

Sehr geehrter Herr Drepper,

Ihre Fragen beantworte ich Ihnen wie folgt:

Ulrike Flach hat davon gesprochen, dass Doping im Breitensport medial "deutlich überbewertet" sei. Das Problem des Dopings im Breitensport gebe es längst nicht in der Größenordnung wie häufig berichtet werde. Wie kommen Sie zu dieser Annahme?

Die Aussagen der Parlamentarischen Staatssekretärin basieren auf der vom Robert Koch-Institut durchgeführten KOLIBRI-Studie, in Deutschland die erste repräsentative Bevölkerungsumfrage zur Einnahme von leistungssteigernden Mitteln im Freizeit- und Breitensport. Insgesamt gaben 6.142 erwachsene Personen (18 Jahre und älter) anonym detailliert über die Anwendung entsprechender Präparate und die Art und Häufigkeit ihrer Sportausübung Auskunft.

Für wie drängend erachten Sie das Problem des Medikamentenmissbrauchs zur Leistungssteigerung (in Alltag und Sport) - auch im Vergleich zu anderen Drogen- und Suchtproblemen in Deutschland?

Die KOLIBRI-Studie ergab, dass weniger als ein Prozent der Befragten angab, Dopingmittel im Sinne der WADA-Definition mindestens einmal in den letzten 12 Monaten ohne medizinische Notwendigkeit verwendet zu haben. Die Prävalenz ist am höchsten unter den 18- bis 29-Jährigen: 2,2 Prozent der Männer und 1,9 Prozent der Frauen aus dieser Altersgruppe berichteten einen entsprechenden Konsum. Bei den über 45-jährigen Männern und Frauen liegt der Konsum im Promillebereich. Verschreibungspflichtige Mittel (einschließlich Dopingmittel) wurden von 6,4 Prozent der Befragten ohne medizinische Notwendigkeit zumindest einmal innerhalb der letzten zwölf Monate verwendet. Die Gesamtprävalenz zur Verwendung von Mitteln, die zur Leistungsbeeinflussung eingesetzt werden können (frei verkäufliche Mittel, verschreibungspflichtige Mittel und Doping-mittel zusammen), liegt bei 9,5 Prozent.

Die auf die Allgemeinbevölkerung bezogenen Ergebnisse von KOLIBRI lassen nicht den Schluss zu, dass ein großer Teil der Bevölkerung oder der Sporttreibenden regelmäßig zu verschreibungspflichtigen leistungsbeeinflussenden Substanzen oder Dopingpräparaten greifen würde. Die Vermutung, der Gebrauch leistungssteigernder Substanzen sei mittlerweile ein weit verbreitetes Phänomen in der Allgemeinbevölkerung, hat sich nicht bestätigt. Damit ist aber auch nicht auszuschließen, dass in einzelnen spezifischen Sub-gruppen (zum Beispiel junge männliche Kraftsportler) eine höhere Einnahmehäufigkeit von Dopingmitteln vorliegt, wie sie in anderen Studien beschrieben wurde.

Gleichwohl belegen die Ergebnisse auch eine grundsätzliche Bereitschaft bei Teilen der Bevölkerung, durch die unreflektierte Anwendung von Mitteln ihre physische und psychische Fitness zu verbessern. Dies ist insbesondere bei jungen Menschen und bei Nutzerinnen und Nutzern von Fitnessstudios der Fall. Anwenderinnen und Anwender leistungssteigernder Mittel haben auch eine deutlich erhöhte befürwortende Einstellung zu solchen Mitteln. Somit ist kritisch zu hinterfragen, inwieweit der regelmäßige Konsum entsprechender Mittel den Einstieg zu "härteren" Substanzen ebnet oder auf Dauer gesundheitliche Folgen haben könnte.

Bisherige Studien gehen von einem Anteil von 10-15 Prozent dopender Freizeitsportler aus, einige liegen sogar darüber. Wie erklären Sie sich den Widerspruch, der zur Kolibri-Studie entsteht?

Die KOLIBRI-Studie ist eine bundesweite Bevölkerungsbefragung. Der Bevölkerung gehören auch Freizeitsportler an, die mit sehr unterschiedlicher Intensität unterschiedlichste Sportarten betreiben; Zielstellung von Kolibri war, bevölkerungsrepräsentative Prävalenzen des Konsums leistungsbeeinflussender Substanzen zu ermitteln. Die genannten Studien bezogen sich dagegen auf spezielle Teilgruppen von Freizeitsportlern (Fitnessstudiobesucher bzw. Bodybuilder; Teilnehmende an bestimmten Laufveranstaltungen, etc.). Es sollte bei den genannten Studien nicht allgemein von Freizeitsportlern gesprochen werden, sondern es sollten die Studiengruppe und die einbezogenen Substanzen genau benannt werden.

Trifft es zu, dass bereits beider Vorbesprechung am 26. Januar 2009 in Bonn, bei der auch einige Experten zugegen waren, die Art und der Umfang der Kolibri-Befragung feststanden?

Die genannte Vorbesprechung wurde als Videokonferenz mit Beteiligten in Berlin und Bonn durchgeführt. Art und Umfang einer geplanten Studie waren vorab nicht festgelegt.

Was sollten die angefragten Experten beisteuern?

