hüfte, Knie, Arm und Hand), Schäden an Wirbelsäule und Halswirbeln
- Muskelspannung („Hartspann“), Krämpfe, Zerrungen und Muskelrisse
- geschädigtes Blutbildungssystem (benigner Tumor)
- Polyneuropathien
- chronisches Erschöpfungssyndrom, Rebound-Phänomene
- psychische Schädigungen: erhöhte Aggressivität, aggressiver Zerstörungswahn, Angststörungen, dissoziative Störungen, Panikattacken, Suchterkrankungen (häufig Bulimie, Alkoholismus, Drogen, Tablettenabhängigkeit), Depressionen, Borderline-Störungen, Bipolarität, Psychosen, chronifizierte Suizidalität

Mädchen und Frauen

- veränderte Geschlechtsorgane (u.a. Uterusatrophie, Klitoris-Hypertrophie, Reduktion der Brüste)
- Menstruationsstörungen
- Mammakarzinom
- exzessive Libidosteigerung
- männliche Körperbehaarung, Stimmvertiefung
- Fehlgeburten und Kinderlosigkeit
- Schäden in der 2. Generation (v.a. Deformationen von Organen, Händen und Füßen), Skelettschäden (Klumpfüße)

Jungen und Männer

- veränderte Geschlechtsorgane (z.B. Rückbildung des Hoden)
- Prostata-Karzinome
- gestörte Spermienproduktion
- Gynäkomastie (vergrößerte, weiblich erscheinende Brust)