Mit allen Beteiligten wurde diskutiert, welche Forschungsvorhaben geeignet erscheinen, um möglichst bundesweit repräsentative Daten zum Missbrauch von Medikamenten zum Zweck der Leistungssteigerung im Bereich des Freizeit- und Breitensports zu erhalten. Vor- und Nachteile unterschiedlicher Designs bzw. Zielgruppen wurden erörtert. Studien zu Teilbereichen des Freizeit- und Breitensports wie Fitnessstudios oder Laufwettbewerbe, bzw. Einschränkungen auf die Zielgruppe der Jugendlichen wurden letztendlich zugunsten einer repräsentativen Befragung auf der Basis der telefonischen Befragungen des Robert Koch-Instituts im Rahmen von GEDA (Gesundheit in Deutschland aktuell) verworfen. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Vor- und Nachteile waren alle Beteiligten mit dieser Entscheidung einverstanden. Die Experten waren darüber hinaus einhellig der Meinung, dass jede Befragung Wissen und Einstellungen berücksichtigen sollte, um effektive Präventionsstrategien entwickeln zu können.

Das RKI hat - nach Beauftragung der Studiendurchführung - gezielt einige Experten aus der Sportwissenschaft und der Dopingforschung um Unterstützung bei der Erstellung des Fragebogens gebeten.

Einige der Experten sagen, sie hätten Ihnen gegenüber mehrfach betont, dass es nicht sinnvoll sei, die Studie so durchzuführen, wie Sie es letztlich getan haben. Warum haben Sie diese Kritik nicht angenommen? Warum haben Sie das angewandte Studiendesign gewählt, obwohl Forscher Ihnen mitgeteilt hatten, dass man die Ergebnisse der Studie mit diesem Design nicht ernst nehmen könne?

Im Rahmen der o.g. Vorbesprechungen wurden solche Vorbehalte nicht geäußert; die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen diskutierten Studiendesigns waren bekannt.

Experten werfen Ihnen vor, ein niedriges Ergebnis sei durch das Design der Studie provoziert worden. Das sei Kalkül gewesen. Stimmt das?

In der Studie Kolibri wurden Probanden der GEDA-Studie erneut befragt. Das Vorgehen von GEDA beruht auf internationalen Standards, wie zum Beispiel von den Centers for Disease Control and Prevention. Seit über 25 Jahren werden sie zum Monitoring des Gesundheitszustands der Bevölkerung im Rahmen des Behavioral Risk Factor Surveillance Systems eingesetzt. Telefonische Bevölkerungsbefragungen werden in großen Teilen in der Gesundheitsforschung verwendet, zum Beispiel beruhen auch die Daten der Drogenaffinitätsstudie und anderer Studien der BZgA auf einem vergleichbaren Vorgehen. Die Stichprobe der in Kolibri Befragten wurde hinsichtlich sozialer und gesundheitsbezogener Merkmale mit den Werten von GEDA verglichen. Die Abweichungen waren sehr gering. Um eine vollständige Vergleichbarkeit zu GEDA und um bevölkerungsbezogene Aussagen zu gewährleisten, wurden die Ergebnisse von Kolibri einem komplexen Gewichtungungsverfahren unterzogen. Die Studie entspricht insofern - unabhängig von den konkreten Ergebnissen - den gängigen internationalen wissenschaftlichen Vorgehensweisen für Bevölkerungsumfragen.

Warum haben Sie die Namen der Experten unter die Studie gesetzt, ohne diese zu informieren und obwohl diese zum Teil das Design der Studie kritisiert hatten?

Im Rahmen der Entwicklung des Fragebogens hat das RKI verschiedene Experten befragt, um deren wissenschaftliche Expertise, insbesondere hinsichtlich der abzufragenden Sportarten und hinsichtlich der abzufragenden Substanzen zur Leistungsbeeinflussung und -steigerung, einzubeziehen. Dies ist entsprechend in der Studie ausgewiesen. Einem Experten, der Bedenken bezüglich seiner Namensnennung geäußert hat, wurde angeboten, den Namen aus der Liste zu entfernen. Auf dieses Angebot hat das RKI bislang keine Antwort erhalten.

Was tut das Gesundheitsministerium derzeit konkret gegen Doping im Breitensport?

Für Maßnahmen gegen Doping im Breitensports sind die Bundesländer zuständig. Unabhängig davon unterstützt das Bundesministerium für Gesundheit den Nationalen Dopingpräventionsplan, der auch den Bereich des Freizeit- und Breitensports umfasst. Das Bundesministerium für Gesundheit hat mit der Kolibri-Studie eine Datengrundlage geschaffen, auf der nun das weitere Vorgehen geplant werden kann. Das Ministerium hat außerdem am "Gesetz zur Verbesserung der Bekämpfung des Dopings im Sport (DBVG)" mitgewirkt, das auch Regelungen zur Strafbarkeit des Besitzes von Dopingmitteln enthält.

Nutzt das Bundesgesundheitsministerium die Kolibri-Studie, um von der eigenen Untätigkeit abzulenken?

Das Bundesministerium für Gesundheit ist, wie sie sehen können, nicht untätig, sondern engagiert sich im Rahmen seiner Zuständigkeit gegen den Missbrauch von Arzneimitteln.

Falls Sie weitere Fragen haben, rufen Sie mich bitte an. Ich bin gerne bereit, Ihnen noch ein paar Hintergrundinformationen zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

Bundesministerium für Gesundheit
Kommunikationsstabsreferat 1 -Presse-